

Différent

Le journal des *adh* écrivains de la fédération *Sud* Santé-Sociaux

NOUVELLE FORMULE DU JOURNAL «OFFENSIVE SYNDICALE» - ISSN : 1776-1875

CONJONCTURE : ÉTAT DES LIEUX

PAS DE
BOULOT
À 25 ANS
...

ET PAS
DE RETRAITE
À 60...



NUMÉRO 27 - DECEMBRE - 2010 -

Sud Solitaires
santé sociaux

SOMMAIRE

le Journal des adhérents de la Fédération *Sud* Santé-Sociaux - numéro 27

santé & social - pages 4-5, 10, 11
Le cinquième risque, l'or gris de la dépendance!
Retraites, un mouvement porteur d'avenir
La loi HPST et le médico social (suite)

dossier - pages 6-7-8-9
HPST, un an après, luttes et CIVG

société - pages 12-13
Un homme en colère

international - pages 14-15
10 mois de résistance sociale en Europe

culture & plaisir - page 16
Actualité des révoltes luddites
Un outil d'analyse

Différent

le Journal des *adh* Services de la Fédération *Sud* Santé-Sociaux

ont collaboré à ce numéro :

Commission Femmes, Fabienne Binot, Marie-Hélène Durieux, Marie Christine Fararik, Claude Carrey, Loïc Faujour, Patricia Garcia, Vladimir Nieddu, Maurice Aubry, André Giral, Jean Marie Sala, Alain Acquart, Jean Vignes.



Prochainement dans la boîte
aux lettres de vos SD

Union
syndicale
Solidaires

Nouvelle formule du journal «offensive syndicale» - ISSN : 1776-1875 - Numéro de CPPAP : **en cours de réactualisation**

Edité par la Fédération nationale Sud Santé-Sociaux, 70 rue Philippe de Girard, 75018 Paris

Directrice de publication : Fabienne Binot

Téléphone : 01 40 33 85 00 / Télécopie : 01 43 49 28 67 / Courriel : contact@sud-sante.org / Site internet : www.sud-sante.org

Secrétariat de rédaction : Alain Acquart Jean Vignes

Numéro 27 imprimé en **16675** exemplaires par : IGC communigraphie, 10 rue G. Delory - 42964 Saint-Étienne Cédex

2010, une année de résistances ...

Avec pour toile de fond une crise financière mondiale, l'année qui se termine aura été riche en combats sociaux, tant en France qu'en Europe.

Pour la première fois de leur histoire les salariés d'Emmaüs et du Samu social de Paris ont fait grève. Dans ces établissements où la précarité est la règle, et afin de ne pas se retrouver usagers de leur propre entreprise, ils ont obtenu des avancées sensibles.

Depuis plus de cinq ans, les salariés de la CC66 poursuivent le combat contre la remise en cause de leur convention collective. Malgré la pression de leurs employeurs et la frilosité de certaines organisations syndicales leur résistance payent. Heureusement car les patrons de l'autre grande convention collective du secteur, la FEHAP (CC51), sont à leur tour passés à l'offensive cette année. Notre riposte aura été rapide et un rassemblement de protestation de 2500 salariés perturbera leur congrès annuel à Nantes.

Dans plusieurs Centres de Lutte Contre le Cancer, des mouvements de grève se sont déroulés face à l'accentuation de la politique patronale d'individualisation des salaires.

Dans les cliniques commerciales, où la loi du profit maximum règne, les personnels sont entrés aussi en mouvement pour obtenir des augmentations générales de salaire réduisant ainsi les super profits de leurs patrons.

Dans le secteur de la petite enfance, la large campagne unitaire « Pas de bébés à la consigne » a permis de dénoncer les projets gouvernementaux et la lutte se poursuit sur le terrain juridique.

Dans la fonction publique hospitalière, les infirmiers anesthésistes mènent une longue bataille spectaculaire pour défendre leur reconnaissance professionnelle, n'obtenant en fin de compte qu'une prime en lieu et place d'augmentation indiciaire.

Dans de nombreux hôpitaux, de manière dispersée certes, des grèves souvent longues éclatent, certaines se poursuivant encore, contre la dégradation des conditions de travail, pour exiger des effectifs suffisants.

Au-delà des personnels, la mobilisation de nombreux collectifs de défense des services publics obtiennent des reculs sur les projets de fermetures de petites maternités et de services de chirurgie. La campagne pour la défense des centres IVG a permis de stopper leur fermeture qui s'organise en catimini.

Enfin, lors des « innombrables » manifestations pour la défense des retraites, les salariés du sanitaire et du social a été remarquable et remarquée dans les cortèges syndicaux et notamment dans ceux des Solidaires.

Tous ces combats ont permis de redresser la tête face à la régression sociale généralisée, et de démontrer la volonté d'ouvrir le champ d'autres possibles. Sud Santé Sociaux et Solidaires en sont porteurs et s'impliqueront dans la construction de convergences, tant au niveau national qu'international, pour que **2011 soit une année de reconquête sociale...**

Le 5^{ème} risque, l'or gris du grand marché des personnes dépendantes !

Roselyne Bachelot a lancé « le débat citoyen sur la dépendance des personnes âgées » qui doit se dérouler sur le premier semestre 2011 et se terminer par un vote à l'automne 2011 dans le cadre du Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) pour être mis en place en 2012.

Selon l'Insee, la France comptait, en 2008, 5,6 millions de personnes de plus de 75 ans, un tiers de plus qu'il y a dix ans. La population des plus de 75 ans devrait doubler approximativement d'ici à 2050, pour atteindre 11 millions de personnes, tandis que les plus de 85 ans, eux, vont passer de 1,3 million en 2008 à 2 millions en 2015. Cette projection purement mathématique ne tient pas compte des critères de dépendance qui n'évolueront pas automatiquement dans les mêmes proportions que le nombre des personnes âgées. Ces prévisions peuvent varier en fonction d'une politique de prévention dynamique, de l'amélioration des conditions de vie, des conditions de logement et des revenus des personnes.

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) créée par la loi du 30 juin 2004 finance et coordonne les actions en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle reverse notamment aux départements une partie des fonds collectés au titre de la cotisation

de solidarité pour l'autonomie. Le financement de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) repose essentiellement sur les départements à hauteur de 70%, augmente de 4 % par an (5,2 milliards d'euros en 2010), cette dotation ne compense pas les besoins et étrangle les Conseils Généraux. Le reste est à la charge des personnes âgées sous forme de ticket modérateur, cette part augmente régulièrement d'années en années et pèse de plus en plus sur les personnes. Le « reste à charge » d'un séjour en maison de retraite, déduction faite de l'APA est de 1 600 €, le coût d'une aide à domicile peut être plus important selon le niveau de dépendance de la personne. Des disparités importantes sont à souligner entre les départements en fonction de leur potentiel fiscal qui peut aller de 2,5 à 21. Le niveau de dépendance des personnes âgées est déterminé selon une grille qui classe en 6 Groupe Iso-Ressources (GIR) le degré d'incapacité physique et psychique des demandeurs de l'APA. Seule l'appartenance au GIR 1 à 4 ouvre droit à l'APA. En 2009, la population allocataire de l'APA représente 1 117 000 personnes dont 686 000 à domicile (avec l'aide de leurs familles et de professionnelles des services d'aide et de soins à domicile) et 431 000 en hébergement.

Après les retraites, le gouvernement s'attaque au fondement même de la sécurité sociale en créant une 5^{ème} branche

qui serait alimentée en partie par des assurances privées **obligatoires à partir de 50 ans et le recours sur successions.**

Le rapport de Valérie Rosso-Debord, députée UMP, qui sert de support et de référence au débat annoncé se décline en 17 propositions.

Ces propositions s'inscrivent en partie dans le cadre de la réduction des coûts : télémédecine, mise en place de procédures de télégestion au niveau des prestations d'aides à domicile qui supprime du personnel administratif et mutualisation des moyens entre établissements géographiques proches (sécurité, blanchisserie, cuisine centrale). **L'attribution de dotations globales de soins calculées à partir d'une unité de référence le Gir Moyen Pondéré Soins, permet de calculer et comparer les dotations de soins théoriques des établissements. En 2009 les établissements dépassant le tarif plafond ont eu une dotation bloquée et percevront de 2010 à 2016 une dotation diminuée chaque année. C'est 25 millions d'euros par an d'économies sur le dos des salariés qui payent plein pot le non-remplacement des départs se traduisant par une dégradation des conditions de travail et une souffrance au travail.**

Certaines propositions pèseront lourdement sur les familles : Il est recommandé d'augmenter

du taux de la CSG applicable aux pensions de retraite. Pour les demandeurs de l'APA possédant un patrimoine d'au moins 100 000 euros, un droit d'option est proposé (soit une allocation réduite de moitié, sans reprise sur la succession, soit le service d'une allocation à taux plein, pouvant être récupéré sur la succession pour un montant maximum de 20 000 euros). Cette mesure permet de s'attaquer aux patrimoines des plus modestes en exonérant les revenus du capital des plus riches.

La galette pour le secteur assurantiel et le privé lucratif :

Il est prévu de financer au titre du grand emprunt national des actions de recherche-développement sur les technologies d'aides à l'autonomie (la domotique au domicile des personnes âgées téléalarme, télé vigilance) au profit des petites et moyennes entreprises innovantes de ce secteur. Quand le robot remplace l'humain ! La domotique, secteur en expansion, à aussi des effets pervers, elle permet de réduire, voire supprimer des emplois notamment dans les EPAHD. Il est préconisé une mise à disposition gratuite des terrains par les collectivités publiques afin de faciliter la construction de maisons de retraites. Le groupe Korian très lucratif, coté en bourse qui se targue d'être leader sur la construction des maisons de retraites « à bas coût » est sur les starting-blocks avec un programme « Korian

essentiel ». Il vise ainsi à capter les classes moyennes en abaissant le prix de journée à 60 € tout en dégagant la même rentabilité pour les actionnaires. Et si cela ne suffit pas, le rapport recommande également que la CNSA étudie les moyens par lesquels pourraient être simplifiées diverses normes de sécurité et de construction sans réduire la qualité d'accueil des résidents....

pour les plus démunis » **Bernard Spitz** président de la Fédération française des sociétés d'assurance (FFSA) plaide déjà dans ce sens. Autre piste de réflexion qui se révèle tout aussi juteuse : un financement public de l'assurance privée pour les pauvres ? Le débat est à peine lancé que déjà que la CFDT réclame un système mutualisé et solidaire

SARKOZY VEUT S'ATTAQUER À LA DÉPENDANCE



Et pour finir la proposition phare du rapport : la souscription d'une assurance privée obligatoire à partir de 50 ans qui permet de répondre aux demandes du MEFED en privatisant un droit universel. Axa, Médéric, les grands groupes d'assurances se frottent les mains. Certains souhaitent même réintégrer l'APA dans le système avec « un chèque dépendance » qui viendrait abonder les cotisations assurances. **Quelle sera la position de la Mutualité Française ? Quelle place pour les mutuelles dans le projet ? La discussion, et les débats restent ouverts pour la prise en charge des plus démunis. La dépendance des pauvres resterait du domaine de l'état « la solidarité nationale**

et penche pour un relèvement du taux de la CSG sur les retraites pour l'aligner sur celui des actifs...

La privatisation de la protection sociale est en marche, la dépendance des personnes relève de la solidarité collective, elle doit s'inscrire dans le financement de la sécurité sociale au même titre que la maladie, la vieillesse, les accidents de travail et la famille. L'effort de contribution à la perte d'autonomie financée par la solidarité nationale portera sur 0,5 points de PIB en 2025. C'est un droit universel sans condition de ressource qui doit être financé par des cotisations sociales.

Patricia Garcia

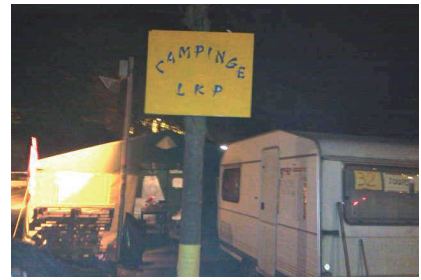
Nouvelles de l'an un après HPST

De toutes les lois qui s'empoussièrent dans les placards en attente de décrets, la loi HPST fait exception. La haute administration aura avancé à marche forcée pour les rédiger et sans attendre ils auront été publiés.

Lancé à partir de la base de la réforme hospitalière de 91 qui consacre l'hôpital entreprise, le premier étage est largué en 95 avec les ordonnances Juppé qui, entre autres, mettent en place les ARH, mais aussi remet les orientations budgétaires de la sécu entre les mains de députés avec la Loi de Financement de la Sécurité Sociale. Le deuxième étage sera compartimenté en Hôpital 2007 et 2012, qui, propulsé à la convergence tarifaire à base de T2A appauvrie, permettra d'atteindre l'orbite de privatisation et d'entraîner insidieusement la disparition de services et spécialités médicales sous. Enfin voici est lancé le troisième étage, la moulinette HPST. Que ce soit le sanitaire, le médico-social où le social, tout y passera. Sous l'autorité des ARS, remplaçant les ARH, le « public » y sera réduit peau de chagrin et le privé consacré. Les professions y seront aussi broyées avec la machine à déqualifier sous l'égide des ordres professionnels... Cette moulinette implacable produira des déserts sanitaires, une médecine dérégulée, des soins de plus en plus onéreux pour les ménages, un laminage du service public... ses effets s'en font déjà ressentir, et la lutte, trop souvent dispersée, essaie d'y répondre. En voici quelques exemples:

« La tente du camping L K P »

Fin octobre les personnels du CH Marchant à Toulouse se sont mis en grève reconductible sur des problématiques locales mais partagées par l'ensemble des secteurs. Manque d'effectifs, de moyens, « *comment soigner avec humanité quand on est traité sans humanité* » sera un de leurs slogans. Ce mouvement se concrétise par un « camping LKP » : toile de tente plantée à l'entrée de l'hôpital. La lutte, démarrée en intersyndicale avec les non syndiqués, sera rapidement abandonnée par la CFDT, FO suivra et la CGT enfin. Ceci sous prétexte que les miettes accordées par le directeur répondrait aux revendications des personnels: compensations en heures supplémentaires, ouverture de 3 contrats de financement d'études à des étudiants en soins infirmier, plus quelques promesses d'audits et autres réunions sur l'intendance. Les non syndiqués et le SUDistes continuent l'action, malgré froid et neige, malgré le directeur qui leur coupe l'électricité, ils tentent de mettre en mouvement les autres salariés du sanitaire du département et de la région et même si leur mode d'action et le « camping » doit se recréer ailleurs, devant l'ARS ?, jeter les bases d'une révolte plus coordonnée. Au cours de leur action ils démontrent aussi que la solidarité interprofessionnelle et syndicale, concrétisée par des soutiens aux manifs et au campement continue pour ceux qui l'ont mise en œuvre au cours du conflit sur les retraites. A suivre...



« Tenon, toujours en grève »

Depuis le 27/09/10, l'ensemble des personnels de l'hôpital Tenon est en grève pour des problèmes d'effectifs, d'horaires et de conditions de travail.

Après plusieurs rencontres entre les personnels et la direction locale, les engagements pris par cette dernière « correspondent à des mesures immédiates qui ne sauraient à elles seules résoudre les problèmes causés par le conflit en cours ».

La Direction de l'hôpital n'étant pas en mesure de répondre à toutes leurs revendications, l'intersyndicale a interpellé Mme Faugère, Directrice Générale de l'AP-HP.

Cette réunion a permis, à partir des propositions émises par la Direction locale, en réponse aux revendications adressées par les équipes et leurs représentants, d'identifier les points de négociation et de mettre en place un calendrier de travail étalé sur 2 semaines.

Les propositions de la Direction sont: le recrutement entre novembre 2010 et mars 2011 de 49 IDE et 24 AS; la stagiairisation de 14 Aide Soignants; le renforcement de l'équipe de suppléance et amélioration de son fonctionnement et un audit prioritairement conduit sur les Urgences, entamé le 22/11.

Après la 3ème séance les négociations tournent en rond avec

un durcissement du ton de la direction. Refus de négocier sur la prime du personnel des 4 services concernés, refus de négocier sur une prime pour l'ensemble de l'hôpital, aucune avancée sur l'organisation du travail, aucune avancée ni conclusion sur aucun point si ce n'est de vagues promesses d'embauches mais pas de réponse sur des effectifs supplémentaires.

Le personnel de Tenon attend toujours et leurs conditions de travail sont inchangées.

La mobilisation continue.



«Béclère...»

Dans le cadre des regroupements des 36 hôpitaux de l'AP-HP en 12 groupes, l'hôpital Antoine Béclère, isolé dans le sud des Hauts de Seine, avait obtenu un traitement particulier de type fédératif. L'hôpital gardait une direction, un budget, des instances propres à l'établissement, seul le projet médical était décliné avec Paul Brousse et Bicêtre (Val de Marne). Au mois de Mai, revirement de la direction générale, l'hôpital devait rentrer dans le rang et fusionner avec deux hôpitaux d'un autre département, sans aucune cohérence médicale ou de territoire. La directrice du groupe 3 B (Brousse, Bicêtre, Béclère), commençait les restructurations: regroupement des services administratifs, déplacement des personnels au sein des 3 hôpitaux engendrant beaucoup

de souffrance.

L'intersyndicale (SUD, CGT, FO, SNCH) a donc le 4 Octobre décidé de bloquer les locaux de la direction par des lits et des chariots cadenassés et de maintenir le siège jusqu'à obtention de négociations empêchant les personnels administratifs et la direction de travailler.

Les syndicats sont restés 6 semaines sur place en se relayant nuit et jour. La direction générale est venue discuter ils ont obtenu un protocole de fonctionnement qui s'apparente à la fédération, même si la directrice du groupe le remet déjà en cause.

Ils avons obtenu des modalités de retraits de salaire conformes à nos usages (50% en jour RTT), l'agrandissement de la crèche dès 2011, des postes pour l'ouverture des 25 lits du SAU, le maintien des laboratoires sur site, le maintien de la direction des ressources humaines et le maintien du directeur financier sur place. Ils n'ont pas pu obtenir des instances CTE sur site, mais un groupe de concertation, par peur de la contagion.

Ce mouvement sans grévistes mais avec des AG tous les jours de plus de 200 personnes leur a permis de former les jeunes militant(e)s, de montrer que la lutte paye et a ressoudé les personnels. Une grande solidarité s'est faite dans l'hôpital en particulier avec les personnels les plus touchés aujourd'hui par les restructurations.

Le dégraissage de l'AP-HP continue, il est prévu de supprimer plus de 1000 emplois par an de personnel para médical. La situation de l'AP-HP est explosive mais il est difficile d'enclencher un mouvement de masse. Les soignants sont systématique-

ment assignés et ne voient plus l'utilité d'une grève, les retraits de salaires sont concentrés sur les personnels administratifs et techniques. Ils nous faut maintenant trouver d'autres formes de lutte, le blocage de l'ensemble de l'administration nous a permis d'avoir le soutien des agents et de débloquent une situation qui durait depuis plusieurs mois.

Collectifs...?

Les 27 et 28 novembre s'est tenu à Brive la rencontre nationale des collectifs de défense des hôpitaux et maternité de proximité. Plus de 50 collectifs, une centaine de délégués, ainsi que des représentants des syndicats SUD et CGT, des partis et d'autres collectifs, convergence services publics, contre les franchises... L'état des lieux des restructurations est encore plus catastrophique dès lors que les informations des uns et des autres sont croisées. Il a été convenu de préparer tous ensemble une date coordonnée d'actions d'ampleur nationale ciblant les ARS pour la fin du premier trimestre.

D'autres luttes sont en cours dans nombre d'établissement, toujours sur un ras le bol des personnels qui déborde.

Il est clair qu'HPST est une étape de plus dans la privatisation de la santé et la captation par la finance des budget sociaux issus des cotisations sociales. La casse de la sécu et de l'hospitalisation publique est un choix politique, et c'est dans un mouvement citoyen d'ensemble que cette politique pourra être combattue.

MC Fararik,
MH Durieux,
J Vignes

Droit à l'Avortement: CASSE DU SYSTEME DE SANTE, ET LES C.I.V.G DANS TOUT CA...

Et on remet ça... L'avortement au cœur des débats publics ?

Cette fois, c'est le démantèlement du service de santé public grâce à la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé, Territoire) dite Bachelot qui nous rappelle que le parent pauvre de l'hôpital, les CIVG (Centre d'Interruption Volontaire de Grossesse), sont sur la sellette. Et bien plus que cela, c'est notre droit à choisir qui est remis en cause.

La loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoire », dite loi Bachelot, organise le démantèlement d'hôpitaux de proximité et de services considérés comme non rentables pour créer des regroupements d'établissements hospitaliers, sous prétexte de « modernisation » et de « mutualisation » des

moyens. Elle induit en réalité des suppressions d'emplois et une restriction de l'accès aux soins par manque de moyens humains et matériels. Les Centres d'Interruption Volontaire de Grossesse (CIVG) comptent parmi les services particulièrement fragilisés par cette réforme. L'avortement était le « parent pauvre » de l'hôpital, il est aujourd'hui en danger. Depuis fin 2009, les restructurations hospitalières ont entraîné la fermeture de CIVG de proximité. Leur transfert vers d'autres établissements se traduit par une perte de moyens, une intensification du travail des soignants, et un éloignement dont les pa-

tientes font les frais. Rendez-vous surchargés, délais d'attente rallongés, déshumanisation des soins, limitation du choix de la méthode... l'accès à l'avortement et les conditions dans lesquels il est pratiqué ne peuvent dans ce contexte que se dégrader. Ce qui renforce les inégalités entre les populations : les plus aisées qui peuvent faire appel au secteur privé, plus rapide à répondre à la demande, et celles qui doivent s'adresser au secteur public hospitalier.

Dans cette lutte, le combat de l'administration hospitalière et du gouvernement est clair : restrictions budgétaires, économies de moyens et de personnels (3500 emplois en moins d'ici 2012 !).

Que comprendre du discours de Roselyne Bachelot qui souhaite faire de l'avortement « une composante obligatoire de l'offre de santé » pour ne pas culpabiliser les femmes qui y ont recours, et dans le même temps, qui ferme les uns après les autres les centres de planification et d'I.V.G. Et parallèlement, en région parisienne, on constate que la moitié des IVG est pratiquée par le secteur privé. Doit-on faire des liens entre la revalorisation de la tarification de l'acte et

les restructurations de l'hôpital public ? Et quels liens ?

Pour les femmes, les conséquences sont d'ores et déjà terribles, notamment en région parisienne (3 semaines d'attente) : s'il est de plus en plus difficile de consulter par manque de place, les femmes courent en plus le risque de se voir refuser une IVG par certains médecins si elles sont trop proches du délai (pourtant légal) de 12 semaines.

D'autres dépassent alors le délai légal et sont obligées d'aller à l'étranger. Pour couronner le tout, les tuelles utilisent l'IVG médicale comme palliatif à l'IVG chirurgicale. L'IVG médicale, ne doit-il pas être un moyen supplémentaire du droit à choisir donné aux femmes ? Mais les pouvoirs publics le réduisent à une réponse financière : coût inférieur, prise en charge plus courte. Le résultat est que les femmes sont laissées à leur solitude et à leur douleur, faisant face aux jugements moraux et culpabilisants.

Les CIVG ont un rôle important dans la planification car ils sont aussi des lieux de prévention, d'accueil et de prise en charge de proximité. Ces lieux d'écoute abordent les questions de choix de vie, de relation de couple, de violence, de dépistages, de contraception ...



Ou en est la lutte??????



Ces 4 CIVG
représentent 2800
IVG sur les 12 000
pratiqués à l'AP-HP

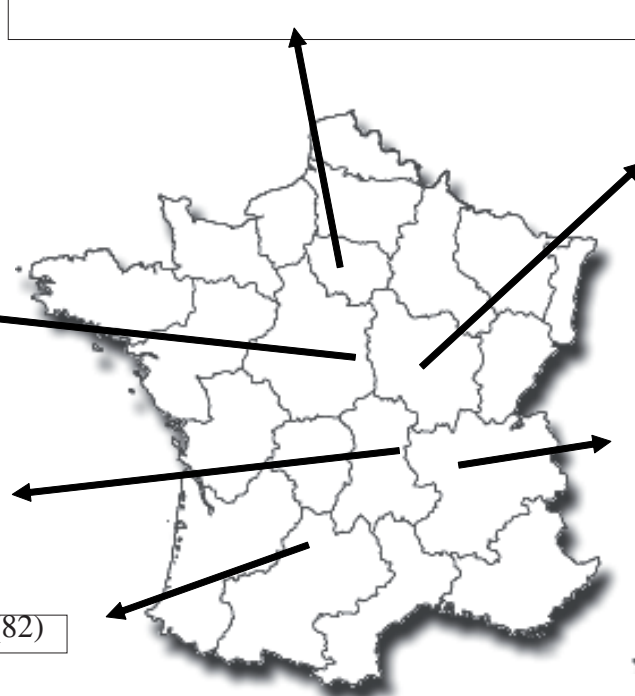
Broussais (XIVème) : fermé et mutualisé à Tarnier (VIème)

Jean Rostand (94) : fermé et mutualisé à Bicêtre (94)

Tenon (XXème) : reste une antenne d'orientation assurée par 2 infirmières retraitées. Le CIVG est transféré à St Antoine (XIIème). La mobilisation continue. Le collectif unitaire pour la réouverture du CIVG de Tenon maintient ses revendications. <http://collectifivgtenon.wordpress.com/>

Avicenne (93) : menacé et « mutualisable » à Tarnier (93)

Saint Antoine (XIIème) : menacé et « mutualisable » à Trousseau (XIIème)



Chalons sur Saône (71)

Nevers (58)

Thiers (63)

Moissac (82)

Lyon (69) : la lutte du printemps 2010 a permis de sauvegarder les 2200 avortements effectués chaque année. La vigilance reste.

Le 6 novembre dernier: manifestation nationale

2 Mots d'ordre: *Non au démantèlement de l'hôpital public*
Droit à l'avortement



Plusieurs milliers de personnes ont défilés sous la pluie de la place d'Italie vers la place de la Bastille, où le cortège a rejoint «celui des retraités».

Retraites: un mouvement porteur d'avenir

Le mouvement contre la réforme des retraites de l'automne a été surprenant par sa durée, son ampleur et ses modalités, même en 1995 nous n'avions pas connu un tel nombre de manifestants.

La question de la réforme des retraites a catalysé le rejet des politiques libérales, d'injustices généralisées pour la « France d'en bas » et des cadeaux pour la « France du Fouquet's », aussi bien de la part des salariés du public comme du privé, de la jeunesse et des retraités. Certes le pouvoir sarkozyste a réussi à faire passer son projet, mais a subi une défaite idéologique majeure, la grande majorité de la population dénonçant le passage en force de la loi et plus largement une politique systématique en faveur des nantis.

Les cortèges massifs de manifestants exprimaient d'ailleurs des revendications bien au-delà des retraites, sur l'emploi, les salaires et une autre répartition des richesses, thématique que l'Union Syndicale Solidaires était bien seule à porter, et qui est devenue plus audible et visible dans ce mouvement.

Le cadre unitaire large a été essentiel à la rentrée pour la mise en action du salariat, créer la confiance pour un rapport de force qu'il fallait opposer. Mais à aucun moment l'intersyndicale nationale a montré la volonté de s'opposer frontalement au pouvoir en n'exigeant pas le retrait pur et simple du projet de loi. L'intersyndicale a installé un faux rythme par des journées nationales sciemment espacées, refusant à appeler ouvertement à

la convergence avec la jeunesse en lutte, ne soutenant pas les initiatives de blocages initiées par les intersyndicales locales.

La nécessité d'un mouvement de grève reconductible national porté essentiellement par Solidaires et les syndicats Sud a permis de nombreux débats dans les entreprises et localités.

Entre le 12 et le 19 octobre, l'arrêt des raffineries, le blocage des dépôts pétroliers, des grèves reconductibles dans les transports, la mobilisation avait franchi un cap qui n'a pas reçu les soutiens nationaux nécessaires pour s'élargir à l'ensemble de l'économie.



Si le mot d'ordre de grève reconductible a été largement débattu, la majorité des salariés n'en a pas fait leur mot d'ordre. Nous n'avons pas assisté non plus à des mouvements auto-organisés dans les entreprises. Si le blocage de l'économie était perçu comme une nécessité pour gagner, pour beaucoup il s'agissait de soutenir les grévistes de certains secteurs, une sorte de mouvement par procuration. Beaucoup se sont investis dans des actions de blocages (zones industrielles, centres commerciaux, dépôts de carburants ...) sans avoir recours à la grève. La solidarité financière a été très importante

pour que les grévistes tiennent bon. Nous devons analyser ces nouveaux comportements.

Dans notre secteur sanitaire et social, nous n'avons pas réussi non plus à élargir l'action, même si dans quelques hôpitaux ce mouvement a été l'occasion de partir en grève sur des revendications locales. La conscience partagée par de nombreux collègues que nous n'étions pas dans un secteur qui bloquait l'économie a sans doute joué, tout autant que le fait que les problèmes du travail au quotidien absorbent beaucoup d'énergies.

Comment rebondir ?

En tirant les leçons de ce conflit, tout en nous attelant à la préparation des combats suivants. Le projet de loi de financement de la Sécu est passé inaperçu, mais il poursuit la destruction de notre système de santé publique. Le nouveau chantier annoncé sur la dépendance menace de transférer aux assurances privées ce « risque » détricotant davantage notre système de protection sociale solidaire. Les effets de la crise financière mondiale sont encore devant nous.

Des millions de manifestants en France, mais aussi à Dublin, Lisbonne ou Athènes ont scandé « nous ne paierons pas leur crise ». Cette prise de conscience collective doit permettre de construire une véritable riposte coordonnée en France comme en Europe pour le refus global des politiques néo-libérales et la reconstruction de sociétés plus solidaires.

Jean Marie Sala

Médico social et HPST : l'essentiel de la loi...

N.B. : (Cet article fait suite au précédent article sur les conséquences de la loi HPST dans le médico social)

Avec la loi HPST le pilotage de l'offre de services médico sociaux par les ARS va se faire à partir d'outils qui doivent favoriser la rationalisation de l'offre. Le premier outil pour cela est le « schéma régional d'organisation médico sociale » (article 312-5 du CASF) qui s'intègre au projet régional de santé. Le projet régional de santé comporte en outre un plan stratégique régional de santé, un schéma régional de prévention et un schéma d'organisation des soins. Il y a donc une connexion évidente entre le médico social et le sanitaire... De plus les PRIAC (programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie) entrent eux aussi sous la tutelle de l'ARS. Les PRIAC fixe les priorités de créations, d'extensions ou de transformations d'établissements sur la base des schémas régionaux avec comme fonction principale l'articulation de l'offre sanitaire et médico sociale au niveau régional.

L'introduction de la procédure « d'appel à projets » (d'appels d'offres) modifie aussi radicalement la procédure d'autorisation des établissements. C'est une mise en concurrence généralisée entre les différents opérateurs du secteur qu'ils soient publics, privés lucratifs, privés associatifs. L'objectif est d'aboutir à autoriser les projets les « mieux disant » tant du point de vue qualitatif que du point de vue des coûts de fonctionnement. Les acteurs asso-

ciatifs dominants dans le secteur médico social vont se transformer en « offreurs de services » dans une logique nouvelle de délégation de l'action publique et de la mise en œuvre des politiques publiques.

Sur le plan gestionnaire, la loi HPST confirme les orientations déjà prises dans la loi 2002-2 et son décret comptable de 2003, à savoir, la généralisation de Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) qui permettra aux ARS d'obliger les gestionnaires des différentes structures à prendre en compte plus finement la dimension prévisionnelle (évolution budgétaire, gestion du personnel, évolution de la demande) et d'accroître la maîtrise comptable... L'obligation d'évaluation introduite dans la loi 2002-2 revient aussi en force dans la loi HPST. Mais une nouvelle disposition fait une entrée remarquée dans la loi HPST (article L 313-14-1 du CASF) il s'agit du PRE (Plan de Retour à l'Équilibre) pour les établissements qui se trouveraient en situation de déséquilibres significatifs et prolongés de leurs comptes. Le PRE devient alors un avenant au CPOM et définit les modalités de retour à l'équilibre. Dans le cas où ces premières mesures s'avèrent inopérantes, un administrateur est nommé et cela peut aller jusqu'à la liquidation de la structure concernée.

Enfin la loi HPST crée pour le secteur médico social une nouvelle qualification : les établissements et services sociaux et

médico sociaux privés d'intérêt collectif (Article L 311-1 du CASF) qui ouvrent la voie de la concurrence généralisée et à terme au retour de l'ensemble du médico social dans le « giron » de la directive européenne. Un bilan de la transposition de la directive européenne se fera, rappelons le, en 2011, puis tous les 3 ans. Certes, pour obtenir cette qualification (ESMSPIC) il faut remplir quelques conditions : être dans un cadre non lucratif (Public ou Associatif) ou privé lucratif mais à condition d'avoir conclu une convention d'aide sociale ; inscrire son action dans le cadre d'un projet institutionnel validé par « l'organe délibérant de la personne morale de droit privé... » et « de limiter le reste à charge des personnes accueillies ou accompagnées » ; publier ses comptes annuels certifiés et établir des coopérations avec d'autres établissements médico sociaux et sociaux dans un objectif de continuité et de décloisonnement des interventions sociales et médico-sociales ; adopter « le statut d'intérêt collectif par une délibération de leur organe délibérant transmis à l'autorité »...

Du moment que les opérateurs privés lucratifs s'inscrivent dans la perspective de répondre à une mission d'intérêt collectif (convention d'aide sociale) cela s'apparente à une « ex-mission de service public » avec les quelques contraintes précédemment énoncées. Ils peuvent dans ce cas là s'inscrire dans les procédures « d'appels à projets » et devenir les concurrents directs des associations.

André Giral

Un article à suivre : Loi HPST ou la reprise en main du médico social par le sanitaire ?

Un homme en colère

Une interview de Gérard Mordillat

Ainsi pourrait-on présenter Gérard Mordillat, fin diseur et homme de cinéma. Il nous rappelle qu'Antonin Artaud disait à Jacques Prevel, jeune poète qui l'accompagnait à la fin de sa vie : «vous n'êtes pas assez révolté Monsieur Prevel».

Les raisons de s'insurger ne manquent pas, de la ruine des services publics aux différents dénis démocratiques. En posant la question fondamentale de l'injustice, cette situation attise une colère légitime.

Que pensez-vous de la démocratie en France ?

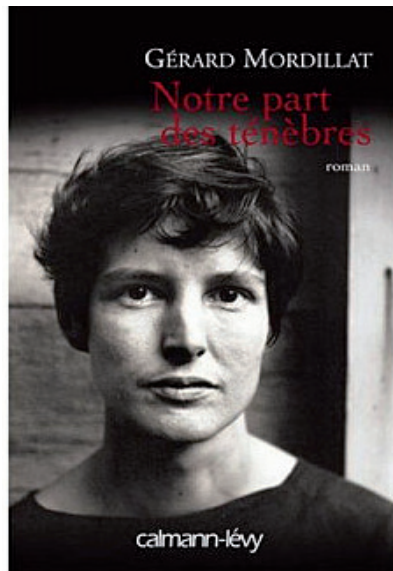
GM: «Emmanuel Todd a mis deux choses en parallèle : 33% des français font des études supérieures, 33 à 35% votent. Une partie de la population n'est donc pas représentée, par exemple on ne recense que 0,3% d'ouvriers au parlement. Les experts voteraient pour les ignorants. Pour la constitution européenne ou les retraites, beaucoup de gens avaient lu les textes, certainement plus que les journalistes et les parlementaires. On ressent la haine du peuple, les directions des journaux défendent les positions du gouvernement. Il y a un énorme hiatus entre dirigeants et gouvernés.»

Peut-on faire cette transposition sur le monde syndical ?

GM: «Je prendrais la chose autrement. Il y a une très profonde césure entre directions, salariés et syndiqués. L'un de mes amis cégétiste a fait sept jours de grève mais il pensait avec ses

collègues qu'une grève illimitée se justifiait pour bloquer l'économie.

La position modérée des centrales n'a peut-être pas été comprise par la majorité des salariés. Cela porte en germe une explosion dont on ne peut pas prévoir l'ampleur, quelque chose de l'ordre de la révolte et il n'est pas impensable de voir des émeutes de la faim. Il n'y a que Madame Lagarde qui pense que tout va bien»



Au fur et à mesure des échanges nous comprenons combien l'actualité du monde ouvrier, son environnement politique irrigue son œuvre et particulièrement le choix de ses trois derniers romans. Même s'il n'y a pas d'alternative politique, il faut combattre le discours récurrent sur cette absence. En 1789, on ne pensait pas un autre système que celui de la monarchie absolue, en quelques mois le monde a été repensé autrement. Le néolibéra-

lisme n'est pas le stade ultime de l'humanité. Les révolutionnaires avaient réfléchi et réglé la contradiction entre liberté et fraternité (l'homme n'est pas vertueux par nature) c'est l'égalité qui installe le partage équitable. L'état organise l'harmonie entre les citoyens, ce n'est plus le cas, les liens entre politique et finance ne sont plus maquillés.

Nous apprenons qu'après **LES VIVANTS ET LES MORTS**, riche chronique d'une riposte ouvrière à un épisode de mondialisation, et **NOTRE PART DES TENEBRE** où la lutte se double d'une aventure sans retour un nouvel ouvrage nous décrira sur le même thème de la délocalisation une triple aventure plus ancrée dans le réel : **ROUGE DANS LA BRUME**.

Ces trois romans représentent-ils une trilogie ?

GM: «Mon ambition est que dans une trentaine d'années on puisse avoir une image très nette de la situation économique et sociale de notre époque.

«**ROUGE DANS LA BRUME**» parlera plus du quotidien, à partir d'un conflit très dur, on verra la convergence de trois conflits apparemment différents. Les trois deviennent une même action, sur une localisation différente et des branches professionnelles différentes également. Ils posent la question du conflit irréductible entre le salariat et l'actionariat.

Dans vos romans les femmes ont une place particulière.

GM: «Je suis bien sûr convaincu que la situation des femmes reste plus difficile que celle des hommes. Mais dans les conflits,

elles se révèlent les plus endurantes, les plus combatives. En outre elles assument l'entretien des familles. Elles se retrouvent dans une position d'infériorité qu'elles doivent combattre. En revenant sur le scandale de la loi des retraites, Dallas (personnage de **LES VIVANTS ET LES MORTS**) n'aura pas de retraite. J'ai toujours ressenti une sensibilité particulière sur cette situation des femmes.



GÉRARD MORDILLAT
Les Vivants et les Morts
 roman
Grand Prix RTL-LiRE:
2005
 calmann-lévy

En préparant **CORPUS CHRYS-TI** à Manchester, j'ai rencontré un groupe de femmes de mineurs. Elles organisaient une permanence sous une tente. C'étaient elles qui avaient fait tenir le mouvement, le popularisaient, le théorisaient. Elles n'avaient jamais cédé avec endurance et force de caractère. Cette rencontre rapide a été déterminante et m'a certainement amené à réaliser les livres que j'ai écrit ces dernières années.»

Pour vous, quelle place à l'auto organisation ?

GM: «Les femmes s'y retrouvent plus vite. Elles sont celles qui font le lien entre l'intime et

le public. Alors que nous avons le sentiment que seul le public s'exprime lors qu'elles posent par exemple la question de la sexualité. Elles sont capables de s'affranchir des canaux traditionnels.

J'essaie de montrer qu'il ya toujours un débat entre les organisations qui privilégient leur propre existence et les désirs des salariés. Les directions syndicales ne sont jamais à l'origine des mouvements et on finit par percevoir le syndicat comme une société d'assistance. L'attitude revendicative constitue le seul élément moteur.

Si l'on considère le discours patronal, seul l'individu et sa famille existe. L'action collective est redécouverte quand il est souvent trop tard. Elle est souvent disqualifiée.»

Nous terminons notre dialogue trop bref sur le rapport des jeunes à la mobilisation. Leur approche morale plus que politique et leur rejet de cette société hostile aux pauvres, aux immigrés, une société sans avenir vivable pour eux.

Nous n'avons pas eu le temps de dialoguer sur l'ensemble d'une oeuvre riche en films, en livres, du lien entre l'histoire du christianisme et l'aventure ouvrière contemporaine.

Nous en étions déjà convaincus, nous avons rencontré un homme engagé, il réfléchit de sa place aux défis auxquels de notre place nous essayons de répondre.

Le prochain ouvrage de Gérard Mordillat-ROUGE DANS LA BRUME- paraîtra en janvier, . Nous y verrons apparaître un délégué syndical SUD. Après Claude Carrey , Gérard Mordillat sera le deuxième homme de lettre qui se réfère à sud .

Gérard Mordillat, né le 5 octobre 1949 à Paris, est un romancier et cinéaste français. Il a, entre autres, publié Vive la Sociale!, L'Attraction universelle, Rue des Rigoles, Corpus Christi..., réalisé les films du même nom ainsi que Billy-ze-kick, ... et dernièrement les vivants et les morts.

Pantoufle et Croquetot



10 mois de résistance sociale en Europe

Que de chemin parcouru depuis cette grève du 10 février 2010 où fonctionnaires et contrôleurs aériens grecs ont été les premiers des salariés d'Europe à ouvrir un cycle de luttes sociales, de mobilisations sans précédent depuis la fin des années 1970 des salariés de la quasi-totalité des pays européens.

A l'heure où nous écrivons, nous ne savons pas si la crise Irlandaise sera le nouveau signal d'un nouveau krach boursier ou le simple signe avant-coureur d'une nouvelle crise inéducable et annoncée, mais nous savons aujourd'hui que la riposte à la crise et aux plans d'austérité s'installe dans toute l'Europe.

En moins de 10 mois, les données de la mobilisation sociale ont été profondément modifiées sur le vieux continent, aucun pays d'Europe n'échappe à la mobilisation, c'est une donnée nouvelle qui inquiète le capitalisme, et tous les pouvoirs en place.

Ce 27 novembre, l'Irlande a vu plus de 100 000 manifestants, (un record dans ce pays de 4 millions d'habitants), converger vers le General Post Office (au



centre de Dublin), lieu symbolique où avait été lue en 1916 la déclaration d'indépendance, dans le centre-ville.

Il est vrai que les sacrifices demandés à la population : baisse du salaire minimum, des allocations chômage et familiales, des retraites des fonctionnaires et suppression de 25.000 emplois publics, ça booste une mobilisation ! Et le gouvernement a du souci à se faire, contraint d'annoncer des

élections anticipées début 2011, il risque bien de tomber rapidement. Ce 27 novembre toujours, mais à Rome, en Italie cette fois, 2100 autocars et 13 trains spéciaux ont

déversé à l'appel de la CGIL une marée de manifestants dans un contexte où Berlusconi est pour la première fois en très grande difficulté, et aussi en un moment de mobilisation exceptionnelle de la jeunesse estudiantine et des enseignants mobilisés contre la réforme des universités. La nouvelle secrétaire générale de la CGIL, Susanna Camusso, a menacé pour la première fois d'une grève générale si le gouvernement ne répondait pas.

La pression exercée par les opposants de Susanna Camusso : la puissante FIOM (Fédération de la métallurgie regroupés au sein de la CGIL autour du site www.lacgilchevogliamo.it/) et des lycéens et enseignants largement présents en queue de cortège sont pour quelque chose dans la radicalisation du discours de la CGIL.

Ce réveil tardif, mais attendu, de la mobilisation en Italie est une bonne nouvelle pour tout le mouvement social Européen.

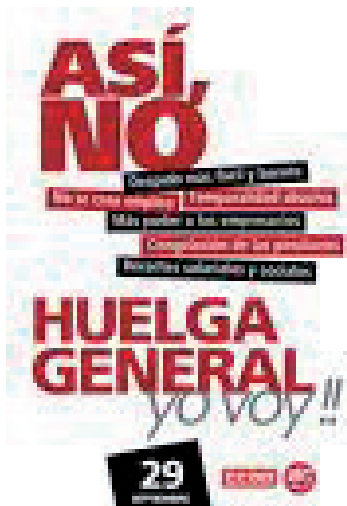


24 de Novembro GREVE GERAL

Quelques jours plus tôt la grève générale du 24 novembre au Portugal, à l'appel de la CGTP et l'UGT, avec plus de 3 millions de grévistes pour onze millions d'habitants, une paralysie quasi-totale des transports aériens, des trains, autobus, métros, transports fluviaux et ports, 90% de grévistes dans l'automobile, a été la plus grande grève depuis la révolution des œillets, alors que la dernière grève générale unitaire remontait à 22 ans (1988).

Le 1^{er} ministre socialiste José Socrates a beau affirmer avec un aplomb digne de Fillon qu'il ne changerait pas de politique, son gouvernement minoritaire (PS 97 députés sur 230, PC portugais 13 et le Bloco de Esquerda 16), est sous la double pression de la rue et de ses opposants politiques de gauche.

La grève lusitanienne a évidem-



ment profité de la puissance de celle, Espagnole elle, du 29 septembre 2010 qui avait vu 10 millions de grévistes dans toute l'Espagne (le pays compte 47 millions d'Habitants).

La encore le premier ministre le socialiste Zapatero, auteur du plan d'austérité avait fait face le 11 juin dernier à une grève de 75 % des fonctionnaires espagnols.

Les syndicats UGT et CCOO qui entendent infléchir et négocier le plan d'austérité de Zapatero sont sous la pression d'un salariat qui connaît sa 7^{ème} grève depuis la fin du Franquisme et sa première grève générale sous un gouvernement socialiste.

Outre l'Espagne, le 29 septembre dernier avait connu des grèves et manifestations dans 13 pays d'Europe (Pays Bas, Portugal, Italie, Lettonie, Lituanie, République Tchèque, Serbie, Pologne, Grèce, Roumanie, Chypre, Irlande, Finlande) alors que la CES appelait à une manifestation à Bruxelles.

Tous Ensemble! Tous Ensemble! C'est ce que scandaient en Français s'il vous plait les 50 000 étudiants Britanniques qui le 10 novembre 2010 ont saccagé de siège des Tories, le parti des conservateurs au pouvoir.

Le mouvement s'est étendu à toutes les grandes villes du pays le 24 novembre malgré la répression (15 arrestations ont été opérées ce jour là à Londres et Bristol, 13 blessés ont été recensés) et bénéficie d'un soutien très important de la population. Le gouvernement prévoit en effet de faire passer les frais d'inscription

dans les universités anglaises de 3 290 livres (3 867 euros) par étudiant et par an à 6 000 livres, et dans «des circonstances exceptionnelles» à 9 000 livres.



La presse, mais aussi le syndicalisme ont peu parlé de la vivacité des luttes polymorphes qui se développent aujourd'hui contre les plans d'austérité en Europe et dans le Monde et qui attestent de la colère populaire et de la montée de la résistance contre les diktats de l'oligarchie européenne, du FMI et des patrons des multinationales.

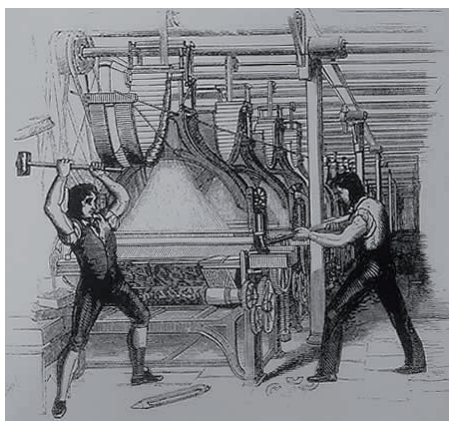


Pourtant l'heure est bien au combat pour la construction d'une grève générale européenne, offensive. Il n'y a pas d'autre voie pour le respect des droits sociaux et contre le chômage, les plans d'austérité, la privatisation des services publics, la destruction de la sécurité sociale. Dans la santé, dans le social, comme au plan interprofessionnel il est temps de construire les convergences de lutte au-delà des Frontières.

Vladimir Nieddu

Actualité des révoltes luddites

De 1811 à 1813, le centre de l'Angleterre connaît plusieurs vagues de révoltes des tisserands et tondeurs de laine. Empruntant leur nom à un mythique Général Lud ou encore Ned Lud, ils attaquent les manufactures, brisent les machines. À l'origine de ce mouvement, le déve-



loppement de l'industrie qui ruine les modes de production ancestraux et veut contraindre ces populations organisées autour de communautés villageoises, maîtrisant leur savoir faire et jouissant d'une relative autonomie, à intégrer les grands ensembles usiniers qui se mettent en place.

On peine à imaginer la brutalité avec laquelle s'instaure l'industrialisation : arrachement à des modes de vie, dépossession des savoirs faire mais aussi saccage des paysages,

pollutions grandissantes... C'est contre tout cela que s'insurgent les populations. La répression sera impitoyable : occupation militaire des zones insurgées, pendaisons, déportations dans les bagnes australiens. Une répression à la hauteur des enjeux qui n'étaient rien de moins qu'une phase indispensable, du point de vue du capitalisme, de son accumulation.

Pendant longtemps, ces périodes de la lutte de classe figurèrent parmi les oubliés de la geste du mouvement ouvrier. Il faut s'attarder un moment sur cette «négligence». Ces révoltes furent qualifiées de « réactionnaires » par Marx, cette caractérisation

allait de pair avec la célébration des noces du progrès technique et du progrès social. Le machinisme une fois arraché des mains du capital, deviendrait ipso facto, instrument d'émancipation du prolétariat.

C'est ce présupposé que vient précisément interroger les révoltes luddites. Peut-on simplement s'emparer et faire fonctionner des modes de production, pensés et mis en œuvre par et pour le capitalisme, à des fins d'émancipation ?

N'y a-t-il pas lieu d'interroger

également le concept de « progrès social » dans ce qu'il semble indiquer de croissance indéfinie, ne pourrait-on pas lui substituer le « bien vivre » ?

À l'heure d'une crise sociale et écologique généralisée, les résistances passées à cette mise en ordre du monde trouvent un écho aujourd'hui dans les impasses du productivisme, les combats anti – OGM, les critiques encore embryonnaires de la numérisation, l'informatisation de l'action sociale...

Il est donc révélateur que ces dernières années aient vu fleurir de nombreux ouvrages traitant de ces sujets. Deux d'entre eux ont servi de base à la rédaction de cet article : La révolte luddite - briseurs de machines à l'ère de l'industrialisation de Kirkpatrick Sale et les luddites en France – Résistances à l'industrialisation et à l'informatisation, ouvrage collectif.

Ces deux limes sont publiés aux éditions L'Échappée dont il faut saluer la qualité du travail ainsi que le choix de retrouver et d'explorer les nombreux chemins de traverse de l'émancipation sociale.

Claude Carrey

Un outil d'analyse: Raymond CURIE militant Sud et formateur à l'IRTS de Lyon analyse l'évolution du travail social et des pratiques dans son livre *«le travail social à l'épreuve du néo-libéralisme»* (Editions l'Harmattan).

Dans le cadre du développement d'une mondialisation globalisée, deux logiques apparaissent et s'opposent au niveau des pratiques dans le secteur social, l'intervention sociale et le travail social.

Ce livre montre comment les différents gouvernements, les derniers textes de loi tentent de justifier, favoriser l'intervention sociale plus économique. Raymond Curie pose aussi la question du comment réagir, des priorités à défendre en articulant réflexions théoriques et réalités de terrain.