

● Éditorial

Perspectives ...

Reconnaissance de la qualification, contrat de travail, exercice de l'éthique professionnelle sont au cœur de la bataille pour de nouveaux droits sociaux. Ces exigences revendicatives constituent le fil conducteur du plan de travail de l'Ugict-Cgt.

Après le 31 janvier de la Cgt, les actions professionnelles et interprofessionnelles, celle unitaire du 7 février, il s'agit d'ouvrir de nouveaux champs du possible pour accroître la mobilisation. Ainsi l'Ugict-Cgt propose :

- de poursuivre la campagne «salaires» avec une journée d'étude s'adressant à nos organisations le 9 mars ;

- d'organiser le 1^{er} juin une initiative Ugict-Cgt/Confédération sur la charte de l'égalité professionnelle en y ajoutant une dimension européenne ;

- de prolonger les initiatives professionnelles dans les professions techniques en réalisant le 17 octobre une rencontre des professions intermédiaires et progresser concrètement à leur reconnaissance identitaire ;

- de franchir une étape sur la responsabilité sociale des cadres avec une journée d'étude lors d'un Conseil national pour définir les nouveaux droits concrets à conquérir ;

- de diffuser le projet réglementé des stages aux diplômés en organisant des rencontres dans les universités, débats dans l'entreprise, interpellation des directions... Un badge Ugict-Cgt est aussi disponible.

Faire face à ces multiples initiatives pour répondre à la pluralité des syndiqués n'est pas simple.

Cela suppose d'élargir le collectif « militants », de réfléchir à l'implication des syndiqués, de débattre publiquement de l'utilité du syndicalisme, de nourrir un renouveau de la négociation hors du « cahier » patronal.

Difficile... mais n'est-ce pas là les enjeux posés dans le 48^e Congrès confédéral pour une Cgt plus forte, plus solidaire, plus efficace ?

Marie-José Kotlicki
Secrétaire générale de l'Ugict-Cgt

INITIATIVES

21 février

« Développement et Emploi » a organisé un séminaire sur « **Le renversement démographique : un changement durable pour les entreprises** » à la Maison de l'Europe. L'Ugict-Cgt invitée, a présenté l'enquête réalisée sur l'emploi des cadres et professions intermédiaires seniors.

2 mars

Nous réunissons les membres siégeant pour l'Ugict-Cgt dans les **Commissions pédagogiques nationales des Iut**.

6 mars

Réunion du **pôle « Ingénieurs et cadres »**. À l'ordre du jour : les cadres et l'égalité professionnelle hommes-femmes et le point sur le stage prévu du 11 au 16 juin 2006 sur la responsabilité sociale des cadres.

9 mars

- Initiative « **Pour la revalorisation de la fonction commerciale** » de 17 à 21 heures, salle du Ccn à Montreuil.
- Journée d'étude dans le cadre de la campagne « **salaires** » de

l'Ugict-Cgt. Nous y aborderons, avec le secteur économique confédéral deux thèmes :

- la part variable du salaire et de la rémunération ;
- est-il souhaitable et possible d'augmenter les salaires : approche économique.

21 mars

Rencontre-débat en Seine-Saint-Denis : « **Qualification – classification – rémunération** » organisée par la Commission départementale et l'Union locale de Saint-Denis. Cette rencontre publique se tiendra de 15 heures 30 à 19 heures à la Bourse du travail de Saint-Denis.

28 mars

L'Ufmict Santé organise une journée d'étude : « **De la nouvelle gouvernance à la reconquête de la maîtrise de nos professions** ». Elle s'adresse aux cadres de la santé dont les contenus professionnels sont percutés par les multiples réformes tant de l'Assurance-maladie que de la politique de santé. ■

● **ÉDITO : Perspectives...**

● **RÉFORME DE L'ASSURANCE-MALADIE : honoraires des médecins, droit à la santé, où en sommes-nous ?**

● **VRP, COMMERCIAUX, CADRES ET TECHNICIENS : rencontre interprofessionnelle pour la revalorisation de la fonction commerciale le 9 mars à Montreuil**

Honoraires des médecins, droit à la santé, où en sommes-nous ?

●

Les négociations sur les Conventions médicales sont pour leur part la démonstration de l'impasse dans laquelle veut amener un gouvernement qui n'a comme maître mot que la réduction des dépenses publiques, et notamment les dépenses socialisées.

Avec un euro restant à charge de l'assuré, ce sont déjà près de 345 millions d'euros ponctionnés en six mois sur les assurés sociaux. Prochainement, ce sera l'application des 18 euros restant à charge, au-delà de certains actes supérieurs à 91 euros, cumulés à l'augmentation du forfait hospitalier. Le choix d'un médecin traitant est obligatoire pour être remboursé. À cela, s'ajoutent de nouveaux tarifs des consultations, chez les généralistes et les spécialistes, dans un paysage où les dépassements d'honoraires deviennent de plus en plus importants dans les grandes villes notamment, et la règle quasi systématique dans certaines spécialités. Ces nouveaux tarifs sont bien la conséquence de la réforme de l'Assurance-Maladie, dont la négociation d'une nouvelle Convention médicale était l'un des éléments constitutifs. De plus, pas un jour ne se passe sans entendre tel ou tel syndicat de médecins revendiquer de nouvelles augmentations, contestées par un ministère ou l'Assurance-Maladie, argumentant sur les progressions régulières des revenus des médecins ces dernières années.

Plus rien ne serait-il contrôlé ? N'y aurait-il place que pour le lobbying ?

Critique et questionnement fusent de plus en plus sur la place et le rôle de la médecine dite libérale, ses revenus, ses pouvoirs de négociations et ses négociateurs, ses rapports avec la Sécurité sociale, avec les organisations de salariés, les organismes complémentaires...

Le désordre est parfaitement organisé

Il faut se rappeler que c'est la négociation de la Convention médicale de 1980 qui a créé la rupture en instaurant le secteur à honoraires libres, ou secteur II. Les conventions étant des textes négociés entre État et/ou Sécurité sociale et les syndicats de médecins, fixant les règles d'exercice et de fait les remboursements pour l'assuré social. Aucun des gouvernements suivants n'ont remis en cause des textes.

La Convention médicale de janvier 2005

Cette convention, compte tenu de la nouvelle gouvernance de l'Assurance-Maladie, a été négociée entre son seul directeur général et les syndicats de médecins. Il en résulte :

- un dispositif complexe, avec plus d'une dizaine de tarifs ;
- un donnant-donnant : 672 millions d'euros sont ainsi affectés à la revalorisation des honoraires en contrepartie de l'engagement des syndicats signataires (Csmf, Sml et Alliance) sur la limitation des prescriptions des indemnités journalières et des arrêts de travail, de plusieurs catégories de médicaments..., soit un plan d'économie de 998 millions d'euros. De nombreux avenants sont encore en discussion.

Il faut souligner que cette convention dont le préambule affirme « *la volonté de ses signataires de préserver, voire d'améliorer les conditions d'accès aux soins des assurés sociaux* » a été approuvée par le Conseil d'État le 30 novembre 2005.

Dans ces grandes lignes, les médecins traitants, généralistes et spécialistes peuvent exercer en secteur I, avec consultation à 20 et 23 euros respectivement ou en secteur II à honoraires totalement libres. De « *nouvelles catégories* » de tarification sont instaurées, comme celles de « *correspondant spécialiste* » pour avis ponctuel ou suivi régulier ou « *correspondant généraliste* » pouvant eux aussi, choisir le secteur I ou le secteur II (à honoraires libres). Des majorations tarifaires sont prévues dans le cadre de suivi des Affections Longue Durée (Ald).

En dehors des parcours de soins, les remboursements de la Sécurité sociale sont minorés. Les spécialistes sont censés ne pas pratiquer de dépassements au-delà de 30% de leur activité.

Rien n'a été dit sur ce qui existait jusqu'à présent, notamment l'obligation d'informations : l'assuré social se trouvera très souvent devant le fait accompli et sans avoir le choix, compte tenu de la diminution du nombre de médecins, aussi bien généralistes que spécialistes.

La Cgt a dénoncé une Convention médicale, fidèle en tout point à l'esprit de la réforme, qui amplifie les inégalités d'accès aux soins et les exclusions.

Réflexions et pistes d'action

Les négociations sur les Conventions médicales sont pour leur part la démonstration de l'impasse dans laquelle veut amener un gouvernement qui n'a comme maître mot que la réduction des dépenses publiques, et notamment les dépenses socialisées.

Les négociations n'ont jamais

été « *un long fleuve tranquille.* » Mais on ne peut pas les analyser en dehors de l'évolution du système de santé, du rôle de la Sécurité sociale, en dehors de la pression de plus en plus forte, notamment ces trois dernières décennies au nom de la maîtrise comptable des dépenses de santé pour casser un système obligatoire, solidaire et un service public. L'émiettement syndical s'est structuré depuis près d'un siècle de scissions en scissions ; ce syndicalisme catégoriel avait pour fonction surtout de négocier la rémunération d'actes de plus en plus spécialisés, dans le contexte d'une médecine évoluant, elle aussi, avec le progrès scientifique et technologique, sur fond d'absence de reconnaissance de la médecine généraliste dans les formations universitaires. Les oppositions entre généralistes et spécialistes, entre médecine de ville et hôpital (le paysage syndical à l'hôpital n'échappe pas lui non plus au syndicalisme catégoriel) se sont de plus en plus développées. Cela ne dédouane pas les syndicats de médecins pour autant, même si les politiques en portent l'entière responsabilité. Les droits inscrits dans la Constitution doivent s'appliquer à tous. Parallèlement, ces dernières années les professionnels de santé et le système de santé étaient dans l'obligation de réfléchir à leur efficacité, à la qualité des soins, à l'évaluation des pratiques professionnelles, d'où les interrogations légitimes quant à la raison des changements : qualité des soins et pratiques professionnelles, ou uniquement économies à réaliser ?

L'hôpital était contraint à se rationner, se réorganiser, se restructurer...

Des actions importantes ont eu lieu durant ces vingt dernières années contre la maîtrise comptable, pour des moyens, pour de véritables négociations : médecins libéraux, médecins hospitaliers, parfois ensemble... ainsi que les personnels hospitaliers. Référence médicale dans les années 1990, plan Juppé en 1995 et vote depuis du budget à l'Assemblée nationale (Objectif National des Dépenses d'Assurance-Maladie).

La démarche de la Cgt a été de créer, à partir de 1997, les conditions du rassemblement entre professionnels de santé, salariés et assurés sociaux, contre cette logique comptable et travailler à des alternatives. D'abord, le « *Groupe du 13 avril* » puis le « *G 7* » à partir de juillet 2000 où Cgt, Fo, Cftc, Cgc, côté salariés et Csmf, Sml, Fmf, ont travaillé pendant dix mois. Il faut dire que cette stratégie a été combattue de tous les côtés (notamment par la présidence de la Caisse Nationale d'Assurance-Maladie). Nombreux aussi considéraient ces alliances comme « *contre-nature.* » Le nouveau gouvernement en 2002 n'a pas mis longtemps à reprendre les rênes.

En sortir par le haut

Aucune négociation, aucune réforme ne peut se faire sans une réflexion globale sur le système de santé lui-même. L'allongement de la durée de vie, le suivi d'assurés sociaux pendant de nombreuses années, parce que porteurs de maladies chroniques, l'accès de tous aux progrès scientifiques et médicaux, le développement à une tout autre échelle de la prévention exigent un travail en coopération de l'ensemble des professionnels de santé et des différentes structures pour une réelle continuité et une prise en charge véritablement globale. Hôpital et médecine ambulatoire ne peuvent plus vivre en autarcie et/ou en opposition. Cela nécessite d'avoir les volontés politiques de repenser

la répartition des médecins d'autant que les jeunes aspirent à travailler en équipe dans les cabinets de groupe, ce qui leur permet des conditions de travail plus acceptables (d'autant plus que les conséquences du *numerus clausus* vont encore peser pendant plusieurs années). La profession médicale se féminisant de façon importante, il y a heureusement aussi des exigences à concilier vie familiale, professionnelle et personnelle.

La rémunération exclusive à l'acte montre ses limites :

- il y a besoin de travail en équipe ;
- de prévention ;
- de formation continue ;
- d'approche psychosociale, médico-sociale et de travail en réseau.

Les conditions d'installation, pour réduire les inégalités territoriales, le financement des investissements lourds (l'imagerie médicale...) qui au total est payé par l'assuré social, la Sécurité sociale et les mutuelles sont aussi à repenser, de même que le secteur privé à l'hôpital, le financement du secteur privé lucratif...

La santé ne peut rester l'affaire des seuls professionnels : elle doit être envisagée comme une mission régaliennne de l'État dont il doit être le garant. Pour cela il faut instaurer d'autres relations entre la Sécurité sociale et l'État et organiser des élections pour que les salariés, leur famille et les retraités puissent intervenir dans la gestion et la redistribution des richesses qu'ils produisent.

●

**Aucune négociation,
aucune réforme
ne peut se faire sans
une réflexion globale
sur le système de
santé lui-même.**

Vous pouvez consulter

- La Convention Médicale du 12 janvier 2005, *Liaisons Sociales* n° 8569.
- Le site Internet de l'Assurance-Maladie : www.ameli.fr
- Les médecins face à l'État, ouvrage de Patrick Hassenteufel, collabore aux travaux de l'Ires.
- Le site de l'Ugict-Cgt : www.ugict@cgt.fr (espace syndiqué, tracts, 24 juin, Médecins : quel avenir ?)

Rencontre interprofessionnelle pour la revalorisation de la fonction commerciale le jeudi 9 mars 2006 à Montreuil

●

Notre volonté est d'élaborer une charte de défense des intérêts des professionnels de la vente, qui soit un outil de réflexion et une aide pour notre activité revendicative, dans l'optique d'agir pour la revalorisation de la fonction commerciale et de renforcer l'Ugict-Cgt dans une profession où la syndicalisation est difficile.

Cette initiative est une grande première pour la Cgt. Préparée depuis plusieurs mois par une réflexion menée au Bureau et à la Commission exécutive de l'Ugict-Cgt, en collaboration avec la Fédération des professionnels de la vente et les Unions fédérales concernées. Elle vise à réunir des professionnels de la vente, à l'extérieur de l'entreprise, pour débattre des difficultés rencontrées au quotidien et réfléchir aux initiatives revendicatives à prendre. Elle permet de réunir dans l'action toutes les catégories de la profession qui rassemble plus d'un million de salariés.

Tous les technico-commerciaux, les ingénieurs commerciaux, les cadres de la vente, les Vrp exclusifs, les Vrp multicarte et les vendeurs à domicile sont concernés, car leurs conditions de travail et leurs rémunérations se dégradent.

Ils travaillent dans l'industrie, le commerce, la banque, le secteur postal et les télécoms, le fret SnCF, etc. et pratiquent dans des conditions différentes le même métier.

C'est un milieu professionnel en pleine mutation, confronté à la concentration de la distribution, au développement des sciences et des technologies et aux nouvelles méthodes de communication. Le métier se professionnalise et on observe une élévation de la formation initiale des professionnels de la vente. Les employeurs demandent de plus en plus de compétences et les journées de travail sont longues sur la route et en clientèle. Le stress est permanent car il faut atteindre des objectifs fixés par les directions pour maintenir son emploi et obtenir les parties variables de salaire.

La mise en concurrence des salariés dans les réseaux de vente au travers des objectifs peut conduire au harcèlement. Sur la route, la répression se substitue à la sécurité routière et il faut redoubler de vigilance pour conserver son permis de conduire, droit au travail.

La politique salariale des entreprises à l'égard des professionnels de la vente accélère la paupérisation d'une grande partie d'entre eux. La double qualification, commerciale et technique, n'est pas reconnue par le patronat. Les frais professionnels engagés sont souvent mal remboursés et pénalisent la profession.

Ils veulent aussi ensemble défendre une éthique professionnelle.

La revalorisation de la fonction commerciale est une nécessité sociale et économique.

Tous les professionnels de la vente expriment un fort besoin d'identité et de reconnaissance. Notre renforcement parmi toutes les catégories de professionnels de la vente est un enjeu pour l'avenir. Notre volonté est d'élaborer une charte de défense des intérêts des professionnels de la vente, qui soit un outil de réflexion et une aide pour notre activité revendicative, dans l'optique d'agir pour la revalorisation de la fonction commerciale et de renforcer l'Ugict-Cgt dans une profession où la syndicalisation est difficile.

Dans cette perspective de débat, nous proposons plusieurs pistes de réflexions pour définir avec les salariés concernés des actions revendicatives.

Salaires

- Aucun salaire inférieur au plafond de la Sécurité sociale,

point d'appui pour la défense du statut cadre.

- Prise en compte de la qualification du commercial dans le salaire fixe.

Frais

Prise en charge de la totalité des frais engagés par l'employeur.

Fiscalité

Cotisations sociales au premier euro.

Garanties collectives

- Défense du statut Vrp et de l'Accord National Interprofessionnel des Vrp.

- Création d'un avenant professionnel de la vente dans les conventions collectives de branches.

Réduction du temps de travail

Négociation de jours de congés et de la baisse des objectifs au prorata des jours de Rtt.

Sécurité routière

- Amélioration des conditions de travail.

- Arrêt de la répression.

- Responsabilisation des employeurs qui sont les donneurs d'ordres et droit de refus.

- Développement du contrat professionnel du volant.

Salarisation

Requalification des contrats de travail des Vendeurs à domicile indépendants (Vdi) en contrat de travail salarié.

Retraite

Cotisation à l'Agirc.

Notre rencontre interprofessionnelle pour la revalorisation de la fonction commerciale sera aussi une contribution à la préparation du 48^e Congrès de la Cgt, car nous avons la volonté de mettre en débat nos idées et nos propositions et de renforcer notre influence parmi les professionnels de la vente.

Retrouvons-nous le jeudi 9 mars de 17 à 21 heures, salle du Ccn, à Montreuil. ■