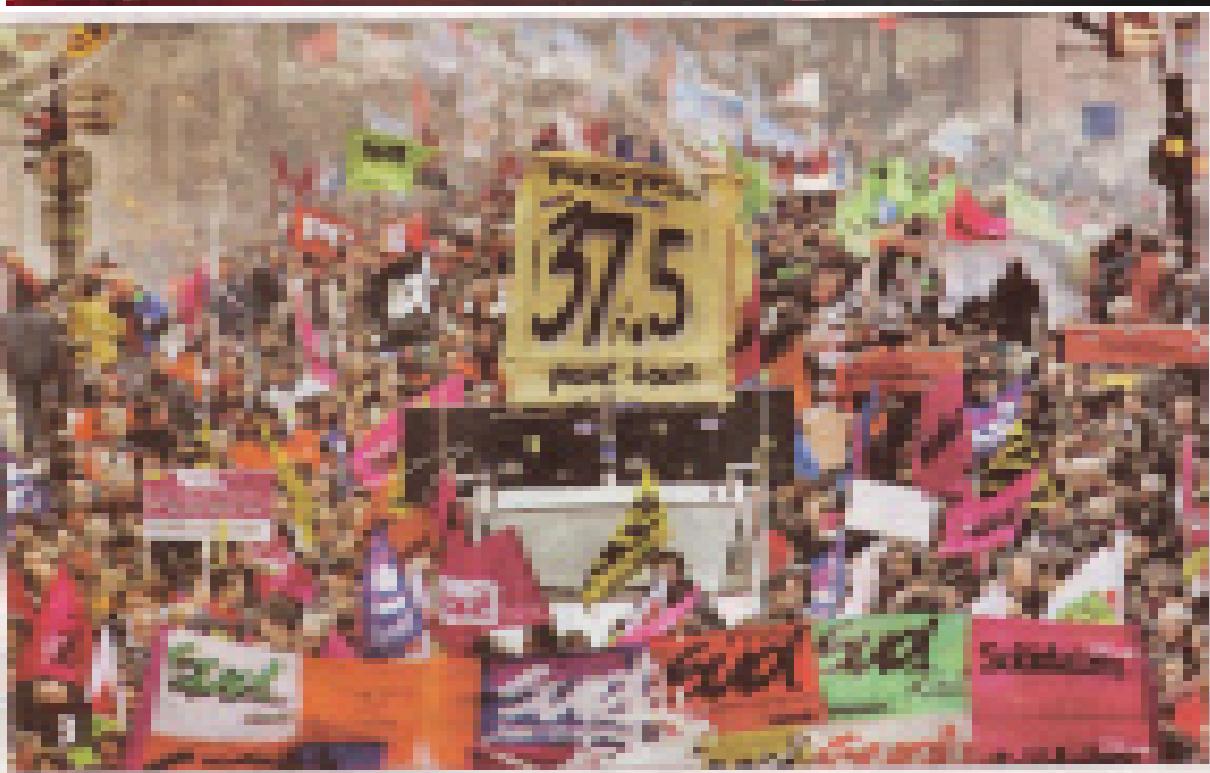


Different

Le journal des adhésifs émis par la fédération Sud Santé-Social



nouvelle formule du journal «offensive syndicale» - ISSN : 1776-1875

numéro 12 -décembre 2007 - 0,50 euro

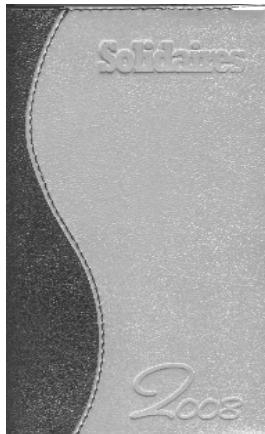
santé
solidaires
sud

SOMMAIRE

Le journal des adhérents de la Fédération Sud Santé-Sociaux - numéro 12

- santé & social - page 4 - 6 - 7
 - Elections FPH : résultats encourageants pour Sud
 - PLFSS - franchises : la fin des solidarités
 - Principales mesures de la loi de financement de la sécurité sociale
- interpro - page 5 - 10 - 11
 - 63 conseils de prud'hommes supprimés : les patrons jubilent
 - TCE : Ali Sarko et les 577 voleurs
 - Le massacre du Code du Travail
- luttes - page 12 - 13
 - Le Havre et Tours
 - Ca lutte aussi dans les cliniques privées
- dossier - page 8 & 9
 - Travailler plus pour vivre sans... des travailleurs pauvres en lutte !
- vie syndicale - page 15
 - Il nous a quitté...
 - A Bourg en Bresse, le préfet étrangle la lutte contre la pauvreté
- international - page 14
 - Un orient si proche, solidaires des travailleurs palestiniens
- culture & plaisir - page 16
 - «Pratiques» une revue pour penser la santé autrement

Le premier agenda Solidaires !

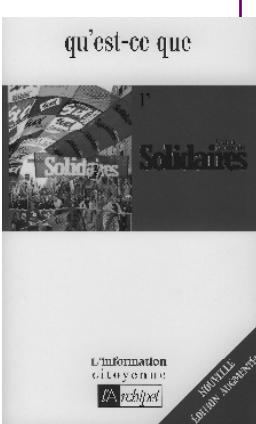


L'agenda 2008 Solidaires est disponible en 2 formats
17x10 cm ou 25x18 cm.

Premier agenda publié par l'Union Syndicale Solidaires, il comporte toutes les adresses des Solidaires locaux et, sous forme de livret, celles des syndicats départementaux Sud Santé-Sociaux.

Il est vendu aux syndicats au prix de 5 euros pour le petit format et de 7 euros pour le grand.

A commander auprès de votre syndicat départemental.



Qu'est-ce que l'Union Syndicale Solidaires ? Une nouvelle édition de ce petit ouvrage présentant notre organisation et son approche originale de la lutte syndicale, est disponible à la fédération au prix public de 10,50 euros.



édito

es dernières grèves aussi bien à la SNCF, à la RATP et dans la Fonction publique tout comme le mouvement de contestation étudiante, expriment un salutaire réveil social au fur et à mesure que chacun prend connaissance des projets de remises en cause des acquis sociaux.

Face aux offensives sur tous les fronts de la part du gouvernement et du MEDEF qui n'ont jamais été aussi main dans la main, la nécessité n'a jamais été autant à l'action «tous ensemble».

Les attaques contre les régimes spéciaux de retraite préparent, dans quelques mois, celles contre le régime général et celui des fonctionnaires. Sans parler de celles en cours contre le Code du travail, les statuts de la Fonction publique, ou la Sécurité sociale.

Le pouvoir d'achat est attaqué de toute part et ce ne sont pas les mesures homéopathiques et individualisées étudiées par le gouvernement qui va changer la donne. Au contraire, les nouvelles dispositions d'exonérations fiscales ou de cotisations sociales envisagées vont aggraver les inégalités au détriment des plus bas revenus et rendre exsangues les finances de la protection sociale.

Pour Sud et l'Union syndicale «SOLIDAIRES» le pouvoir d'achat dans toutes ses composantes (salaires, retraites, prestations sociales) est la revendication centrale et unifiante pour les prochains mois pour les salariés du public et du privé.

Il nous faut déjà combattre la propagande gouvernementale relayée par les principaux médias sur la pseudo faillite du pays. La France n'a jamais été aussi riche, le Produit Intérieur Brut progresse chaque année, les profits des entreprises explosent, et pas seulement celles du CAC 40. Mais les richesses n'ont jamais été aussi inégalitairement réparties !

Pour remettre les revendications salariales et une autre répartition des richesses au centre des priorités de la société, seule l'action la plus large et la plus unitaire sera décisive. Populariser et débattre de nos propositions, rechercher partout les convergences unitaires sont les préalables indispensables à sa réussite. Sud s'engage résolument pour les prochaines semaines à construire cette mobilisation !

Elections fonction publique hospitalière : Résultat encourageant pour Sud

es élections de la fonction publique hospitalière qui se sont déroulées le 23 octobre dernier n'ont pas bouleversé le paysage syndical. Ce scrutin a été marqué par une nouvelle augmentation de l'abstention (+1,50%) notamment chez les personnels soignants ce qui entraîne un certain nombre de seconds tours (qui se dérouleront le 11 décembre).

Les résultats ne sont donc pas définitifs même si il n'y aura pas de grandes différences au final.

SUD et la CFDT progressent chacun d'environ 1%, la CFTC de 0,50%.

La CGT perd plus de 2%; FO et UNSA stagnent à -0,25%. Les syndicats de cadres SNCH et CGC restent stables.

La progression de SUD en retrait par rapport à nos prévisions s'explique en

grande partie à par un moindre nombre de nouveaux départements où nous avons présenté des listes que ce qui était espéré. Ce déficit de progression devra être analysé, surtout que nous avions le potentiel pour nous présenter dans six à huit départements supplémentaires.

Les départements où nous progressons le plus sont ceux où nous avons de nouvelles implantations (Seine St Denis + 6%, Réunion, + 6,5%, Loiret + 5,80%, Nord + 3,20%, Indre et Loire + 3,5%). Belle progression aussi de plus de 4% à l'Assistance Publique -Hôpitaux de Paris (80 000 salariés) où SUD renforce sa seconde place.

Le nombre de sièges au Conseil supérieur de la Fonction publique hospitalière restera identique à la dernière mandature. Ce résultat pour SUD est néanmoins encourageant, puisqu'il démontre que là où il y a une présence militante, l'audience

est au rendez-vous. Comme le montre le tableau ci-après, la progression de SUD est constante depuis sa création, malgré les entraves que nous subissons (la loi Perben qui s'applique toujours) et les discriminations que nous pouvons rencontrer de la part de certaines directions.

L'autre constante malheureusement est l'augmentation depuis trois élections de l'abstention. La présence ou non de SUD n'a pas d'incidence particulière sur cette évolution. Les catégories soignantes, en particulier infirmières s'abstiennent davantage, notamment dans les grands établissements. Il semblerait qu'à ces élections les aides-soignants aient aussi boudé les urnes. Sentiment d'abandon de ces professions par rapport à leurs revendications ; turn-over plus important du fait de la pénurie ?? Les équipes SUD devront, avec les intéressés, rechercher les raisons de cette désaffection pour une

Sud devient préoccupant dans plusieurs îles

Des différences importantes d'audience suivant le type d'établissement

Sud obtient (en moyenne nationale)

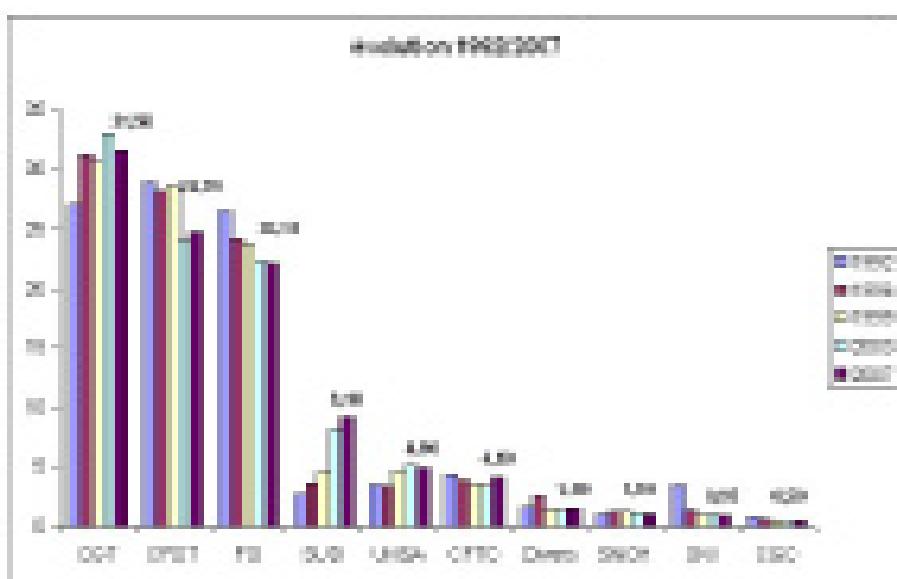
14% dans les CHU

11% dans les CHS

8.5% dans les établissements médico-sociaux

7 % dans les hôpitaux généraux

4% dans les hôpitaux locaux et maisons de retraite



Jean-Marie Sala

63 conseils des prud'hommes supprimés : les patrons jubilent

Les prud'hommes sont une juridiction paritaire entre représentants syndicaux et employeurs élus tous les 5 ans. Ils sont le recours pour les salariés du secteur privé en cas de litige avec leur patron.

En 2005, 271 tribunaux prud'hommes composés de 14 616 conseillers ont rendu 160 000 décisions ainsi que 44 000 référés (procédures d'urgence).

La ministre de la « justice », Rachida Dati, a justifié la suppression de 63 conseils sur 271 par le peu d'activités de ces tribunaux qui rendaient moins de 300 décisions par an, comme pour les services publics de proximité jugés non « rentable » tels les maternités, hôpitaux locaux, bureaux de poste, etc.... Dans le même temps, le code du travail est mis à mal dans le silence du « dialogue social ». Le gouvernement donne ainsi des gages au patronat qui fait de cette institution une cible prioritaire. Cette décision cynique et arbitraire va rendre encore plus compliqué l'accès au droit pour des salariés souvent dans des situations économiques et sociales

difficiles suite à des licenciements où des salaires non versés. L'éloignement entraînera davantage d'obstacles pour venir plaider sa cause. La charge de travail des conseillers et les délais d'attente pour les salariés en conflit avec leur employeur vont s'alourdir fortement. Cette nouvelle carte judiciaire entrera en vigueur en avril 2008 afin de ne pas nuire à l'organisation des prochaines élections prud'homales fixées le 3 décembre 2008. Le ministère annonce qu'aucun poste de conseillers ne sera supprimé. Avec la fermeture de 23 tribunaux de grande instance sur 181 et de 176 sur 473 tribunaux d'instance, la ministre provoque la colère des salariés et professionnels de la justice. C'est sous les huées qu'elle a fait son tour de France pour annoncer, région après région, les suppressions faites dans la « concertation » (avec qui ?) qui se poursuivra pendant 3 mois après les décisions prises. Tous les moyens sont bons pour en finir avec les droits sociaux !

Jean Lallemand

Elections prud'homales :

J – 12 mois

Solidaires, notre structure interprofessionnelle, est engagée dans cette campagne depuis plusieurs mois. Un journal électronique, des fiches pratiques, une commission nationale qui fonctionne, des engagements financiers,... Ce sont quelques outils disponibles pour démarrer au mieux ce rendez-vous qui sera déterminant pour la représentativité de notre Union Syndicale. Pour la fédération, des correspondants par syndicat sont à désigner afin de mettre sur pied un groupe de travail national qui anime et fixe les enjeux et les thèmes de notre campagne dans les sections « activités diverses » où Sud santé sociaux jouera un rôle important. Si les électeurs sont du secteur privé, les militants voire les adhérents du secteur public seront, au regard du droit syndical plus important dont ils bénéficient, mis à

mier syndicat
hôpitaux :

(35)
lle (17)
o (35)
ge (59)
s-St Raphaël

77)
nal de Montreuil

nal d'Amboise

Paris (AP-HP)
uret (93- AP-HP)

de l'Oise (95)



C'est sale la guerre, même après..

Une véritable "épidémie de suicides" sévit chez les anciens militaires américains, avec 120 morts par semaine, révèle une enquête de la chaîne de télévision américaine CBS. Au moins 6 256 personnes ayant servi dans l'armée ont mis fin à leurs jours en 2005 – soit une moyenne de 17 par jour.

Alors que le taux de suicide dans la population est de 8,9 pour 100 000, la proportion chez les anciens militaires est de 18,7 à 20,8 pour 100 000. Le chiffre est encore plus élevé chez les jeunes âgés de 20 à 24 ans, où la proportion atteint 22,9 à 31,9 suicides pour une population de 100 000, soit quatre fois le taux de suicide enregistré chez les non militaires pour cette même tranche d'âge.

L'Assurance maladie rembourse à tort 10 millions d'euros à cause d'un bug informatique

Le Parisien 13 novembre.

Le «plantage» informatique a été massif avec une facture totale qui s'élèverait à 10 millions d'euros. «Face à la complexité de la tâche, le logiciel dit des «caisses-pivots» s'est mis à totalement patauger... et les caisses ont remboursé deux, voire trois fois de suite des factures de soins qui leur étaient adressées par les cliniques !». Pire, le problème a duré plusieurs années de 2001 à 2003. Il resterait à récupérer environ 1 million d'euros auprès d'une dizaine de cliniques qui contestent devoir rendre ces sommes devant les Tribunaux des Affaires Sanitaires et Sociales.

Sicko suites...

Avec 15,3 % de leur PIB consacré à la santé, les États-Unis conservent la tête des pays dépensant le plus en matière de soins. La Suisse y consacre 11,6 %, la France 11,1 %, l'Allemagne 10,7 %, et la Belgique 10,3 %. Les États-Unis arrivent aussi en tête des dépenses par habitant avec 6 401 dollars dépensés en 2005, soit plus de 2,25 fois la moyenne des dépenses de l'OCDE (2 760 dollars par personne en parité de pouvoir d'achat). La France y consacre en moyenne 3 374 dollars et l'Allemagne 3 287 dollars. L'OCDE note que trois pays seulement n'ont pas encore atteint le stade de la couverture universelle : la Turquie, le Mexique et les États-unis. En matière de santé, il existe bien un contre-modèle américain.
Un avant-projet de loi prévoit la possibilité d'une rétention à vie des délinquants dangereux dans des «centres socio-médico-judiciaires»

Il s'agit de placer en rétention, après l'exécution de leur peine, des délinquants «présentant une particulière dangerosité» dans des «centres socio-médico-judiciaires de sûreté» pour une durée de deux ans potentiellement indéfiniment renouvelable. Une fois de plus, sous le vernis des meilleures intentions rationnelles l'arsenal répressif s'hypertrophie. Aux problèmes sociétaux une seule forme de réponse :

PLFSS, Franchises : la fin des solidarités

Il est nécessaire aujourd'hui dans l'information d'aller au-delà de la problématique des franchises et de faire le lien avec l'ensemble législatif qui le met en place et la politique à l'oeuvre.

Depuis les années 90, les arbitrages budgétaires, l'évolution du mode de financement, la loi, érodent sensiblement le rôle et les moyens du service public hospitalier et privé assurant le service public hospitalier (PSPH), au profit du privé commercial. La nouvelle loi de financement va bien au-delà des précédentes puisqu'elle exige maintenant la convergence tarifaire totale entre les deux secteurs ainsi mis en concurrence (déloyale) bien qu'ils n'aient pas les mêmes contraintes, ni les mêmes missions, ni le même objectif ni surtout les mêmes pratiques de facturation. Histoire de fausser un peu plus le débat, comme dans les collectifs budgétaires précédents, le taux de progression des budgets hospitaliers seront près de un pour cent inférieurs au simple maintien des moyens.

L'Hôpital public et le PSPH ont petit à petit été vidés de leurs moyens, dépecés entre activités rémunératrices transférées vers le commercial et coûteuses reléguées au service public.

Parallèlement à ce pilier de la solidarité qu'est le secteur hospitalier public mis à mal, une rupture fondamentale de solidarité est produite par la mise en place des franchises. C'est un pas symbolique important que de stigmatiser une population comme irresponsable ! De fait puisqu'il faut les responsabiliser comme dit l'argument de la loi, c'est donc que les malades sont irresponsables. Il s'agit, par là, sous couvert de responsabilisation, de faire participer financièrement les malades et les rendre responsables de la gestion de leur maladie et, sous entendu, de leur maladie elle-même. !

C'est une constante de la méthode Sarkozy, tous responsables, les soignants du coût des soins, les malades de la maladie, seuls les politiques ne

sont plus responsables de rien, quant aux citoyens....

Mais au-delà de la catastrophe annoncée en matière de santé par la paupérisation du soin de service public et la mise à contribution financière des malades, les objectifs du gouvernement et de son président sont de façon « décomplexée » la privatisation de l'assurance santé, la privatisation du soin rentable. Copiant en cela les Etats Unis qui sont pourtant bien l'épouvantail de la planète en matière de santé publique. Le discours de Nicolas Sarkozy le 16 octobre à Bordeaux est clair à ce sujet, privatiser ce qui est privatisable, casser le statut, manager l'hôpital comme une entreprise commerciale. Propos renforcé par sa ministre de la santé qui déclare tout de go faire plus confiance au privé en matière d'économie et de gestion !

La loi de financement va bien au-delà de ces deux mesures, (cf le texte « les principales mesures de la LFSS » page ci-contre).

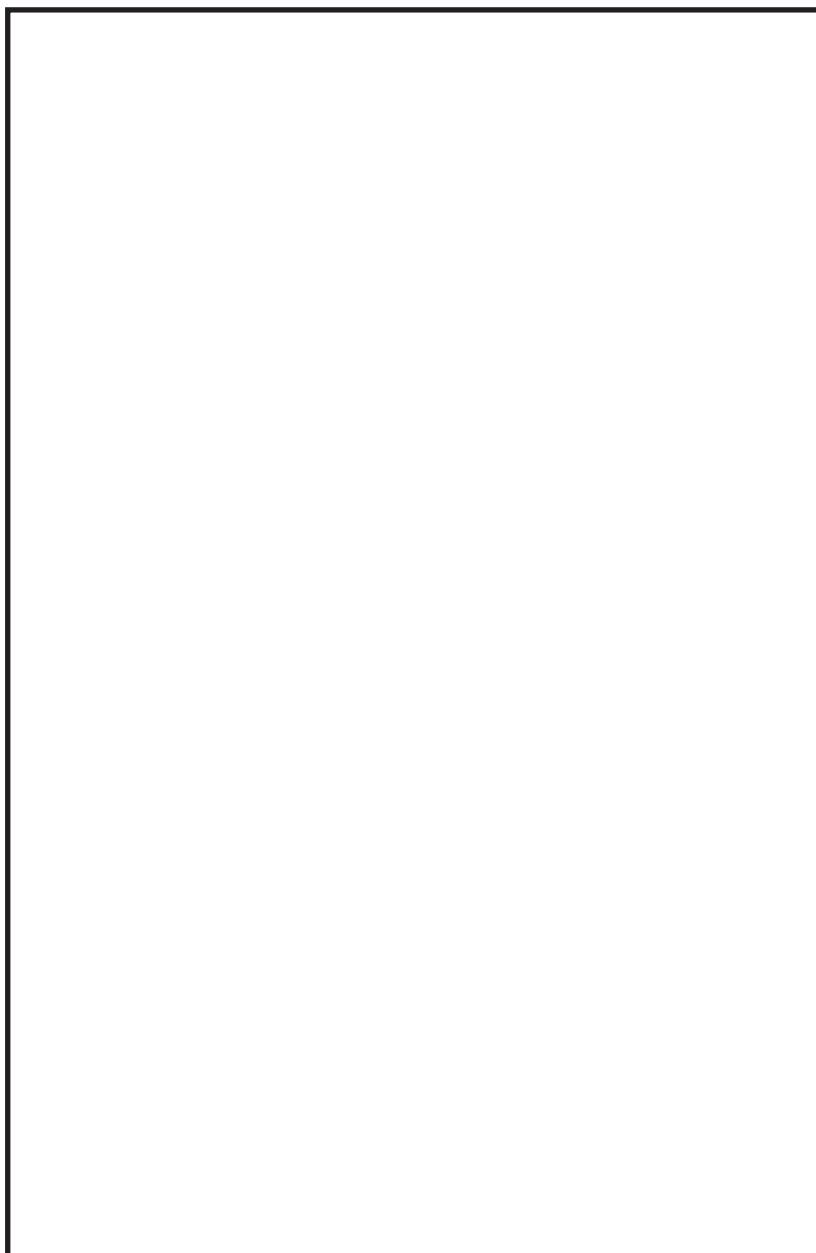
La Fédération Hospitalière de France et les médecins en dénoncent bien des aspects et c'est un sujet clef de la contestation à venir.

Faut-il encore se poser la question de savoir si l'il faut lutter contre une telle politique?

Faut-il encore se poser la question de savoir si l'est nécessaire de lutter pour ne pas se coltiner la honte de léguer à nos enfants un monde bien pire que celui que l'on a reçu, non pour l'exploiter mais pour le mettre en valeur. Cette politique est porteuse d'inégalités et de souffrances pour les plus démunis.

Informer, nous opposer, organiser la révolte contre cette régression sociale,

Jean Vignes



**3 questions
à Sylvie Cognard,
médecin généraliste
et militante au Syndicat**

de la Médecine Générale.

Quelle mesure dénoncez vous ?

« Notre collectif s'oppose aux franchises médicales qui seront en principe appliquées à partir du mois de Janvier 2008. En résumé, ce sera 50cts à payer en plus par boîte de médicaments et par acte paramédical (kiné ou infirmière...) ou 2€ par transport sanitaire tout ça dans la limite de 50 € par an et par patients. Ce dispositif s'ajoutera à celui qui consistait à payer un euro par acte de soins ou de biologie. Le trou de la sécurité sociale, qui justifierait cette mesure, n'existe qu'aux yeux des agents comptables. Si l'état remboursait ses dettes le trou serait vite bouché. Le gouvernement a ensuite indiqué que l'argent servirait aux plans contre le cancer et l'Alzheimer. C'était fait pour se donner bonne conscience. Car le paradoxe ces que les malades souffrant de ces maladies payeront ces franchises comme les autres.

Que craignez vous ?

Si l'on ne défend pas le droit à l'accès au soin de nos patients, ils finiront par abandonner l'idée même de se soigner parce que cela leur coûtera trop cher. Des gens ne se feront soigner que lorsque leur pathologie deviendra trop grave. Ils ne viendront plus voir leur médecin généraliste d'ailleurs, ils iront directement à l'hôpital. On parle des franchises mais il y a bien sûr tout le reste comme le bouclier sanitaire. C'est en fait un plan global de démantèlement de la Sécurité Sociale, de ce système solidaire qui faisait qu'on cotisait chacun selon ses moyens pour recevoir chacun selon ses besoins. Ca c'est terminé.

N'est ce pas une manière pourtant de sensibiliser les patients ?

Y'en a marre de rendre les gens responsables de leur maladie. On ne fait pas exprès d'être malade, on ne va pas voir le médecin par plaisir. Toutes ces lois qui sont fondées uniquement sur la culpabilisation des gens malades ça me révolte.

Courrier de l'ouest du 3/11/07



Travailler plus, pour vivre sans...

Sans logement...

Depuis mercredi 3 octobre, des familles sans-logis ont engagé une lutte difficile pour le logement et occupent la chaussée et les trottoirs devant le 24 rue de la Banque place de la Bourse à Paris et exigent pour tout les précaires du logement:

- 100 000 logements tout de suite
- 1 million de logements très vite
- Relocation immédiat des sans logis en lutte

Après 5 tentatives d'évacuation, le soutien de nombreuses personnalités, plusieurs rencontres avec Mme Boutin au cours desquelles elle a dit ne pas être en mesure de reloger les 300 familles mais elle s'est déclarée prête, après l'examen des dossiers des familles, à intervenir pour celles dont la situation est «épouvantable», la situation reste au point mort. Les familles et personnes qui campent sont sans-logis, hébergées dans des hôtels chers, des foyers ou chez des

tiers, à droite à gauche, ou menacées d'expulsion. Elles sont françaises ou ont un titre de séjour, ont fait des demandes HLM, parfois depuis des années et la majorité travaillent, occupant les emplois dont personnes ne veut (ménage, assistance aux personnes âgées, bâtiment...). Elles sont payées un salaire de misère et vivent dans des conditions de logement indignes et douloureuses.

La crise du logement est de plus en plus aiguë et il ne suffit plus de payer des hôtels, des foyers, des campements de mobiles home, ou d'annoncer au début de chaque hiver des plans d'urgence bricolés pour tenir le créneau, il faut des logements. La loi de réquisition, la justice dans les attributions de HLM, ou la location de logements privés au prix du marché sont des solutions immédiates pour trouver au moins 100 000 logements, avant l'hiver.

Quelques témoignages au gré des

Coumba D

Je m'appelle Coumba, j'ai 27 ans et je n'ai jamais eu de logement à moi. J'ai 3 enfants et je suis enceinte de 8 mois du quatrième. Je suis née à Paris et j'ai grandi dans le 11ème arrondissement de Paris, avec mes parents. Lorsque j'ai eu mon premier enfant, à l'âge de 20 ans, j'ai dû quitter la maison de mes parents. J'ai été hébergée dans un foyer maternel. Lorsque ma seconde fille a eu 3 ans en 2004, j'ai dû quitter le foyer, car les jeunes mères ne peuvent y rester au-delà des 3 ans du dernier enfant. A cette époque, j'étais emploi jeune à la Ville de Paris, dans une maison de l'emploi. J'avais fait ma première demande HLM en 2001, mais aucune solution de relogement ne m'a été proposée. J'ai alors vécu à l'hôtel pendant 6 mois, qui coûtait 1800 euros par mois. Je payais 680 euros de ma poche, et l'aide sociale payait le reste. Mes enfants et moi avions beaucoup de mal à supporter les conditions de vie à l'hôtel, la vétusté des lieux et la pression mise par l'hôtelier. J'ai quitté l'hôtel au bout de 6 mois et je suis allée vivre chez ma tante pendant presque 2 ans.

Puis mon mari, avec lequel je n'avais jamais pu habiter faute de logement à trouvé

un appartement en sous-location à Poissy. Malheureusement, le locataire en titre a mis fin en août 2006. Nous sommes alors, mon mari, les enfants et moi, retournés chez ma tante, dans son deux pièces. Je suis actuellement aide soignante vacataire, je gagne 1500 euros par mois, nom mari est assistant commercial en CDI, il gagne 1300 euros mois. Nous avons

Zora D



Marie Paul O.

Je m'appelle Marie Paule, j'ai 55 ans, je suis au chômage et menacée d'expulsion. J'ai toujours vécu en région parisienne, et j'habite à Aubervilliers, en Seine Saint Denis, depuis mon divorce, il y a 11 ans. Pendant 35 ans, j'ai travaillé comme éducatrice spécialisée, j'étais locataire de mon logement, un deux pièces dans le parc privé où j'habitais seule, et bien logée. Je pouvais payer sans problème le loyer de mon (près de 600 euros par mois) mais en novembre 2004, j'ai été licenciée. Je n'ai pas pu suivre, j'ai commencé à avoir des dettes de loyers. Pendant longtemps, j'ai cru que j'allais retrouver rapidement du travail, mais ça n'a pas marché. Aujourd'hui, je suis menacé d'une expulsion imminente mais j'ai décidé de ne pas me laisser faire. J'ai fait une demande de logement HLM et j'ai décidé de lutter pour avoir un logement et pour faire respecter le droit au logement

dossier coordonné par Thierry Lescant avec la participation de Droit au logement, Droits Devant ! et du Mouvement National des Chômeurs et Précaires

des travailleurs pauvres en lutte

Sans emploi...

Même privé de son emploi, un chômeur reste un salarié potentiel ! Face à la multiplicité des attaques et réformes annoncées par le gouvernement (sur le droit du travail, sur les acquis sociaux,...), la question du chômage et de la précarité risque d'être noyée dans une multitude de problématiques auxquelles les syndicats et le mouvement social devront s'atteler. Ce serait une grave erreur que de considérer cette question comme secondaire, dans la mesure où elle fait partie d'une remise en cause globale du système de protection sociale.



contre le chômage et toutes les formes de précarité, pour la justice sociale !

Il est urgent que le droit à un emploi choisi, à un revenu décent, l'accès à la formation tout au long de la vie, soient appliqués pour toutes et tous !

Le chômage de masse persiste et plus de la moitié des chômeurs ne sont pas indemnisés ; La pression du chômage nourrit le développement de la précarité en particulier pour les femmes et les plus jeunes et favorise une dégradation des conditions d'emploi et de rémunération de l'ensemble des salariés ;

Les courtes durées d'indemnisation relèguent un nombre croissant de chômeurs et de précaires vers les minima sociaux (un tiers des chômeurs « officiels » n'ont droit à aucun revenu individuel, dont les jeunes de moins de 25 ans) ;

De nombreux précaires sont exclus de tout système d'indemnisation, dont les stagiaires (800.000 stages proposés correspondant à 100.000 emplois potentiels). La pauvreté est croissante, les revenus attribués aux chômeurs sont

scandaleusement bas et engendrent des problèmes périphériques : vie au jour le jour, difficultés d'accès au logement, aux soins, aux prêts, ...

Le contrôle et la culpabilisation des chômeurs avec sanctions et radiations se multiplient, de même que la pression sur les agents ANPE et ASSEDIC avec incitation à la délation. Parallèlement, on assiste à des licenciements collectifs, des délocalisations ou des restructurations, sous couvert de compétitivité, des exonérations massives de cotisations sociales « patronales » (+ de 20 milliards d'€) censées produire de l'emploi mais sans contrôle ni évaluation et sans obligation de résultat ; la remise en cause du CDI, le démantèlement du Code du Travail... Comme dans tous les volets de la politique du gouvernement, la règle est l'absence récurrente de consultation des principaux intéressés et de leurs organisations... Des pratiques inacceptables, des mesures



contraires aux attentes des chômeurs et autres salariés !

Le samedi 8 décembre, toutes les associations de chômeurs et de lutte contre le chômage se mobiliseront pour revendiquer la continuité des droits et des revenus pour toutes et tous et garantissant, quoi qu'il arrive, (licenciement, fin de CDD, fin de mission intérim, démission...), le droit à un revenu individuel décent avec, pour référence, le SMIC revalorisé et des droits sociaux afférents (logement, santé, transport, formation, points retraite,

Sans papiers...

Depuis le 26 septembre 2007, une campagne d'interpellation de différents ministères été lancée pour la régularisation des travailleurs sans-papiers.

'article 40 de la loi Hortefeux du 23 octobre 2007, qui envisage une régularisation de travailleurs sans-papiers, au cas par cas, est une régularisation taillée sur mesure pour les patrons, inacceptable en l'état. La cohérence et l'équité impliquent de régulariser déjà, en urgence, les centaines de milliers de travailleurs et travailleuses sans-papiers qui, depuis des années, travaillent dans les secteurs du BTP, nettoyage, restauration, confection, aide à la personne... payent des impôts, versent des cotisations retraite, Sécu, ASSEDIC, dont ils ne récolteront pas les dividendes. Le 26 septembre 2007, à l'appel de Droits Devant!, 300 travailleurs sans-papiers, soutenus notamment par l'intersyndicale CGT-SYNTET CFDT-SNUTEF, se rassemblaient au Ministère du Travail auquel une liste de 380 travailleurs sans-papiers était déposée en vue de leur régularisation. Le 26 octobre, 450 de ces travailleurs (dont ceux de Buffalo grill, Paris Store...) soutenus par les mêmes syndicats, ainsi que par la CGT, le MRAP, Autre Monde, AC!, MNCP, ATMF, Solidaires... déposaient une nouvelle liste de 520 d'entre eux au

Ministère des Affaires Etrangères. Le Ministère de l'Economie et des Finances a récemment rendu publique une liste de 180 métiers «sous tension», dont 29 d'entre eux, exigeant une qualification (Informatiens, géomètres, dessinateurs), pour des travailleurs de pays d'Afrique, d'Asie... et 152 autres, en direction d'ouvriers non qualifiés (bâtiment, restauration, nettoyage...) pour des ressortissants des pays de l'Est.

Nous n'accepterons pas que soient

Des personnalités dont certaines avaient déjà pris l'initiative d'appels et de pétitions en faveur de cette consultation populaire, ont décidé de rassembler leurs efforts dans un Comité National pour le Référendum. Le CNR s'adresse à tous ceux, quelle que soit leur opinion sur le nouveau traité, qui affirment la nécessité que le suffrage universel se prononce sur ce traité. Vous trouverez ci-dessous le texte de l'appel. Un site est ouvert à l'adresse www.nousvoulonsunreferendum.eu

Appel du Comité National pour un Référendum

Un nouveau traité –dit traité de Lisbonne– vient d'être approuvé par les dirigeants européens suite au rejet du projet de traité constitutionnel refusé majoritairement par les Français et les Néerlandais lors des référendums de mai et juin 2005.

C'est donc à nouveau le suffrage universel qui doit trancher par référendum.

Sur un sujet qui a tant d'influence sur la vie de chacun et l'avenir de la France, l'organisation d'un nouveau référendum est une exigence démocratique majeure pour notre pays. C'est aussi une nécessité pour la construction européenne qui doit être fondée sur l'adhésion des peuples et la souveraineté populaire.

Seule une mobilisation sans précédent des citoyens peut obliger le président de la République à organiser un référendum. Il y sera contraint s'il n'obtient pas, début 2008, 3/5 des suffrages exprimés des parlementaires pour la modification préalable de la Constitution française, nécessaire à la ratification du nouveau traité européen. Ainsi les députés et les sénateurs ont le pouvoir d'imposer le référendum, en votant contre cette révision de notre Constitution.

C'est pourquoi des personnalités diverses, les signataires de différents appels déjà lancés sur ce sujet, ont décidé de rassembler leurs efforts au sein d'un Comité National pour un Référendum.

Nous appelons en urgence toutes celles et tous ceux qui sont attachés à la démocratie et à une Europe fondée sur l'adhésion des peuples, qu'ils soient pour ou contre ce nouveau traité, à nous rejoindre pour empêcher un déni

Traité Constitutionnel Européen simplifié : c'est Ali Sarko et les 577 voleurs !

Le Traité Constitutionnel européen de 2005 a été rejeté par voie référendaire par 55% des français et 62% des hollandais. Il s'agissait d'une expression démocratique. Le traité modifié version 2007 devrait être ratifié par voie parlementaire, donc pas totalement démocratique.

Sarkozy utilise le vote parlementaire car il craint que ce « nouveau » traité ne convienne pas plus aux citoyens que le

LES 27 PARVIENNENT À UN ACCORD SUR LE MINI-TRAITÉ EUROPÉEN



précedent. Giscard, le père du 1^{er} traité le dit lui-même : « Il ne s'agit que de changements cosmétiques à la constitution pour qu'elle soit plus facile à avaler (sic) ». Ce traité sur le fond est identique au premier, pas plus clair ni simplifié, au contraire ! C'est le même, alors employons nous à le combattre.

Ce qui reste du traité après réécriture.

La concurrence : Sarkozy se vante d'avoir fait disparaître l'expression « concurrence libre et non faussée ». Il ne dit pas que « le respect de l'économie ouverte de marché où la concurrence est libre » (article 105) demeure et restera la base de la construction européenne.

La politique de défense et le militarisme : le lien de l'Union Européenne à l'OTAN est renforcé et par là même sa soumission aux Etats-Unis. Sous prétexte de lutte contre le terrorisme, toutes les dérives militaristes

sont envisageables (article 27-3 et 28). Les services publics : sont toujours des services d'intérêt économique général (SIEG) et, plus grave, toujours soumis aux règles de la concurrence. La porte est grande ouverte à la libération des services publics qui demeurent existants (article 86 et 87).

Par contre, il n'y a aucune trace de l'Europe que nous voulons. Une Europe sociale, pacifique, laïque, respectant l'environnement et les droits

fondamentaux, une Europe qui refuse toutes les discriminations. Lors de la campagne de 2005, les comités locaux anti TCE dans lesquels nos syndicats étaient investis ont avancé des pistes pour une autre Europe. Ils ont défendu le droit au travail, à la protection sociale, à la défense des services publics, à une politique fiscale plus juste... Ils ont réclamé un fonctionnement

démocratique de l'Union Européenne. Sarkozy ne veut pas prendre le risque d'un échec en passant devant les urnes ! Alors c'est une bonne raison de mentir et d'affirmer que ce « mini traité » de plusieurs centaines de pages n'a rien à voir avec celui de 2005 !

Toute ressemblance ... ne sera pas fortuite !

Ce traité fera de l'Europe une zone de libre échange et de politiques libérales. Voté par les parlementaires, députés socialistes inclus, il échappe à tout débat démocratique et vote par les premiers concernés : les français. Cette confiscation est un abus de pouvoir de la part du tout puissant N. S. L'exigence d'un référendum, abandonné par le parti socialiste, devrait pouvoir s'exprimer. Le peuple a rejeté le 1^{er} traité, c'est à lui de se prononcer sur le prochain.

Jean Lallemand

Grenelle à toutes les sauces !

Grenelle de l'environnement, Grenelle de l'insertion, Grenelle de ceci, Grenelle de cela !

La mode est aux Grenelle.

L'idée d'un Grenelle de l'environnement venant de grands communicants que sont Nicolas Hulot et Nicolas Sarkozy il ne fallait pas s'attendre à autre chose qu'à un grand show médiatique. Nous l'avons eu et chacun peut mesurer aujourd'hui ô combien la mascarade a été «efficiente» comme ils disent ! Voilà que l'on annonce un Grenelle de l'Insertion, un autre de l'Audiovisuel . La Santé et la Formation en seraient également. A craindre, dès lors, que les Grenelle se suivent et se ressemblent et les attentes déçues avec ! Agitations médiatiques en trompe l'œil, perles au royaume du «je m'agite donc je fais», les Grenelle seront t'ils voués au même sort que les «Causes» ou autres «Journées nationales» ? Si nombreuses et si variées que sont – elles devenues aujourd'hui sinon les cache-misère de l'indifférence générale ?

Si la mode devait perdurer, gageons que dans quelques années nous aurons nos Grenelle des usagers pris en otage par les méchants grévistes, notre Grenelle des routes des vacances encombrées, celui du dopage du tour de France. A retenir, l'idée d'un Grenelle météo des étés pourris les années impaires en alternance avec un Grenelle de la canicule les années paires.

Ah ces sujets et ces unes des gazettes en perspective !

Jusqu'au jour où d'autres Nicolas inventeront le Grenelle sur les Grenelle histoire de remettre un peu d'ordre, de réhabiliter les Accords de Grenelle, les vrais, ceux négociés au Ministère du Travail en 68 à Paris dans la rue du même nom. Qui se souvient aujourd'hui de ces accords qui, loin de faire l'unanimité, ont notamment autorisé, entre autres, la création des sections syndicales dans les entreprises. Ils ont consolidé le droit syndical et permis une revalorisation du SMIC de 25%.

Le SMIC augmenté de 25%.... C'est pas aujourd'hui que l'on verrait ça !

Hum...Et si on lança Jean Louis Roiter

Massacre du Code du travail dans le silence général

Le travail de démolition du Code du travail est mis en œuvre systématiquement par la droite depuis 2002 et à partir du programme contenu dans le rapport de Virville ex directeur du personnel chez Renault. Son rapport établissait les points sur lesquels il fallait agir. Depuis nombre de ces propositions ont été introduites dans différentes lois, des fois sans rapport avec le droit du travail, ou par ordonnance pour éviter tout débat démocratique comme le contrat nouvelle embauche (CNE).

En 2005, une commission de cinq rédacteurs avait été mise en place et il était prévu de publier le nouveau code en juin 2006. La mobilisation contre le CPE a contrarié ce projet.

En 2007, Gérard Larcher alors ministre du travail, voulait passer cette ordonnance avant la présidentielle. Tous les syndicats ont alors protesté en dénonçant le coup de force. Cela n'a pas arrêté le gouvernement qui a modifié toute la partie législative du code du travail par ordonnance parue au journal officiel le 12 mars 2007. Cette ordonnance est sortie dans un silence total vu que la campagne électorale n'a jamais abordé ces problèmes de fond.

Elle devait se faire à droit constant. C'était une proposition de codification plus rationnelle, une écriture plus moderne. L'article 57 de la loi du 30 décembre 2006

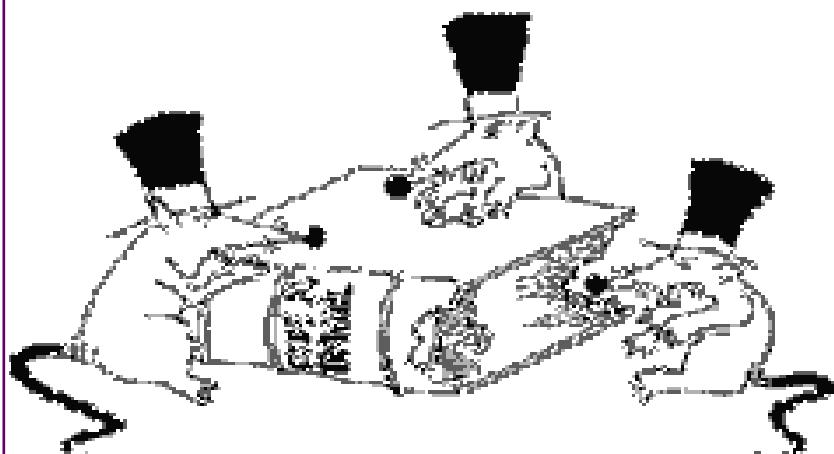
donnait « autorisation au gouvernement de procéder par ordonnance à l'adaptation des dispositions législatives du code du travail à droit constant, afin d'y inclure les dispositions de natures législatives qui n'ont pas été codifiées, d'améliorer le plan du code et de remédier, le cas échéant, aux erreurs ou insuffisances de codification ».

Bien sûr la commande n'est pas respectée. Tout est modifié mais pas à droit constant. Tous les re-découpages ne simplifient pas mais complexifient le droit du travail, de 9 livres on passe à 8 parties, de 271 subdivisions on arrive à 1890 subdivisions ; il y avait 1891 articles de loi il y en a 3652 ; ils ont tout numéroté à 4 chiffres sans table de correspondance, faisant s'écrouler toutes les jurisprudences, abrogé des articles clefs, restructuré le fond théorique et pratique du Code du travail.

Ils ont déclassé près de 500 lois en décrets. Cette manœuvre permet de les modifier par un simple décret sans passer par le parlement.

Certains inspecteurs du travail ont fait, comme pour les 35 heures, des propositions alternatives mais qui va les entendre quand on sait que tous les vendredis les organisations syndicales négocient avec le MEDEF, dans le plus grand silence, la modernisation du marché du travail.

Comme le dit Gérard Filoche,



**Saint Jean de Dieu à Dinan
En grève contre les violences institutionnelles !**

Quelques jours ont suffit pour susciter une véritable prise de conscience sur le malaise dénoncé par les salariés et les revendications portées sur le thème « des violences institutionnelles ». Pas question de stigmatiser l'agitation, l'agressivité ou la violence de quelques patients en phase aigue. Pour Sud, il s'agissait bien de parler de la violence institutionnelle, en clair, dénoncer un hôpital qui ne répond plus à sa mission de soin (diminution et sur occupation des lits) qui dysfonctionne (absence des médecins) ou qui déconsidère ses personnels (non réponse aux agressions physiques et verbales, difficultés d'exercice de la profession, non reconnaissance professionnelle). Au terme du mouvement et des négociations ouvertes, particulièrement bien relayés dans la presse, la plupart des revendications portées par Sud ont été satisfaites : création d'un temps de psychologue du travail qui interviendra dans le cadre des agressions envers les salariés, création d'un autre temps psychologue pour la supervision du travail d'équipe, rôle du CHS-CT et son travail qui sont réaffirmés par de nouveaux moyens, réorganisation du temps de présence des médecins dans les unités. Un renforcement d'un demi poste de psychiatre est également obtenu sur l'un des sites de l'hôpital. Enfin, les personnels ASL, exclus de la filière soin dans la CCN 51 se voient attribuer une prime de 11 pts. Cette revendication portée depuis plusieurs années par les 3 syndicats en Négociation Annuelle Obligatoire n'avait jamais abouti. Comme quoi, dans le cadre d'un mouvement de grève et de rapport de force, les choses changent.

Pour Sud ce mouvement aura marqué son utilité sur le court et le long terme dans le sens où, au-delà des acquis, la prise de conscience collective (administration et corps médical) fera que rien ne sera plus comme avant !

Jean-Louis Rotter

Au Groupe Hospitalier du Havre, 550 suppressions de postes sur

vec 4500 agents, le plus grand hôpital non universitaire de France est dans une zone peuplée de 450 000 habitants, très industrialisée (43 entreprises classées SEVESO) et au fort taux de chômage. Le Havre connaît une des pires situations sanitaires en étant la dernière des villes de plus de 100 000 habitants pour la mortalité et la morbidité, défavorisée en moyens sanitaires.

La réduction massive des lits de médecine, au nom de la maîtrise comptable des dépenses de santé, a désorganisé la filière médico-chirurgicale à l'heure de la tarification à l'activité (T2A).

Les défaillances du système de saisie informatique des actes a plombé la facturation et les recettes.

Le directeur de l'ARH a réussi le tour de force en 10 ans de fermer la chirurgie publique des hôpitaux de proximité de l'agglomération : 70% de l'activité chirurgicale est privée. La fermeture des maternités publiques de proximité se prépare pour se concentrer sur un seul site. Avec l'aide de la mairie UMP,

le développement du secteur privé se fait aux dépens de l'hôpital : la Générale de Santé ouvre en 2010 un hôpital privé comprenant médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie, soins de suite et gériatrie.

La T2A, qui passe de 50% cette année à 100% en 2008, est une arme de destruction du système de santé. Elle accélère le mouvement par le transfert des moyens du public vers le privé au nom de la convergence public-privé. Le résultat est la mort programmée de l'hôpital public qui a un déficit record de 36 millions d'euros pour 170 millions de budget ! Et qui dit déficit, dit plan social et réduction de l'activité. Un plan social sur 5 ans a été annoncé en octobre : 150 départs avec une « valise » dès 2008, 300 départs en retraite non remplacés, remise en cause de l'accord 35H. La réaction se met en place : 200 hospitaliers se sont réunis en AG. 400 salariés ont manifesté en tête de cortège le 18 octobre, à l'appel de la CGT-SUD-CFDT. Le 25 octobre, à 150, ils ont investi le CA pour interpeller le maire et le directeur de l'ARH. Un collectif unitaire des syndicats, partis et associations se construit et a fait

Pierre Cueilille SD 76



Ca lutte aussi dans les cliniques privées !

Les personnels des cliniques à but lucratif, longtemps silencieux commencent à bouger et plutôt fort. Leurs demandes d'augmentation du pouvoir d'achat et d'amélioration des conditions de travail, faute d'être entendues par les employeurs, débouchent sur des grèves. Quelques grèves dures mais pour l'instant isolées montrent bien que le terrain est propice à une action coordonnée de l'ensemble des salariés du secteur.

A Morlaix

insi, à Morlaix, dans le Finistère, la clinique de la Baie a connu un conflit dur : la grève y a été reconduite tous les jours en assemblée générale par une grande majorité des 130 salariés. La grève a duré ainsi 6 jours, du lundi 5 novembre au samedi 10 inclus. Comme il s'agit d'une clinique à but lucratif, personne ne pouvait être réquisitionné. Les patients qui ne pouvaient rentrer à domicile ont été rapidement transférés au centre hospitalier voisin. La clinique a ainsi été vidée en quelques heures de ses patients. Les employeurs ont eu à supporter le coût financier de leur refus d'entendre les demandes des personnels. Pourtant, au printemps dernier, les personnels de la clinique avaient déjà essayé, par la discussion, d'ouvrir des négociations. Sans succès. Les grévistes demandaient une augmentation des salaires, l'embauche de personnels supplémentaires, une gestion des plannings plus respectueuse et l'acquisition de nouveaux matériels. La grève a été levée le sixième jour. Des

moyens en personnel supplémentaires ont été obtenu, mais sans répondre à la totalité de la demande des grévistes. Par contre, sur les salaires rien ou pas grand chose : seule la garantie d'une discussion sur les salaires dans les semaines à venir a pu être décrochée. Il faut savoir que l'élément déclencheur de la grève a été le protocole signé par la CFDT qui a entraîné la suppression à la fois des heures supplémentaires le dimanche pour les brancardiers et la prime pour les ASH.

La grève était majoritaire.

Les personnels étaient 90 sur 130 en grève. La section Sud a été créée juste avant le conflit, par la désignation d'une déléguée syndicale. A l'origine de cette création, des départs de la CFDT et un besoin de se doter d'un outil syndical qui soit respectueux des choix des personnels. Une intersyndicale CFDT, CGC et SUD a animé au début du conflit les assemblées générales quotidiennes. Puis les personnels ont voté à l'unanimité moins une voix l'exclusion de la CFDT de l'intersyndicale qui les représentait

: cette organisation allait négocier avec les autres syndicats à la sous-préfecture mais sur des bases totalement en opposition avec les décisions de l'assemblée générale.

La grève a tenu 6 jours et a fait plier la direction. Le mouvement a été suspendu, dans l'attente de résultats concrets et validés par un accord. Mais les personnels restent très motivés pour relancer la mobilisation, en cas de blocage de la direction qui sait maintenant qu'il y a du répondant en face d'elle.

Dans la foulée, la section SUD s'est largement étoffée.

Malgré un passage au tribunal pour contester notre représentativité, la section SUD est maintenant reconnue par la direction. Près d'une trentaine de collègues ont déjà adhéré dans l'objectif de pousser plus loin pour avoir enfin des revenus et des conditions de travail satisfaisants.

Mais il est certain que le meilleur moyen pour faire plier les employeurs est de créer les conditions d'une action correspondant local

A Tours

Les 11 et 12 octobre, le personnel de la clinique de l'alliance à Tours, était en grève à 90% dans l'unité Sud, CGT, FO, CFDT pour protester sur le manque d'effectif et sur les salaires trop bas. Après 2 jours de négociations, un protocole d'accord de fin de grève a été signé non pas par satisfaction des résultats obtenu, mais par soucis des collègues, dont les salaires sont à la limite de la précarité, qui ne pouvaient suivre plus longtemps le mouvement. La DDASS et l'ARH envisageaient de suspendre l'activité de la clinique et donc d'évacuer les patients vers les hôpitaux et cliniques du département si aucun accord n'était trouvé. Une AG, le 15 octobre, s'adressait au président du directoire pour la tenue d'une table ronde élargie qui a eu lieu 10 jours plus tard, afin de trouver des solutions satisfaisantes pour tout le monde. Le président du directoire a « découvert » comment certains services fonctionnaient, et a reconnu le manque de moyens humains, matériels et les bas salaires ainsi que le turn-over important du personnel au sein de la clinique (moins de 3 ans). 16 postes ont été obtenus sur 24 demandés ainsi qu'une augmentation de 25 à 80 euros selon l'ancienneté. A ce jour la direction ne trouve pas de soignant pour pallier au manque de personnel. Et si le salaire de base a augmenté, les compléments ont été diminués, voire supprimés. Les conditions de travail sont de plus en plus exécrables et le personnel reste plus que mécontent.

Par exemple, lors du week-end du 3 et 4 novembre, alors que la direction avait promis de remplacer tous les arrêts de travail ou absences, 6 salariés n'ont pas été remplacé (1 infirmière pour 25 malades en médecine). Les blocs doivent finir à 18h30 ; cette semaine des patients en sont revenus à 21h ... Encore des promesses et toujours des promesses... les patients trinquent... les soignants souffrent... la clinique s'enrichie !!!

Nicolas Jean SD 37

Infirmières finlandaises : Démissions de masse !

Le 19 novembre, 12800 infirmières ont menacé de démissionner en raison du service minimum qui enlève son efficacité aux mouvements de grève. L'expérience d'une grève de 4 semaines sans résultats les a déterminées à cette action. « C'est le seul moyen d'avoir un véritable impact. Aucune loi ne peut les faire revenir au travail à moins d'une catastrophe, ce qui n'est pas le cas. ».

Les infirmières exigeaient une revalorisation salariale de 25% soit entre 400 et 600 euros par mois sur deux ans et demi afin de combler le retard pris par leur profession. Le salaire d'une infirmière est de 1900 euros contre 2500 euros en moyenne pour les autres employés des municipalités qui sont leurs employeurs. Les patrons ont cherché le bras de fer en accusant le syndicat Tehy de jouer avec la vie des gens. A la veille de la date butoir, le gouvernement de centre droit a fait voter au Parlement une loi d'exception permettant aux hôpitaux de réquisitionner les démissionnaires au nom de la sécurité des patients, bien évidemment ! Du jamais vu en Finlande. Devant la colère de l'ensemble des organisations syndicales, les employeurs ont cédé. L'accord signé prévoit une augmentation de 22 à 28% sur quatre ans avec une hausse de 10% dès 2008 et une prime de Noël de 270 euros. La détermination, la volonté et



Un orient si proche, Solidaires des travailleurs palestiniens

6 militantes de Solidaires, dont 4 de Sud santé sociaux, ont effectué une mission syndicale pendant 15 jours en Palestine. A leur récent retour, nous avons interrogée l'une d'elle sur leur voyage.

Dans quelles conditions vous êtes-vous rendues au Proche Orient ?

Depuis 2004, chaque année, des militants syndicaux Solidaires se rendent en Palestine dans la région de Bethléem. Il s'agit de construire des ponts entre Solidaires et les militants syndicaux palestiniens, en leur témoignant notre soutien dans la construction de syndicats démocratiques et indépendants des partis politiques et en les soutenant dans leur lutte contre l'occupation israélienne.

Quels sont les points forts de votre séjour ?

Vue la situation sanitaire et sociale des palestiniens, nos interlocuteurs de ce secteur restent très sensibles à notre démarche et souhaitent que nos liens se renforcent dans le temps. Nous avons fait avec eux le point sur la grève qu'ils ont menée pendant 7 mois l'an passé pour protester contre le non-versement de leur salaire. Nous avons appris la veille de notre départ que les salariés de l'Organisation des Nations Unies chargée des réfugiés (UNWRA) s'étaient mis en grève contre la hausse du coût de la vie. Dans le secteur de la santé, les travailleurs étaient en discussion pour reprendre la grève si le gouvernement continuait à ne pas respecter ce qu'ils avaient obtenu l'an passé et pour revendiquer une hausse de leur salaire.

Nous avons pu aussi assister à l'inauguration de la coopérative agricole Al Sanabel, gérée par les paysans eux-mêmes, qui produit du jus de raisin, des confitures

Qu'est-ce qui vous a interpellé ?

Nous avons rencontré à Hébron une famille de 4 personnes vivant enclavée au milieu des colons qui veulent la chasser en lui rendant la vie impossible. Elle s'oppose aux coups, aux humiliations, à la terreur parce qu'elle se définit comme Résistante dans sa propre maison, sa ville, son pays et qu'elle ne se résigne pas à vivre



dans la haine et le rejet.

Quelles suites seront données ?

Comme convenu, nous avons invité un camarade du secteur sanitaire (radiologie) à venir au moment du congrès de Solidaires début juin 2008 ainsi qu'une militante de l'Union des Femmes Arabes. L'un nous parlera de la question sociale, syndicale et politique en Cisjordanie et l'autre de la situation des femmes palestiniennes.

Aline Poupel
SD Val d'Oise

SOLIDARITE



La section Sud de Paul Guiraud (94-Villejuif) édite un calendrier pour payer les frais d'avocat engagés en défense de notre camarade Joël Volson poursuivi pour diffamation suite à un tract dénonçant les conditions d'études à l'institut de formation en soins infirmiers.
Il s'agit de trouver 3000 euros!
Un calendrier de solidarité (taille : 35 cm sur 42 cm) et un épheméride sont en vente au prix de 4 euros l'unité.
A commander directement à PGV pour une livraison fin décembre auprès de Marie Claire Heuze par mail : marie-claire.heuze@laposte.net
par téléphone au 06 73 50 56 85 CHS PGV/ Syndicat Sud 54 avenue de

Logique médicale contre logique administrative.

Alors que le gouvernement a durci sa politique d'immigration, imposant aux préfets des objectifs chiffrés en matière d'éloignement, des médecins s'alarment de la dégradation des conditions d'octroi de titres de séjours aux étrangers gravement malades. Le Syndicat des médecins inspecteurs de santé publique (Smisp) dénonce « les pressions croissantes » qui s'exercent sur les médecins par les services préfectoraux, « en violation manifeste du code de la santé publique en ce qui concerne la

déontologie médicale ».

Félix Chalons est décédé le 17 octobre dernier après plusieurs mois de lutte contre la maladie.

Sa disparition laisse un grand vide tant sur le plan humain que militant car Félix était un grand bonhomme, chaleureux, disponible, compétent, persévérant, avec qui on aimait discuter, militer, partager, sur qui on pouvait compter en toutes circonstances.

Il faisait partie du petit groupe qui a créé CRC dans le Rhône il y a 17 ans. Ce n'était pas une voie royale et il a fallu ramer. Dans toutes les bagarres, Félix était un pilier de cette aventure qui n'a pas ménagé ses efforts. Il est pour beaucoup dans le développement du syndicat dans le secteur sanitaire et social.

Ces dernières années, il a aussi été l'infatigable animateur de l'union syndicale Solidaires, fermement convaincu de l'indispensable volet interprofessionnel de notre action.

Il va nous falloir apprendre à faire sans lui et ce ne sera pas facile, mais au-delà des mots, continuer le combat commun

est peut-être le plus bel hommage qu'on peut lui faire et il restera toujours dans nos esprits.

Nos pensées vont aussi à Françoise, sa compagne, et à Marie et Laurence, ses filles à qui va toute notre amitié.

Ces camarades du syndicat du Rhône



A Bourg en Bresse, le préfet étrangle



L'association Objectif Solidarité et Réinsertion (OSER) avait en charge quatre structures de réinsertion et d'accueil d'urgence. Depuis de longues années, l'équipe avait choisi un mode d'organisation autogestionnaire irrigué par une réflexion et une analyse sur la précarité, ses causes et les réponses sociales. Leur pratique a inclus la notion de solidarité avec les personnes accompagnée. Ainsi, elle prenait en compte la globalité des vécus individuels, culturels et leur confrontation à l'environnement économique et social. Il ne s'agissait pas de gérer simplement la pauvreté, mais de lutter contre celle-ci. Ainsi, deux mois de grève, un campement devant la préfecture avec

les précaires ont créé une situation de grande solidarité, mais aussi la vindicte haineuse d'un préfet liquidateur.

Ce défenseur du bien public bloque deux mois de subventions. Le ministère ne réagit pas et ce n'est pas l'action au ministère « décentralisé de Lyon qui permet de péréniser l'action à Bourg, bien qu'elle soit inscrite dans les priorités. Ce ne sera ni Boutin, ni les membres de sa sacristie (cabinet) qui désavoueront le préfet. Les pauvres restent à leur place, le ciel leur est ouvert.

Donc le tribunal prononce la liquidation d'OSER.

Nos collègues se retrouvent au chômage, il reste des militants locaux qui poursuivent la lutte contre la pauvreté. Une structure nouvelle prend la relève

A suivre....

Maurice Aubry

«Pratiques», une revue pour penser la santé autrement...

on sous-titre, «les cahiers de la médecine utopique», donne une première indication de là où elle se situe; dans un champ de réflexion où s'articulent santé et politique, pratiques et recherches théoriques, à partir des interrogations des praticiens. Car c'est une des particularités de la revue de réussir à combiner approches de terrain et apports extérieurs : philosophiques,historiques,anthropologiques, sociologiques ...

« Pratiques » a une histoire liée à celle du Syndicat Général de la Médecine, seule organisation à défendre une conception non libérale de l'exercice de la médecine. A plusieurs reprises nous nous sommes retrouvés dans des combats communs dont le plus récent est la mobilisation contre les franchises médicales.

Le SMG, issu du Groupe Information Santé né en 1973, fut un des promoteurs des unités sanitaires de base dont la conception était une approche pluridisciplinaire et alternative de la santé et des soins, dans ses dimensions préventives et globales, prenant en compte le point de vue des patients. Cette expérience qui connut un début de concrétisation à l'arrivée de la gauche en 1981, fut rapidement abandonnée devant l'opposition majoritaire des principaux syndicats de médecins dont en premier lieu la CSMF* qui mena une bataille résolue en défense du paiement à l'acte et de la « liberté du médecin ». Le coup de grâce fut donné par Georgina Dufoix en 1985 dans son refus de

reconnaitre la représentativité du SMG ce qui devait entraîner le départ d'une partie de ses adhérents qui créeront MGF*.

Ces quelques éléments d'histoire éclairent certains des enjeux dont « Pratiques » se fait l'écho.Aujourd'hui « Pratiques » n'est plus lié organiquement au SMG.Suite à la suppression de deux subventions, à l'arrivée de Raffarin, « Pratiques » s'est retrouvée dans une situation difficile dont elle a fini par se sortir.

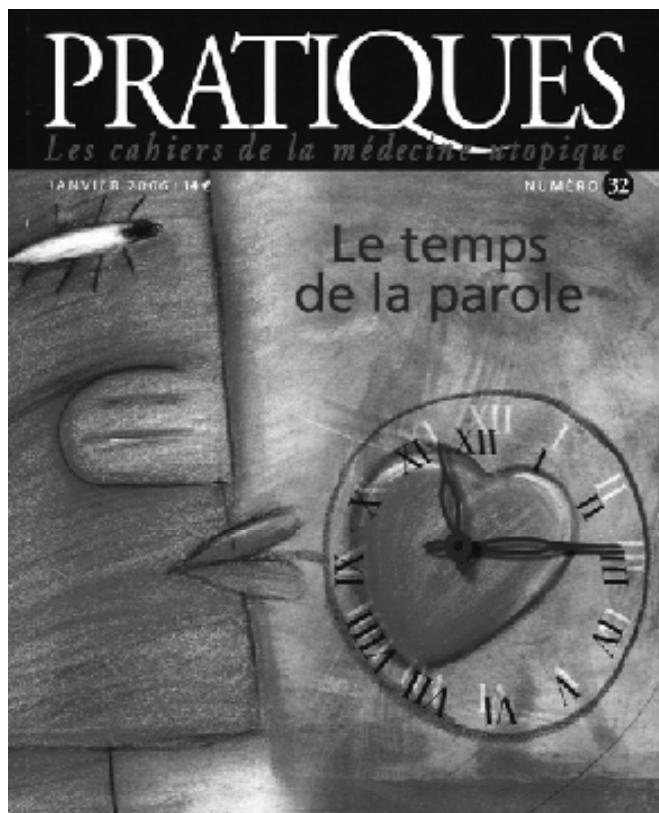
Depuis 2006, elle est publiée par une association, «Les éditions des cahiers de la médecine utopique ».Sa

gestion désormais stabilisée, la revue a néanmoins besoin de gagner de nouveaux lecteurs(trices).

Il ne s'agit pas seulement d'un acte de solidarité mais plus encore de marquer notre intérêt pour une publication qui peut nous aider à penser donc à agir pour un autre système et une autre conception de la santé.

Nos sections et syndicats devraient pouvoir traduire cet intérêt par un abonnement à «Pratiques»...si ce n'est déjà fait.

Claude Carrey



Abonnement à «Pratiques» 55 rue Galliéni 92240 Malakoff

55 euros(1 an, 4 numéros) 110 euros (soutien)

*csmf Confédération des syndicats de médecins de France

*mgf Médecins généralistes de France

France