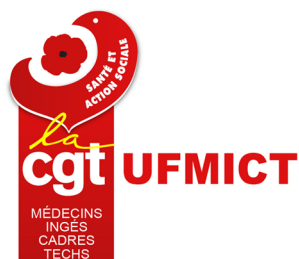




Les cahiers de la Vie Fédérale

Année 2013 - n°78
Août 2013

X^e congrès de l'UFMICT - 11-13 juin 2013
Un très bon millésime !



Ce document rassemble des éléments de compte-rendu du X^e congrès de l'UFMICT qui s'est tenu les 11, 12 et 13 juin à Dives-sur-Mer. Ce congrès s'est déroulé dans un très bon climat de travail, d'échanges, de formation et d'information. L'assiduité des congressistes aux différentes séances de travail a été très importante.

Les objectifs de mandatement ont été quasiment atteints.

Ce congrès a permis de faire l'analyse de la situation vécue par les médecins, ingénieurs, cadres et technicien-ne-s dans la santé, le médico-social et le social. Il a été un temps d'appropriation des concepts impactant concrètement l'exercice professionnel de nos catégories au quotidien. C'est le cas du DPC, de processus LMD en France et en Europe, du syndicalisme spécifique, de la syndicalisation.

Le congrès a élu une nouvelle Commission exécutive qui a, elle-même, élu Thomas Deregnacourt secrétaire général de l'UFMICT.

Les rendez-vous revendicatifs ne manquent pas dans les prochaines semaines pour avoir l'occasion de mettre rapidement en œuvre les résolutions votées par le congrès.



Les rapports introductifs, les résolutions amendées et adoptées et les conclusions de ce X^e congrès sont disponibles sur le site de la Fédération CGT Santé action sociale : www.sante@cgt.fr

Fédération de la Santé et de l'Action Sociale

263, rue de Paris • Case 538 • 93515 Montreuil Cedex • Tél. : 01 48 18 20 98 • Site internet : www.sante.cgt.fr • E-mail : com@sante.cgt.fr

Mot de bienvenue de Bruno Lechaftois, secrétaire général de l'USD du Calvados (14)



La Normandie est une région diverse sur le plan des paysages, deux CHRU, deux facultés de médecine, le département du Calvados, c'est près de 700 000 habitant-e-s.

Connu du monde entier pour ses plages du débarquement, le Calvados a été pendant de longues années un département fer de lance de la sidérurgie.

De nombreux plans de casse ont eu lieu dans ce secteur et malheureusement, les autres grands centres industriels ont, eux aussi, à subir plans sociaux, restructurations, fermetures; je pense notamment à Moulinex et à notre camarade secrétaire général Thierry LEPAON, licencié, comme ses anciens camarades de lutte en 2001 après s'être opposé sur tous les plans à la fermeture de ce site.

A chaque fermeture d'entreprises industrielles (je ne peux pas toutes les détailler), les pouvoirs publics cherchent à minimiser les conséquences sociales et font appel aux structures hospitalières pour participer à la réembauche des salariés licenciés ; c'est ainsi que le CHU, le CHS, les cliniques privées se retrouvent avec des salariés issus de l'industrie, à former aux contraintes du travail sanitaire.

Dans tous ces lieux de soins ou de rééducation, des luttes ont lieu. Les militant-e-s CGT s'investissent régulièrement, mais nous ne sommes pas assez nombreux pour être présents partout où des luttes se mènent ; nous avons investi la campagne de syndicalisation fédérale, nous organisons des stages de formation de base, puis de niveau 1 et 2 avec l'Union départementale ; d'autres formations CTE, CHSCT, sont faites après chaque nouvelle élection.

L'une des priorités de l'USD du Calvados est aujourd'hui la préparation des élections de la Fonction publique de 2014 et la défense et la préservation des conventions collectives.

La région Normandie : une particularité importante puisque nous avons deux régions distinctes sur le plan des territoires, avec la Haute et la Basse Normandie, deux Préfectures de régions et deux Agences Régionales de Santé différentes, donc deux coordinations régionales Santé Action Sociale, mais la Confédération a peut être été visionnaire puisqu'il n'y a qu'un seul comité régional CGT Normandie.

Retrouvez l'intégralité de cette intervention sur www.sante.cgt.fr : http://www.sante.cgt.fr/IMG/pdf/Discours_Calvados_B-Lechaftois_1_page.pdf



Rapport introductif du 10^è congrès par Jean-Luc Gibelin, animateur de l'activité de l'UFMICT



Ce dixième congrès signe la maturité de cette organisation de la fédération CGT Santé et Action Sociale et de l'Ugict-CGT.

La progression de la syndicalisation à la CGT des catégories « Médecins, ingénieurs, cadres et techniciens » est à noter. Ces progrès constants de la syndicalisation à la CGT dans nos catégories signent qu'il y a bien adéquation entre notre démarche syndicale, nos propositions alternatives, notre stratégie des luttes et les aspirations des médecins ingénieurs, cadres et techniciennes et techniciens de nos secteurs.

En décembre auront lieu les renouvellements des CAP et CTE. Il sera alors utile, voire vital, d'avoir des candidates et candidats pour toutes les catégories dans le maximum de grades. Il en va de l'intérêt de toute la CGT, de sa représentativité globale.

Le rejet de la loi « Hôpital, patient, santé, territoire » dite loi Bachelot est important pour le sanitaire et le social. Nous avons encore du travail à faire pour dénoncer les conséquences de cette loi qui n'est pas remise en cause concrètement.

Le processus dit des accords de « Bologne » sur le dispositif « LMD, Licence / Master / Doctorat » a été accéléré durant ces dernières années. Cela a notamment pris la forme des réingénieries des formations du secteur.



Les actions contre les ordres professionnels se sont aussi poursuivies durant ce mandat. La démarche unitaire impulsée par la CGT a été payante puisque l'intersyndicale contre les ordres a été maintenue et a fini par être reçue par le cabinet de la ministre.

Le mandat a été aussi le moment de la mise en place du Haut conseil des professions paramédicales (HCPP)... Le DPC (développement professionnel continu), autre conséquence de la loi Bachelot est rentrée en vigueur.



Le gouvernement vient de rendre public un nouveau Plan autisme. C'est une véritable théorisation d'état. Le rejet de ce plan et de cette démarche est large et unitaire. La situation que nous vivons en France n'est pas inédite. De nombreuses luttes et mobilisations ont lieu actuellement en Europe notamment contre les mêmes politiques d'austérité et de remise en cause de la protection sociale.

C'est dans ce cadre que la fédération, son CNF, a décidé de prendre l'initiative de la construction de l'action du 15 juin avec une manifestation nationale à Paris pour un grand service public de santé et d'action sociale, pour une protection sociale qui réponde aux besoins. C'est un acte majeur.

L'expression du rapport de force de samedi sera aussi un signe pour la conférence sociale organisée par le gouvernement les 20 et 21 juin prochains.

Quelques mots sur les professions de nos catégories

(La profession infirmière, IADE, psychologues, sages-femmes, personnels de direction, médecins, cadres de santé, personnels administratifs de catégories B et A, personnels de rééducation, personnels medicotechnique, ingénieurs et techniciens supérieurs).

L'éthique et la maladie ne sont plus d'actualité, seuls les mots tarification à l'activité, durée d'hospitalisation, réduction des coûts sont les préoccupations de ce monde déshumanisé, mécaniciste où la relation n'est plus de mise.

Quelques mots sur le fonctionnement de l'UFMICT

Nous avons connu une situation de tension forte qui a amené des départs de camarades. C'est aujourd'hui dépassé. C'est nécessaire au regard des enjeux pour le syndicalisme CGT que nous voulons construire et que le dernier congrès confédéral a confirmé. Les organisations Ugict ne peuvent se payer le luxe de travailler seules ou en parallèle, et la CGT dans son ensemble ne peut plus se payer le luxe de ne pas aider au développement de l'activité spécifique.

La loi sur la représentativité rend caduque tant la conception d'une Ugict indépendante ou travaillant en parallèle que celle d'une Ugict reléguée à une commission. La nouveauté, c'est qu'il est aujourd'hui incontournable que l'action CGT soit pleinement ouverte aux MICT et que l'action des MICT soit pleinement CGT. C'est décisif tant pour les MICT que pour tout le salariat.

Cela suppose en même temps de travailler à offrir de nouvelles formes d'organisation.



Pas de modèle de structuration, avons-nous dit, mais pas non plus de contre-modèle. Pas de génération spontanée mais une palette de propositions offertes.

Le travail réalisé depuis 18 mois montre que cela est possible. L'UFMICT a travaillé à des supports d'expression tout au long du mandat, (les « Encarts Options », L'@ctu.mict)...

Notre congrès peut s'ouvrir grâce aussi au travail des camarades collaboratrices et collaborateurs techniques de la fédération. Je veux les remercier bien sincèrement en notre nom à toutes et tous. Poursuivre cette histoire de l'Ugict dans la CGT, avec une

Ugict étroitement imbriquée dans la CGT, avec une UFMICT étroitement imbriquée dans la fédération, en capacité de construire une activité revendicative spécifique organisée.

Comme le disait José Marti, « la meilleure façon de dire, c'est de faire ! ». Alors, allons-y avec détermination et ambition.

Bon congrès ! »

Retrouvez l'intégralité de cette intervention sur www.sante.cgt.fr : <http://www.sante.cgt.fr/Rapport-introductif-au-Xeme>



Une force
à vos côtés



Quelques mots sur les débats thématiques

Sur la base du rapport introductif, le bilan de l'activité de l'UFMICT a permis de dégager les progrès depuis le congrès de 2009 mais aussi les difficultés et les tensions rencontrées et aujourd'hui dépassées. S'en sont suivis des débats reflétant l'activité, des témoignages forts qui tous convergent pour dénoncer la dégradation des conditions de travail dans nos secteurs. Ces échanges constructifs ont permis de ne pas en rester au constat mais de travailler sur les causes de cette situation : les effets de la loi HPST, le démantèlement des métiers, la parcellisation des tâches et le transfert des compétences, la reconnaissance des diplômes. La nécessité de créer du collectif face à l'individualisation à laquelle pousse l'organisation actuelle de la santé et du social a été au cœur des débats. L'origine commune de cette violence sociale dans le travail : faire baisser le coût et générer de la concurrence.

Processus Licence-Master-Doctorat (L-M-D)

Débat sur le processus « Licence, Master, Doctorat et son application dans les différents pays en Europe ».

Frédérique Lecocq nous a présenté le processus depuis les accords de Bologne jusqu'aux dernières directives, et la mise en place du système L-M-D. en France, la reconnaissance des diplômes dans l'Union européenne (UE) avec le passage d'une «logique métier et identité professionnelle» à une «logique de compétences définies au regard d'emplois proposés, d'activités, de tâches à réaliser et d'adaptation à un poste de travail».

Pour conclure l'introduction aux débats, le concept d'une université de santé porté par la fédération CGT a été complété par le concept d'Instituts Universitaires de Santé pour sortir de la marchandisation de la santé et former massivement des professionnels afin de répondre aux besoins de santé publique.

Mathias Maucher a expliqué le travail de la Fédération syndicale européenne des services publics au sein de la commission européenne : il s'agit d'un dialogue social sectoriel. Le travail européen sur le L-M-D n'a pas encore été porté aux débats par les affiliés de la CES (à noter pour les syndicats fédérés, 3 affiliés français : CFDT, CGT, FO).



Un travail sur les processus de qualifications professionnelles a été réalisé et plusieurs directives ont été revues. Il est nécessaire de s'organiser au niveau européen autour des qualifications et des compétences d'autant que la formation continue n'est pas incluse dans le droit individuel européen. De même, la protection des patients et des personnels nécessaires varie selon la volonté de chacun des pays de l'UE. Sous prétexte de mobilité et d'harmonisation, les directives de l'UE bouleversent les rapports entre formations, diplômes, métiers et salaires. Tout cela va dans le sens de la casse des qualifications professionnelles pour promouvoir la notion de compétence en tant que valeur marchande. La commission européenne multiplie les initiatives sans coordination dans le but d'éloigner les organisations syndicales et de privilégier, dans une totale opacité, les interlocuteurs parmi les Ordres et les associations.

« L-M-D. et remise en cause des Diplômes d'État », « Avant tout les professionnels de santé revendiquent une revalorisation des salaires », « les instituts de formation de

l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris sont gravement menacés », ... les témoignages ont montrés que le sujet du L-M-D. est, depuis des années avec les refontes des formations initiales des métiers du social et de la santé, au cœur d'enjeux de santé publique et de réponses aux besoins de la population. ■



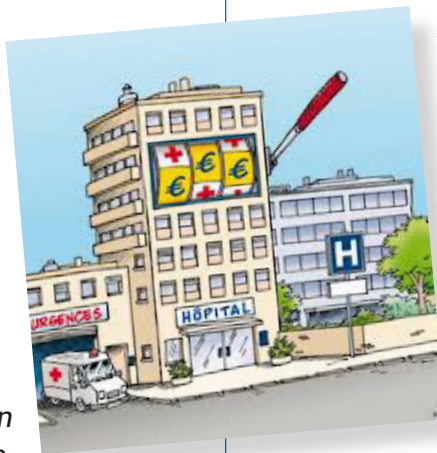
Le Développement Professionnel Continu (DPC)

Le DPC : qu'est-ce que c'est ? Quels enjeux ?

Concernant ce débat, Annick Picard expose l'article 59 de la loi H.P.S.T., les professions concernées par cette

nouvelle obligation individuelle qui s'impose aux professionnel-les. Des schémas synthétisent le fonctionnement complexe du système, son financement, les orientations et les interactions à plusieurs niveaux.

« *Le dépeçage de la formation continue, la remise en cause du diplôme* » ; « *la prise en main par les ARS de la formation continue* » ;
 « *le formatage des pratiques professionnelle dans le cadres des recommandations de l'HAS* » ; « *le DPC, c'est une des dispositions de la loi Bachelot dont nous demandons l'abrogation totale* » ; « *le DPC, c'est le pillage des budgets de la formation continue pour imposer : évaluation d'une pratique (calcul de dosage) / formation (1/2 heure dans le service) / Nouvelle évaluation (immédiate ou non) pour vérifier l'adaptation à la tâche.* » « *la standardisation du soin* ».
 « *On applique aux soins des méthodes issues de l'industrie* ». « *Les fonds de la formation continue, c'est notre argent, le DPC, c'est un détournement de fonds* »... « *DPC, LMD, nouveaux standards d'évaluation dans le cadre de la GPMC : même logique, même opposition de la CGT* »... « *Exclus du DPC les administratifs, les ouvriers et techniques, les*



socio éducatifs : le financement des plans de formation risque de ne pas suffire » ; « *Lien entre autisme et DPC, et déqualification de la psychiatrie publique actuellement* » ; « *Flexibilisation des métiers avec GCS* » ;
 « *Quelles interventions CGT sur le contenu des formations émancipatrices ?* »....

La Fédération s'est emparée du dossier depuis 2009 : informations

CEF et CNF, puis décisions d'initiatives inter régionales avec beaucoup d'échanges : encore 3 à organiser.

Des propositions peuvent être faites sur la fiche n° 14 de la confédération CGT, avec des propositions concrètes. Ajouter des modules pour la formation professionnelle pour les militants et les syndicalistes des CTE. Enfin, des "Assises formation professionnelle" seront organisées en 2014. ■

Retrouvez l'intégralité de ces rapports sur www.sante.cgt.fr : <http://www.sante.cgt.fr/Introduction-au-debat>

La syndicalisation des médecins, ingénieurs, cadres et techniciens



Introduit par **Philippe Kéravec**, le débat autour de la syndicalisation des Médecins, Ingénieurs, Cadres et Techniciens et les enjeux de

l'affiliation MICT nécessite des chiffres et des rappels :

Concernant la syndicalisation des MICT, quelques constats ont été faits :

« 2/3 des syndiqué-e-s MICT ne sont pas affilié-e-s à l'UFMICT » ; « si on s'intéresse à la revendication spécifique, les salarié-es s'intéresseront à la CGT » ; « se rassembler sans se ressembler » ; « l'UFMICT m'a guidé vers la CGT » ; « la CGT m'a guidé vers l'UFMICT » ; « on croit tirer sur le capital, on tire sur les cadres ! ».

La formation syndicale a été rappelée comme essentielle pour que l'information sur le spécifique arrive à toutes et à tous. Pour autant, il reste une « incohérence des syndicats qui refusent l'affiliation alors qu'ils sont demandeurs d'outils pour aller à la rencontre des salarié-es ». Il s'agit aussi de « respecter l'histoire de chacun des syndicats ».

Rencontre avec les Instituts d'Histoire Sociale (IHS)

« Si tu ne sais pas où tu vas, regarde d'où tu viens ! ».

Les regards croisés des Instituts d'Histoire Sociale de la Fédération de la Santé et de l'Action Sociale et celui de l'UGICT-CGT permettent un rappel de l'histoire du 'T' de Ugict et du 'M' et du 'T' de UFMICT. Les moments d'échanges ont permis d'aborder le passé sans nostalgie, mais comme base de notre histoire syndicale.

Julien Guérin de l'Institut d'Histoire Sociale de l'Ugict a fait une présentation de l'histoire du rattachement des techniciens à l'Ugict en revenant sur les dates marquantes et la signification dans l'histoire sociale de ces catégories... .

Odette Wacks a témoigné de sa demande d'adhésion à la CGT comme jeune médecin, il y a plus de cinquante ans... .

A partir de ces deux présentations, les échanges ont porté sur les premiers contacts des « blouses blanches » avec les « bleus de travail », et sur la difficulté d'intégrer les professions sanitaires et sociales dans un syndicat marqué par son histoire industrielle.

L'importance de la notion de passage de notre histoire CGT est à introduire lorsqu'on parle de continuité syndicale, continuité souvent réduite au maintien de la carte lors du passage à la retraite.»

Commission
des mandats
et résolutions



Extraits du rapport de la Commission des mandats

Les 95 congressistes comprenant les mandaté-e-s et les membres de droit sont composé-e-s de 60 femmes et 35 hommes. La moyenne d'âge est de 50 ans, 48 ans pour les mandaté-e-s. Le plus jeune est **Rémy Blanc**, 30 ans préparateur en pharmacie au CHS de Montfavet dans le Vaucluse. La plus expérimentée de notre congrès a été notre camarade **Odette Wacks** qui porte admirablement ses plus de 80 ans. Un demi-siècle sépare donc les deux camarades : c'est l'âge de l'UGICT !



⇒ Notre congrès a rassemblé 63 infirmières dont 8 spécialisées, 10 psychologues, 9 cadres et cadres supérieurs, 8 techniciens de laboratoire, 7 éducateurs, 5 directeurs, 3 secrétaires.

⇒ Sur les 70 mandaté-e-s, 60 sont issu-e-s du secteur public et 10 du secteur privé.

⇒ 54% sont titulaires d'un diplôme de niveau Bac +2, 10 % d'une Licence, 9% d'un Master et 9% d'un Doctorat.

⇒ Concernant la presse syndicale : 63% d'entre eux lisent Options, 50% l'@ctumict, mais seulement 6% Cadres Infos...

⇒ Concernant la formation syndicale : 57% ont un niveau 1, 24% ont un niveau 2.



Notre congrès est donc totalement valide.

Les résolutions proposées ont été complétées et adoptées par le congrès. Elles constituent la feuille de route du prochain mandat de l'UFMICT.

La Commission Exécutive élue par le congrès :

Le vote des candidatures à la future commission exécutive est organisé. A 95% des votes, la CE retenue est la suivante (cf tableau).

La nouvelle CE s'est réunie et a élu **Thomas Deregnaucourt** secrétaire général de l'UFMICT-CGT.

Retrouvez l'ensemble des résolutions sur <http://www.sante.cgt.fr/Resolutions-adoptees-par-le-Xemeet> http://www.sante.cgt.fr/IMG/pdf/Propositions_de_Resolutions_revues.pdf

NOM Prénom	F/H	Age	Profession/ Fonction/ Responsabilité	Établissements	Département
ATHUIL Davy	H	37	Agent de maîtrise		69
BAUMONT Brigitte	F	55	AMA	CH Montpellier	34
BERNAL Françoise	F	55	Ingénieure	CH Montpellier	34
DELORE Claire	F	57	Orthophoniste	CH Tours	37
DEREGNAUCOURT Thomas	H	37	Directeur	EPDDAD	59
DUPERRET Jacques	H	49	Tech. Labo	CH JL Huon	33
GIBELIN Jean-Luc	H	56	Directeur	Avicenne	93
GLAESTERMAN Roger	H	62	Directeur Hôpital	CHU Lille	59
KERAVEC Philippe	H	55	Manip radio	CH Le Mans	72
LAPLANCHE Michèle	F	57	Cadre sup de santé	AP Hop.C. FOIX	94
LAPORTE Laurent	H	47	CADRE DE SANTE	CH CADILLAC	33
LE CORRE Philippe	H	54	IDE	CH LE HAVRE	76
LECOCQ Frédérique	F	55	KINE	Fernand WIDAL	75
MALLET Stéphanie	F	41	IDE	CH L'AIGLE	61
MARCHAND Nathalie	F	48	ACH	USD 75	75
METAIS Gilles	H	57	PSYCHOLOGUE	CH H LABORIT	86
NIER Isabelle	F	56	ACH	HCL	69
OLIVE Philippe	H	54	Tech Labo	CH AVIGNON	84
OTTAN Annie Claude	F	54	Sage-femme	CHU MONTPELLIER	34
PAUL Laurence	F	48	IADE	AP Hop.COCHIN	75
PAVARD Françoise	F	63	MK Cadre de santé	Fondation Santé des Étudiants	91
PICARD Annick	F	52	IDE	APHP Hop.ST LOUIS	75
PRIVAT Christine	F	51	Educ. Spé	Foyer enfance Nîmes	30
SEFF Isabelle	F	52	Psychologue	CHS MARCHANT	31
THERON José	H	54	Educ. Spé		34
VAIR PIOVA Maya	F	40	CAFDES	APRE	76

Extraits des conclusions du congrès par Thomas Deregnacourt, secrétaire général de l'UFMICT-CGT



“ Au terme de ces trois journées de débats, d'échanges et de réflexions, nous avons pu constituer une nouvelle équipe pour faire fonctionner l'Union Fédérale des Médecins Ingénieurs Cadres et Techniciens.

Le congrès qui vient de se tenir durant trois jours a été dense, très dense, et a fait la preuve de la vivacité de notre Union, de sa capacité à se tourner vers le futur et à s'inventer un avenir.

Il en fallait du courage pour reconstruire, il en fallait de la conviction pour penser que ce congrès pourrait se tenir. Il y a eu aussi le travail, souvent invisible mais déterminant, des collaborateurs techniques de la Fédération avant le congrès et pendant nos travaux, avec sur place Katia, Patrick et Patricia... Je

veux aussi remercier Nathalie Gamiochipi et Jean-François Bolzinger de leur participation et de leur soutien. Nathalie parce qu'elle a aussi délivré un message de confiance à l'UFMICT, Jean-François qui a été un soutien constant.

A quoi sert l'UFMICT ? La première fonction que l'on peut lui reconnaître, celle qui ressort de l'activité même de débattre, est

“l'UFMICT sert à penser les évolutions qui vont marquer nos métiers, à permettre les échanges et le dialogue, à réhabiliter la valeur du travail et le goût de bien faire...”

d'être un formidable outil pour voir plus loin, pour partager nos réflexions, pour se former ensemble - on pourrait dire aussi de se forger - pour repérer et anticiper les mouvements de fond qui traversent notre secteur professionnel et qui affectent de plein fouet les MICT.

A quoi sert l'UFMICT ? Certainement aussi à réhabiliter cette belle idée qu'est la "valeur travail". C'est aussi ce qui a traversé les débats. Les MICT aiment leur métier. Ils sont en souffrance, non parce qu'ils ne veulent plus l'exercer mais au contraire parce qu'ils en ont une haute idée, une image noble, et qu'ils portent au quotidien le service public de santé à bout de bras alors que celui-ci est malmené tous les jours par les carcans nouveaux et les cures d'amaigrissement qu'on lui fait subir.

A quoi sert l'UFMICT ? A voir loin, à penser les évolutions qui vont marquer nos métiers, à permettre les échanges et le dialogue. A réhabiliter la valeur du travail et le goût de bien faire, car le travail est aussi un épanouissement et un lieu d'apprentissage.

Mais avec la formation, c'est aussi la reconnaissance des salarié-es MICT qui est posée. La reconnaissance salariale, nous l'avons assez dit, et nous savons que les combats sont âpres et qu'ils devront s'intensifier. La reconnaissance aussi de chaque professionnel-le dans un collectif de travail. Les MICT ont de plus en plus le sentiment d'être dépossédés-es, de ne plus être écoutés-es. Le contexte économique difficile fait office de justification à tout. Tout est dit avant même que la parole n'ait été possible.





A quoi sert l'UFMICT ? C'est bien sûr l'enjeu d'une parole collective qu'il faut se réapproprier, et reconquérir la responsabilisation individuelle. La société française et le législateur multiplie les « IL FAUT » et il revient à chacun, au niveau individuel de s'approprier sans moyens les « JE DOIS ». C'est le creuset manifeste d'un mal-être grandissant au travail. On multiplie les injonctions et on diminue les marges de manœuvre. On engendre mécaniquement des risques professionnels supplémentaires. La souffrance au travail se généralise et nous avons une parole collective forte à porter sur ce sujet qui touche les MICT au quotidien, la plupart du temps dans un silence honteux.

A quoi sert l'UFMICT ? Certainement à montrer que la pensée unique ou la pensée inique qui conduisent à cette catastrophe peut être brisée. Tout n'est pas dit, tout n'est pas fini, voilà le message d'espoir que porte l'UFMICT pour les MICT de la Santé et de l'Action Sociale. L'UFMICT sert à restaurer partout, collectivement, mais aussi par la défense individuelle, un espace de dialogue pour les MICT privés-de-voix. Il y a une bataille des mots à gagner.

“La souffrance au travail se généralise et nous avons une parole collective forte à porter sur ce sujet qui touche les MICT au quotidien”



Je vous l'ai dit mes camarades, l'UFMICT nous place en position d'éclaireur et nous permet de voir loin et d'anticiper l'avenir. Mais l'UFMICT est aussi un porte-voix qui doit porter les revendications et les combats. Et enfin l'UFMICT est un lieu où bouillonnent les idées.

A quoi sert l'UFMICT ? A porter une vision nouvelle de ce que peut être la place des MICT au sein des institutions sanitaires et sociales. La qualité du professionnel n'est pas standardisable ou réductible à des normes professionnelles.

A quoi sert l'UFMICT ? A montrer qu'un management alternatif (pardon, une alternative au management) est possible. Ce n'est pas le fruit d'élucubrations utopistes ou autogestionnaires. Le management alternatif se fonde sur une idée simple. Quand une équipe partage une même idée, des objectifs dans lesquels elle se reconnaît, qui font sens vis-à-vis de la mission à exercer ou pour elle-même, quand cette alchimie est réalisée, les professionnels donnent le meilleur d'eux-mêmes et sont heureux de le faire, y mettent leur cœur, leur intelligence, leur sens de l'innovation. Ils se sentent utiles, reconnus et confortés.

A quoi sert l'UFMICT ? A montrer qu'une voie alternative est possible. Les MICT, de par leurs fonctions, connaissent très bien le fonctionnement des institutions sanitaires et sociales. Ils en voient au plus près les contradictions et les errements. Ils apportent une richesse et une profondeur à la réflexion.

A quoi sert l'UFMICT ? Les MICT sont souvent isolés dans leur poste, seuls à tenir la barre, seuls à incarner telle ou telle spécialité, seuls sans pouvoir partager leurs réflexions, seuls

finalement à les vivre. Le rôle de l'UFMICT est certainement de rassembler ces hommes et ces femmes (souvent des femmes d'ailleurs) et de renforcer leur sentiment d'appartenance collective. Certains auraient pu dire « éveiller une conscience de classe », ce qui n'est pas un vain mot aujourd'hui, car le monde du travail se durcit, et le repli individualiste peut sembler être la meilleure des solutions. Se posent ici les enjeux de la syndicalisation.

10 000 syndiqués aujourd'hui : on mesure le chemin parcouru depuis la création de l'UFMICT il y a 35 ans. On mesure aussi le chemin qu'il reste à parcourir. 10 000 syndiqués affiliés MICT, cela crée une responsabilité : celle de ne pas les décevoir, de porter leurs espoirs collectifs, de fédérer les énergies.

Notre premier devoir est certainement de ne pas gaspiller notre énergie et de tourner tous nos efforts vers les salarié-es. Gaspiller nos forces, nous ne l'avons que trop fait en querelles et tensions internes, avec la Fédération en particulier. Aujourd'hui la volonté est à l'apaisement, à la construction collective. Ce qui importe aujourd'hui, et nous le devons à la volonté de Nathalie Gamiochipi, c'est de conforter l'UFMICT comme Union Fédérale, dont l'action est coordonnée bien évidemment avec la Fédération mais qui dispose d'un exécutif, qui dispose de réelles marges de manœuvres pour agir, et d'une équipe rassemblée en congrès et en CE. La volonté de Nathalie, et je la fais mienne, est de sortir de débats théoriques sur la nécessité ou non d'un syndicalisme spécifique.

Sortons des débats théoriques. Trancher la question du syndicalisme spécifique est pour moi un non-sens. Pourquoi ? Parce que mon identité ainsi que les vôtres sont plurielles par essence. Voyez-vous, je suis un travailleur et un citoyen, et à ce titre, je me reconnais dans les positions confédérales de la CGT sur l'avenir du travail et de la société. Mais mon identité est aussi pétrie des idéaux et des valeurs du travail social dont je suis issu. A ce titre, c'est bien dans le syndicalisme tel

qu'il est porté par la Fédération que je me reconnais, à travers ses idées fortes comme la valorisation d'un grand service public de Santé et d'Action Sociale. Je suis aussi encadrant, directeur, et c'est au sein de l'UGICT que je me sens faire corps avec tous les cadres de toutes les branches professionnelles. Et puis je suis directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social. C'est aussi mon identité et il est important pour moi que la CGT puisse m'accompagner, me faire grandir, me porter dans cette identité, c'est cette prise en considération qui a fondé mon engagement à l'UFMICT, d'abord auprès des directeurs il y a six ans, et maintenant pour l'ensemble des MICT.

C'est cette vision que je porterai tout au long de mon mandat, fort de la confiance que Nathalie Gamiochipi et Jean-François Bolzinger m'ont accordée en me sollicitant il y a quelques semaines, fort surtout de la confiance que vous tous, à travers le vote de la commission exécutive de l'Ufmict, venez de m'accorder

aujourd'hui. Succès parce que c'est vous qui êtes au quotidien au contact des salarié-es, qui répondez à leurs aspirations, qui écoutez l'expression de leur souffrance.

Il faut aussi une équipe resserrée, issue de la commission exécutive, un bureau qui puisse se mobiliser rapidement. Mon souhait, et la condition même de mon mandat, est de pouvoir fonctionner à plusieurs.

Tout ceci suppose une réflexion approfondie sur notre communication, notre capacité à produire de la réflexion et des actions mais aussi à les porter en direction de toutes et tous les salarié-es. Les résolutions votées aujourd'hui nous donnent un cap à suivre. Nous n'y dérogerons pas.

Tel est mon engagement, tels sont nos engagements aujourd'hui !

“Le rôle de l'UFMICT est de rassembler et de renforcer le sentiment d'appartenance collective.”

Retrouvez l'intégralité de cette intervention sur www.sante.cgt.fr : <http://www.sante.cgt.fr/Discours-de-cloture-du-Xeme>

