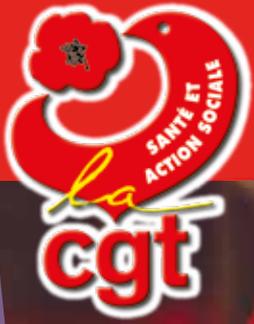


PERSPECTIVES

SANTÉ | ACTION | SOCIALE

CGT



XIII^e congrès de l'UFMICT

2 AU 6 OCTOBRE 2023 - ÎLE DE RÉ

➤ *Numéro spécial retour de congrès
Documents amendés et votés*



UFMICT

Bienvenue
au Congrès de l'UFMICT





“ La protection
globale de
mes salariés,
un avantage
qui fait la
différence ! ”

Pour renforcer la protection de vos salariés
et motiver vos équipes, nous proposons des
solutions complètes en **santé, prévoyance**
et **épargne-retraite**.

C'est ça, la mutuelle d'aujourd'hui.

aesio.fr/entreprise



AÉSIO
MUTUELLE



AÉSIO mutuelle, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité, immatriculée sous le n° 775 627 391 dont le siège social est 4 rue du Général Foy 75008 PARIS. Document non contractuel à caractère publicitaire - ©AdobeStock. 23-205-014-1-V2

ÉDITO

XIIIÈME CONGRÈS



Laurent LAPORTE
Secrétaire Général de l'UFMICT CGT

4-23 Bilan d'activité

25-33 Document d'orientation

34-37 Résultats des votes, rapport de la Commission Mandats et Votes, nouvelle CE élue

38 Appel du congrès

La syndicalisation de masse des Médecins, Infirmier·ère·s, Cadres et Technicien·ne·s est essentielle si nous voulons être représentatifs de tout le salariat. Elle répond à un triple enjeu : **développer notre représentativité, transformer les rapports sociaux au sein de nos institutions ou structures et accroître le rapport de force en gagnant des droits nouveaux.**

La CGT, dans le champ de la santé et de l'action sociale, doit se faire un devoir de prendre en considération le très haut degré de qualification des salarié·e·s et le fait que l'élévation générale des qualifications entraîne des exigences syndicales de pragmatisme, de probité, de loyauté et de lucidité. Nous vivons dans un monde où rien ne nous sera donné gratuitement !

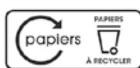
Les mots d'ordre généraux de la CGT, les revendications habituelles ne suffisent plus à mobiliser les foules. Les salarié·e·s ont besoin de percevoir l'utilité de la mobilisation et son efficacité. Sans résultat, sans victoire concrète, ils et elles se tourneront vers des alliances susceptibles de leur faire entrevoir un aboutissement de leurs revendications. Les regroupements corporatistes apparaissent dès lors comme seuls capables de répondre aux exigences des salarié·e·s. Ces réflexes de rassemblements autour d'une identité commune divisent les professionnel·le·s. Ils sont encouragés par le patronat tout comme par les employeurs publics à le faire. Ainsi, chacun se retrouve en compétition avec l'autre. Des notions pathogènes comme le salaire au mérite, la formation par bloc de compétences, les glissements de tâches généralisés, la fin des diplômes d'Etat participent à la confusion générale sur laquelle prospère tous les discours les plus extrémistes ou dangereux et souvent les moins rationnels. Dans ce contexte, les urgences ferment, ainsi que les lits, les patients sont triés, les professionnels fuient, chacun songeant à sauver sa peau.

Le message de la CGT est clair. Seuls, nous n'y arriverons pas. Il est absolument nécessaire de rassembler le salariat, ne serait-ce que pour démontrer que nos revendications sont les mêmes quel que soit notre mode exercice professionnel, à savoir : les salaires ou traitements indiciaires qui aujourd'hui ne reconnaissent pas nos qualifications, l'organisation du travail qui est impactée par un management toxique coupé de la réalité de nos services et l'équilibre vie privée/vie professionnelle.

Nous sommes des médecins, nous sommes des éducateurs, des soignant·e·s, des technicien·ne·s et des agent·e·s de maîtrise, toutes et tous différents à première vue, mais tou·te·s lié·e·s par ce besoin viscéral d'être pris·e·s au sérieux, d'être reconnu·e·s dans ce que nous faisons, d'être considéré·e·s avec dignité et non avec dédain ou mépris. Nous soignerons, nous éduquerons, nous interviendrons avec efficacité à ce prix-là.

L'enjeu est immense, il est donc urgent d'unir nos forces pour sauver ce qui peut encore l'être.

Edito fait en fonction de l'actualité pour palier le retard d'expédition du Perspectives dû à un problème technique...



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 :

Jérémi 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

BILAN D'ACTIVITÉ

Ce bilan porte sur la période qui part de janvier 2020, date de notre dernier congrès aux 7 LAUX près de Grenoble à mars 2023. Ce mandat a duré plus de trois ans et il a été particulièrement difficile à mener. Nous avons traversé de nombreuses épreuves inédites dans l'histoire du syndicalisme et dans celle de l'UFMICT qui nous ont obligé à revoir en profondeur nos modes de fonctionnement.

Ces difficultés, nul n'aurait pu les prédire. Comment imaginer que moins de deux mois après notre congrès, nous serions confinés à nos domiciles dans le cadre de la lutte contre la pandémie COVID ? Comment aurions-nous pu anticiper tous les problèmes soulevés par ce confinement au sujet des questions de démocratie politique, sociale, syndicale, de liberté d'aller et venir, de se vacciner ou pas ?

Enfin, que dire des mensonges d'Etat concernant le nombre de victimes du SARS-CoV2 dans la population, du manque de protections individuelles pour les personnels de santé, de l'efficacité du pass sanitaire ?

Sur le terrain, la COVID a révélé le manque de lits de réanimation, les problèmes de pénurie médicale et paramédicale, le désamour pour les métiers du soin et de l'accompagnement social. La fermeture des lits d'hospitalisation comme réponse politique à l'adaptation de notre système de santé est venue aggraver la crise à l'hôpital, notamment au niveau des urgences. L'enquête que nous avons effectuée avec des camarades de la fédération a permis de faire la lumière sur cette réalité que les autorités voulaient cacher : <http://www.sante.cgt.fr/Bilan-Analyse-et-les-suites>

La crise sanitaire a cependant apporté une démonstration indubitable de l'importance des services publics de santé et d'action sociale, de la nécessité de disposer de marges de manœuvres pour éviter d'être dans l'impasse quand une situation particulière se présente. Le service public a été déconstruit et cela a engendré des décès qui auraient dû être évités. Ne restait alors que le professionnalisme pour tenir coûte que coûte dans la tempête. Ceci a mis en lumière durant quelques semaines les salariés de notre champ et a créé de fait une situation de rapport de force inédite. Passés les premiers mois de stupeur, pendant lesquels chacun a été contraint soit de tenter de faire face au sein de son service, soit de basculer du jour au lendemain en télétravail, de nombreuses luttes, mobilisations par services, par établissements, par professions ont éclaté et se sont amplifiées.

Ces mobilisations, en particulier celle du 16 juin 2020, marquée par de nombreuses manifestations dans l'unité avec les organisations syndicales, les personnels du privé et du public du médico-social, les différents collectifs bien souvent rejoints par la population ont contraint le gouvernement à organiser une négociation. Tout le monde attendait de vraies revalorisations de salaires, une vraie politique d'embauche... Il n'en fut rien, car à une situation dramatique s'est ajoutée, quelque chose à la fois d'attendu et d'inattendu pour reprendre la formule du "en même temps" d'Emmanuel Macron : le Ségur de la Santé.

Nous n'attendions pas une réponse sous cette forme, celle de l'octroi, à certains mais pas à d'autres (le secteur social a été évincé du Ségur au début), d'une prime nommée "Complément de Traitement Indiciaire" (CTI), faisant fi du dégel du point d'indice, de l'ancienneté, de la corrélation diplôme/salaire et bien loin de nos repères confédéraux. Le Ségur a tourné le dos à de vraies revalorisations salariales, indispensables pour stopper la fuite des personnels, faire face à l'inflation, maintenir et améliorer l'hôpital public et son statut ainsi que les différentes conventions de tous les secteurs du médico-social, du privé.

Pour les partisans de cette négociation historique, qui finalement n'était qu'une consultation, signer cet accord "allait de soi". Ils se sont empressés de le faire, dégradant ainsi tous les aspects de notre protection sociale. Pour les opposants dont nous faisons partie, la réalité du terrain nous empêchait de signer cet accord trop médiocre.

Le Ségur a divisé les syndicats, démonétisé nos instances, attaqué nos professions règlementées. Il a mis le feu aux poudres et toutes les professions se sont levées les unes après les autres pour défendre leurs revendications.

L'UFMICT-CGT a répondu présente :

**5 mobilisations pour les IADE (16 septembre 2021 - 25 novembre 2021 - 12 mai 2022 - 12 juin 2023) ;
2 pour les IBODE (25 mai 2021 - 23 septembre 2021) ;
5 pour les Médico-techniques (21 janvier 2020 -**

17 mars 2020 - 17 novembre 2020 - 11 janvier 2022 - 15 mars 2022) ; 5 pour les Psychologues (16 juin 2020 - 10 juin 2021 - 28 septembre 2021 - 10 mars 2022 - 29 septembre 2022) ; 5 pour les Sage-femmes (7 octobre 2021 - 8 octobre 2021 - 25 octobre 2021 - 5 novembre 2021 - 25-26-27 octobre 2021).

Nous faisons partie d'une organisation syndicale suffisamment forte pour accueillir et structurer toutes ces mobilisations tout en travaillant à la convergence des revendications et des luttes. Ainsi, l'UFMICT-CGT a permis de faire avancer la cause des travailleurs **tout en renforçant la syndicalisation CGT** et notre capacité à rassembler un salariat divisé par le SEGUR.

Les chiffres concernant notre affiliation le montrent :

2019 : 11 646 FNI UFMICT

2020 : 11 660 FNI

2021 : 11 889 FNI

2022 : 11 744 (en cours, nous devrions dépasser les 12 000 affiliés)

Pour couronner le tout, nous avons assisté à un ballet de ministres de la Santé, pas moins de 4 en 3 ans, qui a servi de prétexte au gouvernement pour rompre toutes les avancées et les engagements obtenus par l'UFMICT-CGT avec les équipes précédentes. A chaque changement d'équipe ministérielle, il nous fallait recommencer, exposer nos revendications, repartir à zéro et au final...perdre du temps ! **Pourtant il y a urgence ! Ce gouvernement attaque sans arrêt le système de santé et de protection sociale français. Macron et la finance veulent le faire mourir de sa belle mort en donnant la preuve qu'il est devenu inadapté aux exigences du monde moderne.**

Ils poussent nos concitoyens à se "tourner" vers le monde entrepreneurial, le libéral, ou le privé. Il y a plus de 100 milliards "à rafler" rien que pour le financement des hôpitaux. Pour les entrepreneurs privés, c'est une manne providentielle. Sauf que, et nous sommes bien placés pour le savoir, quand la Santé devient une marchandise, **quand la dignité humaine s'efface au profit d'intérêts particuliers, on en arrive à la pire des barbaries. Celle dénoncée par exemple dans le livre de Victor CASTANET concernant ORPEA : "Les fossoyeurs - Révélation sur le système qui maltraite nos aînés".**

C'est dans ce contexte difficile que nous allons présenter le bilan de l'activité de l'UFMICT. Il n'est pas exhaustif ! Nous sommes partis du document d'orientation, tel qu'il avait été voté lors du congrès de 2020.

Un tel document relève toujours d'une vision très volontariste de l'action syndicale. Il y a forcément un écart entre nos souhaits revendicatifs et ce que nous arrivons réellement à mettre en place. Cet écart est d'autant plus important que les moyens mis à notre disposition s'amenuisent malgré nos nombreuses alertes à ce sujet. Pour autant, nous avons repris une à une les 10 orientations définies lors de notre dernier congrès pour mesurer l'atteinte ou pas de nos objectifs.

Nous précisons que le contenu de la plupart de ces résolutions a constitué un point d'appui pour la rédaction de tracts professionnels. Nous en avons rédigé une centaine et pas moins d'une centaine de communiqués de presse. À l'occasion des élections de décembre 2022 dans la FPH, nous avons rédigé environ 22 tracts, un pour chaque profession de foi.





Résolution 1 : Être un point d'appui quotidien qui se réfère aux spécificités des professions et métiers.

➔ Défendre et améliorer les salaires.

Concernant les revenus, un constat s'impose dans le secteur privé : entre 1996 et 2021, le salaire net moyen en équivalent temps plein a augmenté de 15.6 % en euros constants (c'est à dire corrigé de l'inflation). Le salaire des ouvriers a progressé de 17.4 % sur cette période selon l'INSEE, soit plus rapidement que celui des autres catégories socioprofessionnelles (+12.1 % pour les employés, +4.7 % pour les cadres et +3.3 % pour les professions intermédiaires). Les salaires d'une partie des employés et des ouvriers, notamment les moins qualifiés, sont proches du SMIC. De ce fait, ils peuvent bénéficier de ses revalorisations, directement ou par un effet de diffusion, au travers des accords de branches. C'est là tout le travail de nos camarades de l'UFSP. Pour les cadres et techniciens, les salaires sont davantage sensibles aux chocs conjoncturels, car ils intègrent une part variable liée à la performance. C'est là où l'UFMICT CGT peut intervenir. Notamment quand la performance participe de fait à la suppression d'effectifs et à la dégradation des conditions de travail de l'ensemble des salariés.

Dans le secteur public, la situation est très difficile.

Le point d'indice a perdu plus de 27.4 % de sa valeur depuis les années 2000. (En euros constants)

Pour la CGT il doit devenir l'outil de lutte contre l'inflation et doit constituer le vecteur de l'indexation des salaires sur les prix maintenant ainsi le pouvoir d'achat.

À défaut, nous nous trouvons comme actuellement dans une course permanente au rattrapage salarial et dans une démarche syndicale qui ne peut-être que défensive.

Alors que le point d'indice a cru de 3,5 % en juillet 2022 (croissance inférieure aux salaires du privé), l'inflation a continué à osciller autour des 6 % ce qui signifie une baisse nette de la rémunération pour tous les agents publics. À défaut de relèvement massif et automatique du point d'indice, nous constatons la tendance actuelle qui voit un million d'agents publics (sur 5,5 millions dans les trois versants de la fonction publique) payés au SMIC, là où aucune grille ne pouvait commencer en dessous de 1,2 fois le SMIC à l'origine du statut. Presque 20 % des agents dans la FPH sont concernés par cette situation.

Aujourd'hui, il faut attendre 12 ans d'ancienneté en catégorie C pour espérer être payé au-dessus du SMIC. La plupart des corps et cadres d'emplois dont relèvent les ICT ont des grilles qui débutent à peine au-dessus du SMIC **ce qui est bien loin des revendications salariales confédérées de la CGT** et ce qui constitue un véritable scandale.

L'écrasement des grilles est devenu une problématique majeure et rend chimérique l'idée d'un avancement à l'ancienneté ce qui sape le principe d'une fonction publique de carrière. Et pourtant c'est la prise en compte de l'ancienneté qui permet de valoriser l'expérience de façon la plus objective.

Les baromètres Via-Voice-UGICT-CGT 2022 concernant les attentes des professions intermédiaires, cadres et ingénieurs ont fait apparaître que la défense de nos salaires et la reconnaissance de nos qualifications sont la préoccupation majeure de tous les salarié.e.s.

Nos revendications sont formulées à partir des échanges quotidiens et précis entre les camarades au sein de l'UFMICT-CGT. (Voir statuts de l'UFMICT TITRE II)

La non-reconnaissance des **qualifications** s'inscrit dans une logique politique d'opposition entre les diplômes UNIVERSITAIRES ou d'ÉTAT obtenus pour la vie et les **compétences** définies par l'employeur sous la dépendance du lien de subordination.

Pour résumer : la qualification appartient au professionnel, la compétence appartient au patron qui décide de la rémunérer ou non, de la reconnaître ou non. Cela a pour conséquence la mise en place d'une rémunération individualisée, déconnectée de toutes grilles de salaires acquises et négociées collectivement, nationalement, en fonction du diplôme.

Nos collectifs professionnels UFMICT se sont penchés sur cette question :

Le collectif Attachés d'Administration Hospitalière/ Adjointes des Cadres Hospitaliers /Assistante Médicales Administratives a adressé de nombreuses demandes au ministre de la Santé pour obtenir l'application de l'IFTS (Indemnité Forfaitaire pour Travaux Supplémentaires) sur tout le territoire sans que cela soit établissement-dépendant, et pour que les grilles des AMA et ACH soient revalorisées à tous les échelons avec une reconnaissance salariales des qualifications.

Un mouvement national sur un jour dédié en mai 2023 a été acté ainsi que des actions locales en territoires sur une même amplitude horaire avec un focus médiatique sur une région. La lutte prioritaire contre la réforme des retraites n'a pas permis de mettre en œuvre cette initiative dans le temps imparti.

Le collectif des Techniciens hospitaliers et Techniciens supérieurs hospitaliers s'est emparé lui aussi de cette question avec comme point d'orgue une mobilisation organisée le 16 novembre 2021. Une délégation a été reçue par des représentants de la DGOS au ministère de la santé et de l'action sociale.

Les revendications concernaient la revalorisation des grilles indiciaires au moins à hauteur de leurs responsabilités et missions, le passage du corps en catégorie A, l'ouverture de concours au moins tous les 2 ans pour résorber la précarisation et la reconnaissance des emplois contractuels (pas de primes, salaires très bas), l'ouverture de l'accès au corps des ingénieurs par avancement sur liste d'aptitude (et pas seulement sur concours), l'intégration de l'Indemnité Forfaitaire Technique (IFT) dans le calcul pour la retraite ou dans le salaire de base.

La DGOS s'était engagée à œuvrer auprès du ministère pour une parution des textes en juin 2022. Cet engagement n'a pas été tenu et nous sommes toujours en attente des décrets.

Le collectif des médico-techniques a également travaillé la question des salaires et rémunérations. Les nombreuses mobilisations sur ce mandat, véritables réussites "populaires", ont porté les revendications suivantes :

- **1,8 fois le SMIC (revendiqué à 2 000 € bruts) en début de carrière**
- **Un déroulement de carrière linéaire, sans ratio entre la classe normale et la classe supérieure et un doublement du salaire sur la carrière**
- **Le versement des primes Veil, tutorat et prime d'urgence (Indemnité Forfaitaire de Risque)**
- **Le versement des indemnités de stage à tou.te.s les étudiant.e.s MERM**

Pour le collectif des psychologues, la revendication salariale a occupé une place d'importance puisque la profession dans la FPH subit un décrochage majeur depuis 1992. A cet égard nous pourrions parler d'une injustice infligée depuis 30 ans par les représentants les plus réactionnaires du corps médical au sein du ministère de la santé.

A ceci s'ajoute une précarité délabrante des postes contractuels à plus de 60 %, bien souvent à temps incomplet, qui contraignent les psychologues à travailler à l'extérieur, le plus souvent en libéral. Cette situation est la conséquence d'une politique qui vise à affaiblir la présence des psychologues au sein des établissements publics en ne leur permettant pas l'accès à des concours débouchant sur leur titularisation.

Pour les masseurs kinésithérapeutes et les orthophonistes, grâce à la mobilisation depuis une dizaine d'années et au fil des différents plans gouvernementaux, des avancées, en particulier pour les débuts de carrière dans la FPH, ont été obtenues. Dans la Fonction Publique Hospitalière, les salaires bruts ont été augmentés en début de carrière de + 35 %, et en fin de carrière de plus de 50 %.

Les mobilisations se sont déclinées de différentes façons : tracts et communiqués de presse spécifiques au sein ou non de l'intersyndicale, rendez-vous au ministère, participation aux manifestations interprofessionnelles contre la Loi travail, contre la Loi retraite. Deux réunions publiques nationales sous forme de visioconférences au sujet du Ségur, de la mutualisation des formations (décret n° 2020-553 du 11 mai 2020), des conditions de travail, à l'initiative de l'UFMICT et annoncées publiquement ont regroupé des orthophonistes Masseurs Kinésithérapeutes psychomotricien. ne.s, ergothérapeutes syndiqués ou non et ont permis de répondre aux nombreuses questions soulevées par les professionnels.

Pour le corps de Direction, la plateforme revendicative rédigée en 2022 a montré une érosion historique des rémunérations, avec une perte mémorable de 1 200 euros en moyenne. Le collectif Directeurs a notamment agi avec détermination pour une mise à niveau de la rémunération des élèves Directeurs (Sur l'ENA-INSP) obtenu en 2022.

➤ **Amélioration des conditions de travail.**

Tous les collectifs ont abordé cette question parfois en répondant aux sollicitations des collègues d'un service, d'un établissement ou parfois de manière très spécifique comme **pour la protection systématique de toutes les Manipulatrices Radio enceintes.**

Mais de manière plus globale, notamment sur les sujets concernant les forfaits jours, le combat contre les 12 heures et celui de la réduction du temps de travail (semaine de 4 jours en 32 heures), la lutte contre le manque d'effectifs, de moyens matériels et celle pour retrouver un peu de sens au travail ont fait l'objet de tracts, d'articles dans le journal Options ainsi que de plusieurs formations spécifiques.



→ Lutter contre tous les corporatismes et notamment les Ordres Professionnels.

La lutte contre tous les corporatismes est une priorité. Ce terme est polysémique et ouvre de nombreux débats. Il peut faire référence aux corporations défendant des intérêts catégoriels, ignorant parfois l'intérêt général. Il peut aussi désigner une doctrine sociale rassemblant les ouvriers et les patrons dans le but de subordonner leurs intérêts à ceux de l'entreprise (donc du patron ...) dans laquelle ils travaillent aboutissant à la négation de l'existence de la lutte des classes. **C'est le cas des Ordres professionnels.**

L'Ordre National des Infirmiers (ONI) semble désormais s'attaquer aux professionnels en menant des actions isolées en Justice à l'encontre de professionnels non-inscrits pour exercice illégal de la profession. Rappelons que ces soignants dévoués dont la « moralité » et les « bons comportements » n'ont jamais été remis en cause sont en poste, pour certains, depuis plusieurs décennies.

Au regard des actions menées par les différentes instances départementales de l'ONI, on peut s'interroger sur la notion de « secours » portée aux professionnels.



L'ONI ne fait pas recette chez les soignants. Aujourd'hui encore près de la moitié des infirmier·e·s ne sont pas adhérent·e·s à l'Ordre des infirmiers. La grande majorité de celles et ceux qui sont ordinarisés l'ont été sous la contrainte. L'ONI n'est pas parvenu à convaincre de son utilité dans la défense de cette profession lorsque l'on voit l'évolution catastrophique des conditions d'exercice et de carrière. Il est une constante menace pour les professionnels en exercice. Se rajoute à cela, le problème de la certification professionnelle, processus d'évaluation professionnelle qui remettra en cause les diplômes et l'autorisation d'exercice. Ce dispositif couteux ne

sera pas financé par le ministère. L'ONI s'est proposé de le faire en siphonnant le salaire des infirmières via une prochaine augmentation conséquente de la cotisation.

Dans les professions de rééducation les Ordres ont des poids divers : pas d'Ordre chez les orthophonistes qui jusqu'à ce jour ont toujours réussi à s'y opposer, poids très important chez les Masseurs-Kinés. Dans la politique de santé actuelle, le collectif a pointé (voir comptes- rendus) le rôle des Ordres par exemple dans la certification.

Quant à l'Ordre des médecins, l'association MIOP (Mouvement d'Insoumission aux Ordres Professionnels) a été rencontrée à l'occasion d'une action devant le Conseil de l'Ordre, à Nantes en septembre 2022. Le MIOP remarque que pour les médecins, la Cour de cassation a séparé l'absence de recouvrement de cotisations, (c'est à dire que le refus de paiement pouvait effectivement donner lieu à sanctions) de l'interdiction d'exercer la médecine. Cette jurisprudence séparant le non-paiement de cotisations et l'autorisation d'exercer pourra-t-elle s'appliquer à toutes les professions à formations ordinales ? Le MIOP, qui souhaite élargir son travail à toutes les professions, a bel et bien ouvert la voie sur cette question.

Concernant le collectif directeurs, l'Intersyndicale des personnels de direction qui fait rempart aux revendications corporatistes du SMPS centré sur les DH, réclame la fusion des corps des DH-DS-D3S.

→ Exiger l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et exiger une égalité de revenus entre les professions à prédominance féminine et celles à prédominance masculine au regard du même niveau de qualification.

L'UFMICT a participé à la recherche de Rachel SILVERA sur les métiers du lien et du soin en lien avec l'UGICT. Les résultats de cette recherche sont disponibles sur le site de l'UGICT-CGT.

Nous avons également participé à tous les mouvements en lien avec les droits des femmes et la défense des professions à prédominance féminine.

Pour les psychologues, profession féminine, à 86%, le nombre de contractuels dans la FPH s'élève continuellement à plus de 60%, alors qu'il est de 20% pour l'ensemble des autres professions en 2018. Les mesures de la loi Agents Non Titulaires n'ont même pas réduit la précarité de la profession. Depuis la mise en place des lignes directrices de gestion la situation est encore plus compliquée et la profession fuit l'hôpital, attirée par une activité libérale tout aussi précaire mais plus libre sur le plan clinique.

Le collectif des professions de rééducation, dans ses arguments, s'est appuyé sur différentes études mettant en évidence le fait que les professions féminines ont des salaires inférieurs à diplômes égaux avec ceux de professions masculines. La situation des orthophonistes est également emblématique. 96,8% sont des femmes avec un niveau d'étude bac + 5 et un niveau de salaire reconnu bac + 3 ans !)

Le collectif des directeurs a travaillé sur la base de revendications spécifiques des personnels de direction dans la plateforme revendicative contenant des analyses et des propositions concrètes. Cette question de l'égalité femme/homme a été un thème de campagne principal lors des élections de décembre 2022, valorisé notamment sur les réseaux sociaux via LinkedIn le 25 novembre 2022 pour la journée internationale contre les violences faites aux femmes.

Une intervention a de plus été faite lors d'un Conseil d'Administration de l'EHESP à Rennes sur la situation des élèves directrices enceintes qui se trouvaient discriminées dans la scolarité.

 **La résolution 2 portait sur la nécessité d'être articulé à la fédération afin de déployer la CGT dans toutes les strates du salariat.**

L'objectif de l'UFMICT reste de promouvoir le syndicalisme CGT vers une partie du salariat qui lui tourne le dos. C'est grâce à la connaissance fine de chaque profession que nous parvenons à nous différencier des autres organisations syndicales.

En développant l'approche spécifique, le syndicalisme s'adresse aux individus dans un rapport singulier de connaissance et de proximité. Pour cela, nous continuons à travailler à partir de la réalité de l'exercice professionnel de tous les salariés de notre champ, en étant très attentifs aux revendications qu'ils ou elles souhaitent voir portées en lien, quand cela est possible, avec les syndicats locaux ou les USD.

Face à la multiplication des collectifs qui se créent spontanément sur les réseaux sociaux, véritable "pain béni" pour le gouvernement (ils n'ont pas de légitimité, pas de support légal, leur durée de vie est limitée) nous proposons des collectifs professionnels CGT qui rassemblent les salarié.e.s (les médico-techniques par exemple qui rassemblent 3 professions, Tech de labo, manip radio et préparateur en pharmacie) et qui les font converger vers des revendications communes portées par la CGT.

Chaque profession a tendance à se croire unique mais dès lors qu'elles sont réunies, l'évidence s'impose. Les 3 premières revendications sont toujours les mêmes quels que soient le métier que l'on occupe : le salaire et la reconnaissance des qualifications, les conditions de travail et l'équilibre vie privée/vie professionnelle, le sens du travail.

Mais force est de constater que le travail au sein de la fédération est difficile et cela pour diverses raisons. La première réside dans le fait que les statuts, validés à 100% lors du 12^{ème} congrès de l'UFMICT aux 7 Laux à Prapoutel, et travaillés en amont avec la fédération ne semblent pas connus. Ils définissent pourtant notre place, notre périmètre d'intervention, nos missions et les moyens afférents pour les mener à bien. Ils n'ont pas été remis en cause lors du 13^{ème} congrès fédéral qui s'est tenu du 28 mars au 1^{er} avril 2022 à Saint-Malo. Le dernier congrès confédéral a, de plus, réaffirmé l'importance de cette orientation. La seconde tient dans les choix politiques faits par la CEF de valider l'absence des secrétaires généraux des UF au sein du bureau fédéral. Enfin, la troisième raison relève du fait que le projet fédéral, lui aussi validé par la CEF, est un projet qui verticalise le fonctionnement de la fédération, ce qui entraîne de facto des réponses bureaucratiques à des questions syndicales. Les motivations d'un tel choix de fonctionnement tiennent sûrement au fait de rendre plus cohérente l'action de la fédération à l'adresse des syndicats ou des instances politiques. Si cette aspiration est légitime, les moyens de la réaliser ne semblent pas faire leurs preuves. Il s'agira d'en débattre avec tous les syndicats lors du prochain congrès.

➔ **L'UFMICT portait également la volonté de travailler en lien avec les autres Unions Fédérales : UFSP, UFAS, UFR, ainsi qu'avec le secteur LDAJ.**

Concernant l'UFAS et l'UFSP, le Collectif Directeurs a accueilli des directeurs du secteur privé lucratif et associatif. Plusieurs adhésions ont eu lieu au cours du mandat. L'activité a cependant marqué le pas du fait du manque de disponibilité d'une camarade pour animer cette activité à compter d'avril 2021. Le cadre de syndicalisation n'est pas toujours adapté et constitue un obstacle notamment pour des Directeurs qui souhaitent se syndicaliser à couvert.

En lien avec l'UFAS, un travail a été réalisé sur la réingénierie du CAFDES (EHESP).

Une action de communication forte via le Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière et la presse a été initiée au sujet du transfert des directeurs D3S directeurs / directrices d'établissements



sanitaire, social et médico-social) de la protection de l'enfance dans le champ de la Fonction Publique territoriale. Cela participe de la déstructuration des établissements du social.

Le lien avec les sages femmes du secteur privé a été fait et leur participation au collectif sages femmes pendant la dernière lutte (UFSP) actée.

Le Collectif psychologues a accueilli des représentantes de la Convention Collective 66 et de la fonction publique territoriale (UFICT). Le regret est de ne pas avoir de lien avec d'autres représentant.e.s de conventions collectives. Cependant un contact existe avec un enseignant-chercheur en psychologie de la FERC-CGT qui répond à notre demande.

Le Collectif professions de rééducation a participé à des échanges avec des camarades de l'UFAS et de l'UFSP lors de visios qui ont permis de répondre à des questions statutaires, salariales concernant le CTI, les Conventions Collectives, les négociations ou l'absence de négos... Des contacts avec la FERC auraient dû être établis au vu par exemple de l'ordre du jour du CNESER du 16 mai 2023 concernant le Projet d'arrêté portant accréditation de l'université d'Orléans pour la délivrance du diplôme de formation générale en sciences médicales (DGFSM). Ce n'est que partie remise.

Le Collectif médecins a œuvré au développement avec une camarade du secteur santé travail d'une coopération sur les journées d'études 2021 portant sur les questions de harcèlement moral (HM), des violences sexistes et sexuelles (VSS) et de leurs séquelles. Cela s'est traduit par la diffusion en suivant d'un diaporama et de la diffusion d'un matériel spécifique à l'usage des syndicats : affichettes par exemple permettant la personnalisation par le syndicat au sujet de HM et VSS.

Le collectif médecins a soutenu l'action du SUPADHUE (Syndicat Unitaire des Patriciens à Diplôme Hors Union Européenne) devant le ministère le 21 septembre 2021 et une délégation a été reçue en suivant. Les revendications portant sur la reconnaissance du travail médical effectué durant la pandémie COVID n'ont pas été entendues. Ces médecins, qui ont tous une situation administrative régularisée, se retrouvent cependant dans l'impossibilité de s'inscrire au Conseil de l'Ordre et donc d'exercer librement la médecine. Ils et elles sont soumis.e.s au bon vouloir des directions et travaillent sous CDD, ces derniers étant de plus en plus difficiles à obtenir. Ces travailleurs sont précarisés et exploités de façon honteuse. Ils ont décidé de travailler avec l'UFMICT pour essayer de faire avancer leur cause.

Lutter contre l'invisibilité des PADHUE s'est révélé être un travail important tant ils sont menacés dans leurs renouvellements de contrats !

Le SUPADHUE soutient, dans un « Parcours d'Autorisation d'Exercice », les « non inclus » qui n'ont ni deux ans de contrat à temps plein, prescrits par la loi dite « Loi du stock » de 2020, ni ne font partie des 39 % de lauréats du concours EVC (Epreuve de Vérification des Compétences) 2021 !

Rappelons que les renouvellements de contrats « ancien régime » se sont - théoriquement - terminés fin avril 2023. A la clé, des questions d'autorisation de travail ou de titres de séjour, non renouvelés... mais avec la CGT et son UFMICT, nous revendiquons la formule suivante : "Ils bossent ici, ils restent ici !" .

Depuis, notre collectif médecins, avec l'aide de la secrétaire de l'USD 95, a accompagné ce syndicat de PADHUE dans ses revendications.

Ensemble, nous avons publié des tracts d'appel aux syndicats, trois articles dans la presse, une lettre à la Première ministre (sur le point 26 de la mission-flash Braun), lettre destinée à retenir les PADHUE.



Le Collectif des directeurs a beaucoup apporté dans le cadre de la réflexion du Collectif fonction publique de l'UGICT-CGT sur la réforme de la haute fonction publique, l'analyse du rapport THIREIZ en février 2020, et sur la participation au Cadres infos UGICT.

Un lien a été mis en place avec des camarades de l'INET et de l'ENA (devenu INSP). Malheureusement, le collectif n'a pas été associé à certaines initiatives récentes (colloque du 25 novembre fait par l'UFSE)

➔ Concernant la continuité syndicale en lien avec l'Union Fédérale des Retraités.e.s.

Plusieurs directeurs en retraite sont associés aux activités de l'UFR et participent localement à un collectif retraite. Deux camarades psychologues retraités sont à disposition des syndicats pour des

interventions ponctuelles ou pour faire des journées de formation spécifique pour les psychologues.

Le Collectif médecins comprend de nouveaux retraités et souligne qu'il ne faut pas sous-estimer dans le futur la réflexion sur l'archivage documentaire des contenus scientifiques et d'expérience à développer après la disparition le 6 novembre 2022, nous conservons les travaux originaux de Madeleine ESTRYN-BEHAR mis en partage lors des journées d'étude 2018, notamment un article détaillé sur l'ergonomie participative, élaborée à partir de l'évaluation sur place des besoins des soignante.s.

De même, nous avons une trace vivante des pratiques d'évaluation des besoins en santé publique, par les réflexions publiées par une médecin épidémiologiste santé publique Evelyne COMBIER, dans l'info médecins de janvier 2022.

➔ **Un de nos axes de travail consistait à développer des outils spécifiques, notamment des guides syndicaux à l'usage des salarié.s.**

Le collectif des psychologues a développé des guides spécifiques à l'adresse des syndicats et des salarié.e.s, accessibles sur le site fédéral [dans l'onglet Psychologue](#). Dans le sous dossier « infos droits et fiches techniques » nous avons actuellement de disponibles : le concours sur titre, la titularisation, le salaire et la rémunération, l'évolution et comparatif des grilles indiciaires des psychologues dans la FPH, l'évaluation et l'entretien professionnel, le cumul d'activité, le temps de travail et enfin la reprise d'ancienneté. Tous ces dossiers sont actualisés.

Enfin, concernant le travail avec le LDAH, l'UFMICT souhaiterait davantage de liens. Le secteur LDAH devrait être nettement plus doté en militant.e.s et en moyens. C'est un débat qui dépasse le périmètre de l'UFMICT.

Cependant, l'aide des camarades et des avocats est précieuse. Le collectif médecins a pu en bénéficier notamment pour le support des évolutions statutaires et les cas individuels. Cela a permis d'accompagner avec l'UFAS et l'UFSP le plaidoyer pour le conventionnement de 3 avocats par la fédération. Le collectif directeur a reçu l'aide idoine dans une situation de discrimination syndicale et concernant l'exercice de droits syndicaux spécifiques aux corps de direction.

La question des risques psychosociaux (RPS) est fréquente dans les professions MICT. En 2022, il est noté une saisine du LDAH suite au suicide d'un chirurgien sur son lieu de travail au CHU de Tours (juillet 2022). Année après année, reste ouverte la

coordination de la prise en charge des situations de harcèlement, et des RPS, entre les syndicats d'Établissements, l'UFMICT, et le LDAH.



La résolution 3 avait l'ambition de nous orienter vers la reconquête de notre contenu de travail.

➔ **Le combat contre la Loi Santé votée en juillet 2019 est une priorité car elle déconstruit le périmètre des métiers et professions et livre les professionnel.le.s à une compétition dans un cadre de plus en plus insécurisant dans l'exercice de leur travail.**

La maîtrise de son contenu de travail est une nécessité remise en cause sous la pression de la polyvalence demandée à tou.te.s les professionnel.le.s de l'isolement dans le travail. L'idée était de combattre l'application du programme de destruction massive de notre système de santé issu de la Loi Ma santé 2022.

Le collectif des psychologues s'est attelé, du moins en ce qui le concerne, à réfléchir à cette question. L'enjeu était de taille car il s'agissait de lutter contre toutes formes d'exploitation mises en place par une culture managériale délétère pour ne pas dire pathogène, tout en défendant les valeurs d'un service public portées par des établissements publics ou associatifs ayant délégation de services publics.

Ils et elles ont commencé par étudier l'impact de la Loi Ma Santé 2022 sur leur profession dans le cadre de la non prise en compte de leur revendication qui était de permettre l'accès libre des citoyen.ne.s à la consultation d'un psychologue sans prescription médicale. Le gouvernement a entrepris depuis 2018 une restriction d'accès aux psychologues, en obligeant les usagers à obtenir préalablement une prescription médicale dans la mise en place d'un nouveau dispositif pour les enfants présentant « des troubles du neuro-développement » (circulaire du 22 novembre 2018, le Décret du 28 décembre 2018 et l'arrêté du 16 avril 2019).

Cette politique de santé s'installe maintenant par la généralisation à tout public du dispositif « MonPsy » puis « Mon parcours psy » qui réduit le psychologue à une position psycho-technicienne exerçant sur prescription !

Dans la continuité de la rénovation de la sécurité sociale pour les années à venir, que nous considérons comme beaucoup trop médico-centrée, nous défendons **le projet psychologique qui figure dans la loi depuis 2016** qui est très peu, voire pas du tout appliqué au sein des établissements.



Les psychologues souhaitent articuler leurs revendications avec celles des médecins ainsi qu'avec les professions paramédicales pour que la dimension psychologique soit prise en compte au même titre que la dimension somatique sans subordination de l'une vis-à-vis de l'autre. Elles et ils considèrent qu'il faut mettre fin au centralisme médical dans l'organisation et la conception des soins.

➔ **L'UFMICT-CGT ambitionne d'être un point d'appui pour le maintien et le développement de nos professions au sein de tous les établissements.**

Le collectif national des psychologues répond à toutes les sollicitations de syndicats. Quand il s'agit de demandes individuelles la réponse est systématiquement faite avec une copie au syndicat d'établissement. Nous organisons régulièrement une fois par an un collectif décentralisé dans les régions les plus en difficultés. Ce déploiement se fait en lien avec les structures CGT locales susceptibles de nous accueillir le mieux possible.

Le collectif des professions de rééducation répond également aux questions individuelles en liens avec les syndicats et les collègues mobilisés au sein des établissements pour arracher des accords locaux (exemple : octobre 2021 Institut Michel Fandre, Tours).

Il est bien-sûr défavorable aux accords locaux qui en général se négocient avec des contreparties négatives (gel de postes, par exemple). Cependant lorsque les collègues ne voyant d'autres issues se mobilisent pour arracher une amélioration de leur rémunération, nous sommes à leurs côtés car c'est la seule solution pour enrayer la pénurie et la fuite du personnel.

Pour le collectif médecins, les réunions en visioconférence des samedis matins tous les 2 à 3 mois depuis la pandémie ont permis d'accompagner l'état des lieux sur les atteintes aux conditions de soins des patient.e.s, au psychisme dans les publics fragilisés et sur les atteintes en santé au travail. Les atteintes aux conditions d'exercice des médecins ont été abordées notamment en accueil urgences, réanimation, mais aussi psychiatrie et gériatrie. Il est à noter qu'encore trop de syndicats CGT refusent de syndiquer des médecins alors que c'est notre devoir. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cela, notamment le fait que certain.e.s militant.e.s ne se sentent pas en capacité de les accompagner. C'est bien pour cela que l'UFMICT existe, pour aider les camarades sur le terrain quand le besoin s'en fait sentir.

De facto, le collectif Directeurs joue souvent le rôle de structure de base dans l'accompagnement individuel

des Directeurs, compte tenu de la gestion nationale des corps concernés et de la spécificité de leurs statuts.

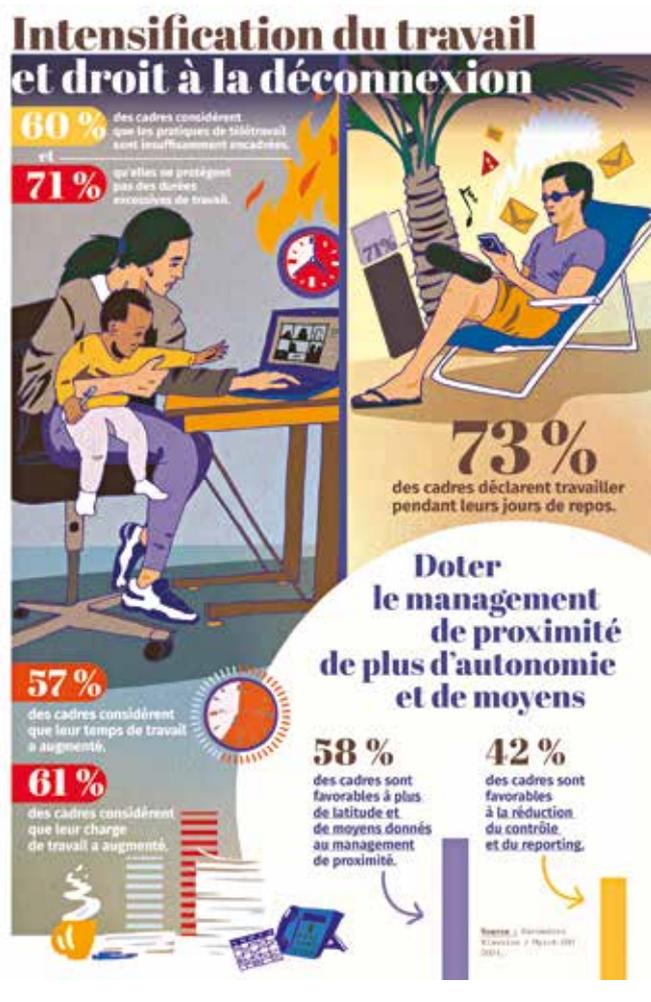
➔ **Concernant le risque de diffusion des données, un point d'attention sur l'usage des outils numériques a été noté.**

Au moment où nous avons écrit cette résolution, nous pensions en particulier au traitement des données des dossiers patients. En effet, les lois Santé anticipant la privatisation de nombreuses activités (sous traitance des activités administratives, ou de laboratoires médicaux, d'imagerie) préconisent un certain nombre de règles afin de dégager la responsabilité des directions (établissements ARS ministère). Les vols des données se sont multipliés ces dernières années avec des demandes de rançons à la clef. Leur sécurité est un leurre et c'est pour cette raison que l'UFMICT s'est associée à la plainte déposée au niveau européen concernant la communication mensongère du HEALTH DATA HUB, serveur numérique de Microsoft, qui désigne un mégafichier basé aux Pays Bas, censé abriter toutes les données de santé de la population française pour lutter contre la COVID. La Cour de justice de l'Union Européenne a jugé que la protection des données était insuffisante (Arrêt "SCHREMS II").

Le fait que ce serveur soit américain permettait à ce pays de transférer nos données personnelles en toute légalité vers les USA (Privacy Shield) avec le risque qu'elles soient revendues plus tard aux assureurs privés et aux mutuelles... créant au passage de la discrimination illégale en France au moment de contracter une assurance santé complémentaire. Il n'est pas inutile de rappeler que le choix de Microsoft a été porté par E. Macron et son gouvernement toujours orienté vers une privatisation lucrative de notre santé. Une nouvelle demande a été adressée au juge du référé-liberté du Conseil d'Etat pour suspendre le traitement des données par ce serveur. Ce dernier a statué que le traitement des données sur le territoire de l'Union Européenne n'était pas en lui-même une illégalité grave et manifeste qui justifierait une suspension immédiate du traitement des données. Par contre il a demandé au HDH de continuer sous le contrôle de la CNIL à renforcer la protection des dites données.

D'autre part, l'UFMICT a poursuivi son enquête portant sur les usages numériques des directeurs via les supports d'enquête de l'UGICT sur le numérique autrement.

Enfin, les revendications ont été affinées sur le droit à la déconnexion.



Le basculement vers un usage plus marqué du numérique à partir de 2020 lié au confinement a permis le développement de l'utilisation/ découverte de logiciels de service comme Zoom, ou Teams pour les réunions internes ou publiques des instances syndicales, ou des collectifs professionnels. Là aussi une grande vigilance s'impose, notamment dans le cadre des négociations sur le télétravail.

Résolution 4 : **Maintenir et améliorer les formations et les diplômes.**

➔ **Nous nous sommes engagés à combattre le volet formation du plan santé 2022.**

Nous tenons à rappeler que le gouvernement n'a observé aucune pause depuis ces trois dernières années, en particulier pendant le confinement. De nombreux textes ont été publiés sans rapport avec la situation pandémique mais dans la continuité des différentes lois Santé. De même, pendant la mobilisation pour le retrait de la Loi sur les retraites nous avons dû de façon concomitante faire preuve d'une grande vigilance puisque les PPL (proposition de projet de loi) fleurissaient. A l'occasion de plusieurs de ces propositions de loi, l'UFMICT a

rencontré Stéphanie Rist pour négocier en particulier sur 2 points : l'accès direct à certains professionnels et le maintien des diplômes d'infirmiers spécialisés menacés de disparition. Concernant l'accès direct, nous avons développé nos arguments : l'accès direct ne règlera en rien le problème de pénurie médicale et paramédicale. De plus, cet accès direct est instauré pour les professionnels exerçant au sein des Centres de Santé (CTS) et des Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) structures convoitées par les marchands de santé. Il participe donc du risque de privatisation de la santé et de la fin de la sécurité sociale comme modèle solidaire public.

En phase avec la position de notre Fédération exigeant le retrait des différentes lois Santé, l'UFMICT-CGT a poursuivi un travail d'analyse et d'information concernant les textes suivants découlant de la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (loi Santé Buzyn) et de celle du 22 juillet 2013 relative à l'enseignement supérieur et à la recherche (Décret n° 2020-553 du 11 mai 2020 Arrêté du 9 septembre 2021, Arrêté du 26 avril 2022). Tous ces textes, sous prétexte de renforcement des échanges entre les formations en santé, tournent le dos à la spécificité et remettent en cause les diplômes d'état dans notre champ.

En théorie, jusqu'en 2025 les mutualisations sont "au volontariat", chaque région faisant l'objet d'expérimentation. En pratique, les pressions budgétaires permettent une accélération du regroupement des enseignements qui vont bien au-delà de simples échanges entre les filières. Ceci est organisé dans le cadre de l'autonomie des universités avec à la clef une menace sur les diplômes d'état nationaux. L'UFMICT rappelle que jusqu'à ce jour, ce sont encore ces diplômes qui servent de base pour fixer les salaires, protégeant les patients contre l'exercice illégal des professions de santé. Ils constituent un obstacle à la privatisation en particulier des établissements de santé publique. De nombreux débats ont été organisés, notamment dans nos commissions exécutives.

➔ **La défense du statut de profession réglementée de haut niveau de qualification de nos formations qui doit être articulée aux grilles de salaires adéquates a été notre souci permanent.**

Le travail fait par le collectif IADE est sur ce point exemplaire.

Les constats fondant ce consensus sont très clairs : Les IADE forment juridiquement une profession réglementée indispensable à la réalisation des quelques 13 millions d'actes anesthésiques



annuels. Elle a, historiquement, un exercice paramédical de type avancé et bénéficie, depuis toujours, d'un très haut niveau de formation.

En raison des caractéristiques particulières des IADE et des spécificités de la pratique de l'anesthésie-réanimation, un cadre réglementaire protecteur pour le/la patient.e s'impose à tous, y compris aux professionnels médicaux. Cette pratique avancée historique ne peut être reliée au très récent dispositif des infirmiers de pratique avancée (IPA), qu'une nouvelle PPL Rist se propose encore une fois de modifier sans évaluation préalable de son insertion dans le système de santé.

Il est donc soutenu par les deux professions que la pratique des IADE, comme celle des MAR, doit respecter les conditions techniques de réalisation des actes d'anesthésie fixées par le décret *ad hoc* (Décret no 94-1050 du 5 décembre 1994).

Le futur décret d'acte découlant du rattachement des IADE au titre préliminaire du Livre III des professions de santé devra sanctuariser l'architecture dite « mission » et la partie « per-opératoire » de l'actuel décret n° 2017-316 du 10 mars 2017.

En toute logique, les professionnel.le.s de l'anesthésie rejettent les annonces du Ministre F. Braun comme l'actuel art. 1^{er} de la PPL Rist présenté le 8 février 2023 au Sénat. Ils dénoncent le nouveau report du traitement de la problématique des infirmiers anesthésistes et sa fusion avec celles, très différentes, des Infirmières puéricultrices, des Infirmiers de bloc opératoire et des IPA.

En voulant dissoudre les IADE dans un dispositif instable et inadapté, le ministère répond certes aux fantasmes moins-disant pour le patient et les professionnel.le.s d'un Ordre infirmier hors sol, mais il met en péril le très haut niveau de sécurité anesthésique français et l'organisation des services ou exercent les IADE.

En altérant les caractéristiques historiques des IADE, il prive notre système de santé déjà très dégradé d'un de ses atouts au quotidien comme lors de toutes les situations sanitaires exceptionnelles.

Pour autant, le statut quo n'est pas possible et les IADE ne veulent et ne peuvent plus attendre.

La loi a créé en 2016 une catégorie qui seule autorise des auxiliaires médicaux à exercer en dehors de leur rôle propre avec un degré d'autonomie : celle des AMPA. Les IADE ne peuvent donc plus rester dans un dangereux flou juridique vis-à-vis de leur pratique historique, reconnue par tous mais toujours pas officialisée.

Ils doivent l'intégrer par un dispositif spécifique

indépendant de celui des IPA (qu'ils soient spécialisés, praticiens ou tout autre)

Les professionnel.le.s ont demandé :

► ***L'intégration immédiate et sans condition de tou.te.s les IADE (ceux d'aujourd'hui et de demain) dans un dispositif spécifique au sein des AMPA respectant le décret « anesthésie » de 1994 et la section « peropératoire » du décret IADE de 2017.***

Cette décision serait à cout constant pour l'État et la sécurité sociale et pourrait favoriser des économies vertueuses sur les domaines du péri opératoire, des transports inter-hospitaliers et des secours pré-hospitaliers.

► ***La conservation de l'actuelle formation hospitalo-universitaire de haut niveau sanctionnée par un diplôme délivré par l'État et graduée master 2***

La formation des IADE repose sur une sélection des professionnels par concours, après 2 années d'expérience minimale au 1^{er} janvier de l'année d'entrée en formation, 3 490 heures d'enseignement sur 24 mois (théorique en présentiel et clinique auprès du patient), sans possibilité de dérogation VAE ou autre, un contenu homogène sur tout le territoire, l'absence de tronc commun diluant la spécificité de l'enseignement.

► ***Le maintien des 4 champs de compétences des IADE dont celui des transports inter-hospitaliers de patients graves stabilisés et des secours pré-hospitaliers ne concernant pas les MAR mais les médecins urgentistes.***

Dans le collectif médico-technique, le travail réalisé pour la défense des professions réglementées est tout aussi éclairant.

Les MERM par exemple, exercent dans un champ en perpétuelle évolution mais ils et elles attendent toujours une réelle reconnaissance de leurs qualifications ainsi que l'application du rapport IGAS n°2020-063R.

L'attribution du grade universitaire Licence aux nouveaux diplômé.e.s était une première étape. Il faudra maintenant gagner la reconnaissance au niveau Master pour les spécialisations en échographie, en imagerie interventionnelle et en pratiques cliniques en radiothérapie en lieu et place des Diplômes Universitaires actuels, faiblement rémunérés par une prime de coopération. Le Décret n° 2016-1672 du 5 décembre 2016 a élargi les actes et activités réalisés par les manipulateur-trice-s d'électroradiologie médicale, leur donnant plus de responsabilités et permettant de faire évoluer la profession. C'est ainsi que les MERM ont

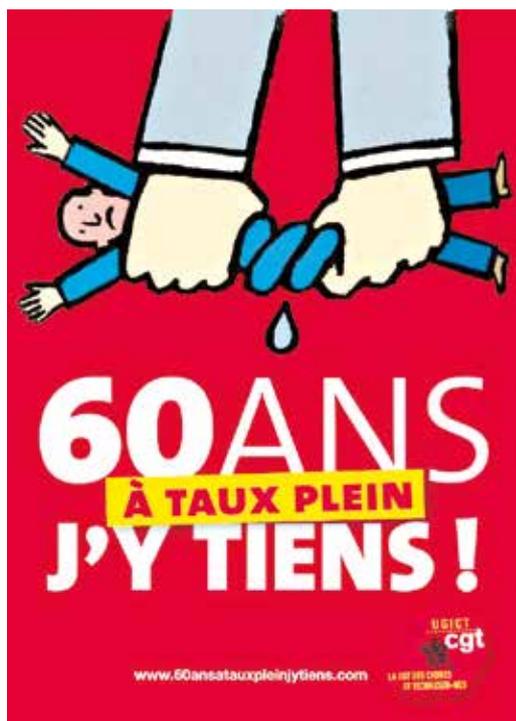
eu la possibilité d'accéder à des activités jusque-là réservées aux médecins (comme l'échographie).

Cependant cela doit aller de pair avec l'augmentation des effectifs pour permettre à chacun un exercice professionnel garantissant la sécurité et l'épanouissement des professionnel.le.s et la qualité et la sécurité des soins dans l'intérêt des patient.e.s.

Le sous-effectif national des MERM a été démontré dans le rapport IGAS. Et c'est bien grâce à la mobilisation sans précédent des Manips Radio que ce rapport a vu le jour. L'augmentation de 10 % du quota d'entrée dans les écoles qui en a découlé reste cependant très insuffisante au regard des autorisations d'installation d'équipements lourds qui augmentent pour répondre aux besoins de la population et insuffisante face à la fuite et à la reconversion des professionnel.le.s.

Professionnel.le.s soignant.e.s, les MERM réalisent au quotidien des soins infirmiers, ont des activités pénibles et astreignantes, ils revendiquent légitimement le versement de la prime Veil.

Lors du droit d'option, la profession de MERM a été scindée en deux. Mais qu'ils/elles soient en catégorie active (B) ou sédentaire (A), l'exercice professionnel quotidien est pénible. C'est pour l'ensemble des MERM que nous devons obtenir la catégorie active, permettant un départ anticipé à la retraite à taux plein. La profession s'affirme et sait se mobiliser comme à Paris et dans les territoires, le 15 mars 2022, à l'appel de la CGT.



Les services d'imagerie, de médecine nucléaire et de radiothérapie sont fortement impactés par les restrictions budgétaires imposées dans le domaine de la santé : manque d'effectifs, augmentation de la charge de travail et augmentation de la productivité au travers de la facturation de l'activité (T2A). Les lignes gouvernementales ne vont pas dans le sens d'une amélioration des conditions de travail. Bien au contraire. C'est à nous de nous définir le rythme de travail respectant nos convictions et nos valeurs de soignant.e.s et garantissant une prise en charge de qualité pour l'ensemble de nos patient.e.s.

Voie unique d'accès à la profession de manip-radio, la CGT revendique la création du Diplôme d'Etat de MERM.

Le dialogue engagé à l'occasion des travaux de réingénierie de la formation des Manipulateur-trice-s en Electroradiologie Médicale a permis le rapprochement des deux filières de formation : le DTS IMRT et le DE MEM. Sur cette base, le ministère des Affaires Sociales et de la Santé, le ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche et la Conférence des Présidents d'Université ont convenu de travailler ensemble à la mise en place d'un diplôme unique de Manipulateur-trice assurant une formation de haut niveau et homogène.

La CGT tient à ce que ce diplôme unique soit rattaché au ministère de la Santé sous forme d'un Diplôme d'Etat, le grade universitaire découlant alors d'un conventionnement avec une université.

Au sujet des sages femmes, un travail a commencé en 2021, en lien avec l'association des étudiants sages femmes et les syndicats professionnels sur l'obtention de la réforme des études avec le rajout d'une 6^{ème} année d'études permettant de valider un doctorat en maïeutique (thèse d'exercice). Vu le penchant du gouvernement pour les IPA et le désir très fort de modifier les articles du Code de la Santé Publique en mettant un terme aux professions réglementées, c'est une victoire. Se pencher ensemble sur le contenu de la formation professionnelle a permis à l'intersyndicale de rester unie et de ne pas mettre en avant la question du statut (PH ou Fonctionnaire) dès les premières rencontres avec le ministère. La mobilisation a permis la révision des grilles indiciaires et la création d'une prime d'exercice médical. L'augmentation des salaires a été en tout et pour tout, CTI compris, de 500 €.

Le collectif directeur n'est pas en reste puisqu'il a participé à un groupe de travail à la DGOS sur la gouvernance des établissements (2020 et 2021) pour dénoncer les évolutions les plus délétères de la fonction de directeur de soins.

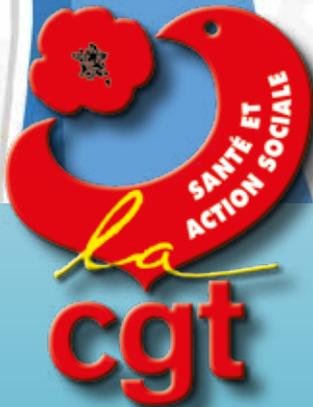
FÉDÉRATION SANTÉ ET ACTION SOCIALE

SITE FÉDÉRAL :
WWW.sante.cgt.fr

X : 
@CgtSanteSocial

INSTAGRAM : 
cgtsanteactionsociale

FACEBOOK : 
CGT Santé Action Sociale



Un réseau très social !

Il est aussi très présent au sein de l'EHESP (Conseil d'Administration et conseil des formations) où il est régulièrement opposé à toutes les attaques sur les contenus professionnels et la réingénierie des formations.

Pour le Collectif des psychologues, les docteurs en psychologie n'ont pas de reconnaissance de leur titre de docteur exceptés les psychologues reçus au concours depuis 2018 qui bénéficient seulement d'un avancement de deux ans sur la grille normale au début de leur titularisation. Après avoir été déclassés en second cycle suite à la masterisation des professions, les psychologues exigent un doctorat professionnel pour répondre à la définition de leur statut d'une haute formation en psychologie.

Le collectif des professions de rééducation a rappelé dans ses tracts et les délégations au ministère la revendication suivante concernant : un statut d'enseignant avec bi-appartenance (50% clinicien / 50% enseignant) afin de protéger la spécificité clinique propre à chaque profession. Cette revendication simple se heurte aux feuilles de route des ministères qui s'orientent vers une mutualisation des enseignements et une polyvalence des exercices professionnels (protocoles de coopération).

Pour les professions de rééducation, des tracts, des communiqués de presse, intersyndicaux ou non, ont été publiés pour informer les collègues des liens existants entre ce qui est vécu quotidiennement dans les services et la loi.



Résolution 5 : Maintien de nos régimes de retraite.

Le recul du départ à la retraite à 64 ou 65 ans est une régression majeure pour nos droits. C'est une défaite syndicale, démocratique malgré des mobilisations très importantes, jamais vues en France depuis la fin de la seconde guerre mondiale. Si la Constitution a été respectée, le peuple a été humilié par le gouvernement Macron. Tous les sondages l'ont montré. L'opinion publique était très majoritairement contre cette réforme. La mobilisation aura cependant permis de faire exister une intersyndicale inédite de par sa cohésion et de replacer les organisations syndicales au centre du débat politique où les 2 Assemblées parlementaires ont été réduites à de simples chambres d'enregistrement, incapables de se préoccuper du sort de nos concitoyens et fonctionnant à coup de 49.3.

Retraité.e.s actuel.le.s ou futur.e.s, nous sommes la cible de la réforme Macron qui vise à faire baisser

la part du PIB représentant les pensions de retraites de 14.8 % à 11 % pour atteindre les exigences de l'Union Européenne. Mais l'allongement de la durée de cotisation sert également à financer un cadeau fiscal au Capital de l'ordre de 17 % par le truchement de la suppression de la CVAE (cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises). Elle avait pour autre but de rassurer les marchés financiers ce qui a été en partie manqué, la note de la France étant dégradé par les de notations financières.

Nous nous sommes engagés à :

→ **Exiger la reconnaissance de la pénibilité et l'ouverture des droits à la retraite dès 55 ans à taux plein.**

Cette revendication se heurte à la démagogie des gouvernements successifs qui ont fait du passage pour les agents publics en catégorie A un prétexte pour supprimer toute reconnaissance de la pénibilité. Pour autant nous n'avons eu de cesse de porter cette revendication en l'intégrant comme préalable à toutes nos négociations ou revendications.

→ **Informez, mobilisez pour le maintien de la CNRACL de nos régimes de retraite par répartition, maintien des trimestres supplémentaires et des majorations de pension + enfants, regagner la catégorie active, maintien des pensions de réversion ...**

Le confinement, dans un premier temps en 2020, a stoppé la mobilisation pour la défense de nos régimes de retraite qui est repartie en 2023. L'UFMICT-CGT s'est engagée dans la mobilisation pour le retrait de la loi Macron, cette dernière étant scélérate. Nous avons bien sûr relayé les appels aux journées de mobilisation et étions avec nos collègues dans la rue. Il nous faudra analyser les raisons pour lesquelles ce formidable mouvement qui a rassemblé des millions de travailleurs, de retraités et de privés d'emploi n'a pas abouti au retrait de la loi.



**MOBILISONS- NOUS
POUR
LA DÉFENSE ET LA PÉRENNITÉ
DE NOTRE CAISSE DE RETRAITES,
LA CNRACL**



Résolution 6 : Maintenir les emplois statutaires dans la fonction publique.

Nous nous sommes engagés à :

- Mettre en œuvre les moyens pour l'annulation de la loi du 6 août 2019, réhabiliter les CHSCT et toutes les instances représentatives des personnels, renforcer les services de santé au travail et la place des inspecteurs du travail dans la FPH.

Le Ségur a conforté la loi installant les CSE dans la FPH. Concrètement cette loi est délétère car elle affaiblit les instances représentatives des personnels en diminuant leur nombre et leurs prérogatives. Ainsi les CHSCT qui étaient une véritable force contraignante pour les employeurs ont disparu, remplacés par des "Formations spécialisées" qui n'ont pas le même périmètre. Les élus représentants les salariés vont devoir s'adapter à un niveau élevé d'exigences institutionnelles alors que leur niveau de responsabilité va baisser. Cela illustre la nature manipulateur de la notion du "en même temps" de Macron.

Le collectif des directeurs a fait beaucoup de propositions pour remettre des garde-fous statutaires. (voir [plateforme revendicative des directeurs](#)). Le collectif a mis en évidence une perte des effectifs d'environ 1/5^{ème} en 10 ans et réclame un plan d'urgence de recrutement de 1 000 directeurs sur 5 ans... En effet, la diminution du nombre de directeurs a été un levier des ARS pour mettre en œuvre les restructurations.

- Contribuer à reconstruire une fonction publique la plus indépendante possible des pouvoirs politiques à partir de nos professions et métiers.

Pour que la fonction publique puisse exister, il faut 3 éléments :

1. Une volonté politique de défendre le service public en opposition aux directives européennes pour lesquelles ils faussent la libre entreprise et la concurrence. Pour nous la Santé et la Protection Sociale ne peuvent pas faire l'objet de recherche de profits.

2. Une volonté de faire vivre la démocratie sociale en son sein pour refonder une autre organisation du travail et une autre conception des soins qui articule les trois dimensions de la définition de la santé selon l'OMS. Malheureusement la disparition des CTE, CHSCT, Conseil d'Administration, avec l'amoinissement des missions dévolues aux CAPL, viennent conforter la disparition de ces espaces de contre-pouvoirs face à des ARS toutes puissantes qui ne répondent pas de leurs décisions devant une assemblée parlementaire quelconque.

3. Une volonté de défendre un véritable statut de la fonction publique afin de limiter tout risque de corruption. Or Macron a détricoté les statuts de la fonction publique pour mieux l'affaiblir.

Au-delà de l'attaque portée sur la FPH, c'est toute la base de notre société qui est remise en cause. La disparition programmée des services publics de proximité impacte d'ores et déjà la santé des populations concernées. Il a été constaté par exemple une baisse de l'espérance de vie dans les zones touchées par la désertification médicale.

SERVICES PUBLICS



©Karen LIV, CGT Ville de Paris

- Favoriser l'action syndicale envers les personnes contractuelles, mener une campagne d'intégration dans un cadre statutaire et conventionnel.

Les conditions de travail ont des effets négatifs sur l'exercice professionnel. La personne en CDD, n'est parfois pas en mesure de dire aux patients ni aux équipes si elle sera toujours en poste dans les jours suivants !

Comment se consacrer sereinement à la clinique quand on ne sait pas si son contrat sera renouvelé à la fin du mois ? C'est pour toutes ces raisons que l'UFMICT demande par exemple, le respect des règles de recrutement statutaire.

L'UFMICT CGT a soutenu des démarches locales (CHU Nantes, Tours, APHP ...) pour franchir les obstacles mis en place contre la titularisation (fausses infos comme celle qui annonce qu'être titulaire équivaut à perdre sa liberté, etc.). Les directions développent ce type d'informations pour favoriser le développement des CDD ou CDI.

Le collectif des directeurs a proposé la création d'une plateforme sur l'intégration des contractuels (sous réserve de formation à EHESP) en apportant une aide aux situations individuelles de contractuels directeurs (y compris en CCP). Une action sur le droit de vote de directeurs contractuels lors du scrutin 2022 a été entreprise avec succès.

➔ **Combattre l'entretien annuel professionnel.**

Le collectif national des psychologues a combattu dès 2014 l'individualisation de l'évaluation. Il regrette de ne pas avoir été suffisamment suivi maintenant que l'entretien individuel est devenu obligatoire pour tous. Actuellement, pour ne pas être sous la tutelle médicale les psychologues se battent pour que cet entretien se fasse par le directeur (DG) qui est statutairement leur responsable hiérarchique ou l'un des directeurs qui le représente et non pas un médecin ou un cadre de santé.

La Diffusion de la plaquette du Guide pratique de l'évaluation UGICT CGT a eu lieu. Elle est également en ligne sur le site fédéral.

C'est une question essentielle, traitée également par le collectif des directeurs concernant des accompagnements individuels sur les évaluations annuelles qui sont un moyen de pression contre tous les professionnels et souvent utilisés à des fins paradisciplinaires..



➔ **Combattre l'isolement au travail, l'individualisation des rapports de domination hiérarchique.**

C'est la revendication principale qui résume toutes les autres concernant l'encadrement (Voir également les nombreuses propositions de la [plateforme des directeurs](#).)

L'importance pour les syndicats d'établissements publics et privés de savoir recevoir pour syndiquer à couvert (avec confidentialité stricte) est capitale pour rompre l'isolement au travail. Savoir écouter les victimes de harcèlement ou de violences sexuelles et sexistes (VSS), savoir se démarquer de la novlangue managériale, sont des problématiques qui ont été reprises sous plusieurs déclinaisons et interventions lors des Journées d'Etudes UFMICT de 2021 et 2023.

Résolution 7 : Définir les revendications de l'UFMICT au cœur des identités professionnelles.

Nous nous sommes engagés à :

➔ **Ouvrir le débat et mener des actions pour garantir un meilleur équilibre vie privée/vie professionnelle.**

Collectif cadres : l'UFMICT s'est attachée à répondre aux nombreuses sollicitations individuelles ou collectives des cadres autour du forfait jour. Nous nous sommes appuyés sur la campagne UGICT et avons organisé des réunions et des visios sur ce sujet spécifique. Il s'agit d'une question centrale pour les cadres qui ont vu leur charge de travail s'alourdir considérablement. Dans leurs délires managériaux actuels, les directions attribuent plusieurs services à un même cadre. Il en résulte des débordements horaires incessants, le soir, les week-ends et l'impossibilité de faire sérieusement leur métier. Les impacts d'un tel traitement sur la santé du personnel d'encadrement sont redoutables. Une étude RPS dans un grand CHU régional a montré que 50% des cadres de l'établissements souffraient de stress, de troubles du sommeil et étaient obligés de prendre des anxiolytiques ou des somnifères pour tenir le coup. Certains ont même évoqués des idéations suicidaires et des troubles dépressifs sévères.

Tout le travail de l'UFMICT est de briser l'isolement de ces cadres en allant à leur rencontre dans les établissements à la demande des syndicats. Très souvent, il s'ensuit une syndicalisation massive de type participative et non délégataire. La CGT en sort renforcée et gagne en visibilité. Mais dans trop d'établissements survit encore l'idée que la CGT n'est pas le syndicat approprié pour les cadres, alors que



nous sommes les seuls à leur proposer une réflexion alternative quant à leur exercice. En ce sens nous nous démarquons très clairement d'un syndicalisme catégoriel CFE-CGC.

Les collectifs psychologues et directeurs combattent le forfait jours qui impose une augmentation de la charge de travail sans reconnaissance des heures supplémentaires.

➔ **Mieux intégrer dans nos revendications les questions du sens et du contenu du travail en tenant compte des conflits de valeurs et d'éthique.**

L'UFMICT CGT a participé à la diffusion du baromètre sur les attentes des cadres et des ICT. Il serait vain de le présenter dans ce document mais il est disponible sur le site de l'UGICT.

➔ **Revendiquer une véritable liberté d'expression pour l'encadrement associé à un droit de refus et d'alternative.**

Cette revendication participe du travail du collectif cadres qui malheureusement n'a pas pu fonctionner comme nous l'aurions souhaité. Les cadres et personnels de directions sont amenés bien souvent à mettre en place des stratégies d'encadrement et de management contraire à leurs valeurs personnelles ou à leur éthique personnelle. C'est pour cette raison qu'elles et ils entrent en résistance d'autant plus amèrement qu'ils ne sont plus associés aux processus décisionnels. Leur connaissance du terrain est niée, le savoir élaboré par des années de pratique aussi. Il leur est imposé un devoir de loyauté de façade, irréel et surtout unilatéral. Les cadres sont harcelés, placardisés sans aucun état d'âme par leur direction dès qu'ils ne sont plus en mesure de répondre aux exigences d'économies ou de profits. Leur sort n'est pas enviable ! Ils ne sont là que pour gérer la pénurie et ils disparaissent peu à peu remplacés par des infirmières coordinatrices ou faisant fonction qui seront à leur tour très vite épuisées.

Le collectif Directeurs a affirmé ses revendications sur le droit d'alerte afin de mieux garantir l'éthique professionnelle.

➔ **Combattre en faveur de l'écologie et de la protection de l'environnement contre l'agression du capitalisme en commençant dans nos bases et institutions.**

L'UFMICT n'a pas à proprement parler décliné cette question de façon transversale au sein des professions de son champ. Cependant l'épidémie COVID nous a "précipité" dans des questions, des débats en lien avec l'environnement et les conséquences de la recherche de profits dans tous

les domaines. Face aux débats multiples et légitimes (vaccins ou non, masques utiles ou non, etc.) nous avons opposé l'urgence d'avoir une vraie recherche publique, condition sine qua non pour examiner ce sujet de façon sereine et retrouver une confiance dans la capacité de nos institutions à gérer des crises de cette ampleur.



Résolution 8 : Structurer les MICT en syndicats de site.

➔ **Développer l'UFMICT-CGT en territoire, dans chaque établissement ou USD pour une activité spécifique en portant une attention particulière à l'affiliation dans le but de la renforcer.**

La structuration de l'UFMICT au sein des syndicats, des commissions départementales ne peut être décidée depuis Paris ou Montreuil. Elle doit se faire à partir des établissements des USD ou des UL et en fonction de la nature des besoins des militants. Pour autant, les MICT doivent trouver leur place partout où la CGT existe. Trop souvent encore, la syndicalisation à la CGT leur est refusée alors que c'est devenu une revendication confédérale claire. Nous avons été au soutien de chaque syndicat qui a été demandeur pour organiser l'activité spécifique mais sans jamais imposer une structuration particulière aux camarades sur place.

Par contre, au niveau national le développement de l'UFMICT est porté par l'organisation d'actions diverses et variées.

Une mobilisation a été organisée pour les directeurs de soins au sujet du toilettage statutaire dont ils ont été l'objet et qui a été une occasion manquée. La fusion des corps DH-D3S portée par l'UFMICT-CGT depuis 2005 a été relancée en intersyndicale fin 2021 avec le syndicat FO et Syncass-CFDT. L'implication des camarades de l'UFMICT a été beaucoup plus forte au Conseil d'Administration de l'École des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP) avec un renouvellement du mandat en 2021. Les réunions sont régulières entre les membres du CA et ceux siégeant au conseil des formations. La participation aux réunions sur la réingénierie des métiers de directeurs (2020, 2021, 2022) à l'EHESP a été effective.

Des déplacements en territoire des animateurs de collectifs ont été organisés :

Pour le collectif psychologues, 2 camarades se sont déplacés dans plusieurs établissements : Strasbourg, Sainte-Anne à Paris, CH Robert

Ballanger, Hôpital sud Francilien, Vinatier à Lyon, Poitiers. Un collectif décentralisé a été organisé à Lille avec une intervention spécifique au CHRU de l'agglomération Lilloise. Plusieurs collectifs "élargis" en visioconférences tentent de rallier des psychologues syndiqués mais isolés dans leur territoire. Le Grand EST qui n'a pas pour le moment de psychologues mandatés s'est structuré en collectif régional avec le soutien des USD de ses quatre départements. Le collectif national des psychologues se décline là où c'est possible en collectifs régionaux en lien avec les USD. Une carte des représentants des psychologues mandatés en territoire est à disposition.

L'animateur du Collectif cadres s'est également déplacé à Dreux, Paris, Annonay, Jonzac, Etampes, Lille, Marseille, Rennes, Tours. Les rencontres se sont toujours faites avec l'accord des syndicats locaux et avec leur étroite collaboration. Quels que soient les personnes rencontrées, les revendications étaient les mêmes : surcharge de travail, atteintes de la santé, perte de sens au travail, violence managériale et chose surprenante et agréable, soutien des équipes et positionnement intelligent de la CGT.

La campagne électorale Directeurs de 2022 a permis un contact direct avec 500 directeurs et un renouvellement quasi complet de nos militant.e.s suite à de nombreux départ en retraite.

Pour les directeurs, la Communication a été soutenue pour identifier et orienter des directeurs proches de la CGT, notamment à l'occasion de la recherche de candidatures pour les élections professionnelles.

Le Collectif IDE spécialisé a organisé un déplacement à Chambéry, dans le cadre de la mobilisation pour l'obtention de la prime de soins critiques.

Pour le collectif des professions de rééducation, de réelles difficultés ont été rencontrées en lien avec la multiplicité des 7 professions regroupées. Cependant des réunions en présentiel ou à distance se sont tenues assez régulièrement et ont permis un travail, parfois ponctuel ou parfois plus structuré, avec des camarades dans différents syndicats : APHP, Nantes, Tours, Bretagne, Nanterre, CH Ardèche Nord, Reims ...)

Le collectif médecins a vu la création à Saint-Nazaire d'un groupe profession médicales se réunissant avec la secrétaire du syndicat et échangeant sur les restructurations de l'établissement et sur des dossiers individuels.

Il est certain que nous sommes très en dessous des objectifs que nous nous étions fixés, mais l'épidémie de COVID nous a contraints à trouver d'autres moyens pour établir des contacts.

A l'exception des Hauts-de-France, il est difficile de structurer une activité en collectifs régionaux pour les directeurs en raison des effectifs et en l'absence d'animateurs locaux.

➔ **Mettre la focale sur certaines professions menacées d'externalisation des institutions ou insuffisamment syndiquées.**

Des pans entiers relevant de l'UFMICT sont menacés de privatisation : services Informatique, activités d'imagerie, de biologie, de rééducation, mise sous pli des courriers.

Un gros travail d'analyse de la loi RIST (loi du 19 mai 2023) instaurant l'accès direct aux IPA, orthophonistes, masseurs kinésithérapeutes à condition que ces professionnels exercent au sein de CPTS, CTS, a mis en évidence un réel danger à savoir le transfert clefs en main de structures de soins à des entreprises comme ORPEA, KORIAN.

La même explication est très souvent avancée : il s'agit de lutter contre la pénurie médicale et rationaliser l'offre de soins au regard de la difficulté de recruter de nouveaux candidats dans les instituts de formations. C'est un faux prétexte, par exemple toutes les demandes de promotions professionnelles sont loin d'être honorées, et dès que les salaires sont augmentés, les postes sont pourvus.

Résolution 9 :
Créer un secteur communication spécifique qui permettra d'améliorer la réactivité de nos contenus revendicatifs.



➔ **La création d'un secteur communication spécifique qui permettra d'améliorer la réactivité de nos contenus revendicatifs n'a pas été possible suite au départ du camarade pressenti pour animer ce secteur.**

Assurer une pérennisation de nos publications : Encart Options, lettres professionnelles, communiqués de presse, tracts professionnels spécifiques, articles dans le Perspectives Santé et la presse syndicale en général... !

La réforme du journal Options a totalement bouleversé nos publications mensuelles qui rythmaient notre structure et notre activité, c'est un manque cruel que



le nouveau média numérique de l'UGICT CGT n'a pas compensé. Pour autant un fil info d'actualités est mis en place alimenté par notre secrétariat et lorsque cela est possible et nécessaire, nous apportons notre contribution au Perspectives Santé.

La lettre des psychologues est publiée tous les deux mois environ et adressée aux membres de la CNP et de la C.E. de l'UFMICT ainsi qu'à une liste d'abonnés individuels ou de syndicats qui en font la demande.

La lettre du collectif médecins est publiée régulièrement ainsi que celle des directeurs. Elles sont en ligne sur le site fédéral.

D'une manière générale nous sommes en défaut sur cette question et beaucoup de notre activité ne trouve pas une tribune adéquate.



Résolution 10 : Former des militant.e.s

L'UFMICT-CGT propose de s'engager résolument dans la formation syndicale fédérale sur la base de ses contenus syndicaux. Un travail est en cours avec les camarades du secteur orga.

Des membres de la Commission Exécutive de l'UFMICT-CGT ont participé à la formation « Enjeux du champ fédéral » afin de se saisir de l'amplitude de nos champs professionnels publics et privés. Les membres du bureau ont de plus participé à la formation des Cadres Dirigeants de l'UGICT-CGT.

L'UFMICT s'est engagée à développer des journées nationales d'études qui lui sont propres, c'est à dire en lien avec l'activité spécifique. En voici les principales :

➔ 16 septembre 2021 : « Médecins, Ingénieurs, Cadres et Techniciens : se donner les moyens d'agir en santé et en prévention au travail »

Il s'agissait d'identifier et de mettre en œuvre les outils à disposition des syndicats pour faire obstacle à la dégradation des conditions de travail. Cette session s'est reposée sur un échange autour des expériences présentées par dirigeants fédéraux et membres des CHSCT de leur établissement. Un camarade est intervenu sur les évolutions induites par la suppression des CHSCT dans le secteur privé et secteur public.

➔ 20 octobre 2021 « Victimes ou témoins de violence ou de harcèlement au travail : assurer un accueil syndical spécifique dans ces situations »

Comment assurer l'accueil des victimes ? Comment recueillir la parole, établir les faits ? Quels savoir-faire syndicaux à valoriser ? Quelles démarches juridiques

enclencher ? Comment faire face à l'impunité des auteurs et l'indifférence complice de la hiérarchie ? Quels liens avec le management et la dégradation des conditions de travail ? Quelles spécificités pour les MICT ?

➔ 12 & 13 janvier 2023 « Sortir les MICT de l'étau du management néo-libéral »

Depuis les années 70, le secteur de la santé, du médico-social et du social a subi de profondes modifications de financement avec des conséquences sur le mode de gestion des établissements et sur les méthodes de « management ».

Les MICT sont tout autant « managés » que « managers » et sont sommés d'appliquer les recettes managériales dans le fonctionnement de leurs services. Les dégâts sont notables sur la qualité de la prise en charge des patient.e.s et sur les conditions de travail. Il importe de comprendre les mécanismes à l'œuvre pour les déjouer et organiser la résistance syndicale. Ceci est l'enjeu de ces journées d'études 2023.

Ces journées ont été centrées autour de trois tables rondes sur les thématiques suivantes :

- 1^{ère} Table ronde : « Comprendre, subir et résister face au management »
- 2^{ème} Table ronde : « Management démasqué : détecter l'idéologie managériale et la déjouer »
- 3^{ème} Table ronde : « Sortir du management : Construire une alternative dans l'organisation du travail »

Avec la participation de :

- Fanny VINCENT, sociologue du travail (Maîtresse de conférence en sciences politiques)
- Agnès VANDELDE ROUGALE, socio-anthropologue
- Caroline COQ-CHODORGE (Journaliste à Mediapart),
- Marie-Anne Dujarier, sociologue.

Et de représentants syndicaux :

- Julien TERRIÉ, secrétaire général du CHU de Toulouse
- Jésus DE CARLOS, secrétaire général de l'UFICT Services publics
- Sophie BINET, secrétaire générale de l'UGICT CGT
- Éric ROQUE, membre du collectif directeurs de l'UFMICT-CGT.





CONCLUSION

Qu'il s'agisse de la lutte pour l'égalité des salaires, pour la reconnaissance de la pénibilité, de nos qualifications, de nos diplômes d'Etat ou celle dénonçant la violence sociale et managériale, ces trois dernières années ont été éprouvantes et difficile à vivre entre la rupture avérée de nos institutions avec les citoyens et les promesses non tenues du Président Macron.

Les besoins de santé de la population ne sont plus la préoccupation de nos dirigeants politiques. Ils font semblant de s'y intéresser mais ils ne mènent plus cette bataille depuis longtemps, Les ministres de la santé se sont succédés et tous ont, avec zèle, appliqué les lois Santé, orchestré les textes d'application (décrets ordonnances arrêtés ...).

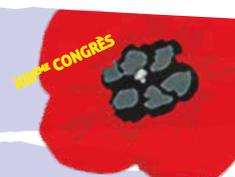
Nous avons une constitution mais nous n'avons pas de démocratie. Parmi les 108 articles de cette constitution, un grand nombre permet au gouvernement de passer outre les votes du Parlement Nous en faisons chaque jour le constat. Nous traversons une véritable crise démocratique, émaillée d'une violence policière de plus en plus pérnante. C'est dans ce contexte que l'extrême droite progresse. Pour le patron du MEDEF, elle est un risque nécessaire. Pour nous elle est un danger mortel. Nous réaffirmons que l'origine sociale, la couleur de peau, l'appartenance religieuse, ne doit en aucun cas ouvrir ou fermer des droits en ce qui concerne l'accès aux soins, chaque service d'urgence, chaque lit d'hospitalisation qui ferme, est une atteinte aux droits de l'homme et du citoyen.

Avant il s'agissait de soigner tout le monde y compris les sans papiers ou ceux qui n'ont que de très faibles revenus. Aujourd'hui toutes les aides aux démunis sont soit diminuées soit supprimées. "De cette société-là, on n'en veut pas!" comme dit le slogan dans nos manifs. Le fait de voter est dévalorisé, les taux d'absentions explosent qu'elles que soient les élections. D'ailleurs l'UFMIGT a beaucoup participé à la campagne électorale de décembre 2022 dans la FPH mais le passage au vote numérique a rendu cette action difficile à réaliser. Nous gardons notre première place d'organisation représentative à l'hôpital mais pour siéger dans des instances qui n'ont plus de réels pouvoirs et sont entrainées vers une co-gestion grandissante.

Pour conclure définitivement le sujet sur notre activité, ce document ne rend pas complètement justice au travail réalisé à l'UFMIGT-CGT par des camarades engagés réellement à la CGT. Une partie seulement de notre combat, par exemple contre la loi Rist apparait. Les difficultés pour animer les collectifs professionnels sont immenses tant chacun est concentré sur le fait de survivre à cette période difficile et pourtant l'écho remporté par la précision de nos revendications élaborées au plus proche du terrain est la preuve de notre efficacité ! Nos préoccupations concernant le réchauffement climatique n'apparaissent pas non plus. Pourtant elles sont réelles ! Comment ferons-nous pour accueillir toutes ces personnes qui vont souffrir de plus en plus des canicules si nous n'avons pas les effectifs, les lits et les moyens de bien faire notre travail ? ■

À l'UFMIGT-CGT, nous en sommes convaincu.e.s :
le combat des un.e.s est le combat de tou.te.s !

L'activité spécifique est un levier essentiel de proximité et de rassemblement du salariat.





Être assureur d'intérêt général c'est répondre aux besoins et contraintes de chacun de nos clients, en construisant, ensemble, une protection qui leur ressemble.

KLESIA s'engage pour la société en apportant des solutions de prévention d'assurance de personnes et de services simples, innovantes, solidaires et durables adaptées à vos besoins et à ceux de vos proches, tout au long de la vie. Au-delà de notre métier initial, nous agissons pour les plus fragiles, œuvrons pour le mieux vieillir et contribuons à rendre la santé accessible à tous.

KLESIA s'engage à vous assurer un avenir serein et contribue à la qualité de vie pour tous.

KLESIA
Assureur d'intérêt général

DOCUMENTATION D'ORIENTATION

VALIDÉ LORS DU XIII^{ÈME} CONGRÈS DE L'UFMICT-CGT



PRÉAMBULE :

Si les débats du 12^{ème} congrès de l'UFMICT CGT avaient souligné la forte dégradation de notre système de santé et du secteur social, qui aurait pu imaginer que le mandat qui touche à sa fin serait impacté par de tels bouleversements ?

Quelles qu'en soient ses origines, la pandémie a profondément modifié le paysage sanitaire et médico-social de notre pays, cependant le monde d'après ressemble, en pire, à celui d'avant.

Elle a aussi validé, conforté toutes les alertes que nous portions partout depuis plusieurs années déjà. Elle a aussi mis en lumière ou fait émerger d'autres dangers et graves dérives liées encore et toujours à l'argent roi. Cette orientation politique néo-libérale a conduit à l'installation d'une pénurie de moyens, de professionnels, de lits, de services jusqu'à la fermeture d'établissements entiers. Elle a révélé jusqu'où pouvait aller le cynisme d'un gouvernement qui, en pleine crise sanitaire, n'a pas hésité à supprimer encore 5 700 lits quand ils faisaient tant défaut.

La montée vertigineuse de la marchandisation des secteurs de la santé, du médico-social et du social de la recherche, de la formation, des industries du médicament et du vaccin, de l'hospitalisation de cours, moyen et long séjour, des EHPAD et même de la médecine de ville, a conduit à l'explosion des bénéfices de quelques profiteurs de la « guerre annoncée ».

La crise a aussi révélé le coût exorbitant et l'influence majeure des cabinets de conseil très majoritairement anglo-saxons et la montée en puissance des ordres et de leurs supplétifs, notamment certains Conseils Nationaux Professionnels (CNP) qui ont révélé à cette occasion leur vraie fonction.

Le corollaire de cette orientation néo-libérale fut et reste la refonte des formations dans le secteur de la santé, ceci ayant pour objectif de déconstruire les statuts professionnels et de les remplacer par la valorisation des compétences

et l'individualisation des salaires. Pour asseoir ce rapport de subordination au travail, les entretiens professionnels annuels sont venus fixer des objectifs en défaisant les cultures professionnelles par l'usage intensifs d'outils algorithmiques, numériques, plaçant les salariés sous un contrôle omnipotent. Toutes les dimensions de l'identité humaine sont analysées comme de potentielles ressources pouvant être mises au service de la productivité. L'éthique, l'engagement et les valeurs professionnelles sont ainsi conviés et progressivement abandonnés au contrôle des ordres.

S'impose à nous la conception de la société néo-libérale et ses dispositifs ou outils managériaux de gestion et de contrôle de l'organisation du travail.

Il conviendra durant ce congrès de poursuivre nos analyses et de proposer des voies pour redonner aux salariés la capacité de reprendre la maîtrise de leur travail, de leur formation et de leur exercice et responsabilités professionnelles.

Nous l'avons vu avec le Ségur, issu des grandes promesses des politiques sur fond d'applaudissements des Françaises et Français en soutien aux travailleurs de premières et secondes lignes, subitement reconnus indispensables à la Nation. Les réponses données non seulement ne sont pas à la hauteur de ce qu'il aurait fallu faire et des enjeux majeurs mais sont même, de façon déguisée, un renforcement des orientations à l'origine des difficultés.

Faut-il s'en étonner ? Le capital fait feu de tout bois, y compris sur les ruines qu'il a lui-même créées, en trouvant toujours des organisations syndicales qui, cherchant avant tout la visibilité, ne jouent pas leur rôle protecteur pour les professionnels et les usagers.

Certains avaient déjà lancé l'alerte, telle Naomi Klein dans son livre majeur « *La stratégie du choc* ». Elle nous disait déjà en 2007 : « *Pendant plus de trois décennies, Friedman et ses puissants disciples avaient préparé le terrain et perfectionné leur stratégie : attendre une crise de grande envergure, puis, pendant que les citoyens sont encore sous le choc, vendre l'État, morceau par morceau, à des intérêts privés avant de s'arranger pour pérenniser les "réformes à la hâte"*. »

La CGT a choisi démocratiquement, après consultation de sa base, de ne pas signer cet accord dans la Fonction Publique Hospitalière et donc de ne pas valider la fuite en avant sur fond de « *si ça ne marche pas c'est parce que nous n'en faisons pas encore assez* », arrosée d'une maigre aumône pour quelques-uns.

Alors que les déclinaisons de cet accord sont en train d'être mises en place et montrent leurs effets fortement délétères et ce, bien au-delà des volets financiers, force est de constater que notre organisation, qui a été confirmée comme première organisation dans la FPH, reste relativement isolée face à de nombreuses organisations qui ont fait le choix de coopérer pour ne pas dire collaborer, y gagnant une indécente mise en avant par le gouvernement et les médias. Cela impacte particulièrement les MICT, très perméables à cette politique valorisant les compétences individuelles au détriment des valeurs collectives d'entraide et de solidarité.

Poser les grands engagements et les bases des orientations de notre action syndicale en soutien des intérêts des MICT de nos secteurs, dans le respect de nos valeurs pour les trois années à venir, semble donc être particulièrement nécessaire dans ce contexte. ■



Infirmiers
CADRES TECHNICIENS
Agents de Maîtrise
ENSEIGNANTS Informaticiens
INFIRMIÈRES
MEDECINS EDUCATEURS
ASSISTANTES Sociales
Etc...



I - L'UFMICT-CGT : UNE VIE SYNDICALE À DÉVELOPPER ET ENRICHIR

1 - Les structures de la CGT, première organisation de la fonction publique hospitalière et de nombreuses structures privées et associatives du champ fédéral, sont multiples et leurs connexions sont complexes.

2 - L'UFMICT-CGT est rattachée à la fédération santé et action sociale de la CGT dont elle est un outil, mais aussi à l'UGICT- CGT.

3 - Cependant, notre union fédérale reste pour beaucoup de syndiqués voire d'élus, une « terra incognita » sur laquelle sont parfois projetés de nombreux préjugés. Il est paradoxal de constater que des sympathisants très impliqués dans les combats de certaines professions connaissent bien mieux l'UFMICT-CGT, souvent par l'intermédiaire de ses collectifs professionnels, que certains syndiqués, voire élus CGT !

4 - Ceci n'est pas anecdotique et a pour conséquence de minorer le poids des MICT dans nos secteurs et de brider les possibilités de leur proposer une réponse syndicale spécifique suffisamment calibrée et conforme aux valeurs de la CGT, comme à l'intérêt général.

5 - La structuration complexe de la CGT et la notoriété encore insuffisante de l'UFMICT-CGT, complexifient l'intégration de nouveaux militants, ayant souvent des exigences de démocratie plus directe, au sein des instances de notre union fédérale. Il apparaît donc souhaitable d'engager l'élaboration d'une procédure d'intégration de ces nouveaux militants, en s'appuyant notamment sur la rédaction de documents d'accueil des nouveaux élus de notre commission exécutive, ainsi que des participants et animateurs de nos collectifs professionnels.

➡ **Égalité femme homme, place de la jeunesse.**

6 - Est-il encore nécessaire d'argumenter sur la nécessaire égalité entre les femmes et les hommes et sur le rôle quasi pédagogique que notre organisation doit jouer face à cette thématique ?

7 - De même, confrontée au vieillissement de l'âge moyen de nos adhérents et élus et à la précarisation des plus jeunes salariés, l'UFMICT-CGT devra être attentive à respecter un équilibre entre les différentes classes d'âge au sein de sa structure de direction et d'animation.



RÉSOLUTIONS :

➡ **Former et accueillir les nouveaux élus et militants UFMICT-CGT en intégrant les territoires.**

➡ **Réengager une campagne d'affiliation MICT**

➡ **Impliquer plus fortement la commission exécutive dans le fonctionnement quotidien de l'UFMICT-CGT et de son Bureau**

➡ **Décentraliser en territoire aussi souvent que**

nécessaire les commissions exécutives ou toute autre réunion de notre union fédérale.

➡ **Renforcer et soutenir le rôle des collectifs professionnels en leur donnant plus de visibilité et les ancrer plus largement dans les syndicats et les différentes structures de la CGT en luttant contre le repli corporatiste.**

➡ **Encadrer l'usage de la visio-conférence et favoriser les réunions en présentiel**

➡ **Tendre vers la parité de nos instances et de l'animation des collectifs professionnels de l'UFMICT-CGT**

➡ **Favoriser l'intégration de jeunes militants afin de les préparer au plus tôt aux prises de responsabilité et à la relève notamment par la mise à disposition d'un guide d'accueil du militant MICT à disposition des syndicats**

II - L'UFMICT-CGT : UN CORPUS REVENDICATIF ANCRÉ DANS LES RÉALITÉS DES MÉTIERS ET DES PROFESSIONS

➡ **Un impératif global : la juste reconnaissance du travail ; une urgence absolue : la revalorisation des salaires**

8 - La première et principale reconnaissance que la société ou un employeur accorde à un salarié pour son travail : c'est le salaire.

9 - La question du salaire ou de la rémunération ou du traitement pour les fonctionnaires est centrale dans la lutte que mène la CGT pour développer un syndicalisme de classe pour lequel il y a un antagonisme profond entre les intérêts du capital et celui des travailleurs-euses. Ces derniers veulent vendre leur force de travail le plus cher possible alors que les employeurs veulent l'acheter le moins cher possible.

10 - Fortement féminisés et pollués par la notion de « métier passion » ou de vocation, remise en avant encore tout récemment par nos politiques, nos secteurs sont pénalisés par une historique et sévère sous-rémunération. Cela se constate par comparaison avec d'autres secteurs du pays, ou avec la rémunération des professionnels du même type dans les pays voisins.

11 - Le salaire doit être une rétribution juste du travail effectué et non une récompense. Les politiques nous convoquent sur cette notion qui n'a rien de légitime mais qui sert de prétexte pour pénaliser nos secteurs fortement féminisés.

Cf. Etude IRES « Investir dans le secteur du soin et du lien aux autres : un enjeu d'égalité entre les femmes et les hommes ». Louisa CHASSOULIER, François-Xavier DEVETTER, Séverine LEMIERE, Muriel PUCCI, Rachel SILVERA (coordination) et Julie VALENTIN avec la collaboration de Louis Alexandre ERB.

12 - Peu avant le 12^e congrès de l'UFMICT-CGT avait émergé un débat sur les différents classements de l'OCDE qui plaçaient la France en queue des pays adhérents pour la rémunération des infirmières hospitalières.

13 - Il n'est pas surprenant de voir surgir à nouveau et de façon aiguë, la question de la démonétisation du travail à dominante féminine, ainsi que les rapports de domination genrés d'où la réémergence de la problématique de l'égalité femme /homme sur le plan salarial et dans les rapports au travail.

14 - Comme nous l'avons déjà vu, la crise sanitaire a été le prétexte pour bouleverser le fragile équilibre du rapport entre salaire et qualifications. Trois ans plus tard, malgré les promesses, la situation est bien pire encore pour les salariés de notre périmètre du fait de nombreux facteurs.

15-1 : Les accords du Ségur n'ont débouché que sur un cache misère injuste ne s'appliquant pas à l'ensemble des salariés. Ils n'apportent aucune solution ni vrai correctif puisque, en tout premier lieu, ils maintiennent le blocage de la valeur du point d'indice dans la fonction publique hospitalière.

L'État, premier employeur de la nation, démontre là encore que ses annonces ne sont que déclaratives et qu'il ne joue pas son rôle pédagogique vis-à-vis des employeurs et qu'il ne donne pas l'exemple vis-à-vis des employeurs du privé bien au contraire

15-2 : L'inflation, qui enrichit les déjà très riches augmente le coût de la vie et ronge le reste à vivre des travailleurs, aboutit à une paupérisation accrue de l'ensemble des salariés, privés généralement des différents dispositifs d'aide et subissant ainsi une double peine. Ce constat alarmant uniquement celui de la CGT, puisque le rapporteur spécial de l'ONU sur la pauvreté parle lui aussi d'une explosion inédite de la pauvreté en France dans les dernières années. De même l'OCDE relève qu'au second semestre 2022 c'est en France que les revenus réels des salariés ont le plus baissé

16 - La défense de nos services publics, essentielle pour rebâtir une cohésion sociale et combattre la pauvreté qui s'est généralisée et la hausse de la rémunération des salariés de nos secteurs sont donc bien des revendications d'urgence absolue.

17 - Année après année nous constatons un écrasement toujours plus important de l'échelle des rémunérations, ce qui impacte particulièrement les MICT, alors que les multiples aides d'État accordées aux entreprises privées ne sont pas répercutées sur les salaires mais bénéficient aux actionnaires.

18 - L'UFMICT-CGT s'engage dans une reconquête du salaire en lien avec les qualifications et l'ancienneté pour une égalité entre celles et ceux qui travaillent, et pour les droits à une retraite basée sur la solidarité intergénérationnelle. Elle continuera à s'opposer fermement à la politique de multiplication des primettes et autres dispositifs d'exception qui individualisent les rémunérations, divisent le salariat et créent un écran de fumée sur la vraie bataille : le salaire. Les primes doivent compenser des sujétions et doivent, de ce fait, être pour la plupart, intégrées au salaire.

➡ L'inadaptation des indemnisations des différentes contraintes et sujétions des professions et métiers de nos secteurs.

19 - Les MICT sont très largement impactés par les contraintes de services liées à la nécessité de continuité du service public au sens large et/ou pour le secteur de la santé, de continuité des soins.

20 - L'UFMICT-CGT soutient une refonte en profondeur des régimes indemnitaires des fonctionnaires comme des agents publics, particulièrement ceux liés aux nécessités de continuité des soins ou de service public, auxquels participent aussi des établissements privés.

21 - Dans le secteur public une étude DARES/DGAFP/DREES/INSEE (Dares-Drees-DGAFP-Insee, enquête Conditions de travail 2019) a démontré que la FPH est le versant qui impose le plus de contraintes à ses professionnels (deux fois plus que dans les autres fonctions publiques).

22 - L'indemnisation des gardes, astreintes, heures de nuit, jours fériés et week-end et tout autre forme de sujétions doivent être très fortement revalorisées et, au choix du seul salarié, payées ou récupérées.

23 - Concernant les heures supplémentaires, leur réalisation n'est qu'un pis allé dangereux pour la santé des salariés, et met surtout en avant les graves problèmes d'effectifs de nos établissements. Il est inacceptable que des professionnels qui ont déjà des difficultés à boucler leur fin de mois se voient contraints d'effectuer des heures supplémentaires qui, la plupart du temps, induiront des frais supplémentaires tels que transport gardes d'enfants etc, sans pour autant être rémunérées. Au même titre que les heures supplémentaires, nous devons combattre les horaires dérogatoires dangereux pour les travailleurs

24 - Tout débordement d'horaires doit rester en conformité avec la réglementation et comptabilisé, ou rémunéré, toujours au choix du professionnel. Nous devons lutter contre le travail dissimulé, organisé à grande échelle par les employeurs, y compris l'État, en revendiquant le renforcement conséquent de tous nos effectifs tout en demandant la mise en place opératoire d'une démarche de réduction du temps de travail.

25 - L'UFMICT-CGT s'oppose à la défiscalisation et / ou la désocialisation des heures supplémentaires rémunérées afin de ne pas impacter les recettes de la sécurité sociale.

26 - Ce qui peut apparaître pour les salariés comme une solution pour augmenter leur salaire est un piège qui casse le modèle économique vertueux de notre sécurité sociale.

➡ Le respect de l'autonomie professionnelle des MICT pour redonner du sens au travail.

27 - L'une des caractéristiques consubstantielles des MICT est la part d'autonomie au sein de leur exercice professionnel.

28 - Celle-ci est de plus en plus réduite, encadrée et parfois instrumentalisée comme la mise en place des forfaits jours, par les nouvelles organisations au sein des établissements.



29 - Les professionnels sont confrontés à une organisation de plus en plus centralisée, confiée à des «sachants» souvent totalement déconnectés du terrain, qui ne se centrent que sur des chiffres et la course à l'activité. La notion de qualité et de respect des prises en charge est de plus en plus niée, plongeant les professionnels dans des rôles d'exécutants, en totale contradiction avec l'éthique professionnelle.

30 - Une des priorités pour regagner cette part d'autonomie, est d'exiger que le premier niveau d'encadrement soit issu de la même profession que ceux qu'ils encadrent. Les décisions pourraient alors se construire sur du contenu professionnel et non sur des injonctions budgétaires. L'autonomie est garante d'un exercice professionnel guidé par l'intérêt général et le service rendu. Contrairement à ce que certains imaginent, les missions transférées aux ordres et l'émergence des CNP ne font que restreindre cette autonomie.

31 - Nous comprenons tout le sens de cela, celui de donner à des sachants déconnectés des professions qu'ils encadrent, ou qui ont renoncé à cet exercice, pour plonger dans une culture de management toxique, les moyens de justifier ou d'imposer la réduction de la partie considérée comme non-rentable, voir non productive, d'un exercice professionnel.

32 - Les MICT de nos secteurs se sont vu peu à peu dépossédés de toutes les parties non facturables, non financiarisées de leur exercice, parties qui sont souvent le tuteur qui fait sens à l'exercice de leur profession.

33 - Plus largement il faut obtenir une réorganisation des organigrammes où l'exercice professionnel, sa qualité, ses définitions, soient bien aux mains des professionnels eux-mêmes et où les représentants des professionnels ne soient plus désignés ou membres de droit, mais élus.

34 - L'orientation néolibérale du gouvernement actuel et des précédents a détruit le sens du travail en le réduisant à sa seule valeur marchande. Un monde du travail régit par le seul rapport marchand s'oppose aux principes de solidarité, d'entraide et d'inventivité créatrice qui sont les principaux moteurs de l'engagement des professionnels de nos secteurs.

35 - Dans ce contexte, refonder le service public de nos secteurs en le rendant indépendant des lois du marché apparaît indispensable au développement harmonieux de la société.



RÉSOLUTIONS :

➡ **Renforcer la lutte pour des salaires justes, socialisés, conformes aux repères confédéraux*, identiques quels que soient son genre et ses origines, et son lieu d'exercice.**

➡ **Redonner la priorité à ce qui fait sens pour les professionnels**

➡ **Lutter pour le respect d'une vraie autonomie professionnelle des MICT.**

III - LUTTER CONTRE LE MANAGEMENT PATHOGENE EN ORGANISANT LA LUTTE ET EN DEFENDANT LE DROIT DE GREVE

36 - Le management pathogène est l'outil coercitif de choix pour imposer la déréglementation et la marchandisation de nos secteurs, pour détruire nos métiers et professions.

37 - Il impacte tout le salariat, les employés, les ouvriers, MICT, directeurs.

38 - Déposséder les salariés de leurs contenus professionnels permet de les contraindre à adhérer à une organisation verticale du travail, souvent basée sur des rapports de domination.

39 - Face à ce constat une nécessité s'impose : retrouver les moyens de créer un rapport de force favorable aux salariés ou, comment le salariat peut-il regagner confiance dans sa force collective ?

40 - La première condition pour pouvoir créer un rapport de force, c'est d'obtenir un taux important de syndiqués au sein de nos établissements et structures.

41 - La syndicalisation est et reste le meilleur antidote des salariés pour lutter contre l'isolement, la précarisation et le clivage organisés par les employeurs. A cette fin, différentes stratégies telles l'individualisation des rémunérations, les primes au mérite sont mises en place.

42 - Il faut également lutter contre l'usage abusif des contrats précaires plaçant les salariés dans un état de dépendance, notamment salariale.

43 - La lutte contre la loi retraite dans une intersyndicale unifiée a redonné confiance à l'ensemble du salariat, et certaines organisations syndicales, dont la CGT, ont vu le nombre d'adhésions faire un bond en avant depuis janvier 2023. Bien qu'insuffisante faire cela représente une première avancée qu'il convient de concrétiser.

44 - Dans les victoires du combat syndical lors du mandat écoulé, celle des sage-femmes a été particulièrement éclairante ; ce ne sont pas les manifestations, même particulièrement importantes, où près d'un quart de la profession sage-femme s'est mobilisée dans les rues de Paris le 7 octobre 2021, qui ont permis de gagner, mais essentiellement la cessation de l'activité imposée au système par un nombre important de professionnelles qui sont allées jusqu'à braver les assignations et réquisitions.

45 - Le terme « cessation d'activité », ou arrêt du travail, est utilisé à dessin puisque force est de constater que les dispositifs administratifs de contrainte de maintien en poste telle l'assignation ou la réquisition, et la réponse des magistrats ne permettent plus aujourd'hui de bloquer le système. En effet, à l'heure actuelle, toutes facilités sont données aux employeurs pour entraver le droit de grève.

46 - Dans une totale ironie, on constate que durant les jours de grève, il y a plus de salariés en poste que le reste du temps

47 - Les sages-femmes ont donc obtenu victoire en arrivant à bloquer le système par des moyens détournés mais en

s'exposant très largement. Seule leur unité a permis d'éviter une vague de sanctions répressives lourdes.

48 - Il apparaît donc nécessaire de réfléchir aux moyens efficaces pour les salariés de nos secteurs de pouvoir construire un véritable rapport de force favorable.

49 - La récupération d'un véritable droit de grève garanti au minimum tel qu'il était défini par la circulaire Ralite apparaît dès lors comme une priorité absolue (circulaire n° 2 du 4 août 1981 relative à l'exercice du droit de grève)

50 - Les manifestations ne sont, de toute évidence, qu'un excipient indispensable et vertueux (car il renforce le collectif) aux luttes mais non suffisant pour faire plier un gouvernement ou une direction. La CGT est un syndicat de lutte, de classe et de masse.

51 - Parallèlement une réflexion sur la construction d'autres moyens de mise en place d'un rapport de force doit être développée et mise en œuvre, notamment la réinstallation des instances institutionnelles tel que le CHSCT, véritable outil de contre pouvoir.



RÉSOLUTIONS :

↳ **Lutter pour reconquérir un vrai droit de grève et un rapport de force favorable pour tous les salariés MICT de nos secteurs**

↳ **Élaborer de nouveaux moyens d'actions efficaces**

↳ **Lutter contre le management maltraitant**

↳ **Poursuivre l'analyse et la dénonciation auprès de tous, y compris cadres et directeurs, de l'idéologie managériale basée sur l'autoritarisme**

↳ **Définir et promouvoir des contre-propositions concrètes pour une organisation respectueuse du travail**

IV - LES CONDITIONS DE TRAVAIL

52 - Les conditions de travail dans nos établissements se dégradent et impactent la santé de toutes et tous.

53 - L'absence de considération pour les vies familiales, les vies personnelles, les auto-remplacements forcés, les expédients tels le logiciel « Hublot » de rappel sur congés des « volontaires » induisent une rupture dans notre rapport au travail qu'il convient de combattre.

↳ **La reconnaissance de la pénibilité de nos professions : un combat prioritaire à regagner**

54 - Emmanuel Macron le revendique : il est hostile à l'utilisation du mot pénibilité pour caractériser les conditions difficiles de certains travailleurs.

55 - Après avoir fait supprimer de la liste des travaux pénibles le travail de nuit, les expositions aux cancérogènes, le port de charges lourdes, on ne parle plus de pénibilité mais d'usure professionnelle et de compte « prévention », renvoyant à l'individu la responsabilité de ce qu'il subit, ce

qui est particulièrement cynique alors que, parallèlement, l'on engage l'apoptose de la médecine du travail et de l'inspection du travail, tout en constatant la mort des CHSCT.

56 - En urgence, et par ordonnance, en 2017 Macron a mis fin aux CHSCT. Cette volonté d'affaiblissement des organisations syndicales est confirmée par la réforme Lecoq de 2021 qui insiste sur les visites de prévention, de perte d'employabilité, le dépistage des inaptitudes, et relègue au niveau régional et des branches, et non de l'entreprise, les contraintes de prévention primaire. La preuve par l'employeur que les mesures préconisées au niveau des structures de branche ont été implémentées lui permet de se parer juridiquement contre l'obligation de résultat en matière de santé aux travailleurs.

57 - Ces manipulations très « orwelliennes » ne trompent personne, les travailleurs sont cassés et usés avant d'arriver à la retraite et ce d'autant plus que l'intensification du travail se constate partout dans tous nos secteurs. Elles ne trompent pas non plus les organismes sociaux et de sécurité sociale, qui constatent de plus en plus que les professionnels ne peuvent être maintenus en activité jusqu'à l'âge de la retraite, les parlementaires viennent pourtant de le reculer.

58 - Les critères de pénibilité niés par le gouvernement Macron sont omniprésents dans nos secteurs : horaires atypiques et/ ou dérogatoires, stress, port de charges lourdes, exposition à des produits toxiques ou chimiques, à des agents infectieux, à des rayonnements ionisants et non ionisants, au froid, au chaud etc.

59 - La pénibilité du travail est une notion qu'il est absolument indispensable de faire reconnaître, y compris pour les MICT.

60 - De par leur rôle essentiel dans la protection des travailleurs, la suppression de l'obligation de résultat en santé au travail ne saurait être l'horizon de demain pour les médecins du travail. Les revendications du maintien des spécificités des médecins du travail garantissant la prévention primaire et l'indépendance d'exercice des services de santé au travail doivent être promues et entendues. De même les professions paramédicales ne doivent pas, sous couvert d'une pseudo reconnaissance, être instrumentalisées par le biais des glissements de taches.

↳ **Le manque chronique d'effectif**

61 - Un effectif suffisant de professionnels en poste étant une des conditions unanimement plébiscitée pour assurer de bonnes conditions de travail, l'UFMICT-CGT prend part à la bataille pour que l'état couvre efficacement les immenses besoins en professionnels, par un accroissement des formations initiales et continues diplômantes

↳ **L'écran de fumée de la QVT**

62 - Comment parler de Qualité de Vie au travail sans parler du travail lui-même, de son organisation, ou de sa désorganisation voulue, des effectifs nécessaires, des locaux et du matériel adaptés ?



► Face à la dégradation évidente et documentée des conditions de travail, à la densification de la charge de travail et à la mort programmée de la vraie médecine du travail, la QVT est là !

► Face à la mise en avant de ce qui apparaît bien être un miroir aux alouettes, l'UFMICT-CGT dénoncera cette manipulation, la dégradation des conditions de travail et la mise à terre de tous les dispositifs qui prenaient vraiment en charge la sécurité et la santé des salariés et défendaient de bonnes conditions de travail.

► L'équilibre entre vie professionnelle et personnelle

63 - Fortement modifié, attaqué par les réorganisations et plus globalement par la mise en œuvre du lean-management dans nos structures mais aussi par tout le développement des moyens et technologies numériques, le travail vient de plus en plus impacter, pénétrer la sphère privée.

64 - Les conséquences de cette dérive sont toujours délétères et parfois dramatiques pour les salariés et leurs familles.

65 - L'UFMICT-CGT continuera à lutter contre les horaires dérogatoires, l'augmentation du temps de travail, les périodes de congés bafoués, les sollicitations continues, pour le respect des temps de congés et de repos et plus généralement au respect de la vie personnelle.

66 - L'UFMICT-CGT continuera à revendiquer une véritable réduction du temps de travail et un encadrement réglementaire du forfait jour. L'UFMICT-CGT dénoncera la mise en place du travail dissimulé

Préoccupation environnementale

67 - La préoccupation environnementale au travail est une préoccupation de l'UFMICT-CGT qui doit être portée au sein de nos établissements et structures syndicales au travers de la réduction des risques d'exposition et la promotion des solutions écologistes et solidaires.



RÉSOLUTIONS :

► Lutter pour la reconnaissance de la pénibilité de l'exercice de certains métiers et professions avec l'obtention d'un départ en retraite anticipé et à taux plein

► Lutter pour obtenir les effectifs et les moyens nécessaires, pour de bonnes conditions de travail et répondre aux besoins de la population.

► Défendre le juste équilibre entre vie personnelle et professionnelle

► Lutter contre les horaires dérogatoires et le non-respect du temps de travail et défendre l'objectif d'une réduction du temps de travail

► Préserver le droit à la déconnexion, au respect de la vie privée et au secret des données personnelles, et lutter contre les sollicitations incessantes

► Porter les préoccupations environnementales en corrélation avec les enjeux sociaux et les repères revendicatifs de la CGT.

V - LA FORMATION : UN ENJEU ESSENTIEL

68 - Les secteurs de la santé et action sociale reposent sur des professionnels très hautement qualifiés. Ainsi la fonction publique hospitalière est parmi les 3 fonctions publiques celles qui comportent très largement le plus de MICT.

69 - Pour le secteur soignant, cette qualification reposait jusque-là quasi exclusivement sur l'attribution de diplômes d'état reliés à un exercice encadré, conférant le statut de profession réglementée.

70 - Les professionnels de santé s'appuient sur le statut de profession réglementée garantissant un haut niveau de qualification, pérenne, homogène sur l'ensemble du territoire. Cela offre une très grande sécurité tant pour les professionnels que pour les usagers.

71 - L'UFMICT-CGT s'opposera à la volonté du gouvernement de remplacer nos diplômes par la simple reconnaissance de compétences précaires et le plus souvent à la main des employeurs

72 - La formation est instrumentalisée pour devenir un outil de transformation de nos secteurs afin de les marchander.

73 - Dans ce nouveau paradigme où le profit de quelques-uns passe ouvertement avant l'intérêt général, les formations de très haute qualité, coûteuses, ne sont plus perçues comme un atout, mais représentent plus un coût voire un obstacle.

74 - Le gouvernement, comme les employeurs, poussent donc, avec la complicité d'organismes tels que certains Collèges Nationaux Professionnels (CNP), à proposer des formations parcellaires où l'on apprend, souvent à la main de l'employeur, le strict nécessaire pour effectuer les tâches principales de son futur emploi et non plus l'ensemble du champ de savoir et de pratique de sa future profession.



75 - Dans ce contexte, il n'est pas difficile de comprendre pourquoi certaines professions subissent des attaques frontales au nom des accords de Bologne et suivants, ou par le biais d'expérimentations d'universitarisation intégrative ou changement de diplomation, voient leur maquette de formation initiale réduite, leur champ de compétences et de connaissances rabougri.

76 - L'UFMICT-CGT s'engage à défendre fortement cet élément essentiel et constitutif de l'identité professionnelle qu'est la formation, à défendre les qualifications pérennes, homogènes sur tout l'ensemble du territoire, dont le Gold standard est représenté par les Diplômes d'Etat délivrés par l'Etat.

77 - Pour les métiers et professions, elle s'engage à défendre le fait que la formation couvre bien tout le champ potentiel d'exercice du professionnel, ceci afin de garantir l'indépendance des travailleurs et leur liberté de changer d'employeur à leur guise

➡ L'universitarisation : le miroir aux alouettes des formations médicosociales et soignantes

78 - On fait dire aujourd'hui aux accords Bologne et aux suivants ce qu'ils n'ont jamais dit. A aucun moment ces accords n'ont imposé une universitarisation intégrative des formations.

79 - Le gouvernement et les employeurs utilisent seulement ces accords en détournant l'esprit qui était d'accorder aux formations soignantes un niveau de reconnaissance universitaire afin d'imposer une réforme qui déconstruit les formations actuelles.

80 - L'exemple des infirmiers anesthésistes est pathognomonique de la pathologie créée par la marchandisation et la libéralisation de notre société. Cette formation hospitalo-universitaire de très haut niveau est aujourd'hui mise en concurrence avec des formations uniquement universitaires largement moins disantes. Elle se voit orientée vers une universitarisation intégrative qui aboutira, comme le montre les expérimentations déjà en cours dans trois écoles depuis 2020, à un allègement de la maquette, une diminution de nombre de stages, du temps de formation et une suppression des concours d'entrée. Au final, on supprime tout ce qui faisait le caractère d'excellence de cette formation.

81- L'UFMICT-CGT s'opposera donc à ce processus imposé en catimini et défendra les formations hospitalo-universitaires comme toutes les formations débouchant sur un diplôme d'Etat avec des référentiels exhaustifs et homogènes de formation.

82 - Elle s'appliquera à déconstruire les contes de fées faisant malheureusement écho chez certains cadres formateurs, qui font miroiter une possibilité anecdotique d'obtenir, pour une ultra minorité de professionnels triés sur le volet sur des critères subjectifs, des doctorats académiques qui n'auront aucun lien concret avec l'exercice professionnel et qui ne s'imposeront pas pour exercer.

83 - Dans nos secteurs tout particulièrement,

l'universitarisation intégrative doit rester l'apanage des formations généralistes académiques ou être strictement encadrée, professionnalisante et axée sur l'obtention d'un diplôme d'Etat d'exercice conférant un grade ou une reconnaissance universitaire à l'instar, pour le secteur de la santé, des formations des trois professions médicales : médecins, sage-femmes, chirurgiens-dentistes ; et de la profession de pharmacien.

84 - Nos métiers et plus encore nos professions réglementées doivent imposer des formations professionnalisantes de très haute qualité couvrant tout le champ de compétence potentiel, homogènes sur tout le territoire avec reconnaissance d'un grade universitaire.

85 - Pour les professionnels de santé, le modèle de formation hospitalo-universitaire doit être valorisé, favorisé et défendu.



RÉSOLUTIONS :

➡ *Renforcer la défense de la qualité de nos formations professionnalisantes et en particulier celles issues du modèle hospitalo-universitaire*

➡ *Défendre les diplômes d'Etat délivrés par l'Etat en conservant un décret d'exercice.*

➡ *Déconstruire le storytelling sur l'universitarisation intégrative*

➡ *Lutter contre le remplacement de la qualification pérenne homogène sur tout le territoire par de simples reconnaissances de compétences liées aux employeurs et aux CNP*

➡ *Renforcer et garantir l'activité du collectif infirmier en soins généraux toujours en lien avec les territoires afin de défendre le diplôme d'état et le décret d'actes*

VI - COMMUNIQUER N'EST PAS UNE OPTION

86 - Les trois années écoulées ont mis en lumière l'infiltration de nos administrations et de nos secteurs privés, par les cabinets de conseil et les think-tanks qui semblent se substituer aux corps intermédiaires pour remplacer les vraies concertations ou négociations. Ces années ont vu l'explosion des dépenses de communication du gouvernement et de nos directions. Communication qui maquille une réalité peu glorieuse et facilite la mise en œuvre brutale et de moins en moins concertée de contre-réforme et autres réorganisations.

87 - Ministères, organisations d'employeurs, établissements: tous ont investi massivement et à grand frais l'ensemble des vecteurs de communication et en particulier les réseaux sociaux, venant ainsi béquiller la verticalité du pouvoir quand celle-ci était mise en difficulté par la prise de conscience des salariés.



88 - Pour faire contre poids, l'UFMICT-CGT doit donc développer et multiplier ses canaux de communication, sur ses analyses, propositions et revendications à l'adresse des structures de la CGT, des professionnels, des décideurs et des médias.

89 - Des formations doivent être proposées aux responsables des collectifs professionnels de l'UFMICT-CGT mais aussi aux membres de la future commission exécutive.

90 - Si le développement des moyens de communication ne peut en aucun cas pallier le manque de contact direct avec les salariés, il permet de faire entendre aux professionnels une autre voix que celle, dominante dans les médias.



RÉSOLUTIONS :

➡ **Renforcer les canaux de communication dans les médias et sur les réseaux sociaux**

➡ **Améliorer la communication et les échanges avec toutes les structures de la CGT**

➡ **Proposer des formations à destination des membres de la CE de l'UFMICT-CGT et des responsables de nos collectifs professionnels**

➡ **Créer une voie de communication directe entre l'UFMICT-CGT et les syndicats.**

VII - L'UFMICT-CGT, C'EST LA CGT !

91 - Dotée d'une commission exécutive et de collectifs professionnels, elle a pour mission première d'apporter un appui quotidien à toutes les autres structures de la CGT, pour traiter l'ensemble des thématiques des MICT des secteurs de la santé, du social et du médico-social en leur proposant des réponses adaptées. L'UFMICT-CGT est un outil spécifique

92 - Les secteurs de la santé, du social et du médico-social sont composés très majoritairement de professionnels MICT, très fortement impactés par les différentes contre-réformes et réorganisations imposées tant par les tutelles que par les employeurs.

93 - Les identités professionnelles de ces salariés sont fortes, ancrées dans l'histoire, mais perçues comme des obstacles. Elles sont donc attaquées par la déréglementation généralisée d'inspiration néolibérale, et la marchandisation à marche forcée de nos secteurs.

94 - Face à nos gouvernements successifs, aussi libéraux économiquement qu'autoritaires socialement, le rôle de notre organisation est et sera essentiel pour organiser la résistance.

95 - Face à l'étendue et la diversité des attaques, une réponse syndicale uniforme qui ne prendrait pas en compte les caractéristiques et les attentes spécifiques de chaque groupe professionnel des MICT ne peut pas être adaptée et ne peut que faire le lit d'organisations professionnelles qui elles, ont un logiciel corporatiste et finalement, clivant.

96 - C'est en étant au plus proche de la réalité interne de chacune de ces identités professionnelles que l'on peut combattre la normalisation et la déprofessionnalisation, diffusées par l'ordre dominant, qui impose une conception verticale et dévoyée du travail.

97 - Informer, défendre, lutter, résister, l'UFMICT-CGT le fait dans le respect des valeurs de notre organisation, en s'appuyant sur la charte des élus et mandatés, qui est un repère qui doit s'imposer à toutes et à tous.

98 - Les déplacements en région au sein des différentes structures locales de membres du bureau et/ou de la commission exécutive de l'UFMICT-CGT ont montré leur pertinence tant pour notre organisation et ses syndicats que pour le soutien aux intérêts des professionnels MICT de nos secteurs. Cela a aussi permis de resserrer les liens entre les différentes catégories de professionnels et de syndiqués.

99 - Cela a aussi été l'occasion de provoquer des rencontres avec des professionnels non syndiqués. Rappelons-nous que tout professionnel est un électrice-.eur potentiel-.le lors des élections professionnelles, ces dernières fixant le niveau de représentativité de notre organisation et lui attribuant, en corolaire, une partie de ses moyens d'actions.

➡ **Siéger dans les instances représentatives... Mais pas que !**

100 - Dans le même état d'esprit et selon les préceptes de Sun Tzu dans « l'art de la guerre » : il est toujours profitable de choisir soi-même ses combats et la façon de les mener..

101 - Or la présence de notre organisation dans les instances consultatives tel le conseil supérieur de la FPH, HCPP, etc. ; dans lesquelles nous ne donnons qu'un avis, nous amène le plus souvent à découvrir des textes réglementaires à l'étape finale de leur élaboration. L'avis des syndicats étant consultatif, il est alors difficile de les combattre s'ils ne sont pas conformes à l'intérêt des salariés, cas de figure le plus fréquent aujourd'hui.

102 - Il apparaît dès lors incontournable d'agir plus en amont, soit à l'étape d'élaboration du vecteur législatif support en interpellant les parlementaires, soit en intervenant auprès des agences chargées de préparer le travail de concertation (IGAS en particulier).

103 - Lors du mandat écoulé, nous avons parfois exercé une forte pression afin d'agir durant la construction des lois à l'origine des décrets et arrêtés qui réglementent nos exercices professionnels. Lors des deux mandats du président actuel, nous avons eu confirmation que les lois se construisaient très en amont, s'appuyant sur des rapports d'agences d'état (IGAS), des travaux parlementaires ou des assises

104 - Ces rencontres avec des parlementaires ont donné des résultats inégaux et ont été particulièrement chronophages. Ce constat est à relier à l'assèchement de la démocratie parlementaire renforcé à l'extrême sous les deux quinquennats Macron. Pour autant, si nous n'intervenons pas très précocement dans le débat au sein

duquel émergent les projets de loi, d'autres le font ou le feront, mais sans porter nos idées et nos valeurs, avec toutes les conséquences délétères que cela implique.

105 - Au final, toutes les missions de l'UFMICT-CGT demandent du temps.

106 - Actuellement, le temps de mise à disposition et les moyens en secrétariat sont insuffisants pour assurer pleinement les missions de l'UFMICT-CGT. Cette difficulté majeure doit être réglée sous peine d'entrer dans une spirale mortifère pour notre union fédérale et le revendicatif spécifique des MICT, qui représentent plus de 50 % du salariat de notre champ fédéral.



RÉSOLUTIONS :

Renforcer le soutien à l'ensemble des structures de la CGT notamment en assurant les déplacements nécessaires et en renforçant la production de documents thématiques (tracts, lettres explicatives, etc.)

Renforcer la présence des élus UFMICT-CGT au sein des instances, commissions, groupes de travail et toute structures de la CGT évoquant la thématique des MICT.

Renforcer la place de l'UFMICT-CGT au sein des instances représentatives gouvernementales (HCPP, conseil supérieur de la FPH, ...) lors des missions de concertation ou de négociation concernant les professionnels MICT de nos secteurs.

Renforcer la lutte contre les contre-réformes et orientations délétères dès l'élaboration des projets de loi sans attendre la présentation en instance représentative du dispositif réglementaire.

Organiser des luttes de défense des droits existants et de conquêtes sociales

Définir, renforcer et sanctuariser les moyens de faire fonctionner l'UFMICT-CGT

Favoriser le développement des sections et syndicats MICT

Redéfinir l'ensemble des collectifs du périmètre de l'UFMICT-CGT et remettre à jour la liste des mandatés des collectifs nationaux »

CONCLUSION

107 - L'UFMICT-CGT doit nourrir la résistance aux politiques libérales et à l'extrême droite, en opposant les revendications issues des collectifs professionnels spécifiques CGT aux agendas régressifs, qui n'ont comme première cible que les qualifications afin de ne salarier qu'à leurs mains, des compétences à géométrie variable et à salaire variable.

108 - Il s'agit là, pour l'UFMICT-CGT, d'un travail d'identification des intentions et des déroulements des instances de réingénierie à marche forcée, qui nécessite à minima une grande cohésion, et un grand professionnalisme à l'intérieur des différents collectifs.

109 - Ainsi, l'intérêt que la CGT doit porter à chaque collectif professionnel de notre union fédérale, ne saurait se démentir, comme part du combat syndical.

110 - Quand vient le temps du congrès, vient le temps de la prospective : Que sera demain ?

111 - Nous, l'UFMICT-CGT entendons multiplier les interventions pour que les salariés des professions MICT ne vivent plus des situations isolées, pour que le droit d'expression cadre, sans sanction soit enfin respecté, pour contester l'organisation directoriale des droits de grève qui l'affaiblissent.

112 - Dans le domaine de la formation, l'UFMICT-CGT a développé des argumentaires précis sur les socles de diplomation nationaux, actuellement durement remis en cause.

113 - L'UFMICT-CGT plaide pour des ratios soignants/soignés. Elle ne se satisfera pas du prétexte de la pénurie de professionnels sur le marché de l'emploi pour motiver la fermeture d'établissements de santé, de maternités, de services d'urgence, de structures du médico-social. L'UFMICT-CGT dénonce la réduction des formations et de l'affaiblissement des contenus pédagogiques.

114 - L'intensification du travail dans les professions MICT est devenue la règle. Il est temps là aussi de revenir aux bases du travail en équipe, avec des temps de transmissions et/ou d'échanges pensés et sanctuarisés. L'UFMICT-CGT revendique la semaine de 32 heures, une réduction concrète du temps de travail, et un encadrement réglementaire du forfait jour.

115 - L'UFMICT résistera toujours à la fuite en avant libérale vers les sous-traitances et le morcellement du temps orchestré par le slogan sarkosiste du « travailler plus pour gagner plus ».

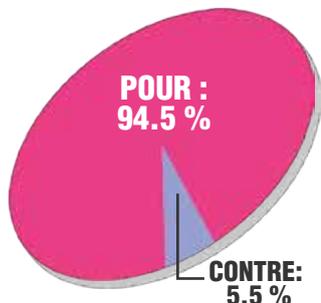
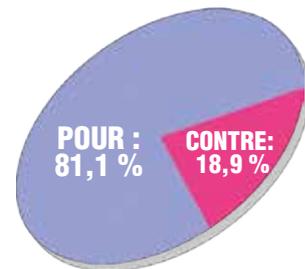
116 - Face aux grands enjeux de demain, environnementaux, climatiques, numériques, financiers et démocratiques, l'UFMICT-CGT devra renforcer sa démarche d'analyse de la situation et élaborer des propositions.

117 - L'UFMICT-CGT est un outil de résistance spécifique indispensable, qui n'ignore pas ses racines et restera toujours au plus proche des salariés, de leurs attentes et de leurs luttes.

118 - Oui, la CGT a besoin d'une union fédérale dédiée aux MICT, combative, connaissant de l'intérieur les identités professionnelles et les problématiques de salariés.

RÉSULTAT DES VOTES BILAN D'ACTIVITÉ

- ▶ NOMBRE DE VOIX DISPONIBLES À L'OUVERTURE DU CONGRÈS : **12 963**
- ▶ NOMBRE DE VOIX VALABLEMENT EXPRIMÉES : **12 649**
- ▶ POUR : **10 261** ▶ CONTRE : **2 388**



DOCUMENT D'ORIENTATION

- ▶ NOMBRE DE VOIX DISPONIBLES À L'OUVERTURE DU CONGRÈS : **12 963**
- ▶ NOMBRE DE VOIX VALABLEMENT EXPRIMÉES : **11 863**
- ▶ POUR : **11 207** ▶ CONTRE : **656**

COMMISSION EXÉCUTIVE

- ▶ NOMBRE DE VOIX DISPONIBLES À L'OUVERTURE DU CONGRÈS : **12 963**
- ▶ NOMBRE DE VOIX VALABLEMENT EXPRIMÉES : **12 710**

BEDUZ Sylvain	100,0%	NIES Bruno	100,0%
BELLET Sébastien	100,0%	NIORT Nathalie	100,0%
BLONDEL Christophe	100,0%	PERCHET Guillaume	100,0%
BOUDER Jennifer	100,0%	PIDOUX Myriam	100,0%
BRANCO LUCIE	100,0%	PIOTRKOWSKI Mathieu	96,0%
CLAIRET Rodrigue	97,9%	PORTEOUS Vincent	96,0%
DECHIRON Frédérique	100,0%	PUGLIESE Isabelle	100,0%
DEREGNAUCOURT Thomas	96,0%	ROBERT Lolie	100,0%
DUPUIS François	100,0%	ROQUE Eric	100,0%
FENIOUX Olivier	100,0%	SEFF Isabelle	100,0%
GAILLARD Françoise	100,0%	SENOUILLET Rémy	100,0%
GODFERT Elsa	100,0%	TRON DE BOUCHONY Eric	98,8%
LABELLE Ophélie	96,0%	WOLFF BESANCON Véronique	100,0%
LAROCHE Brigitte	96,0%		
LAPORTE Laurent	96,0%	FELIX Mathieu	86,8%
LAROUZE Pauline	100,0%	DUPERRET Jacques	NON ELU
MORENO Claire	100,0%	BONSERGET Delphine	NON ELUE



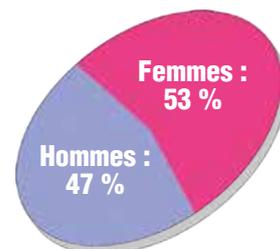
RAPPORT DE LA COMMISSION MANDATS ET VOTES

60 DÉLÉGUÉ.E-S
SONT PRÉSENT.E.S
AU CONGRÈS
AVEC UN NOMBRE DE
VOIX REPRÉSENTÉES DE
12 963 SUR 14 311

32 FEMMES
28 HOMMES

Répartition par tranches d'âges :

ÂGE	FEMMES	HOMMES
20 - 30 ANS	2	0
31 - 40 ANS	4	5
41 - 50 ANS	14	6
51 - 55 ANS	5	8
56 - 60 ANS	5	8
Plus de 60 ANS	1	1
Non renseigné	1	0



Répartition Public / Privé :

► PUBLIC : 56 ► PRIVÉ : 4

PROFESSION DES DÉLÉGUÉ.E.S	NOMBRE
INFIRMIERE	22
PSYCHOLOGUE	11
EDUCATEUR SPECIALISE	4
IADE	4
MANIP RADIO	3
TSH	3
CADRE DE SANTE	2
TECH LABO	1
CADRE SOCIO EDUC	1
PREPARATEUR EN PHARMACIE	1
DIRECTEUR	1
CHEF SERVICE EDUCATIF	1
IBODE	1
ASSISTANTE SOCIALE	1
ASSISTANT REGULATION MEDICAL	1
COMPTABLE	1
KINESITHERAPEUTE	1
AMA	1

► MOYENNE D'ÂGE
DES CONGRESSISTES :
48,5 ans

► FEMMES :
47 ans

► HOMMES :
50 ans



← XIII^e Congrès de l'UFMICT - vidéo 1^{er} jour

XIII^e Congrès de l'UFMICT - vidéo 2^{eme} jour →



NOUVELLE COMMISSION EXÉCUTIVE ÉLUE POUR LE MANDAT 2023-2026

NOM Prénom	H	F	Profession	Fonctions en territoire	Etablissement	DEPT	Pu/Pr/ As	Mail
BEDUZ Sylvain	X		Manip. radio	Bureau UFMICT, Co-animateur du collectif médico-tech	Hôpital Rangueil	31	Pu	beduzsylvain@gmail.com
BELLET Sébastien	X		IADE	Co-secrétaire de syndicat MICT	GH Le Havre	76	Pu	sebastien.bellet@ch-havre.fr
BLONDEL Christophe	X		IDE	Bureau UFMICT, Co-animateur du collectif infirmier	CH Béthune	62	Pu	ufmictchbethune@gmail.com
BOUDER Jennifer		X	IDE	Bureau UFMICT, Co-secrétaire du syndicat MICT, CE UGICT	GH Le Havre	76	Pu	jennifer-dumontboudier@ch-havre.fr
BRANCO Lucie		X	IDE	Secrétaire de syndicat, CE UD 93, CE UGICT	Avicenne APHP	93	Pu	lucie.branco@aphp.fr
CLAIRET Rodrigue	X		IDE	CE USD 62, Administrateur Fédéral	CH Boulogne	62	Pu	r.clairet@cgt.fr
DECHIRON Frédérique		X	Manip. radio	Co-animatrice du collectif médico-tech	Hôpital Herriot	69	Pu	cgt-frederique.dechiron@chu-lyon.fr
DEREGNAUCOURT Thomas	X		Directeur	Bureau UFMICT, Bureau UGICT, CEF, CEC, Conseil Sup et commission des statuts et CA EHESP, Co-animateur du collectif directeurs	EPDSAE	59	Pu/AS	thomas.deregnaucourt@gmail.com
DUPOIS François	X		IDE	Secrétaire de section MICT, CE USD 86, Conseil Médical	LABORIT	86	Pu	mict.cgt@ch-poitiers.fr
FELIX Mathieu	X		Manip. radio	Secrétaire de syndicat Purpan, CE USD 31	CHU Toulouse	31	Pu	mf.mattfelix@gmail.com
FENIOUX Olivier	X		Educ. Spé	Secrétaire USD 02, Coordinateur Picardie, Co-secrétaire de syndicat	CH Prémontré	2	Pu	olivierfenioux.of@gmail.com
GAILLARD Françoise		X	Sage femme	Bureau UFMICT, Secrétaire de syndicat, CE USD, Co-animatrice du collectif sage femme	CHU Montpellier	34	Pu	fgaillard34@gmail.com
GODFERT Elsa		X	Assistante Sociale	Déléguée syndicale	Paul Brousse APHP	94	Pu	elsa.godfert@gmail.com
LABELLE Ophélie		X	Prépa. Pharmacie	Bureau UFMICT, CEF, ANFH	CH Jean Grégoire	66	Pu	ophelielabelle66@gmail.com
LAROCHE Brigitte		X	IDE	Secrétaire USD 81, CE Fédérale, CGOS, Conseil Médical IDE, Relais LADJ en région	CH ALBI	81	Pu	brigitteufmict@gmail.com
LAPORTE Laurent	X		Cadre de Santé	Secrétaire Général UFMICT, Bureau UFMICT, Bureau UGICT, CEF	CH Cadillac	33	Pu	laurentlaporte65@gmail.com
LAROUZE Pauline		X	IADE	Co-animatrice du collectif IADE	APHM	13	PU	paulinelarouze6@gmail.com
MORENO Claire		X	IDE	Bureau UFMICT, Secrétaire de syndicat, CE UD 84, Co-animatrice du collectif infirmier, Bureau USD 84	CH Montfavet	84	Pu	clairemorenocgtchm84@gmail.com
NIES Bruno	X		TSH	Secrétaire USD 63, Coordinateur Auvergne, ANFH	EHPAD	63	Pu	cgt.brunonies@gmail.com
NIORT Nathalie		X	IDE	Secrétaire adjointe USD 63	CH RIOM	63	Pu	ufmictcgtnatniort@gmail.com
PERCHET Guillaume	X		Tech Labo	Délégué syndical	Avicenne APHP	93	Pu	guillaume.perchet@aphp.fr

PIDOUX Myriam		X	Psychologue	Référente du collectif psychologue USAP	Robert Debré APHP	75	Pu	myriam.pidoux@gmail.com
PORTEOUS Vincent	X		SF/IADE	Bureau UFMICT, Co-animateur des collectifs IDE, IADE, SF, CE UGICT, CNESER	CHRU Lille	59	Pu	vincent1518@protonmail.ch
PUGLIESE Isabelle		X	A.M.A	Secrétaire de syndicat, Bureau UFMICT, Coordinatrice du bureau UFMICT, CE UL, CE UGICT, Animatrice du collectif AAH/ACH/AMA	A. Trousseau APHP	75	Pu	isabelle.degallier@aphp.fr
ROBERT Lolie		X	IDE	Communication UFMICT, CE de syndicat	A.Trousseau APHP	75	Pu	lolie.robert.pro@gmail.com
ROQUE Eric	X		Directeur	Bureau UFMICT, Co-animateur du collectif des directeurs, CE USD 83	CH San Salvador	83	Pu	eric.roque.cgt@gmail.com
SEFF Isabelle		X	Psychologue	Bureau UFMICT, Secrétaire de syndicat, CE USD 31, Animatrice du collectif psychologue	CH Marchant	31	Pu	contact.collectifpsychologues@gmail.com
SENOUILLET Rémy	X		TSH	Délégué Syndical, Référent TSH	Dupuytren APHP	91	Pu	remy.senuillet@aphp.fr
TRON DE BOUCHONY Eric	X		Médecin	Bureau UFMICT, Co-animateur du collectif médecin	CH Saint-Nazaire	44	Pu	ericrondebouchony@orange.fr
WOLFF BESANCON Véronique		X	Educ. Spé	CE USD 34 en lien avec UL Béziers et Agde, Experte en formation (nombreux mandats)	Act. Soc. Est Hérault	34	Priv/As	verowb1@gmail.com
SOUS TOTAL	15	15						
TOTAL		30						

ANIMATEUR-ICE-S DES COLLECTIFS UFMICT

COLLECTIFS	Nom - Prénom	Public / Privé / Action Sociale	Mail
Collectif des Directeurs	DEREGNAUCOURT Thomas	Public / Action Sociale	thomas.deregnacourt@gmail.com
	ROQUE Eric	Public	eric.roque.cgt@gmail.com
Collectif Médico-tech Manipulateur Radio (MP), Technicien de laboratoire médical (TLM), Préparateur en Pharmacie Hospitalière (PPH)	BEDUZ Sylvain	Public	beduzsylvain@gmail.com
	DECHIRON Frédérique	Public	cgt-frederique.dechiron@chu-lyon.fr
Collectif des Psychologues	SEFF Isabelle	Public	contact.collectifpsychologues@gmail.com
Collectif Médecins	TRON DE BOUCHONY Eric	Public	ericrondebouchony@orange.fr
Collectif Infirmiers IDE et ISP	BLONDEL Christophe	Public	ufmictcbethune@gmail.com
	MORENO Claire	Public	clairemorenecgtchm84@gmail.com
	PORTEOUS Vincent	Public	vincent1518@protonmail.ch
Collectif IDE spécialisés (IADE, PUER, IBODE, IPA)	LAROUZE Pauline	Public	paulinelarouze6@gmail.com
	PORTEOUS Vincent	Public	vincent1518@protonmail.ch
Collectif Attachés d'administration hospitalier (AAH), Assistante-México-Administrative (AMA), Adjoint des cadres hospitalier (ACH)	PUGLIESE Isabelle	Public	isabelle.degallier@aphp.fr
Collectif Sage femmes	GAILLARD Françoise	Public	fgaillard34@gmail.com
	PORTEOUS Vincent	Public	vincent1518@protonmail.ch
Collectif Cadres	LAPORTE Laurent	Public	laurentlaporte65@gmail.com
Collectif des professions de Rééducation : Psychomotricien, Orthoptiste, Diététicien, Orthophoniste, Pédicure Podologue, Ergothérapeute, Masseur-Kinésithérapeute			

Merci de toujours mettre l'UFMICT (ufmict@sante-cgt.fr) en copie lorsque vous écrivez aux animateurs.

APPEL DU CONGRÈS UFMICT CGT

VENREDI 6 OCTOBRE 2023

Les hôpitaux, l'action sociale, la santé en général subissent un étranglement budgétaire organisé depuis des années par les gouvernements successifs. Et le président de la République a décidé que le Projet de Loi de Finance de la Sécurité Sociale (PLFSS) 2024 augmentera moins que l'inflation et que l'évolution des coûts !

Pourtant l'argent existe :

- ▶ En effet le gouvernement offre 75 milliards d'€ par an aux patrons d'exonérations de cotisations sociales. Ces cotisations seraient bien utiles à la sécurité sociale, aux hôpitaux, à la santé !
- ▶ Une augmentation de 20% du budget des hôpitaux représenterait 20 milliards d'euros soit moins de 2% de la fortune des 500 patrons les plus riches de France ou moins de la moitié des dividendes du seul 2e trimestre 2023 versés aux actionnaires du CAC 40.
- ▶ 413 milliards d'euros ont été décidés dans la Loi Programmation Militaire soit + 40% d'augmentation du budget prévu pour la guerre (et + 50% depuis 5 ans).

D'ores et déjà, nous constatons des pertes de chance, une hausse des décès et la dégradation de la santé publique.

Ce que nous revendiquons : Un vrai plan d'urgence :

- ▶ Augmentation des salaires de toute URGENCE face à l'inflation. Le chiffre officiel de l'augmentation du coût de la vie est + 4,9 % en septembre 2023 et c'est une moyenne car pour l'alimentation c'est + 9,6%, pour l'énergie c'est +11% !
- ▶ Augmentation de tous les salaires, augmentation réelle du point d'indice
- ▶ Embauche massive de professionnel.les
- ▶ Meilleur équilibre temps de travail et vie personnelle, respect de la législation
- ▶ Ouverture des écoles de formation et augmentation des promotions (études médicales, infirmiers, aides-soignants, éducateurs, rééducateurs ...)
- ▶ Maintien des Diplômes d'Etat, menacés, et des grilles de salaire corrélées et améliorées
- ▶ Restitution de la Catégorie active dans la FPH

Nous appelons les salariés, les étudiants, les retraités à se syndiquer massivement. Nous appelons nos collègues, à rejoindre la CGT, l'UFMICT CGT, y compris à travers ses collectifs professionnels, pour continuer à se battre à partir des revendications spécifiques de chaque profession en phase avec toutes les revendications de la CGT.

Les camarades qui bénéficient d'un mandat peuvent ainsi porter les revendications précises et assurer le retour indispensable avec l'ensemble des professionnels et des militants.

Enfin, nous voulons mettre fin à un management de plus en plus pathogène, principalement tourné vers la finance et l'argent, occasionnant la maltraitance et la souffrance au travail, au détriment de l'humain, afin d'établir une organisation du travail orientée vers le service du patient et de l'utilisateur.

Nous contestons les glissements de tâches et d'actes, lesquels sont pratiqués de plus en plus massivement et déprécient nos professions. Nous voulons retrouver un sens au travail et du service public.

Partout nous nous battons mais il y a peu de victoires ; il est urgent d'en finir avec cette politique d'austérité qui fait le lit de l'extrême droite, il est urgent d'inverser la tendance.

Il faut un grand mouvement d'ampleur, seule de façon de faire reculer cette politique.

L'ARGENT POUR LA SANTÉ, PAS POUR LA GUERRE !

**NOUS APPELONS NOS COLLEGUES ET LA POPULATION À NOUS REJOINDRE ET À S'ORGANISER
PROCHAIN RENDEZ VOUS LE 13 OCTOBRE 2023.**



Dernière minute : Nous avons été alertés par la situation dégradée de l'EHPAD Saint-Martin de Ré, qui comme dans de nombreux endroits en France, fait l'objet de fermeture de lits et d'unités en raison de difficultés de recrutement et de logement des professionnel.les. Nous voulons des rémunérations et des moyens adaptés. Les professionnel.les doivent être soutenu.e.s y compris dans l'accès au logement. Nous avons tenu à dénoncer ces faits dans une motion de soutien et avons rejoint la manifestation. Nous avons interpellé, le 5 octobre 2023, les élus locaux qui sont souvent en retrait de ces réalités de terrain.

LA Mutuelle Familiale
ma complémentaire de vie®



**UNE COMPLÉMENTAIRE DE VIE
C'EST MIEUX !**
Mon capital santé préservé

**Engagés pour la
solidarité, la fraternité
et la santé**

Découvrez nos offres : gamme
santé évolutive, prévoyance,
prévention
& bien-être...



SANTÉ - PRÉVOYANCE - PRÉVENTION

.....
mutuelle-familiale.fr

NUMÉRO NON SURTAXÉ DEPUIS UN FIXE OU UN MOBILE
09 71 10 15 15
.....



Gabriel,
infirmier.

S'engager auprès de ceux
qui se mettent au service
des autres, c'est ça être
assurément humain.



Assurément
Humain