

PERSPECTIVES

SANTÉ | ACTION | SOCIALE

CGT



N° SPÉCIAL RETOUR DE CONGRÈS
Documents amendés et votés

LUTTER POUR GAGNER

collectivement



Votre satisfaction est notre mission

Juri-Expert Conseils & Formations



 06 95 25 03 69

 gestion@jecf.fr

Assistance juridique

Vous vous interrogez sur le droit social ? JECF vous assure une assistance juridique adaptée à vos besoins. Vous posez vos questions par téléphone ou par mail à des experts, juristes en droit social expérimentés.

Médiations

La médiation est un temps de dialogue, facilité par un tiers n'exerçant pas de pouvoir de décision sur le fond et établissant un cadre, ayant pour finalité de permettre aux parties concernées de réaliser un projet, de résoudre une situation conflictuelle ou de rétablir/ établir, voire rompre à moindre mal une relation.

Expert CSE

Alimenter votre réflexion ou conforter votre argumentaire se fait aussi en prenant le pouls des salariés. L'objectif de JECF est de vous permettre d'analyser vos situations de travail et d'identifier les opportunités qui permettraient, d'améliorer les conditions de travail et d'emploi, l'organisation, la santé au travail et la prévention des risques professionnels.

Formations

Vous êtes à la recherche d'une formation. La réussite d'une formation passe aussi par la qualité des consultants-formateurs. Les formations JECF, conçues avec des experts en droit social, vous apporteront les connaissances essentielles pour cadrer et assurer la pérennité de vos activités.





Carine PAILLAU
Secrétaire Générale
de l'UFSP.

Une plateforme revendicative ambitieuse

Merci à l'ensemble des délégué·es, syndicats, Unions Syndicales Départementales et aux organisations en territoires d'avoir préparé et participé à ce 7^{ème} Congrès de l'Union Fédérale de la Santé Privée.

Lors de ce congrès, nous avons pu débattre en toute transparence, faire le point sur l'activité de notre Union Fédérale et discuter des sujets de consensus ou de discordes rencontrés avec la fédération durant les quatre années passées. Votés à l'issue du congrès, les repères revendicatifs issus du document d'orientation ainsi que l'appel du Congrès sont le socle de notre cahier revendicatif pour les trois années à venir.

La nouvelle Commission Exécutive ayant pour responsabilité de concrétiser cette feuille de route sur les territoires. Chaque élu·e de la nouvelle instance dirigeante de l'UFSP a donc pour mandat de veiller au déploiement de cette plateforme revendicative ambitieuse. Les notes juridiques hebdomadaires, les modèles de protocoles électoraux, les tracts, les plaquettes de syndicalisation... sont des nouveaux outils essentiels pour permettre aux militant·es, aux salarié·es d'intervenir pour leurs droits.

Si la recherche du rapport de force reste l'objectif essentiel de la démarche syndicale CGT, il paraît nécessaire aujourd'hui d'utiliser tous les outils juridiques, de conseil et d'aide pour appuyer les luttes des bases syndicales. Les syndicats doivent ainsi veiller à proposer le stage « *Participer à la vie de la CGT* » (ex-niveau 1). La formation, aussi bien professionnelle que syndicale, étant une condition incontournable de l'émancipation des travailleurs·ses.

La Fédération doit aussi être un accélérateur des luttes et des mobilisations, en instaurant une politique qui facilite les liens entre les camarades. C'est à cela que l'Union Fédérale de la Santé Privée doit contribuer et poursuivre son engagement.

Ce numéro de « *Perspectives Santé et Action Sociale* » est dédié aux documents votés lors de ce congrès. Vous y retrouverez également le trombinoscope de la nouvelle commission exécutive élue.

Publication de la Fédération de la santé et de l'action sociale

Commission paritaire n° 0228 S 06676
ISSN : 0299-0369 / Tirage : 60 000 exemplaires

Directrice de la publication : Mireille STIVALA
Rédacteur en chef : Jérémie PRIGENT

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

04

Discours
d'ouverture

05-10

Bilan
d'activités

12-14

Rapport
commission
mandats et
votes

15-17

Statuts

18

Motion

20-28

Document
d'orientation

29-30

Membres CE /
Trombinoscope

Fédération CGT Santé Action Sociale >

Case 538 - 263 rue de Paris - 93515 Montreuil CEDEX
www.sante.cgt.fr - com@sante.cgt.fr



Discours Monique MARRAIN

LE 7 OCTOBRE 2024, OUVERTURE DU CONGRÈS UFSP :

« **S**alut les camarades, comme le dit si bien le capitaine MARLEAU. Je m'appelle Monique MARRAIN ex VATONNE et je vous remercie pour votre invitation.

Si j'ai pris du recul avec la Fédération, j'ai été plus de 25 ans à la CEF et 22 ans au BF.

Si j'ai été sollicitée pour vous faire un rapide historique sur les UF, c'est parce-que j'ai mis en place l'UFSP.

J'ai été ciblée, disons, fortement incitée par le SG de la FD, Bernard DESORMIERE et le secrétariat fédéral, pour le faire. l'époque, on ne décidait pas soi-même de telle ou telle responsabilité ! J'arrivais à la FD et j'avais peur, comme n'importe quel camarade à qui on confie une responsabilité importante, en vérité, je ne voulais pas, mais argument imparable : c'est toi qui connais le mieux la Santé Privée. Et oui, j'étais déléguée syndicale centrale donc négociatrice à la MGEN, 10 000 salarié-e-s, 4^{ème} établissement PSPH avec une Convention Collective à référence FPH pour les salaires.

J'ai démarré avec 2 camarades que je tiens à citer ici pour leur implication déterminante, mon équipe à péter le feu comme disaient les autres camarades de la FD.

Alain PACAUD du 02, hélas décédé, poète et peintre à ses heures libres, venait à la FD en pantoufle et Patrice PADOT, le gitan de service, blouson de cuir, santiags, lui c'est la guitare sa copine ! Et d'autres nous ont rejoints par la suite comme Marie-Cécile RIVALLAND...

Alors qu'il y avait plus de 10 000 syndiqué-e-s avant 81, nous étions tombés à 2 200 à la prise en compte de la Santé Privée. Pour mieux comprendre, nous avons besoin de faire un retour sur nos racines.

D'où vient la Fédération Santé et Action Sociale ? Nous étions affiliés à la Fédération des services publics CGT. Dans les années 70, l'élan donné par la gauche pour le programme commun avait fortement pousser à la syndicalisation, surtout de jeunes professionnels de la santé et de l'action sociale, qui se sentaient à l'étroit et pas bien pris en compte dans cette Fédération. Ils ont mené l'action pour en sortir et créer une Fédération de la Santé et de l'Action Sociale avec un congrès constitutif en 79. Ces meneurs étaient jeunes et fougueux : Bernard DESORMIERE, 1^{er} SG, Marie-France VERHILLE, Jean-Claude VALETTE, Hélène DUBEROS, Roger NADAUD et bien d'autres...

Il a fallu structurer cette Fédération aux champs vastes, casser le concept de syndicats nationaux, organiser l'activité dans chaque secteur.

L'idée des unions fédérales a vite fait son chemin comme solution

- Pour être au plus près de nos bases, des salarié-e-s, pour appréhender leurs besoins, les faire remonter pour les transformer en revendications et impulser les luttes nécessaires;
- Pour relancer la syndicalisation à la création de bases nouvelles, et ce lien avec les USD. Les militants de chaque champ se sont rapidement investis.



Monique MARRAIN
lors de son discours d'ouverture

Bilan d'activités

LE 7 AU 11 OCTOBRE 2024 DU CONGRÈS UFSP À L'ÎLE DE RÉ

Notre Fédération de la Santé et de l'Action Sociale est constituée de quatre Unions Fédérales : l'Union Fédérale de la Santé Privée (UFSP), l'Union Fédérale de l'Action Sociale (UFAS), l'Union Fédérale des Médecins, Ingénieurs, Cadres et Techniciens (UFMICT), et l'Union Fédérale des Retraités (UFR). Ensemble, elles regroupent 78 589 adhérents en 2022, dernier exercice clos COGETISE, répartis comme suit : 48 912 dans la Fonction Publique, 9 856 dans l'Union Fédérale de l'action sociale (UFAS), et 8 280 dans l'Union Fédérale de la Santé Privée (UFSP).

La Fédération regroupe également environ 2 400 syndicats. L'UFSP est composée d'une Commission Exécutive de 30 membres élus lors des congrès et d'un bureau pouvant aller jusqu'à 9 membres issus de la CE UFSP. Le Secrétaire Général de notre union est élu parmi les membres de la CE UFSP.

L'UFSP est composée de 3 pôles :

- **Secteur lucratif** : Comprend les établissements relevant des 2 Conventions Collectives Nationales (CCN) de la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP) et son annexe SYNERPA.
- **Secteur non-lucratif** : Englobe 6 CCN (Établissement Français du Sang (EFS), Centres de Lutte Contre le Cancer (CLCC), Croix-Rouge Française (CRF), Services de Santé au Travail Interentreprises (SSTI), CCN 51).
- **Secteur libéral** : Comprend les branches des prothésistes dentaires, des cabinets dentaires et des cabinets médicaux.

REPRÉSENTATIVITÉ SYNDICALE :

La représentativité syndicale est la capacité d'un syndicat à défendre les intérêts des travailleurs, souvent mesurée par le nombre d'adhérents et les résultats des élections professionnelles. En France, un syndicat doit obtenir au moins 10 % des voix pour être reconnu représentatif, ce qui lui permet de négocier des accords et de participer aux instances représentatives du personnel. Grâce à ces engagements, l'UFSP a stabilisé la représentativité de la CGT dans les deux principaux secteurs de la Santé Privée dans lesquels elle intervient et les remontées des élections du cycle en cours nous permet d'espérer pour le prochain cycle la première place ou tout du moins de réduire l'écart avec la CFDT. Le cycle 4 se terminera le 31 décembre 2024, le décret de représentativité devrait être publié en mars 2025.

Arrêté du 6 octobre 2021 fixant la liste des Organisations Syndicales reconnues représentatives dans les secteurs du non lucratif et lucratif.

BRANCHE SANITAIRE, SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE À BUT NON LUCRATIF :		BRANCHE DE L'HOSPITALISATION PRIVÉE :	
CFDT	36.83 %	CFDT	39.20 %
CGT	36.16 %	CGT	34.35 %
CGT-FO	15.17 %	CGT-FO	15.26 %
Solidaires	11.84 %	Solidaires	11.20 %
BRANCHE DES CABINETS DENTAIRES :		BRANCHE DES PROTHÉSISTES DENTAIRES :	
UNSA	41.19 %	FO	35.90 %
CGT	23.70 %	UNSA	28.01 %
CFDT	17.66 %	CGT	19.53 %
FO	16.69 %	CFDT	16.57 %

BRANCHE DES CABINETS MÉDICAUX :	
CFDT	37.74 %
CGT	23.41 %
UNSA	20.43 %
FO	18.42 %

Pendant ce mandat, il y a eu 3 démissions parmi la CE, dont un membre du bureau et notre secrétaire général. Un membre du bureau est parti à la retraite.

Nous avons coopté durant le mandat 2 camarades à la CE dont un qui fait maintenant parti du bureau. Suite à la démission de notre secrétaire général, la fin du mandat a été assurée par les membres restants du Bureau, qui ont pris en charge les responsabilités nécessaires pour maintenir la continuité de l'activité.

Bien que nous ayons observé une augmentation de la participation des camarades de l'UFSP au sein de la Fédération, il est évident que nos effectifs restent insuffisants pour gérer pleinement une activité qui ne cesse de croître depuis plusieurs années. Cette expansion se fait, sans pour autant bénéficier de moyens supplémentaires, ce qui complique notre capacité à répondre efficacement aux besoins croissants.

Concernant le suivi des Groupes /UES /Associations /Fondations, nous avons poursuivi le travail de structuration entamé lors de ce mandat, en regroupant, organisant et formant nos membres pour renforcer leur efficacité. Cela est d'autant plus crucial face à des employeurs dont les structures évoluent constamment, et à des directives gouvernementales qui tendent à affaiblir l'organisation des salarié-e-s, leur défense, et les structures syndicales.

Suivi des Groupes / UES / Associations / Fondations

Durant ce mandat, nous avons poursuivi le suivi des collectifs, regroupés par groupes ou conventions, dans le but d'organiser et de former nos camarades pour qu'ils soient mieux préparés à affronter des employeurs en perpétuelle restructuration et des directives gouvernementales qui affaiblissent les droits des salarié-e-s, favorisent leur isolement, et déstabilisent nos organisations syndicales. L'éloignement du terrain, notamment par l'instauration du CSE unique avec des périmètres d'intervention toujours plus larges, parfois à l'échelle nationale, a rendu notre tâche plus complexe.

Pour ce faire, nous avons établi depuis le dernier mandat un « *tableau des responsabilités* » permettant in fine de connaître tous les dossiers suivis par l'UFSP.

Ce livret est à disposition de nos structures et organisations au format papier et dématérialisé (mises à jour régulières car en constant changement). Ce travail a permis d'assurer un véritable suivi des dossiers qui composent l'Union Fédérale

de la Santé Privée. Les réunions, à intervalles réguliers, des 24 collectifs d'élus / mandatés, ont montré que, pour gagner en efficacité, il est crucial de maintenir des échanges constants avec nos camarades en responsabilité sur le terrain. Les résultats obtenus sont encourageants et soulignent l'importance de continuer à renforcer ces efforts pour éviter l'isolement de nos militants et l'éparpillement de nos forces. La syndicalisation doit être une de nos priorités pour le mandat à venir, nombreux de nos camarades de l'UFSP ne sont pas clairement identifié-e-s, parfois enregistré-e-s sur la Fonction Publique Hospitalière, parfois dans d'autres Fédérations, parfois pas déclaré-es du tout, un travail important a déjà été produit durant ce mandat, mais il nous faut accentuer ce travail « *de fourmis* » avec les territoires. Une réflexion porte également sur la possibilité d'avoir une cartographie précise de là où nous sommes réellement organisés, pour ce faire un véritable travail d'ORGA devra être effectué par nos suivis de dossiers (nous serions tentés de dire qu'il faudrait presque commencer par cela) et avoir un lien permanent avec les territoires sur lesquels nous devons être plus présents. La perspective de solliciter l'ensemble des USD et autres organisations (UL ; UD) a par ailleurs été soulevée et devra être effective.

Un bilan mitigé sur le secteur libéral : grande difficulté sur ce secteur d'activité où les salariés sont isolés.

SYNDICALISATION :

Liens avec les structures et organisations, renforcer ce lien avec les Unions Locales, les Unions Départementales et les Unions Syndicales Départementales Santé et Action Sociale, afin de faciliter le maillage territorial, notamment, quand nous sommes soumis à des élections professionnelles dont le périmètre est au-delà d'un unique département, ce qui est maintenant légion car les employeurs se sont bien appropriés

ce que leur ont permis les ordonnances MACRON concernant les instances en centralisant un maximum sur le moins d'instances possibles (CSE). Nous constatons que notre outil COGITIEL nous permet difficilement d'identifier nos camarades et le groupe / UES / Association / Fondation auquel-le-s elles ou ils appartiennent, d'où la nécessité de mieux partager les informations d'une part et d'autre part pour être clairement identifié sur les territoires.

Moyens alloués à l'UFSP

Dans le secteur de la santé privée, les moyens accordés pour soutenir l'activité syndicale restent dramatiquement insuffisants. Les ressources mises à disposition pour permettre à nos camarades de mener à bien leurs actions sont très limitées. Actuellement, seuls 10,5 équivalents temps plein (ETP) sont alloués dans le cadre de l'Avenant n°3 du 13 avril 2022 à l'accord du 23.04.2015 de la Branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non-lucratif relatif à la mise à disposition de salariés auprès d'une organisation syndicale. Ce dispositif ne concerne que les camarades relevant du champ de la BASS, et 4 équivalents temps plein dans le cadre du CMDS. Cette répartition est loin de répondre aux besoins réels. L'UFSP manque encore cruellement de camarades, même si nous avons constaté une mobilisation croissante au sein de la Fédération. Néanmoins, cela demeure insuffisant pour faire face à l'accroissement de l'activité syndicale qui n'a cessé de croître ces dernières années, sans que des moyens supplémentaires ne soient octroyés.

Intégration au sein de la fédération

L'UFSP prend toute sa place dans notre Fédération, même si le nombre de syndiqué-e-s du privé en regard du nombre de syndiqué-e-s du secteur public reste encore bien en dessous en terme de données chiffrées, l'UFSP est encore largement sous représentée au sein de la CEF.

La présence de 10 camarades de l'UFSP sur 70 au sein de la Commission Exécutive Fédérale (CEF) illustre à la fois l'importance croissante de notre union dans la prise de décision collective et le manque de représentativité de notre secteur au sein de cette instance.

La place des groupes marchands et le secteur associatif, tous deux associés, prennent aujourd'hui une part importante du « *marché* » de la santé en France. Loin de vouloir cautionner cet état de fait, nous sommes confronté-e-s au fait de devoir appréhender une activité toujours plus dense et donc à devoir déployer des moyens de plus en plus importants pour répondre au mieux aux défis qui nous sont lancés.

Face à l'évolution constante du droit du travail et notamment à la mise en place des CSE, ainsi qu'à la complexité croissante de la formation locale selon les territoires, l'UFSP a décidé, depuis le dernier congrès, de relever le défi de former ses élu-e-s, mandaté-e-s et camarades en responsabilités sur diverses thématiques. Ces formations visent à leur permettre de mieux appréhender les enjeux auxquels ils / elles sont confronté-e-s.

La formation syndicale

Les formations répondent aux attentes de nos élu-e-s et mandaté-e-s, en tenant compte des besoins exprimés par nos camarades en responsabilités. Elles sont ouvertes non seulement aux membres de l'UFSP, mais aussi à tous les élu-e-s et mandaté-e-s du secteur privé de notre domaine d'activités, ainsi qu'aux camarades du secteur public qui souhaitent acquérir des compétences en droit privé (par exemple, les secrétaires d'USD qui doivent répondre aux demandes locales).

Durant ce mandat, l'UFSP a particulièrement mis l'accent sur le développement des formations syndicales pour répondre aux besoins croissants de nos camarades. Nous avons organisé en moyenne 18 sessions de formations par an, dont certaines en visioconférence pour s'adapter aux contraintes géographiques et sanitaires. Ces efforts ont permis de former 704 camarades, soit une augmentation de 265 par rapport à la mandature précédente. Cette progression illustre notre engagement à renforcer les compétences syndicales de nos membres pour mieux défendre leurs droits et ceux des salariés de la santé privée. **Ce mandat a été marqué par deux événements majeurs dans le secteur de la Santé Privée :**

Affaire ORPEA devenu EMEIS

Une société portée aux nues et au pinacle.

Une société qui ne craignait rien ni personne, sur un marché tellement captif et tellement prometteur, celui de la « *silver economy* » comme on dit entre initiés pour parler du marché des vieux et des papis - mamies. C'est plus joli Silver Economy qui désigne les cheveux gris et argentés que de parler des vieux, c'est plus « *bankable* ». Sauf, sauf... quand quelques journalistes mettent leurs nez dans les petites affaires de ce secteur pour dévoiler des pratiques lamentables et en aucun cas tolérables mais qui étaient connues de tous en réalité depuis fort longtemps. On comptait les couches comme les biscottes rationnées pour chaque pensionnaire.

Cette affaire a eu un impact significatif sur le secteur, soulevant des questions cruciales sur les pratiques de gestion dans les établissements de santé. Malgré cette terrible gestion, ORPEA est un colosse aux pieds d'argile, étranglé par une dette monumentale de 9,55 milliards !

L'affaire ORPEA a pris une tournure médiatique et sociale significative en raison de diverses accusations et scandales liés à la gestion de ces établissements, particulièrement en période de crise, comme la pandémie de COVID-19 et la publication du livre « *Les Fossoyeurs* » écrit par le journaliste Victor Castanet après une enquête de plus de 3 ans en étroite collaboration avec les représentants CGT du groupe.

• 1. CONTEXTE GÉNÉRAL DE CRÉATION DU GROUPE :

En ouvrant sa première maison de retraite en 1989, le docteur Marian, fin stratège, avait anticipé le développement considérable du marché de la vieillesse et de la dépendance.

Durant les 13 années suivantes, la croissance s'effectuera en France, dynamisée par une diversification de l'activité vers la psychiatrie et les soins de suite et réadaptation.

L'introduction en Bourse en 2002 marquera un tournant décisif dans la vie du groupe. L'activité sera alors étendue à d'autres pays européens, générant une croissance exponentielle du chiffre d'affaires et des résultats.

L'année 2016 marquera une nouvelle étape, avec l'implantation d'un premier établissement hors d'Europe, en Chine.

Début 2017, le groupe ORPEA comprend 751 établissements, dont près de la moitié située en France, le reste dans 8 autres pays européens et un en Chine.

2022, révélation du scandale ORPEA suite à la sortie du livre « *Les Fossoyeurs* » de Victor Castanet, le groupe est présent dans 23 pays, 1 156 établissements, 34 en Amérique du sud et 2 en Chine.

• 2. LES ACCUSATIONS :

Conditions de Vie :

En 2021 et 2022, des enquêtes de journalistes ont révélé que certains établissements ORPEA souffraient de problèmes tels que le manque de personnel, la malnutrition des résidents et des soins insuffisants.

Pénurie de Personnel :

La CGT a dénoncé la politique de réduction des coûts qui a conduit à une pénurie de personnel soignant, ce qui a aggravé les conditions de vie des résidents.

Rapport d'enquête :

Un rapport publié en 2021 par le journaliste David Garcia dans " Mediapart " a mis en lumière des pratiques de gestion critiquables au sein des établissements ORPEA et le livre de Victor Castanet « *Les Fossoyeurs* » ont déclenché le scandale qui a permis de dévoiler les méthodes de vol d'argent public et de muselage des droits des salariés en instaurant des syndicats maisons en discriminant les OS indépendante.

• 3. RÉACTIONS SYNDICALES ET SOCIALES :

Mobilisation de la CGT :

La CGT a été très active dans la dénonciation des pratiques du groupe en déposant plusieurs plaintes, organisant des manifestations et appelant à une amélioration des conditions de travail pour les employé-e-s et des conditions de vie pour les résidents.

Le tribunal de Nanterre a donné raison à la CGT et a annulé les élections 2019 de la filiale EPHAD du groupe ORPEA pour fraude, et a constaté les liens complices entre certains pseudos syndicats et l'employeur. Les conséquences de cette annulation et la position de la CGT dans la négociation ont permis d'aboutir à un accord de dialogue social et électoral de haut niveau et enfin remettre de la démocratie au plus proches des salarié-e-s.

Ce qui a permis au premier tour des nouvelles élections de placer la CGT comme première OS de la filiale EPHAD du groupe (13 000 salarié-e-s).

REPRÉSENTATIVITÉ 2019	REPRÉSENTATIVITÉ 2023
Arc-en-Ciel : 59.12 %	CGT : 36.53 %
CGT : 14.64 %	UNSA : 35.53 %
UNSA : 12.10 %	Arc-en-Ciel : 13.62 %
CFDT : 9.50 %	CFDT : 9.88 %
CFTC : 2.88 %	FO : 3.04 %
FO : 1.67 %	CFTC : 1.40 %

Soutien des familles :

Des associations de familles de résidents ont également exprimé leurs préoccupations et se sont joints aux revendications pour un meilleur traitement des personnes âgées en établissements.

• 4. CONSÉQUENCES ET ENQUÊTES

Enquête judiciaire :

Suite aux révélations, des enquêtes judiciaires ont été ouvertes pour vérifier les allégations de maltraitance, de dégradation des conditions de vie des résidents, de vol d'argent public et de discrimination syndicale (la CGT a déposé plainte au pénal, le dossier est en cours d'instruction au parquet de Nanterre).

Réformes :

Face à la pression publique et aux critiques, le gouvernement a annoncé des réformes potentielles dans la gestion des EHPAD, visant à améliorer les soins prodigués aux personnes âgées, mais le constat est amer, rien n'a réellement changé au niveau de la prise en charge (manque de moyens humains, restrictions budgétaires, etc).

• 5. IMPACT ET PERSPECTIVES

Visibilité des problèmes :

Cette affaire a souligné des problèmes de longue date dans le secteur des soins aux personnes âgées en France, entraînant un débat national sur la gériatrie et les conditions d'accueil.

Avenir EMEIS ex ORPEA

L'avenir du groupe restait incertain, c'est en faisant rentrer la CDC au capital et en devenant l'actionnaire majoritaire. Ainsi, la solution du gouvernement a été d'introduire la caisse des dépôts dans le capital à hauteur d'environ 29 %. Sachant qu'un investisseur entrant ne peut pas dépasser 30 %, car dans ce cas, il serait contraint de déposer une offre publique d'achat.

Cette opération est scandaleuse, car ce sont des fonds publics qui ont servi pour sauver des actionnaires qui ont largement gagné leur vie en investissant chez ORPEA ces dernières années dans un contexte de fraudes, tant à la Sécurité Sociale qu'aux impôts.

Il reste des interrogations sur sa capacité à redresser la situation et à regagner la confiance des familles.

Les dernières informations transmises par nos élu-e-s CGT démontrent que la situation est toujours critique avec des restrictions budgétaire drastiques pour maintenir leur rentabilité auprès des actionnaires. L'affaire ORPEA met en lumière des enjeux cruciaux autour du vieillissement de la population, des soins prodigués aux personnes âgées et des conditions de travail des professionnels de santé.

La mobilisation de la CGT et les réactions du grand public montrent une volonté croissante de défendre les droits des salarié-e-s et le bien-être des personnes vulnérables de ces établissements.

Liquidation judiciaire du groupe d'EHPAD MEDICHARME

En fin de mandat, le secteur a été secoué par la liquidation judiciaire du groupe MEDICHARME, qui gérait plusieurs établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

La liquidation du groupe MEDICHARME, a confirmé que le scandale ORPEA n'était pas un cas isolé, mais révélait un problème systémique au sein des groupes lucratifs, dont le seul objectif est le profit. L'histoire a commencé avec les camarades de l'EHPAD d'AIFFRES, dans les Deux-Sèvres, qui ont dénoncé des cas de maltraitance dans leur établissement. Leur rencontre avec l'ancien dirigeant de MEDICHARME a permis de dévoiler les mécanismes utilisés pour maximiser les profits dans les EHPAD, des pratiques déjà mises en lumière par le livre « *Les Fossoyeurs* ». Ces révélations ont relancé le débat sur les dérives, telles que les excédents de dotation et la vente à la découpe des chambres d'EHPAD. Un rapport de l'IGF est venu une fois de plus confirmer les dénonciations de la CGT qui met en garde contre ces abus depuis des années.

Enfin, le tribunal de Nanterre a prononcé la liquidation judiciaire du groupe MEDICHARME. Bien que la plupart des EHPAD du groupe aient trouvé de nouveaux acquéreurs, principalement lucratifs, l'EHPAD d'AIFFRES a fait exception puisqu'il sera le seul et unique établissement qui fermera définitivement ses portes et avec, le licenciement de nos camarades CGT.

Ces événements ont profondément influencé l'action et les priorités de l'UFSP tout au long de ce mandat, renforçant notre engagement sur les conditions de travail dans le secteur de la Santé Privée.

Le Concept de Nationalisation :

Une Perspective Syndicale

« *la nationalisation du secteur de la santé* »

Le terme « *nationaliser* » apparaît peu après la Révolution française, mais la CGT est initialement réticente à ce principe. Ce n'est qu'en 1918 que cette revendication prend réellement forme, visant principalement les secteurs des transports, des mines et des banques. La proposition incluait une gestion tripartite, impliquant les salarié-es, les usagers et l'État, tout en garantissant une autonomie totale des entreprises. Cependant, cette revendication est rapidement mise en retrait après l'exclusion des « *révolutionnaires* » de la CGT en 1921. Il faut attendre la crise économique des années 1930 pour que la CGT renouvelle sa demande de nationalisation des « *industries-clés* », inspirée par le socialiste belge Henri de Man.

Ce projet ne suscite cependant que peu d'échos, et les nationalisations réalisées par le Front Populaire dans les secteurs de l'armement, de l'aéronautique et du rail restent limitées, préservant les intérêts privés. Pour nationaliser une entreprise, le gouvernement doit faire adopter une loi en ce sens.

C'est ainsi, à quelques exceptions près, qu'a procédé le gouvernement provisoire de Charles de Gaulle, la Libération et François Mitterrand a fait de même en 1982, en nationalisant 39 banques, 5 groupes industriels et 2 compagnies financières. Depuis, nous avons observé un mouvement inverse avec la droite, en 1986 et 1993, et la gauche, entre 1997 et 2002, qui ont réalisé de nombreuses privatisations.

La nationalisation est un acte de souveraineté, mais elle doit respecter le droit national et international. En principe, elle est effectuée par une loi, bien que dans certains cas, des décisions du pouvoir exécutif sur la base d'une loi-cadre puissent suffire. Un exemple est la nationalisation des industries d'armement en 1936, autorisée par la loi du 11 août 1936, qui accordait au gouvernement les pleins pouvoirs jusqu'au 31 mars 1937. En pratique, la prise de possession d'une entreprise contre la volonté de son propriétaire est encadrée par le préambule de la Constitution de 1946. Selon l'article 34 de la Constitution de 1958, cette procédure doit passer par une loi.

La nationalisation est souvent critiquée comme une atteinte au droit de propriété, garantie par la Constitution et la Déclaration des droits de l'homme en tant que « *droit naturel et imprescriptible* ». L'opposition de droite a d'ailleurs saisi le Conseil Constitutionnel avant le vote de la loi de nationalisation de 1982. Le Conseil a reconnu le « *caractère fondamental* » de la propriété privée mais a admis que celle-ci pouvait faire l'objet de « *limitations exigées par l'intérêt général* », notamment pour faire face à une crise économique, promouvoir la croissance et combattre le chômage. Le Conseil constitutionnel a affirmé que les nationalisations, pour être légales, doivent être nécessaires et respecter les principes de l'expropriation. Toutefois, il a également introduit le concept de « *constitution économique* » qui confère une valeur constitutionnelle aux principes fondamentaux de la propriété privée et de la liberté d'entreprise.

Ainsi, pour qu'une nationalisation soit légitime, elle doit être justifiée par une « *nécessité publique* » et ne pas compromettre le fondement libéral de l'économie française.

Le Conseil constitutionnel a jugé que les nationalisations réalisées restaient dans des limites acceptables, bien que le débat sur leur portée et leur impact demeure. En ce qui concerne la santé, nous considérons que c'est un bien commun et de nécessité publique. La marchandisation de la santé a gravement dégradé la prise en charge des populations, au profit d'actionnaires et de financiers uniquement préoccupés par le profit, au détriment de l'intérêt collectif. Cette situation concerne, non seulement le secteur lucratif mais touche également largement le secteur associatif.

Activité Négociatrice

L'activité syndicale de nos différents pôles est principalement concentrée sur la négociation de branches, essentielle pour défendre les intérêts des salarié-es dans un cadre réglementé :

- **Secteur lucratif** : L'UFSP est représentée par 6 négociateurs au sein de la FHP.
- **Secteur non-lucratif** : Pour la CCN 51, nous avons 3 négociateurs UFSP et 2 négociateurs UFAS, ainsi que 3 négociateurs pour la CRF, pour les CLCC et X pour les SSTI.
- **Secteur libéral** : 2 négociateurs sont présents pour chaque branche, afin de couvrir l'ensemble des enjeux spécifiques à ces professions.

Exclus du Ségur de la Santé :

« De nombreux-se-s salarié-e-s du secteur privé associatif de la santé étaient exclu-e-s des mesures de revalorisation liées au Ségur de la santé. La CGT a mis en lumière cette situation et des luttes ont été menées pour rectifier ces inégalités. Il est important de souligner la victoire des négociateurs de la BASS qui ont obtenu l'extension des avantages du Ségur de la Santé à tous les salariés concernés. »

L'avenant 33 pour la FHP : Une grosse mascarade avec la complicité de la CFDT et UNSA seuls signataires de cet avenant mais malheureusement majoritaires à eux 2. Nos négociateurs ont pu, malgré tout, faire évoluer quelques points en faveur des salarié-e-s. Cependant, cet avenant va être difficilement applicable car à vouloir être trop gourmands, les signataires se sont mis une grosse épine dans le pied en conditionnant sa mise en application au financement intégral par l'Etat. Ce qui a été retoqué par celui-ci. La CGT reste vigilante car, même si pour le moment, dans le contexte politique actuel tout est à mis à l'arrêt, on sait que cet avenant va tôt ou tard revenir sur le tapis. Le bilan de ce mandat montre que l'UFSP a su s'adapter et évoluer, en renforçant les collectifs existants et en initiant de nouvelles dynamiques. Malgré les moyens limités, nous avons continué à défendre activement les droits des salarié-es, à travers une présence forte dans les négociations de branche et un engagement renouvelé pour la formation de nos camarades, en soutenant les luttes des différents groupes ou associations sans aucun moyen financier réellement alloué par notre fédération, ce qui ne nous permet pas d'aider quand il y a des demandes de soutien juridique ou de solidarité aux caisses de grève. Nous avons rencontré des difficultés pour accroître notre présence dans le secteur libéral, où l'implantation de syndicats est compliquée en raison du manque de droits syndicaux et un salariat isolé dans des TPE.

Une réflexion doit être portée collectivement pour réussir à s'implanter dans ce secteur d'activité, nous avons émis l'idée de nous développer via les réseaux sociaux. Les élections TPE sont l'occasion de pouvoir de nouveaux porter une attention particulière à la syndicalisation de ses salarié-es.

Un syndicat départemental du secteur libéral ?

Les relations avec le bureau fédéral se sont avérées compliquées lors de ce mandat, le fait que la secrétaire fédérale ne souhaitait pas la présence des SG des Unions Fédérales dans le bureau fédéral nous a posé de gros problèmes de communication.

Il est également important que notre communication, qu'elle soit faite par des tracts ou des communiqués de presse, reste libre de toute restriction de la part de bureau fédéral. En tant qu'experts dans notre domaine, il est essentiel que notre union conserve sa liberté d'expression.

La « *censure* » peut entraîner un effet pervers, réduisant la communication entre le bureau et les camarades en responsabilités et les syndicats. Nous devons donc veiller à maintenir une communication ouverte et efficace, sans interférence de la part de la fédération.

Toutes ces tensions ont conduit à la démission de notre secrétaire général.

Malgré tout, lors de ce mandat nous avons réussi à avoir de nombreuses relations avec des journalistes qui restent très attentifs à nos sollicitations. Nous avons été très présents dans la presse, que ce soit écrite nationale, presse régionale, radio ou exemple le dossier ORPEA avec plus de 120 interviews même au-delà de nos frontières (Belgique, Allemagne, etc). La future direction de l'UFSP devra continuer de tisser des liens avec la presse qui est un outil incontournable pour diffuser nos revendications.

Un autre point important concerne les camarades en responsabilités liées aux MAD. Il est essentiel que ceux qui ont dénoncé des malversations au sein de leur groupe, comme dans l'affaire ORPEA, ou qui ont pris position dans les médias, bénéficient d'un soutien adéquat dans leur parcours militant.

Nous devons veiller à ce que ces camarades puissent évoluer et mettre à jour leurs compétences, en tenant compte de leur expérience acquise, afin de faciliter leur retour à l'emploi et leur progression professionnelle et salariale qui n'est plus envisageable au vu de leurs engagements.

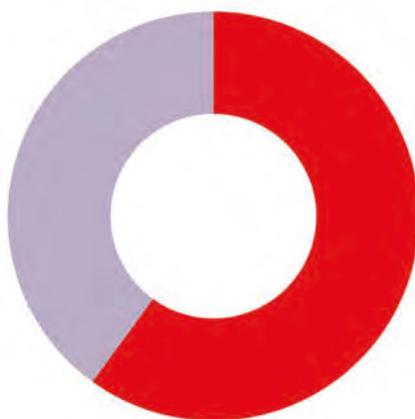
Le bureau de l'UFSP a tenté de faire évoluer le fonctionnement en modifiant ses statuts, notamment en demandant une plus grande autonomie financière pour faciliter certaines procédures judiciaires souvent trop longues ou mal adaptées à notre secteur, pouvoir également participer aux caisses de grèves pour les luttes parfois très longues dans notre secteur, grève à l'EHPAD de FABAS (Ariège) plus de 70 jours, grève de l'EHPAD d'AIFFRE.

Il est essentiel que nos relations avec la fédération s'améliorent, que notre Union soit mieux entendue par le bureau fédéral, et que nous soyons davantage représentés au sein de la CEF. Il est également crucial que le prochain secrétaire général de notre Union retrouve sa place au bureau fédéral pour représenter les spécificités de notre secteur.

L'UFSP continue de défendre les droits et les intérêts des travailleurs dans le secteur de la Santé Privée, tout en mettant en avant les besoins de revalorisation salariale et d'amélioration des conditions de travail. Les mobilisations témoignent d'un engagement fort pour faire entendre leurs voix face aux défis actuels.

VOTES BILAN D'ACTIVITÉS 2024

31.64 %



68.36 %

■ POUR

■ CONTRE



Salle du Congrès USFP - Congressistes



EXPERT DE PROXIMITÉ des représentants du personnel

→ 3 activités pour
comprendre
analyser
et agir

sur les relations entre le travail et les questions sociales liées aux conditions de vie et d'emploi des salariés.

/ LA FORMATION

Des élus formés pour être des acteurs efficaces et incontournables sur les questions économiques et sociales

/ LES EXPERTISES ÉCONOMIQUES ET SANTÉ AU TRAVAIL

Utiliser le droit à expertise pour analyser la situation économique de l'entreprise et identifier les risques de l'organisation du travail pour la santé des salariés

/ LES ÉTUDES, LE CONSEIL

Un accompagnement au plus près des besoins des élus pour mener des analyses pointues

Accueil – Conseil
01 55 82 17 30 - info@emergences.fr

emergences.fr

Rapport

COMMISSION MANDATS ET VOTES DU CONGRÈS DE L'UFSP 2024



Guillaume GOBET,
Pilote de la Commission Mandats et Votes

« A

nom de la Commission Mandats et Votes, je suis en charge de vous présenter ce rapport qui est le bilan orga de ce mandat.

Nous confirmons si tant est que cela soit nécessaire, bien que notre Organisation Syndicale CGT soit la première orga de notre champ professionnel privé / public confondus, il n'en reste pas moins qu'elle en est la seconde dans le secteur privé après la CFDT. La marge de manœuvre et le travail restant à réaliser sont donc devant nous, afin que notre O.S devienne première en terme de représentativité tel que cela peut être le cas dans la Fonction Publique Hospitalière. Si nous considérons que « *le changement c'est maintenant* », nous pouvons malgré tout entrevoir quelques profondes mutations du paysage syndical ; par exemple : La CGT EMEIS EX ORPEA, qui suite à l'annulation des élections 2019 est passée de 2 O.S du groupe à la première, ou COLISEE qui finit premières O.S devant la CFDT ainsi que pour le groupe ELSAN. Pour illustrer mes propos sur l'évolution de la CGT dans les comités de groupes, les stratégies payantes et le long travail réalisé en amont commencent à porter ses fruits quand notre CGT prend les secrétariats dû à l'obtention d'une majorité au sein de ces dits groupes (ex récent DOMUSVI).

La formation, pierre angulaire de notre activité syndicale.

Nous devons réfléchir à comment travailler et améliorer cet outil essentiel qui nous permettra de mieux armer nos militants. Notre organisation a besoin de militants formés et par déclinaison d'élus et syndiqués formés afin notamment de parvenir à mieux ventiler l'information et avoir des camarades mieux armés pour mener le combat syndical au quotidien dans l'entreprise et aussi sur les dossiers interprofessionnels (ex : prudhommes).

Les camarades de notre organisation nous révèlent souvent qu'ils se sentent régulièrement en difficulté quant aux réponses à apporter aux salarié-e-s faute de contenu.

Il nous faudra sans doute réfléchir à des formations adaptées à ces militants, formations dont les contenus seraient aussi bien portés sur le droit (prérogatives comité de groupe, NAO, CSE, etc.), que sur les nouvelles réglementations du travail en vigueur, que sur les attributions des délégués, voir sur les modes de communication aux salariés. La formation est souvent vécue comme étant un espace de conscientisation de leur agir syndical à travers les échanges et les dialogues qu'elle permet.

C'est un temps hors de l'urgence de l'action où l'on peut prendre le temps de réfléchir, d'arracher le vécu au poids du quotidien pour le reconstruire en expérience. C'est bien sûr l'occasion de faire le lien entre l'action sur le terrain, l'acquisition de savoirs théoriques et la réflexion sur la mise en pratique de cette action, mais c'est aussi l'occasion de partager une expérience, ses doutes et ses interrogations. D'où l'intérêt de veiller à l'animation de ces espaces de dialogues entre nos différents responsables syndicaux. À chacun de nos grands rendez-vous démocratiques que sont nos congrès, nous avons pour habitude d'accorder un temps de travail qui s'avère nécessaire sur la question de notre qualité de vie syndicale. Nous aborderons ici un grand nombre de thèmes devant amener débats et propositions, non seulement dans ce congrès mais aussi après celui-ci en vue du congrès fédéral qui se déroulera du 19 au 23 mai 2025. En effet, dans la suite de ces travaux, nous devront permettre de faire avancer l'outil UFSP à partir des décisions que nous prendrons ensemble sur toutes les questions qui touchent à notre vie syndicale sur la base des engagements contenus dans les documents du congrès que nous soumettrons au vote.

Je ne viendrai pas dans cette introduction sur les détails chiffrés de notre organisation syndicale, cependant quelques chiffres globaux sur notre état d'orga : notre nombre d'adhérents à ce jour est de 8 479 syndiqué-es exercice clos COGETISE 2022 et donc en régression d'environ 475 syndiqué-es car les chiffres d'il y'a 3 ans étaient de 8 954 adhérents. Nous sommes sur une baisse constante sur ces dernières années, pour autant nous devons continuer nos efforts de syndicalisations avec de déploiements en territoires.

Cependant il nous faut également regarder pourquoi des baisses significatives ont lieu dans certaines régions. Il nous faut regarder ensemble afin d'inverser cette tendance en se posant la question du comment aider les syndicats et nos structures à améliorer la syndicalisation ainsi que comment mieux répondre à leurs besoins / attentes.

La syndicalisation, leitmotiv de la CGT, a un caractère important dans notre Union Fédérale. Syndiquer, c'est bien, conserver les syndiqué·es déjà présents voire les amener à une activité militante, c'est mieux. Il est donc difficile de proposer une syndicalisation sans activité visible et régulière et nous savons combien nos camarades de la santé privée ont parfois quelques soucis quant aux réponses apportées dans leur USD souvent majoritairement représentées par nos camarades du secteur public, il nous est donc indispensable d'être acteur dans ces structures et apporter notre expertise de notre secteur de la Santé Privée.

La syndicalisation doit être au service de l'action revendicative à partir d'un renforcement nécessaire de nos bases en mettant en exergue de réels plans (de syndicalisation et de déploiement) à la fois en direction des déserts syndicaux mais aussi en direction des structures ayant des difficultés à s'organiser. Mener de véritables campagnes de syndicalisation doit nous permettre de franchir un cap essentiel pour notre organisation syndicale. Nous devons donc accentuer nos efforts et notre déploiement pour refaire de la syndicalisation, mener des plans de travail, des parrainages, et aider les salarié·es, les syndiqué·es et nos élu·es à sortir de l'individualisme qui hante tant notre quotidien. Pour exemple, il en est ainsi de la question des créations de bases nouvelles, il nous faut tout mettre en œuvre pour inverser la tendance à partir de ce congrès, réfléchissons ensemble comment y parvenir.

Quelques pistes : travailler la question des individuels et les sortir de cet état d'isolement en créant des sections et des syndicats, partir à la conquête de nouvelles bases dans notre secteur professionnel en se développent par exemple dans l'ensemble des maisons de retraite d'un département en créant un syndicat avec section par établissement. Il nous faut également profiter de ces rencontres pour faire campagne pour les élections TPE à venir et des enjeux que cela représente. Il nous faudrait donc informer les syndiqué·es, rendre disponibles les militant·es et pourquoi pas leur confier un secteur géographique en lien avec inter-pro pour aller y coanimer des réunions d'information syndicale, y faire des distributions de tracts et / ou de matériel ainsi qu'animer des réunions syndicales de façons régulières.

La vie démocratique de nos organisations est souvent un élément abordé par nos camarades, la question de notre qualité de vie syndicale, les réunions régulières de syndiqué·es, la tenue de congrès et d'assemblées générale, le fait de faire vivre la démocratie syndicale, appliquer les résolutions de nos congrès confédéral, fédéral et d'union fédérale nous renvoi à mieux partager les décisions qui nous engagent toutes et tous ; - un chiffre communiqué par la confédération, moins de 10 % de nos syndicats ont réalisé un congrès ou une AG (assemblée générale) en 2023, un grand plan de suivis des syndicats a été amorcé confédéralement, nous devons nous y impliquer. Pour rappel, un syndicat se doit de respecter ses statuts en matière de congrès, de ne pas les respecter risque de lui faire perdre sa représentativité devant la justice.

Un exemple, nous devons ensemble réfléchir à comment essayer de mettre en application nos orientations pour donner de l'efficacité à la section syndicale et / ou au syndicat, avoir une réelle répartition des tâches, avoir une feuille de route efficiente, s'occuper des salariés externes à l'entreprise (ex : salariés des cuisines ou du ménages d'entreprises externalisées) et s'intégrer au mieux à son bassin d'emploi en militant dans l'interprofessionnel pour faire vivre notre organisation syndicale CGT sous tous ses aspects.

La CGT est fondée sur un fonctionnement démocratique.

Les syndiqué·e-s y sont égaux, acteurs, informés, formés, libres et responsables. Ils sont assurés de pouvoir s'exprimer en toute liberté, d'être informés et de se former, de participer à l'ensemble des décisions concernant l'orientation syndicale selon les modalités prévues par les statuts des syndicats, des fédérations et des unions syndicales auxquelles ils appartiennent et de pouvoir participer à l'exercice des responsabilités syndicales.

Représentativité syndicale, loi du 20 août 2008, un véritable tournant de démocratie sociale.

Désormais, les syndicats doivent faire la preuve de leur représentativité sur la base de critères cumulatifs.

Pour le cycle 3 la santé privée lucrative et associative nous étions deuxième orga. Lucratif : CGT 34,35 % derrière la CFDT à 39,20 %, pour l'associatif : CGT 33,15 % derrière la CFDT à 36,50 %. Nous arrivons à la fin du cycle 4 (31 décembre 2024) et nous pouvons espérer avoir progresser sur les 2 champs qui sont ceux de l'UFSP.

Cela doit nous encourager pour les futures élections du cycle 5 (à partir du 1 janvier 2025) à présenter des listes dans l'ensemble des structures ou nous en avons la possibilité et la capacité car l'on sait que là où la CGT dresse une liste, elle a de fortes chances d'en sortir première O.S ; fort de porter nos valeurs et de nos principes, inutile de vous préciser que cette dernière (liste CGT) ne doit être associée à une autre O.S voir a plusieurs organisations syndicales dans les cas les plus extrêmes, les résultats et son audience s'en ressentent immédiatement. Concernant les retours des P.V (CERFA) des élections, nous pouvons affirmer que les résultats qui nous sont parvenus sont certes insuffisants à ce jour mais les projections sont encourageantes quant au résultat final du cycle 4. Cela doit nous permettre de poursuivre notre dynamique de syndicalisation, de déploiement, et d'inscrire partout le renouveau du syndicalisme. Cela va permettre que les salarié·e-s des autres secteurs, les isolés se reconnaissent à travers notre organisation.

Cela doit nous encourager pour les 3 ans à venir que l'ensemble des délégués présents à notre congrès ont et auront une grande responsabilité sur nos enjeux revendicatifs, sur le travail au renforcement de notre syndicalisation CGT et sur l'implantation de nouvelles bases.

N'oublions pas que dans un même temps les salarié-es qui ont voté CGT, ont fait preuve de confiance non seulement avec ce que propose la CGT, mais aussi sur sa démarche démocratique, sur la façon dont elle se comporte, à leur côté, à leur égard, dans les luttes et dans la vie de tous les jours sur leur lieu de travail et l'extérieur de celui-ci.

Le rôle de la Commission « Mandats et Votes » est de vérifier que la représentation des syndicats de notre champ, au Congrès, est bien conforme aux Statuts fédéraux et aux statuts de notre Union Fédérale. Le vote du rapport de la Commission par le Congrès est donc un vote qui certifie la légitimité de l'ensemble des décisions que le Congrès prendra. Après examen des mandats des délégués, la commission a proposé au Congrès, de valider l'ensemble des mandats.

Comment sont réparties nos 51 délégués sur 62 mandats à pourvoir ?

12 grande régions sur 13 sont représentées (il nous manque nos camarades Corses).

La répartition Femmes / Hommes : pour les Femmes 29 mandats avec 56,86 % de délégués et 22 mandats pour les hommes avec 43,14 % de délégués.

L'âge moyen des délégués, par rapport au dernier Congrès, est un supérieur d'un an, à **47 ans et 4 mois** (contre 46 ans et 2 mois).

La répartition des délégués-e-s par convention collective est de 21 délégués de la CCN51, 19 délégués de la FHP, 4 délégués SYNERPA, 3 délégués Croix-Rouge Française, 1 délégué Centre de Lutte Contre Cancer, 1 délégués Etablissement Français du Sang et 2 délégués ISSTI/médecine du travail.

Pour information, notre champ comporte 10 Conventions Collectives ou accords entreprises (CCN 51, FHP, SYNERPA, Croix-Rouge Française, Centre de Lutttes ontre le Cancer, Etablissement Français du Sang, SSTI médecine du travail) et 3 branches libéral (Cabinet dentaire, Cabinet médicaux et Prothésiste dentaire).

La répartition par catégories professionnelles est de 54,9 % d'employé-e-s, 39,22 % de techniciens, 5,88 % cadre, nous pouvons nous réjouir pour la première fois nous avons des cadres comme délégués. Notre champ est très diversifié et morcelé, les salarié-e-s « éparpillé-e-s », ce qui complique notre activité. Contradictoirement, ce peut-être aussi un atout pour étendre notre implantation, créer de nouvelles bases, organiser plus de salarié-e-s.

Nous pensons qu'il faut intégrer cette donnée à notre réflexion sur la syndicalisation.

Je remercie tous les camarades qui ont fait vivre cette Commission, et qui par leur investissement ont su donner le souffle nécessaire à un très bon travail collectif, ainsi qu'au personnel technique de la fédération pour sa patience et son dévouement.

Guillaume Gobet

Pilote de la Commission Mandats et Votes



Tribune de l'ouverture du Congrès UFSP

Statuts

PRÉAMBULE

Conformément à l'orientation du 5^{ème} Congrès Fédéral, il est constitué au sein de la Fédération de la Santé et de l'Action Sociale CGT, une Union Fédérale qui prend le nom de l'Union Fédérale de la Santé Privée (UFSP).

TITRE I

CONSTITUTION DE L'UNION

ARTICLE 1 :

L'Union Fédérale de la Santé Privée est une union de syndicats de la santé privée, partie intégrante de la Fédération de la Santé et de l'Action Sociale. Elle est régie selon les principes de la CGT. Les préambules des statuts fédéraux et confédéraux constituent donc le préambule des statuts de l'Union Fédérale de la Santé Privée.

SON SIÈGE FIXÉ À :

*Union Fédérale de la Santé Privée CGT
CGT 263, rue de Paris - Case 538 –
93515 Montreuil CEDEX*

ARTICLE 2 :

L'Union Fédérale :

- Impulse et coordonne l'activité des syndicats pour la défense des intérêts professionnels, matériels et moraux des salarié-e-s de la Santé Privée,
- Permet à la Fédération de développer son activité parmi les syndicats du secteur privé (lucratif et non lucratif),
- Favorise la coopération entre les différentes structures territoriales CGT pour une démarche revendicative commune dans l'intérêt des salarié-e-s de la Santé.

TITRE II

COMPOSITION DE L'UNION

ARTICLE 3 :

L'Union se compose de syndicats d'établissements et d'entreprises.

ARTICLE 4 :

Pour tenir compte de l'implantation multiple de petits établissements, des syndicats peuvent être créés, composés de sections syndicales d'établissements en tenant compte de la répartition des forces syndicales par proximité géographique.

ARTICLE 5 :

Les syndicats et sections syndicales de la Santé Privée sont parties intégrantes de l'Union Syndicale Départementale du département auquel ils appartiennent.

Afin de concrétiser au mieux l'impulsion d'initiatives spécifiques au secteur privé, il peut être mis en place une coordination départementale de la Santé Privée au sein de l'Union Syndicale Départementale (USD).

TITRE III

FONCTIONNEMENT DE L'UNION

Le congrès de l'union fédérale.

ARTICLE 6 :

Le congrès de l'Union se réunit sur convocation de sa Commission Exécutive.

Ses modalités d'organisation sont les mêmes que celles du congrès de la Fédération.

Sur proposition de la CE de l'Union, la Commission Exécutive Fédérale (CEF) fixe la date et le lieu du congrès. La commission exécutive sortante de l'union établit l'ordre du jour, et en informe la CEF. De même, pour le document d'orientation, le bilan d'activité et le déroulé des travaux.

Le congrès fixe l'orientation de l'Union Fédérale et définit le programme d'actions pour faire aboutir les revendications des salarié-e-s. Il procède, le cas échéant, à la révision des statuts conformément aux dispositions de l'article 20 du Titre VII.

Il élit la Commission Exécutive de l'Union Fédérale de la Santé Privée. L'ordre du jour, les travaux de la Commission Exécutive puis les documents préparatoires, sont transmis au plus tard un mois avant le congrès aux syndicats concernés qui ont la charge d'organiser le débat avec l'ensemble des syndiqué-e-s des secteurs de la Santé Privée. Les statuts, sont, pour leur part, transmis à minima 2 mois avant le début du congrès.

ARTICLE 8 :

Le Congrès est composé :

- Des délégué-e-s des syndicats de l'Union Fédérale,
- Des membres de droit qui sont des membres de la Commission Exécutive sortante,
- Des invités, dont le nombre est fixé par le bureau de l'UFSP, en lien avec la Commission Exécutive Fédérale (CEF) peuvent participer au congrès.

Les délégué-e-s doivent être en possession de leur mandat et à jour de leurs cotisations réglées à COGETISE.

ARTICLE 9 :

Le nombre de délégué-e-s au congrès sera déterminé par la commission exécutive de l'union qui fixera les modalités de répartition des délégué-e-s après avis de la CEF.

Les modalités de remboursement des frais de transport des délégué-e-s seront définies par la commission exécutive fédérale avant chaque congrès et selon les principes établis par la fédération.

ARTICLE 10 :

Les votes au congrès sur les rapports d'activités, les orientations, les programmes des actions et l'élection de la commission exécutive de l'union auront lieu par mandat des délégué-e-s des syndicats de l'union, selon les mêmes modalités que celles fixées dans les statuts fédéraux.

D'autres votes par mandat peuvent être décidés au cours du congrès, à la demande du bureau du congrès ou du tiers des adhérent-e-s représenté-e-s au congrès.

Pour un vote à main levée, seuls les délégué-e-s prennent part au vote.

ARTICLE 11 :*a) Votes par mandats*

Les syndiqué-e-s des syndicats du secteur de la santé privée seront appelé-e-s à élire leurs délégué-e-s au congrès. 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 devront remplir les obligations statutaires fédérales, à savoir :

- Être affilié-e-s à la Fédération au moins six mois avant la date du congrès, ou bénéficier des dispositions prévues en fin de l'article 11 des statuts de la Fédération et être confédéré-e-s,
- Être à jour de leurs cotisations au moins au terme du trimestre précédant le congrès.

Le nombre de voix des votes par mandats est calculé sur la base de la moyenne des cotisations (FNI / timbres) des 3 dernières années payées à COGETISE précédant le congrès.

Les voix sont portées par le ou les délégué-e-s, dûment désigné-e-s par sa / leur région.

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 :*b) La Commission Exécutive*

La Commission Exécutive est l'instance dirigeante de l'Union Fédérale. Elle veille à l'application et au respect des décisions du congrès. Elle assure le suivi des syndicats.

La Commission Exécutive se prononce sur toutes les questions relatives à la santé privée, dans le cadre de l'activité générale de la fédération de la santé et de l'action sociale.

La Commission Exécutive se réunit obligatoirement cinq fois par an, dans l'intervalle des congrès ou extraordinairement si les circonstances l'exigent, sur convocation du bureau de l'Union Fédérale de la Santé Privée.

ARTICLE 13 :

La composition de la Commission Exécutive doit tenir compte le plus fidèlement possible de la représentation des diverses composantes : femme - homme, jeune, retraité-e et catégorie professionnelle / métiers, groupes et associations / fondations, Unité Économique et Sociale (UES), conventions collectives, secteurs lucratifs et non lucratifs. Cette composition devra tendre, autant que faire se peut, à la parité et en tenant compte de la forte féminisation de notre secteur.

Tout membre absent et non excusé à quatre réunions successives ou à plus de la moitié des réunions de la Commission Exécutive de l'Union, entre deux congrès, est considéré comme démissionnaire.

Le nombre des membres de la CE de l'UFSP est fixé à 30 maximum. La CE de l'Union est habilitée, sur proposition du Bureau de l'Union, à remplacer les démissionnaires par de nouveaux dirigeants en son sein sans dépasser cependant le nombre de 30 membres et en respectant les critères de composition de la CE cités dans cet article.

Les nouveaux dirigeants sont membres à part entière de la CE.

b) Le/la secrétaire général-e

La Commission Exécutive de l'union nouvellement élue au congrès se réunit pour élire son / sa secrétaire général-e.

ARTICLE 14 :

Ce / cette dernier-ère est présenté-e aux congressistes.

ARTICLE 15 :*d) Le bureau*

Le bureau issu de la Commission Exécutive anime, impulse, coordonne la mise en oeuvre des décisions prises par la CE de l'union. Les membres du bureau sont désignés par la Commission Exécutive de l'Union sur proposition de la ou du secrétaire général.e de l'Union. Les membres, au nombre maximum de neuf, sont choisis-e-s parmi les membres de la CE de l'union et toujours en nombre impair. Des responsabilités particulières peuvent être attribuées à certains membres du bureau. La composition du bureau doit tenir compte de la forte féminisation de notre secteur et devra tendre autant que possible à la parité. Le Bureau est présenté dans la mesure du possible aux congressistes, ou au plus tard dans les trente jours qui suivent le congrès à l'ensemble des syndicats. Les membres du Bureau peuvent être révoqués par la Commission Exécutive.

Les fonctions de membres du Bureau ne peuvent se cumuler avec un mandat électif rémunéré.

Le bureau de l'Union Fédérale de la Santé Privée propose une organisation de fonctionnement à la Commission Exécutive pour validation. Le bureau de l'Union Fédérale de la Santé Privée administre l'Union entre les Commissions Exécutives devant laquelle il rend compte de son activité.

TITRE IV

COTISATIONS SYNDICALES

ARTICLE 16 :

Le prix du timbre Fédéral mensuel est fixé à 1% du salaire net conformément aux statuts de la Fédération.

ARTICLE 17 :

Les moyens de fonctionnement de l'Union Fédérale de la Santé Privée sont assurés dans le cadre budgétaire de la Fédération.

TITRE V

PRESSE

ARTICLE 18 :

L'union prend toutes les dispositions nécessaires pour la diffusion d'informations relative à son périmètre d'intervention.

TITRE VII

DÉPÔTS, RÉVISION, DISSOLUTION

ARTICLE 19 :

Dépôt des statuts

Les présents statuts sont déposés en quatre exemplaires auprès de la mairie de Montreuil ou toute autre autorité compétente, conformément aux dispositions légales en vigueur. Ils doivent être portés à la connaissance de la Fédération et des syndicats.

ARTICLE 20 :

Révision des statuts

Chaque syndicat a la liberté de proposer les modifications qu'il jugera utiles ou nécessaires à l'actualisation des statuts de l'union

La commission exécutive ou le bureau de l'union peuvent également faire des propositions de modifications des statuts de l'union. Toutefois, les modifications statutaires ne peuvent en aucun cas déroger aux statuts fédéraux.

Après consultation de la CEF, les modifications statutaires seront envoyées aux syndicats quatre mois avant le début du congrès pour leur permettre de proposer d'éventuels amendements.

Ces derniers devront parvenir au bureau de l'union, au plus tard deux mois avant le début du congrès.

La commission exécutive de l'UFSP met en place une « *commission des statuts* » pour envoyer un mois avant le congrès une proposition qui reprend ou non les modifications de la commission exécutive de l'UFSP et des syndicats. Cette proposition sera soumise au vote du congrès. Toute modification statutaire doit être acquise par un vote par mandat au congrès suivant la règle des 2/3 des voix au moins des syndiqué-e-s représenté-e-s.

ARTICLE 21 :

Dissolution

La dissolution de l'Union Fédérale de la Santé Privée pourra être décidée par un congrès extraordinaire convoqué par la commission exécutive de l'union et votée par mandat à la majorité des trois quarts des voix. Après dissolution, à charge de la fédération d'assurer la continuité et le suivi de l'activité des syndicats de la santé privée.

ARTICLE 24 :

Adoption

Les présents statuts adoptés par le congrès entrent en vigueur dès la proclamation des résultats du vote émis au cours de celui-ci.

Carine PAILLAU,

Secrétaire Générale de l'Union Fédérale de la Santé Privée CGT

Valérie GALAUD,

Membre du bureau de l'Union Fédérale de la Santé Privée CGT

VOTES STATUT

4.26 %



95.74 %

■ POUR

■ CONTRE

Motion

DES SYNDICATS CGT DE L'UFSP DU CONGRÈS DU 10 OCTOBRE 2024

La question d'une plus grande autonomie de l'Union Fédérale de la Santé Privée a traversé les débats qui ont lieu sur les modifications statutaires de notre Union.

Plusieurs modifications avaient été proposées par la CE sortante qui n'ont pas été retenues par le groupe statut fédéral et par la CEF.

Les statuts de l'UFSP ont donc été votés en l'état sans aucun amendement présenté par les syndicats en amont du congrès.

Pour autant, les raisons qui ont amené ses demandes de modifications demeurent et elles n'ont d'autre but que d'améliorer notre outil syndical au service des syndicats qui dépendent de notre périmètre.

La capacité d'ester en justice qui était proposée, trouve son origine à travers des situations concrètes rencontrées sur le terrain. Les statuts de la Fédération prévoient dans le dernier alinéa de son article 2 que la décision pour ester en justice doit être validée en CEF ou en CNF. Les délais en matière de contentieux électoral pour le secteur privé sont de 15 jours.

Les dépôts de listes CSE pour des entreprises dépassant le périmètre d'un département sont devenus très réguliers et de plus en plus nombreux. Seule la Fédération, ou par délégation ses Unions Fédérales, sont statutairement en capacité juridique de couvrir ces secteurs géographiques. Le fait que la décision d'ester en justice sur d'éventuels contentieux électoraux soit soumise au calendrier de nos instances Fédérales CEF et CNF n'est plus en adéquation avec la réalité et les besoins. A ce titre, les syndicats CGT de la Santé Privée réunis en congrès demandent à la CEF de mettre en place une commission statut dans le cadre de la préparation du prochain congrès Fédéral qui se déroulera en mai 2025 à Dunkerque.

La question d'une ligne financière trouve également son origine dans plusieurs exemples où notre outil syndical gagnerait en efficacité et en crédibilité en étant mieux pris en compte.

Les syndicats CGT réunis en congrès estiment que les situations individuelles de camarades CGT en luttés dans les établissements et victimes de discriminations syndicales, nécessitent une meilleure prise en compte par la Fédération. La protection des camarades qui se mettent en avant à titre individuel et qui portent des situations collectives doit devenir une priorité. Si nous n'arrivons pas à protéger ces camarades en lien avec leur syndicat et leur territoire, face à des employeurs qui cherchent très souvent à faire des exemples en s'en prenant aux militants exposés des mouvements syndicaux, nous perdons en crédibilité. Nous estimons même que la Fédération devrait être partie prenante dans ces actions judiciaires pour montrer à ces

camarades que toucher à un de nos militants, c'est toucher à toute la CGT !

Des conventions tripartites « **Syndicat, USD et FD** » (voire UL et UD) existent pour permettre une prise en charge financière de ces situations. À nous de les faire vivre pour qu'aucun de nos camarades ne se sente plus abandonné, comme nous avons pu l'entendre durant notre congrès.

La question du soutien systématique lors de mise en place de caisse de grève pour des conflits qui s'inscrivent dans la durée est également posée. Les grèves, longues et victorieuses, sont toujours des grèves qui ont fait l'objet de financement non seulement à travers les structures de la CGT, mais plus largement auprès de la population, donnant l'impression d'aller quémander. Des critères devraient être mis en place pour faciliter et systématiser l'aide de la Fédération à ces caisses de grève.

L'absence de personnalité morale pour notre union, en lien avec l'absence d'autonomie financière et de publication des comptes, fragilise juridiquement le fonctionnement institué jusque là en matière de désignation de DSC et de dépôt des listes CSE sur des périmètres dépassant un département. Les syndicats de la Santé Privée réunis en congrès ont la volonté de pouvoir échanger avec la Fédération sur la possibilité de voir mise en place une délégation de signature de la Secrétaire Générale de la Fédération vers le ou la futur-e Secrétaire Générale de notre Union. Des critères de traçabilité garantissant une transparence quant au processus démocratique aboutissant à ces dépôts de listes et désignations, en lien avec les syndicats concernés et les territoires, devront bien évidemment être échangés pour permettre de renouer une confiance réciproque.



Entrée de l'accueil du Congrès
UFSP / UFAS

FÉDÉRATION SANTÉ ET ACTION SOCIALE

SITE FÉDÉRAL :
www.sante.cgt.fr

X : 
[@CgtSanteSocial](https://twitter.com/CgtSanteSocial)

INSTAGRAM : 
[cgtsanteactionsociale](https://www.instagram.com/cgtsanteactionsociale)

FACEBOOK : 
[CGT Santé Action Sociale](https://www.facebook.com/CGT-Santé-Action-Sociale)



Un réseau très social !

Document d'orientation

DU CONGRÈS UFSP DU 7 AU 11 OCTOBRE 2024

INTRODUCTION

Historiquement, le secteur de la santé privée en France s'est construit autour de grandes familles industrielles (Boussac...), d'institutions religieuses, de systèmes mutualistes qui percevaient des recettes sous forme de dividendes et de possessions immobilières. Dans les années 1980, ce modèle de santé privée, construit à partir de lieux de soins, s'est progressivement transformé en outil de financiarisation et de spéculation. La moitié du secteur appartient désormais à des groupes de holdings qui gèrent des achats, des chambres particulières ou des services sous forme de revenus annexes. Qu'ils soient à visée associative ou lucrative, les établissements privés d'aujourd'hui ont une organisation tournée vers le profit. Afin de fonctionner, ces établissements se structurent ainsi à des échelles variables autour de société civile immobilières (SCI), de groupements d'achat de l'exploitation de matériels lourds via les transferts d'activités sur les Groupements de Coopérations Sanitaires de Moyens (GCSM), et des activités de prestations de conseil et de gestion. Cette financiarisation des secteurs privés lucratifs et associatifs, encouragée par l'Etat, a pour unique objectif la diminution des dépenses de santé publique, un désengagement de l'État.

Dans un monde d'hyper-financiarisation, se sont ainsi construits des géants internationaux (CLARIANE (ex-KORIAN), EMEIS (ex-ORPEA), RAMSAY et COLISEE etc.) qui utilisent la puissance publique de l'Etat pour s'enrichir. Implantés localement sur le territoire national ou dans une multitude de pays, aucun établissement privé n'est épargné par la géopolitique internationale et les politiques publiques de santé des états. Obligé de s'adapter constamment pour exister, CE DOCUMENT A POUR OBJECTIF DE DÉCRYPTER COMMENT L'UNION FÉDÉRALE DE LA SANTÉ PRIVÉE PEUT RÉPONDRE AUX PROBLÈMES POSÉS PAR CE CONTEXTE NATIONAL ET INTERNATIONAL SUR LA SITUATION DU SYSTÈME DE SANTÉ DE PROTECTION SOCIALE ET SES CONSÉQUENCES SUR LES USAGERS ET LE QUOTIDIEN DES SALARIÉ-E-S TOUS SECTEURS CONFONDUS.

PARTIE 1

A. CONTEXTE POLITIQUE NATIONAL ET INTERNATIONAL DEPUIS 2020

Depuis le dernier congrès de l'UFSP en 2020, la situation a été marquée par la crise sanitaire liée au coronavirus. Le monde entier a été touché avec environ 7 millions de mort-e-s à ce jour,

dont environ 170 000 en France. Cette crise gérée de manière autoritaire, d'une gravité sans précédent dans l'histoire récente, a occasionné plusieurs confinements successifs, la mise en place du PASS sanitaire, l'obligation du port du masque (lorsqu'il y en avait), ainsi qu'un climat généralisé de restriction des libertés, avec une obligation vaccinale qui a entraîné de nombreuses suspensions et départs de salarié-e-s de la santé.

Ces nouveaux vaccins encore en phase expérimentale, bien qu'utiles, ont été mis sur le marché au mépris des règles élémentaires accompagnant les phases de tests et ont permis aux laboratoires pharmaceutiques de réaliser des bénéfices record. Cette situation a entraîné une augmentation de la défiance par rapport à toute vaccination. **La crise COVID n'a fait que confirmer ce que la CGT dénonçait depuis bien longtemps avant qu'elle ne survienne : le démantèlement sciemment orchestré des services publics, la noyade de l'hôpital public, de l'école, et de tout le tissu social de proximité.**

Elle a aussi révélé l'incurie du gouvernement et des directions d'établissements qui n'ont cessé de donner des ordres contradictoires et inadaptés, et qui ont été dans l'impossibilité de procurer aux salarié-e-s de la santé les moyens d'effectuer leur travail dans des conditions correctes. Cette période a aussi montré que c'est par leur imagination, leur solidarité, leur intervention directe que les professionnels.les de la santé ont fait face.

Notre secteur de la santé, comme tous les secteurs de l'économie, sont sous pression. Aucun n'échappe à la convoitise des fonds de pension et des milliardaires, dont la seule vocation est de détourner l'argent de la Sécurité Sociale pour leur profit. Les exonérations de cotisations sociales, de 90 milliards d'euros en 2024, accordées aux entreprises contribuent à fragiliser encore plus la Sécurité Sociale qui ne repose plus que sur les cotisations salariales des travailleuses et des travailleurs, ainsi que sur les retraité-e-s. Les mécanismes du système ORPEA se retrouvent partout. Les conséquences de tels ravages sont connues : la fuite des salarié-e-s, des conditions de travail dangereuses, des accidents du travail, atteinte psychique des salarié-e-s pouvant aller jusqu'au suicide, des rémunérations qui ne permettent plus de vivre décemment. Cette période se caractérise par le renforcement des idées d'extrême-droite et l'élection de leaders qui les propagent à travers le monde : TRUMP, BOLSONARO, NETANYAHU, DUTERTE, MILEI, MODI. Même ceux qui ne sont plus au pouvoir laissent derrière eux des dégâts politiques, économiques et sociaux qui restent à la charge des citoyens-nes.

- Le taux de mortalité est l'un des plus élevés d'Europe,
- La mortalité néonatale classe la France au 22^{ème} rang sur 34 pays européens,
- Une sécurité et une qualité des soins insuffisantes,
- Une prévention défaillante,
- Un accompagnement parental trop limité : en 2024, l'Inserm et Santé publique France ont révélé que le suicide était devenu la première cause de mortalité maternelle en France.

Les revalorisations salariales sont restées une revendication déterminante pour les salariés-e-s de la santé, à laquelle les compléments « *Ségur* » n'ont pas apporté de réponse pérenne. D'autant plus que trop de salarié-e-s du secteur sanitaire et médico-social privé à but non lucratif en sont resté-e-s exclu-e-s. Ces mouvements interrogent l'UFSP sur la construction et la convergence des mobilisations. Pour apporter certaines réponses aux besoins, l'UFSP a développé plusieurs axes de travail dans la mise en place et le suivi de collectifs CGT dans les groupes de santé privés aux périmètres nationaux. Désormais, elle entretient des relations régulières avec des cabinets d'expertise et des avocats conventionnés avec la fédération susceptibles d'aider les bases, les élu-e-s en leur fournissant des outils face aux employeurs (experts juridiques, etc). L'UFSP a ainsi acquis une solide expérience. La lutte contre la discrimination syndicale, qui limite le développement au développement de la syndicalisation par le soutien et les informations apportées aux syndicats, les collectifs mis en place, la permanence de UFSP, le soutien aux élections et les réponses aux questions syndicales qui remontent en grand nombre. Les enjeux de la représentativité ont un réel impact dans notre rapport de force face aux employeurs, que ce soit au niveau des négociations de branche ou dans les entreprises. Il est donc primordial de préparer dès à présent les futures élections professionnelles du prochain cycle en veillant au renforcement de notre déploiement, en restant utile aux salarié-e-s du secteur pour combattre au quotidien.

B. UN SYSTÈME DE SANTÉ PRIVÉ TOUJOURS PLUS DÉPENDANT DES POLITIQUES PUBLIQUES DE SANTÉ

En 2022, les dépenses de santé nationale représentent 313,6 milliards d'euros¹ (11,9 % du produit intérieur brut). Sont inclus dans ce calcul, la consommation des soins et des biens médicaux (CSBM)² et les soins de longue durée³, la prévention et la gouvernance du système de santé. Les soins hospitaliers des secteurs public et privé représentent une enveloppe de 114,9 milliards d'euros avec une participation des ménages de 3,025 milliards d'euros. Concernant les soins des personnes âgées en situation de perte d'autonomie, ce chiffre est de 33,83 milliards d'euros (hors soins de courte durée) dont 27,1 milliards d'euros (soins de courte durée inclus) sont assurés par les financeurs publics (Sécurité Sociale, Départements, Etat, Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie). La CSBM est financée à 79,6 % par la Sécurité Sociale, 12,6 % par les organismes complémentaires (mutuelles), 0,6 % par l'Etat. Les ménages s'acquittent d'un reste à charge de 17 milliards d'euros (1 % du revenu disponible brut), soit en moyenne 250 euros par habitant et par an. 67 euros sont consacrés aux

médicaments et 45 euros aux soins hospitaliers avec des taux de reste à charge importants pour l'audioprothèse (35,7 %), l'optique hors lentilles (35,7 %), les prothèses dentaires avec (23,1 %), ou les médicaments en ambulatoire (15,4 %).

Dans les établissements publics ou privés associatifs, les dépenses hospitalières sont couvertes à 98,5 % par la Sécurité Sociale, l'État, les mutuelles et les organismes complémentaires contre 95,5 % dans le secteur privé lucratif. En 2022, la participation des ménages est de 6,5 % dans le privé lucratif contre 1,5 % dans le secteur public, ce qui correspond à 1,323 milliard d'euros pour l'hospitalisation publique et privée associative qui réalise 77,2 % des soins contre 1,702 milliard d'euros dans le privé lucratif qui effectue seulement 22,8 % des soins hospitaliers. La prise en charge des politiques d'autonomie est très largement assurée par la puissance publique où près de trois quarts des dépenses des personnes en perte d'autonomie sont issues des finances publiques⁴. La part du secteur privé lucratif est de 31 %, celle du privé non lucratif de 24 %, le reste se répartissant à hauteur de 45 % entre les différents acteurs publics (autonomes 18 %, rattachés à un établissement de santé 20 %, CCAS 7 %). L'évolution de la répartition du secteur se faisant toujours favorablement pour le privé lucratif au détriment du secteur public. Dans les EHPAD (7 457 tous statuts confondus), le reste à charge moyen est de 1 957€ / mois avant la prise en compte de l'aide sociale à l'hébergement (ASH), versée par les départements et aux établissements habilités, qui est estimée à 1,16 milliard d'euros par an. En 2019, les frais de séjour (hors soins) payés par les résident-e-s eux-mêmes représentent plus de 13,2 milliards d'euros, dont 11,9 milliards d'euros pour les frais d'hébergement et 1,3 milliard d'euros pour les frais liés à la dépendance. Une manne financière importante pour les groupes d'EHPAD lucratifs. Le champ d'action de l'UFSP s'organise autour de l'hospitalisation privée, des soins aux personnes dépendantes du secteur privé, des cures thermales et des cabinets de radiologie⁵. Les salarié-es relevant du périmètre de notre union fédérale utilisent ainsi dans leur travail quotidien 14 % du budget de la santé nationale. Par conséquent, ils sont avec les syndicats CGT les garants du bon usage de 22,8 % du budget de la DCSi (Dépense Courante de Santé au sens international) des soins hospitaliers public-privé et ils s'occupent quotidiennement des 356 000 résident-e-s des unités de soins de longue durée (EHPAD, EHPA et résidences autonomes), dont 143 000 dépendent du secteur privé lucratif.

1. Source DRESS selon la dépense courante de santé au sens international (DCSi) 2. CSBM = soins hospitaliers, soins de ville, médicaments, bien médicaux et transports sanitaires. 3. Les soins de longue durée (handicap, personnes âgées et dépendance, toxicomanie). 4. « Cette prise en charge est quasi intégrale s'agissant des dépenses de santé, très prononcée s'agissant des coûts liés directement à la dépendance, mais nettement plus faible concernant l'hébergement. (Rapport Beaune). » 5. Le secteur de l'hospitalisation privée (MCO-Psy-SSR) représente 8,3 % du budget de la DCSi (26,2 milliards d'euros). 17 milliards d'euros soit 5,4 % de la DCSi sont des soins privés pour les personnes dépendantes et les actes des cabinets de radiologie constituent une enveloppe de l'ordre d'1 milliard d'euros. Sont exclus de ces chiffres les soins courants des auxiliaires médicaux (masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues), ainsi que les soins de prévention des infirmiers (SSIAD, soins liés à la dépendance) qui ne font pas partie des conventions collectives du périmètre d'intervention de l'Union Fédérale de la Santé Privée.

L'Europe n'échappe pas à la tendance : ORBAN, MELONI, et d'autres appliquent des politiques ultralibérales, dérégulatrices, qui font prospérer les revenus des hyper-riches. En France, ces idées réactionnaires sont relayées par le gouvernement MACRON et les partis d'extrême-droite et de droite.

Le populisme prétend préserver les intérêts du « *peuple* » alors qu'il sert à défendre les intérêts des capitalistes. Le gouvernement, comme les partis de droite et d'extrême-droite, surfent sur les angoisses d'une partie de la population, encourageant la division entre les travailleur-euse-s, instillant les idées racistes, nationalistes, en tentant de nous diviser pour accentuer les attaques de nos droits.

Les élections politiques en France, en Europe et dans le monde montrent le poids de l'extrême-droite dans les urnes et dans les têtes de nombreux citoyens, y compris dans celles de nombreux travailleur-euse-s. Les crises générées par le capitalisme, les politiques anti ouvrières menées par les gouvernements successifs, participent à la montée d'un néo-fascisme aux multiples facettes et toujours aussi dangereux. La haine, la division et la violence sont à la fois les méthodes et le programme de l'extrême-droite. Chaque fois que l'extrême-droite accède au pouvoir dans un pays, elle fait reculer les droits et les libertés, notamment syndicaux. C'est le cas en France, au niveau local notamment avec le Rassemblement National. Elle met en place des politiques discriminatoires, un racisme institutionnalisé reposant, par exemple, sur les concepts abjects de « *grand remplacement* » et de « *priorité nationale* ». Mais l'extrême-droite n'est pas seule à l'origine de ces reculs. Nos gouvernants actuels, comme ceux de gauche en leur temps, mènent ou ont mené des politiques d'exclusion sur les droits et libertés.

La CGT a pris une position nouvelle lors de ces élections pour faire barrage au RN : appel à voter au NFP malgré la présence de HOLLANDE (ancien président PS) et ROUSSEAU artisan de la retraite à 64 ans. Au 2^{ème} tour cette consigne a été maintenue malgré le désistement de candidats NFP pour DARMANIN et BORNE. Si on peut être solidaire de tous ceux qui ont voté pour le NFP, aucun gouvernement ne pourra adopter des mesures progressistes sans l'intervention directe des salarié-e-s. De par son histoire et ses convictions, la CGT s'oppose aux idées d'extrême-droite. Ce combat ne se gagnera pas seulement par la pédagogie et la formation des salarié-e-s, mais par l'opposition à tous ceux qui distillent ces idées nauséabondes, racistes et nationalistes.

Ce sont des usurpateurs qui pratiquent l'imposture sociale. Le monde du travail ne doit pas être dupe. En France, les députés du RN votent contre l'augmentation des salaires et des pensions. Avec la majorité présidentielle et la droite, ils votent le recul du pouvoir d'achat. Ils s'abstiennent pour laisser la majorité détruire les régimes pionniers en prétendant les défendre.

Le travail de l'association VISA (Vigilance et Initiatives Syndicales Anti-fascistes) participe de ce combat. Nous devons refuser la présence de représentant-e-s de l'extrême-droite ou de leurs symboles dans nos manifestations.

De même, nous refusons de **voir nos couleurs, nos symboles mêlés à ceux de l'extrême droite. Une vigilance sur ce sujet doit être portée lors de la syndicalisation** comme lors de nos ventes de matériels syndicaux.

La progression actuelle des idées réactionnaires oblige la CGT à redevenir un syndicat de masse capable de convictions et force de propositions pour le salariat. Nous devons être un rempart face à l'extrême-droite, en contestant le système capitaliste qui génère racisme et xénophobie.

Le dérèglement climatique, dû à l'activité humaine et à un capitalisme toujours plus vorace, a des impacts destructeurs sur la biodiversité, les ressources en eau, l'agriculture, la sécurité alimentaire, la santé humaine et bien d'autres aspects de la vie sur terre. La prise de conscience qui devrait nous éviter une catastrophe mondiale tarde à émerger, entravée par les politiques toujours plus productivistes, climato-sceptiques, au profit des industriels.

La guerre économique, la spéculation sur les matières premières et sur la main-d'oeuvre, les délocalisations d'entreprises pour des motifs financiers ont engendré la faillite des circuits d'approvisionnement en nourriture, en matériels de base, en plus de créer des millions de privé-e-s d'emploi, de précaires, de travailleurs-euses pauvres, de candidat-e-s à l'aide sociale. Dans le même temps, les multinationales du commerce en ligne et de la grande distribution ont réalisé des profits records. Les dividendes n'ont jamais été aussi élevés. Les 25 milliardaires les plus riches du monde ont vu leurs revenus augmenter de 225 milliards de dollars durant les deux mois du premier confinement. Dans la période et au-delà, les salaires sont restés en panne.

Et pour garantir leurs profits, les actionnaires s'en prennent à tous les droits des travailleurs.euses partout dans le monde. Ici, ce sont les attaques sur les retraites, sur les Conventions Collectives, contre les privé-e-s d'emplois, contre les immigrés et la baisse du pouvoir d'achat par le biais de l'inflation, un véritable hold-up !

Alors que des milliards sont consacrés à l'armement (en France, plus de 400 milliards budgétisés) pour assurer les intérêts économiques des grandes entreprises. Les services publics comme la santé, l'action sociale, l'éducation nationale, sont dévastés. Chaque fois que les gouvernements successifs ont confié des missions de service public au secteur marchand, le prix à payer a été gigantesque pour les collectivités, les usagers, les salarié-e-s etc. qui pourtant n'en profitent pas, ni dans la qualité de prise en charge, ni dans le reste à charge et encore moins dans les salaires. Ce monde où les profits passent avant l'humain est fou. Ces attaques ne se sont pas faites sans réaction. La réforme des retraites a suscité une opposition quasi-unanime de la population en France. Mais à coups de 49-3, de violences policières et de désinformation, ce projet de loi brutal et injuste est devenu réalité. Les salarié-e-s qui font fonctionner l'économie de ce pays devront travailler deux années supplémentaires, au motif fallacieux que l'espérance de vie a augmenté.

Il se trouve qu'elle n'augmente pas pour tout le monde. Elle baisse pour les travailleur-euse-s soumis-e-s aux travaux les plus pénibles. Les prévisions sont alarmistes concernant les cancers dans les décennies qui viennent.

La violence est une constante des gouvernements successifs sous MACRON, et des politiques ultralibérales en général menées par tous les gouvernements précédents. Les violences policières sont la seule réponse aux manifestant-e-s pacifiques, que ce soit pour protester contre la réforme des retraites, l'inaction du pouvoir face au dérèglement climatique ou les méga-bassines. Comme auparavant contre l'implantation de l'aéroport de Notre-Dame-des-Landes ou lors de la crise des gilets jaunes.

Les seuls qui puissent manifester sans subir les coups des CRS et les énucléations par des balles en caoutchouc sont ceux qui défendent le modèle agricole capitaliste, productiviste, industriel, à grand renfort de poisons de l'agrochimie, cancérigènes probables, destructeurs de biodiversité, au nom du « marché » et de ses spéculateurs. Cela au détriment d'une agriculture paysanne, soucieuse et respectueuse de la faune et de la flore, des cycles des saisons, de la santé des producteur-riche-s et des consommateur-riche-s, instaurant un rapport équitable entre les différentes composantes des écosystèmes écologiques et économiques.

Malgré les prétentions de cette agriculture « conventionnelle », qui seraient de « nourrir la planète à moindre coût », les produits de première nécessité ont vu leurs prix flamber dans le monde entier, comme ceux de l'énergie et de tout ce qui en découle. En France, le graphique suivant décrivant l'évolution de l'inflation ne peut pas être plus explicite :

- Les conséquences sur les populations sont, elles aussi, dramatiques,
- Le nombre de personnes déracinées, déplacées, réfugiées de par le monde a explosé,
- Les travailleur-euse-s obligé-e-s de quitter leur pays pour fuir la misère et la crise sont victimes en France de la loi immigration.

La guerre en Ukraine, débutée il y a 2 ans et demi, déclenchée par POUTINE, mais dont l'OTAN et les pays occidentaux portent également la responsabilité, est la continuité de la lutte de classe à l'échelle internationale. Sous prétexte d'aider l'Ukraine contre la Russie au nom de la démocratie, les États occidentaux, dont notre propre État, défendent leurs propres intérêts économiques, ceux des grandes entreprises.

La situation en Ukraine, mais aussi en Russie, se détériore pour les populations civiles qui pâtissent de pénuries de nourriture, d'eau et qui subissent des déplacements massifs. A Gaza et en Cisjordanie, l'extermination en cours du peuple palestinien participe de la même logique. L'attentat du 7 octobre 2023 perpétré par le Hamas, une organisation islamiste, nationaliste, terroriste, lors d'une rave-party, a été, pour le gouvernement d'extrême-droite israélien, le prétexte pour mener des attaques d'une violence sans précédent, entraînant plus de **40 000 mort-e-s à ce jour**, dont la moitié sont des enfants.

La France, comme les autres puissances occidentales, garantes autoproclamées de la justice et des droits de l'homme, soutiennent ce massacre par l'envoi d'armes au gouvernement Netanyahu. Est-ce que « Israël a le droit de se défendre » lorsqu'il se rend coupable de crimes de guerre et de crimes contre l'humanité, en bombardant des écoles, des hôpitaux, des habitations occupées par des civils, en utilisant la famine comme arme de guerre ? Mais se défendre contre qui ? Contre la résistance du peuple palestinien qui refusent d'être colonisés ou de disparaître ?

À la CGT, nous devons combattre sur tous les fronts, politique, économique, dans nos entreprises pour les droits des salarié-e-s, afin d'éradiquer les nuisances de quelques dirigeants plus avides d'argent les uns que les autres, pour enfin privilégier les intérêts collectifs dans l'action solidaire.

PARTIE 2

Situation dans la santé depuis 2019

A. LES MOBILISATIONS

Dans un contexte marqué par la crise du COVID, mais aussi par la poursuite du démantèlement des services publics et de notre protection sociale, l'UFSP a constaté une baisse du nombre de syndiqué-e-s. (2020 : 8 963 syndiqué-e-s, 2021 : 8 733 syndiqué-e-s, 2022 : 8 479 syndiqué-e-s, 2023 : 7 633 syndiqué-e-s).

Pourtant, les salarié-e-s de la santé privé, du secteur social n'ont cessé de se mobiliser contre les attaques MACRON etc.

Le soutien des structures de la CGT que sont les Unions Locales, Unions Départementales et Unions Syndicales Départementales a été essentiel pour porter les revendications et soutenir les salarié-e-s en grève, et inscrire ces mobilisations dans la durée.

La question des conditions de travail, des salaires a été la source de nombreux conflits. Nombreux-ses sont celles et ceux qui ont dénoncé la maltraitance institutionnelle qui règne dans leurs établissements.

Les luttes dans les EHPAD, jusque-là passées sous silence, ont été médiatisées grâce à la publication du livre « Les Fossoyeurs » de Victor CASTANET qui a ouvert le débat public sur la question du scandale de la prise en charge des personnes âgées. En 2021 les sage-femmes avaient alerté sur leurs conditions de travail et de prise en charge des mères et des nouveaux nés. Ce mouvement soutenu par la CGT s'est soldé par une simple réponse financière avec un « *Séjour 2 sage-femme* ».

Cette réponse était déconnectée de la demande première des sage-femmes qui par le slogan « 1 femme 1 sage-femme » demandait une augmentation des effectifs au sein des maternités et une réorganisation des soins pour les femmes. C'est donc sans surprise que le 6 mai 2024, la Cour des Comptes publie un rapport sur la politique de périnatalité dans lequel il met en évidence une performance médiocre de la France par rapport aux autres pays européens.

Les rémunérations des salarié-e-s de notre union fédérale, qu'ils exercent dans le secteur privé associatif ou lucratif, sont aussi issues du budget de la DCSi⁶. Ces éléments confortent le positionnement de la Fédération CGT Santé et Action Sociale à s'opposer à la loi de financement de la Sécurité Sociale (LFSS) et à l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) qui sont des outils utilisés pour créer artificiellement un déficit, imposer ensuite des plans d'austérité et limiter les revalorisations salariales. C'est pour ces raisons que l'Union Fédérale de la Santé Privée demande un financement à la hauteur des besoins de santé de la population pour que nos métiers soient aussi plus attractifs et que soient réalisées des embauches massives ainsi que des réouvertures de lits.

VID a révélé au grand jour le rôle essentiel des pouvoirs publics dans le financement du système de santé. En effet, ce sont près de 2 milliards d'euros / an depuis 2020 issus des projets de loi de financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) qui ont intégralement subventionnés les primes Ségur 1 et 2⁷. Entre 2021 et 2030, 19 milliards d'euros supplémentaires issus du Ségur seront redistribués indistinctement entre les établissements publics et privés pour relancer les investissements en santé, moderniser les établissements sanitaires et médico-sociaux, restaurer les capacités financières de ceux qui en ont besoin, favoriser leur investissement courant, et investir dans le futur du système de santé, y compris dans les outils du numérique⁸.

De plus, pendant et après la période COVID, tous les établissements de santé ont obtenu des garanties de financement et les cliniques privées lucratives se sont vu attribuer 1,1 milliard d'euros en 2020 puis 500 millions d'euros en 2021 et 2022 pour assurer un niveau de revenus au moins équivalent à celui de l'année 2019. Un comble quand on sait que les dépassements d'honoraires sont quasi systématiques pour les patient-e-s !

L'augmentation des tarifs annoncée en avril 2024 (0,3 % dans le privé lucratif contre 4,3 % dans le public) a généré la colère des patrons du privé qui ont annoncé une grève à partir du 3 juin pour demander des financements supplémentaires de l'Etat. Des financements publics, des profits privés : cela pose la nécessité du contrôle de notre système de santé par l'ensemble de la population, en particulier par les salarié-e-s qui le font vivre.

La CGT défend l'intégration de la santé privée dans un seul secteur de santé publique.

B. DES MOYENS HUMAINS ET FINANCIERS INSUFFISANTS

Aujourd'hui, 76 % des seniors n'ont pas de revenus mensuels suffisants pour payer leur structure d'accueil. Un sénior sur deux finance sa dépendance en dilapidant ses biens (mobiliers et immobiliers) acquis par son travail ou en sollicitant ses proches.

6. Dans les établissements privés, les salaires des médecins coordonnateurs, des infirmiers et 70 % des salaires des aides-soignants sont payés par les finances pu-bliques. 7. 183 € nets/mois dans les établissements à but non lucratif et 160 € nets/mois dans les établissements privés à but lucratif ont été versés aux personnels médicaux et non médicaux des établissements sanitaires, des services sociaux et médico-sociaux rattachés aux établissements sanitaires ou aux EHPAD. 8. Le plan prévoit 15 milliards d'euros pour le système de soins, 1,5 milliard d'euros pour la prise en charge des personnes âgées pour rénover ou créer des places en EHPAD et 2 milliards d'euros pour le numérique en santé.

Un résident sur quatre est dépendant des financeurs publics et seul un quart des personnes dépendantes seniors sont en mesure de le faire avec ses propres ressources mensuelles⁹. Concernant le budget de l'ONDAM (objectif national des dépenses d'assurance maladie), il est depuis 2010 (3 % par an environ) systématiquement inférieur aux besoins de la population qui augmente selon une évolution tendancielle des dépenses (salaires, vieillissement, inflation).

Cette logique des gouvernements successifs a engendré une baisse continue du taux d'augmentation de l'ONDAM, ce qui empêche à la fois de répondre aux nouveaux besoins et incite le système de santé à baisser la réponse à ceux existants car les établissements de santé doivent faire des économies même si les budgets augmentent. L'ONDAM, qui est un outil de pilotage budgétaire, oublie ainsi d'être un outil de pilotage sanitaire, ce qui formalise un objectif de dépense médicale compatible « avec les choix du pays en matière de finances publiques »¹⁰, la réduction des pseudo-déficits publics étant un objectif permanent des gouvernements successifs. Il en résulte des sous-effectifs au regard des besoins médicaux des résident.e.s qui entraînent une dégradation des conditions de travail et une maltraitance institutionnelle.

Le constat est visible : les personnes hébergées en EHPAD sont toujours plus âgées et toujours plus dépendantes¹¹. L'augmentation du degré de dépendance alourdit particulièrement la charge de travail du personnel, en particulier celles des aides-soignant-e-s et des infirmier-e-s. Aujourd'hui, le ratio est en moyenne de 30 ETP (équivalent temps plein) pour 100 résidents quand la Fédération Hospitalière de France et le Syndicat national de gérontologie clinique recommande un ratio de 60 soignants pour 100 résidents. Avec un tel ratio, le système « n'autorise qu'une seule toilette, aux gestes plus rapides, prodiguée le plus souvent au lit et de manière partielle. En outre, le bain n'est plus donné tous les 15 jours... et les soins de nursing restent succincts ».

Dans les EHPAD privés à but lucratif, le ratio du personnel soignant est beaucoup plus faible que dans les établissements hospitaliers publics (23 ETP contre 37 ETP pour 100 résidents). Il en est de même pour le taux d'encadrement des autres personnels comme les animateurs, agents d'entretiens (57 ETP contre 70 pour 100 résidents). Le prix de l'hébergement est alors beaucoup plus élevé. En théorie, nombre d'entre eux auraient donc largement les moyens d'embaucher plus de personnel soignant que ce que leur octroient les dotations publiques.

À l'hôpital, près d'un patient sur deux s'est heurté à des difficultés d'accès aux examens de diagnostic, de reports de soins, de délais de consultation anormalement longs, du renoncement aux soins, des annulations de rendez-vous (opérations, traitements, examens) et des refus de soins¹². Cette dégradation de la prise en charge affecte autant la santé physique (62 %) que psychologique (81 %) des patient-e-s. De leur côté, 60 % des soignant-e-s déplorent un manque de coordination des soins et ont dû proposer une prise en charge non optimale en raison d'un manque de ressources.

9. DRESS : Juin 2018, intitulée « Comment les seniors financent-ils leur maison de retraite ? ». 10. Rapport de Raoul BRIET sur le pilotage des dépenses d'assurance maladie en 2010.

Au total, 85 % des soignant-e-s constatent une dégradation des conditions de prise en charge des patient-e-s entre septembre 2021 et septembre 2022 et 75 % estiment qu'il en résulte des pertes de chances pour les patients-e-s.

Cette situation a pour conséquence d'abîmer les soignant-e-s et est à l'origine de graves atteintes à la santé psychique, physique et mentale des personnes malades. L'UFSP en conclut que ces dysfonctionnements, qui existent depuis trop longtemps, ne permettent plus de répondre aux besoins de santé de la population en lien avec une permanence et une géographie des soins très inégalitaires.

Aux moyens humains et financiers insuffisants s'ajoute l'instrumentalisation politique des questions liées à l'immigration, avec la prise en compte des éléments du programme de l'extrême-droite. Les réformes successives du CESEDA entraînent une forte réduction des droits pour les personnes migrantes, dont le droit fondamental à la santé. Pour les jeunes confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance, et plus particulièrement les mineurs isolés étrangers, l'accès aux soins, à la prévention, l'accès à la santé mentale, sont négligés ; laissant cette population particulièrement vulnérable en marge d'un véritable suivi médical.

Pour les personnes migrantes plus globalement, la réforme de l'AME, intégrée à la loi Darmanin, exclut encore plus de personnes de l'accès aux soins, malgré l'opposition unanime de l'ensemble de la communauté médicale.

L'UFSP est sans ambiguïté pour le maintien et le développement de l'aide médicale d'Etat afin de permettre à tous et toutes un accès aux soins dans le respect de la dignité humaine, au-delà de toutes appartenances ethniques ou origines.

L'UFSP prône le droit à la santé pour tous et toutes tout au long de la vie, la santé est un droit fondamental qui doit être garanti à tous et toutes.

PARTIE 3

Une union fédérale qui doit répondre aux besoins des syndicats et des syndiqué-e-s de son périmètre en lien avec l'ensemble des champs de la fédération et de la confédération

A. LES MOBILISATIONS

L'Union Fédérale de la Santé Privée répond à un besoin : celui d'organiser les salarié-e-s de la Santé Privée qui ont des revendications spécifiques par rapport au secteur public. En effet, lutter pour une santé au service de tous-tes dans le secteur privé, notamment lucratif, pose le problème de s'en prendre à la propriété privée des actionnaires, leur droit de faire des profits aux dépens de la population et des salarié-e-s.

11. En effet, selon les chiffres de la DREES, plus d'un résident sur trois ont plus de 85 ans et plus de 9 sur 10 ont une perte d'autonomie importante, 12. Enquête réalisée en octobre 2022 par Action Patients, AAAM, Actions Traitements, ADMD, AFA Crohn-RCH, AFH, AFPric, AFSA, Aider à Aider, Alliance du Coeur, Amadys, AMFE, ANDAR, ARSLA, Cancer Contribution, Diabète et méchant, EGMOS, ELLyE, Fédération Caire, FFAAIR, France Greffe Coeur et/ou Poumons, France Lyme, Juris Santé, Laurette Fugain, les Séropotes, Mélanome France, Patients en réseau, Renaloo, Rose Up, Transhépate, Vaincre la mucoviscidose.

Nous revendiquons et luttons pour l'intégration de la santé privée dans un secteur public de santé et d'action sociale, non pas tel qu'il est aujourd'hui, mais réellement au service de toutes. L'hôpital public doit rester le pivot du système de santé et la tête de pont du travail en réseau avec les autres services et professionnels de santé et de l'action sociale.

Partir des besoins, c'est sortir de la logique de rentabilité à court terme.

Les luttes dans notre secteur ne cessent jamais et nous avons besoin de nous organiser en collectifs, de trouver des moyens de nous regrouper pour tenter de répondre à la hauteur des attaques. Les difficultés que nous rencontrons par manque de travail collectif et transversal peuvent être dépassées par une meilleur fluidité du travail des uns et des autres. Dans le secteur privé, notamment lucratif, les moyens sont faibles pour assurer notre travail militant. Cette situation nous contraint à trouver des solutions, notamment en permettant la mise à disposition (MAD) de certain-e-s camarades de l'UFSP afin qu'elles/ils puissent répondre dès que nous sommes sollicité-e-s. La Fédération doit être un accélérateur des luttes et des mobilisations, en tentant d'instaurer une politique qui facilite les liens entre les camarades. C'est à cela que l'Union Fédérale de la Santé Privée doit contribuer et poursuivre son engagement.

B. SE DÉPLOYER SUR LES TERRITOIRES ET LES ÉTABLISSEMENTS DE LA SANTÉ PRIVÉE

Pour développer la syndicalisation, l'UFSP a besoin de syndicats organisés qui relèvent le défi de l'engagement et s'impliquent dans les campagnes revendicatives. Les syndicats doivent porter les revendications des salarié-e-s jusqu'au niveau national et international. Renforcer notre organisation, répondre aux besoins de nos collègues de travail en rappelant que la proximité avec les salarié-e-s a toujours fait la force et l'efficacité de notre organisation syndicale pour faire échec à la régression des salaires et des conditions de travail. Les questions d'organisation, de qualité de vie syndicale et de renforcement sont centrales et primordiales pour affronter les mastodontes de la santé privée (CLARIANE (ex-KORIAN), EMEIS (ex-ORPEA), DOMUS VI, RAMSAY SANTE, ELSAN, VIVALTO Santé, etc.) devenus la norme. Ce dont les salarié-e-s ont besoin, c'est d'une CGT plus forte, à l'image du salariat où chacun-e peut être acteur et décideur, compter pour une CGT véritablement démocratique. L'intégration de la santé privée est variable selon les territoires. Des plans de syndicalisation, en collaboration entre les UL, les UD et les USD doivent être mis en place pour renforcer et développer nos bases. Ce travail est essentiel et doit être effectué par l'ensemble des militant-e-s. Dans les établissements, les salarié-e-s sont globalement à l'écoute de la CGT. Une CGT à l'offensive, mieux implantée, initiatrice de mobilisations, donc plus efficace. Tel est le sens des décisions du 7^{ème} congrès de l'Union Fédérale de la Santé Privée.

La généralisation de collectifs nationaux, pour réunir les militant-e-s (d'un groupe ou d'une entreprise) et faciliter la coordination de l'activité syndicale et la constitution de collectifs DS, DSC et coordinateurs de groupes, permet de décrocher et d'élargir le champ de l'activité syndicale et de confronter nos pratiques, de partager nos expériences.

La constitution de syndicats de site permet aussi de réunir les syndiqué-e-s isolé-e-s de façon transitoire quand la constitution de syndicats de base n'est pas possible. Ajoutés à un investis-sement militant important, cela permettra une progression de nos forces organisées. Pour cela, l'UFSP doit continuer à impulser la création de syndicats, animés par des équipes rajeunies et féminisées, formées et soutenues par l'ensemble des structures. C'est ambitieux et c'est la condition pour être la CGT de toutes et de tous, partout, autrement dit, une CGT de classe et de masse. Nous notons que les fins d'activités professionnelles ont tendance à se faire moins souvent par un départ à la retraite mais plutôt par la privation d'emploi ou de démissions pour changer de métier. Cependant, il ne faut pas oublier d'impulser la création de sections syndicales de retraité-e-s. Rester syndiqué-e est nécessaire pour formuler des revendications sur le bassin de vie, les porter et gagner de nouveaux droits.

La généralisation de collectifs nationaux pour réunir les militant-e-s (d'un groupe ou d'une entreprise) et faciliter la coordination de l'activité syndicale et la constitution de collectifs DS, DSC et coordinateurs de groupes, permet de décloisonner et d'élargir le champ de l'activité syndicale, et de confronter nos pratiques, de partager nos expériences. La constitution de syndicats de site permet aussi de réunir les syndiqué-e-s isolé-e-s de façon transitoire quand la constitution de syndicats de base n'est pas possible.

Ajoutés à un investissement militant important, cela permettra une progression de nos forces organisées. Pour cela, l'UFSP doit continuer à impulser la création de syndicats, animés par des équipes rajeunies et féminisées, formées et soutenues par l'ensemble des structures. C'est ambitieux et c'est la condition pour être la CGT de toutes et de tous, partout, autrement dit, une CGT de classe et de masse.

Nous notons que les fins d'activités professionnelles ont tendance à se faire moins souvent par un départ à la retraite, mais plutôt par la privation d'emploi ou de démissions pour changer de métier. Cependant, il ne faut pas oublier d'impulser la création de sections syndicales de retraité-e-s. Rester syndiqué-e est nécessaire pour formuler des revendications sur le bassin de vie, les porter et gagner de nouveaux droits.

Les syndicats sont la base de toute la CGT et nos congrès successifs fixent systématiquement la syndicalisation comme un objectif majeur de notre union fédérale car sans eux, il ne peut y avoir une CGT forte !

C. AVOIR DES MOYENS HUMAINS ET MATÉRIELS POUR AGIR

Le paysage de la santé privée a profondément changé ces dernières années (prédominance des groupes sur les entreprises isolées) et a modifié aussi nos pratiques syndicales : par exemple, être délégué syndical dans un établissement, avec la proximité que cela suppose, est différent de l'être pour un groupe de plusieurs centaines, voire de milliers de salarié-e-s. La concentration des entreprises et la centralisation de leurs instances éloignent souvent les élu-e-s et mandaté-e-s de leurs bases. Dans le secteur social, l'évolution des besoins d'accompagnement des plus vulnérables nécessite des financements pérennes ainsi qu'une augmentation des moyens, afin de répondre aux enjeux actuels, mais également anticiper

les besoins à venir pour faire face par exemple à de nouveaux publics que sont les mineur-e-s étranger-e-s isolé-e-s, entraves et autres délits patronaux. Les outils de l'UFSP CGT tels que les notes juridiques hebdomadaires, les modèles de protocoles électoraux, les tracts, les plaquettes de syndicalisation, etc. sont des outils pour permettre à tous.tes les militant-e-s, aux salarié-e-s d'intervenir pour leurs droits.

Si la recherche du rapport de force reste l'objectif essentiel de notre démarche syndicale, il nous paraît aujourd'hui nécessaire d'utiliser tous les outils juridiques, de conseil et d'aide pour nos bases afin d'appuyer nos luttes.

D. AVOIR DES MOYENS HUMAINS ET MATÉRIELS POUR AGIR

La CGT est un contre-pouvoir unique dans le paysage syndical français. Nous devons renforcer toujours davantage la qualité de notre action. Être investi-e d'un ou de plusieurs mandats syndicaux représente une responsabilité et demande des savoirs et des savoir-faire qui ne s'apprennent ni à l'école, ni au travail, ni dans la vie courante. Négocier avec des employeurs ou accompagner des salarié-e-s nécessite des connaissances solides et une large expérience pour maîtriser les dossiers, le droit social, le droit du travail. Ne pas bénéficier de cette maîtrise équivaut à laisser le champ libre à l'exploitation des salarié-e-s par les employeurs et tous les acteurs politiques et financiers dont le but est la prédation de la force de travail et de ce qu'elle rapporte. Afin de donner les moyens à nos adhérent-e-s militant-e-s, élu-e-s et mandaté-e-s d'exercer efficacement leurs responsabilités, il est indispensable de promouvoir et d'organiser la formation syndicale.

La formation syndicale est un droit pour chaque syndiqué-e, une nécessité pour animer un syndicat, former les syndiqué-e-s ainsi que les élu-e-s et mandaté-e-s. Les syndicats qui le peuvent doivent tenir le stage « *S'impliquer dans la CGT* ». Pour celles et ceux qui ne le peuvent pas, ils / elles doivent travailler avec leur USD.

Les syndicats doivent veiller à proposer le stage « *Participer à la vie de la CGT* » (ex-niveau 1). L'UFSP et la Fédération proposent un plan de formation, il doit être pris en compte dans les syndicats.

La formation, aussi bien professionnelle que syndicale, est donc une condition incontournable de l'émancipation des travailleurs-ses. Malheureusement, nous constatons de très importantes carences dans ce domaine.

Le turnover dans le champ du sanitaire est tel que nous avons identifié 15 thèmes de formations essentiels que nous renouvelons tous les ans avec toutes les contraintes organisationnelles qui s'imposent à nous (crises sanitaires, disponibilités des élu-e-s, etc.).

Pourtant, tous les camarades n'ont pas le même niveau d'information, de capacité d'analyse que les employeurs avec lesquels ils / elles sont amené-e-s à négocier.

Dans ces conditions, elles / ils sont contraint-e-s d'improviser, au risque d'opérer de mauvais choix faute de réponses à leurs questionnements.

Les employeurs jouissent d'un avantage considérable face aux salarié-e-s crédules et aux représentant-e-s du personnel manquant des ressources qu'offre la formation.

Toutes les formes de domination sociale, aux quatre coins du monde et à toutes les époques de l'histoire, se nourrissent de l'inégalité d'accès à la connaissance et à la culture. La connaissance est le vrai trésor des dominants face à l'ignorance des dominés.

À la CGT, nous œuvrons constamment à l'émancipation des masses par l'apprentissage des mécanismes politiques, économiques, sociaux qui constituent notre environnement quotidien, de travailleur-se-s bien sûr, mais aussi de consommateur-riche-s, d'électeurs-trices, de citoyen-ne-s.

Il est très important de rappeler que tous.tes les salarié-e-s de France, du public comme du privé, ont droit à 12 jours de formation syndicale et environnementale par an, rémunérés par l'employeur. Trop peu nombreux-ses sont les salarié-e-s qui profitent de ce droit. Ce congé de formation s'élève même à 18 jours lorsqu'on exerce un ou plusieurs mandats. Tous-tes les camarades devraient utiliser ce contingent, sans modération.

Les UL et les UD proposent les stages de base qui permettent aux nouveaux / elles adhérent-e-s de se familiariser avec le fonctionnement de notre organisation. L'UFSP contribue largement au plan de formation de la Fédération Santé et Action Sociale. Le code du travail, sous toutes ses facettes, le contrat de travail, le bulletin de salaire, le décryptage des messages médiatiques, les techniques de communication, de luttes contre les discriminations, et bien d'autres sujets en rapport avec le monde du travail au quotidien, deviennent accessibles à chacun-e, dans la démarche politique propre à la CGT.

CONCLUSION

Notre champ n'est pas épargné par les attaques globales des droits du monde du travail : restrictions budgétaires, attaques des Conventions Collectives, des services publics, des privés d'emploi, etc. Alors que les actionnaires n'ont jamais été aussi riches, partout dans le monde, leur politique pour extirper la plus value sur le travail est d'une violence inouïe. Les guerres en cours, en Ukraine, à Gaza, participent de cette lutte contre l'ensemble du monde du travail, pour assurer les intérêts des puissances occidentales, des grandes entreprises.

Pour les formations proposées par l'UFSP, le recours à des partenaires comme les cabinets d'experts peut être une piste, les camarades de la santé privée ne disposant pas de temps suffisant pour assurer l'ensemble des formations. Toutefois, il est impératif de réinvestir syndicalement les formations techniques comme la formation CSSCT, économique ou fiche de paie, avec des animateurs CGT en capacité d'apporter un contenu politique et syndical, en lien avec les repères revendicatifs de la CGT.

L'UFSP doit redéfinir le rôle des responsables/animateurs de stages, et s'assurer qu'ils participent à un stage de formation des formateurs afin de mieux maîtriser les compétences nécessaires propres aux animateurs de formation CGT.

NOUS DEVONS

- Militer pour une santé publique qui réponde aux besoins des usagers : cela signifie l'intégration de la santé privée dans un secteur public ; interdiction de faire du profit avec la santé.
- Contribuer pour cela à faciliter les liens avec les salarié.e.s du secteur public : travailleurs du public et du privé, nous menons le même combat.
- Aider les militant-e-s et salarié-e-s de notre secteur à s'organiser, en lien avec es USD, UL, UD.

Face au désordre organisé par cette société incapable de prendre en compte les besoins de santé de la population, il est nécessaire de faire mieux en contrôlant, en s'appropriant, ce pilier du service public. C'est d'ailleurs d'une certaine façon ce que les salarié-e-s ont accompli pendant la crise COVID, en prenant des initiatives et en s'opposant aux directives irresponsables de l'Etat.

Sur la pression des pouvoirs publics, s'est engagée au lendemain de la crise COVID une négociation entre organisations patronales et organisations syndicales de la BASS pour mettre en place une convention collective unique (CCUE), remplaçant la CC66, la CC51, l'accord d'entreprise Croix-Rouge française, CC65 et les CLCC.

Les employeurs des CLCC ayant décidé unilatéralement de sortir du périmètre de la négociation. Un groupe de travail a été mis en place depuis 2 ans, en soutien à la délégation CGT de négociateurs de la CCUE.

L'action de la CGT soutenue par les mouvements des salarié-e-s sur les territoires a permis d'arracher en juin 2024 l'extension du SEGUR pour l'ensemble des salarié-e-s du périmètre de négociation de la CCU. Face au projet des organisations patronales réunies dans AXESS, et à celui de la CFDT qui se rapproche de celui des employeurs, la CGT a construit son projet de CCU Etendue de haut niveau qui commence à prendre forme. L'UFSP souligne la nécessité de continuer dans cette voie, et d'appuyer le travail initié ces dernières années par les négociateurs et les camarades du groupe de travail, pour porter une convention collective de haut niveau et construire un projet CGT solide qui s'oppose à un nivellement par le bas, et à l'introduction des critères classants.

Ce travail de longue haleine doit reposer sur un travail transversal des unions fédérales, indispensable pour être à la hauteur des enjeux de ce secteur qui compte 1,5 M de salarié-e-s., dont l'utilité sociale est indispensable à la population, salarié.e.s laissé-e-s à l'abandon par les pouvoirs publics, avec des conditions de travail dégradées et une stagnation des salaires depuis 30 ans. La cohésion de la délégation des négociateurs est une garantie pour l'avenir, pour porter en lien avec les repères revendicatifs de la fédération et de la confédération ce chantier déterminant pour les professionnels de la santé et de l'action sociale.

OBJECTIF 1

Organiser et renforcer notre présence en vue des prochaines élections professionnelles, en assurant un soutien actif et continu aux salarié-e-s du secteur pour les accompagner dans leurs luttes quotidiennes.

OBJECTIF 2

Améliorer notre structuration pour gagner en efficacité :

- Favoriser la création de syndicats au plus près des besoins et des spécificités d'organisation de la santé privée, dans le respect des statuts fédéraux et confédéraux, constituer des syndicats départementaux et régionaux pour rassembler les syndiqué-e-s individuelle-s de la Santé lorsque la création de syndicats de base n'est pas possible dans l'entreprise ou l'établissement.
- Renforcer le travail transversal entre les Unions Fédérales notamment en termes de mobilisations, d'expertises métiers, et de négociations.

OBJECTIF 3

Dynamiser les collectifs des groupes nationaux pour encourager la communication entre camarades, coordonner les préparations des NAO, partager les expériences de lutte, et favoriser la convergence des actions.

OBJECTIF 4

Continuer à combattre la discrimination syndicale dans nos établissements en dénonçant systématiquement ces pratiques et en envisageant des actions juridiques lorsque cela est nécessaire.

SYNTHÈSE DES ORIENTATIONS DE L'UFSP

OBJECTIF 5

Veiller au respect de la règle de cotisation de 1 % du salaire net, comme au respect de l'ensemble des statuts confédéraux et fédéraux.

OBJECTIF 6

Renforcer la communication auprès des salarié-e-s de nos branches professionnelles sur les évolutions des conventions collectives en cours (fusion, avenants, etc.).

OBJECTIF 7

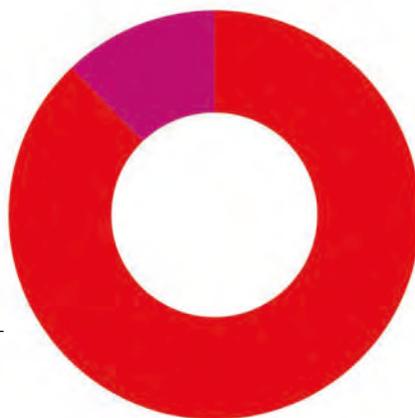
Conformément à la charte d'Amiens, il est nécessaire de développer un syndicalisme de classe et de masse pour (re)construire un rapport de force. Militer dans la CGT pour faire face à la période actuelle (durcissement des rapports sociaux à l'échelle de nos établissements mais aussi au niveau national et international), aider à faire le lien entre nos activités quotidiennes et la nécessité de renverser le système capitaliste pour la mise en oeuvre d'une société démocratique qui réponde aux besoins de la population.

OBJECTIF 8

Mobiliser les syndicats et territoires pour que chaque syndiqué puisse se voir proposer une formation d'accueil (FANS).

VOTES DOCUMENT D'ORIENTATION

12.19 %



87.81 %

■ POUR

■ CONTRE

CE UFSP 2024

LES MEMBRES

N°	Nom	Prénom	Âge	CCN	Groupe
1	AGHANBOU	Nour-Eddine	45	SYNERPA	CLARIANE / KORIAN
2	AGOSTINI	Loïc	53	CCN51	LES APSYADES
3	AINOUZ	Sonia	46	SYNERPA	CLARIANE / KLIORIAN
4	BENDRISS	Djamila	55	SYNERPA	COLISEE
5	BEURIOT	Nadine	62	SYNERPA	UNIVI SENIORS
6	BOYAVAL	Grégory	47	FHP	VIVALTO
7	CORMIER	Claudia	56	FHP	ELSAN
8	CROCHET	Leïla	50	CCN 51	AVEC
9	CUCCHINI	Corinne	58	CCN 51	SOS SANTE
10	DOS SANTOS	Stéphanie	47	CLCC	CLCC
11	GALAUD	Valérie	48	FHP	ELSAN
12	GOBET	Guillaume	55	CLCC	CLCC
13	JACQUOT	Faouzi	43	CRF	CRF
14	LACOSTE	Eric	56	FHP	NEPHROCARE
15	LARROQUET	Isabelle	58	SYNERPA	BORDEAUX NORD
16	LOSTALEN	Didier	57	FHP	CLARIANE / KORIAN
17	MANDEL	Renaud	50	CRF	CRF
18	MALEYSSON	Sandrine	48	CCN 51	AHSM
19	MINGOT	Anne	51	FHP	RAMSAY
20	MOKDAD	Abdelhamid	52	SYNERPA	CLARIANE / KORIAN
21	MOURGUES	Florence	43	CCN 51	AHSM
22	OSSART	Sandrine	53	CCN 51	ARMÉE DU SALUT
23	PAILLAU	Carine	50	CCN 51	AESIO
24	PECAULT	Olivier	62	FHP	SAINT GATIEN
25	POLY	Arnaud	47	FHP	ELSAN
26	RAMA	Kamala	54	CCN 51	ADJESSA
27	SEBAG	David	40	CLCC	CLCC
28	TIXIER	Sandrine	39	SYNERPA	ORPEA
29	TOUS-MAY	Georges	57	CRF	CRF
30	ZEHOU	Lamine	59	CLCC	CLCC

UFSP 2024

TROMBINOSCOPE



AGHANBOU
Nour-Eddine



AGOSTINI
Loïc



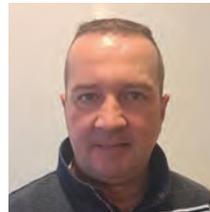
AINOUZ
Sonia



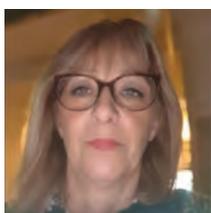
BENDESS
Djamila



BEURIOT
Nadine



BOYAVAL
Grégory



CORMIER
Claudia



CROCHET
Leïla



CUCCHINI
Corinne



DOS SANTOS
Stéphanie



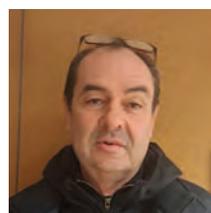
GALAUD
Valérie



GOBET
Guillaume



JACQUOT
Faouzi



LACOSTE
Eric



LARROQUET
Isabelle



LOSTALEN
Didier



MANDEL
Renaud



MALEYSSON
Sandrine



MINGOT
Anne



MOKDAD
Abdelhamid



MOURGUES
Florence



OSSART
Sandrine



PAILLAU
Carine



PECAULT
Olivier



POLY
Arnaud



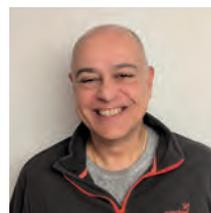
RAMA
Kamila



SEBAG
David



TIXIER
Sandrine



TOUS-MAY
Georges



ZEHOU
Lamine

Soirée culturelle lors du Congrès



Comment combattre l'extrême droite ?

Sanctions, intimidations, répressions syndicales, et remises en cause d'occupation de locaux syndicaux... se multiplient sur tous le territoire.

La bataille pour les libertés syndicales et collectives est un enjeu fondamental pour la CGT et il est donc nécessaire de tous y prendre part.



Jérôme BEAUVISAGE



Vente des livres de l'ihS tenue par les retraitées lors du débat du mercredi 9 octobre sur l'histoire de l'extrême droite avec l'auteur.

CARINE PAILLAU, NOUVELLE SECRÉTAIRE GÉNÉRALE ENTOURÉE DE 3 ANCIENS HOMOLOGUES



Marie-Cécile RIVALLAND, Dominique CHAVE, Carine PAILLAU (Secrétaire Générale), Monique MARRAIN EX VATONNE

GROUPE 3E

CONSTRUCTEURS
D'ALTERNATIVES



● Expertise économique, financière, sociale ou SSCT ; Audit comptable ; Formation des élus ; Accompagnement des CSE... ● Le Groupe 3E est un collectif d'experts engagés aux côtés des représentants du personnel et des organisations syndicales. ● Envie de muscler vos avis ? De former vos équipes ? D'entendre un autre point de vue ? ● groupe3e.fr