



Solidaires Unitaires Démocratiques
SUD Santé Sociaux d'Indre et Loire
18, rue de l'Oiselet 37550 St Avertin
Tel 02 47 71 00 65 ou 06 15 08 62 22
Local syndical Bretonneau 02 47 47 37 62
Mail : sudsantesociaux37@gmail.com



Texte d'orientation

congrès départemental 11 et 12 décembre 2017

I. LE CONTEXTE POLITIQUE, ÉCONOMIQUE ET SOCIAL & L'AUSTÉRITÉ

A/ Au niveau mondial

1. En ce début d'été 2017, le contexte politique, et avec lui un certain ordre mondial, paraissent bouleversés (crise grecque, élection de D. Trump, Brexit, affaiblissement des partis socio-démocrates, montée des nationalismes, etc.)
2. Dans le même temps, on a pu observer le renforcement de la classe sociale possédante et de son économicisme mondialisé. Ils sont organisés comme jamais.
3. Finalement, la logique à l'échelle mondiale de notre société reste inchangée malgré les différentes crises que nous vivons.
4. La logique d'accumulation illimitée de la richesse constitutive du capitalisme, dans sa version néolibérale et mondialisée telle qu'elle domine l'économie mondiale aujourd'hui, conduit la société toujours plus près de la catastrophe.
5. C'est cette logique d'accumulation illimitée des richesses qui génère les crises, lesquelles perpétuent la domination de classe, l'accaparement du pouvoir politique et des richesses par une minorité au détriment du reste de la population. C'est aussi cette logique qui est à l'origine de la dégradation irréversible de notre environnement.
6. Il est certain qu'à cause du dérèglement climatique, nous sommes engagé-es dans des processus de crises majeurs qui vont peser sur les générations futures. Catastrophes climatiques, migrations massives, conflits armés, famines, constituent déjà une réalité à laquelle nous devons faire face.
7. Lutter pour une transformation radicale de la société, contre le capitalisme, est vital.

B/ En France

1. En France, les élections présidentielles et législatives de 2017 qui viennent de se terminer ont porté E. Macron et la droite libérale (LREM) au pouvoir.
2. Malgré la communication largement relayée médiatiquement, les politiques annoncées et menées sont bien dans la continuité de celles que nous avons dénoncées et combattues sous Sarkozy et Hollande notamment.
3. Le CICE (Crédit Impôt Compétitivité Emploi, cadeau de 40 milliards d'Euros par an fait au patronat et aux actionnaires sans aucune contrepartie), la loi El Khomri et les destructions de services publics sont les exemples particulièrement criants de la soumission à la classe sociale dominante, à sa cupidité sans limite.
4. Au milieu des années 70, la droite alors incarnée par V. Giscard d'Estaing (UDF) imposait dans notre pays les principes économiques néolibéraux (libéralisation des marchés, concurrence libre et non-fauscée, privatisation) comme fondement de toute action politique rationnelle. Dès lors, la classe dominante impose la croyance qu'il n'y a pas d'alternative au capitalisme.
5. Héritier de ces politiques, il appartient désormais au gouvernement Macron/Philippe de favoriser cet «environnement propice» à l'accumulation capitaliste (à l'afflux continu de valeurs monétaires), et à la circulation de cette épargne afin de la rendre "disponible pour l'investissement".

6. La compréhension des bouleversements politiques actuels mérite qu'on s'attarde sur les conséquences économiques et sociales de ces politiques néolibérales.

1/ Ce qu'on nomme «rationalité économique», donc liée aux impératifs et aux contraintes de la croissance, correspond donc à des politiques précises menées sans interruption depuis le milieu des années 70 (et qui devraient donc se poursuivre) :

- la dérégulation des marchés
- la réduction du rôle de l'État
- la réduction des dépenses publiques
- la réduction de la fiscalité (en particulier au bénéfice des entreprises)
- le contrôle strict de l'évolution de la masse monétaire pour prévenir l'inflation
- la privatisation des entreprises publiques
- l'abaissement du coût du travail, notamment par réductions des salaires

2. Chacun de ces points cristallise des résistances éparses. Par exemple, la réduction du rôle de l'État qui conduit à la suppression progressive de services publics sur tel ou tel territoire (suppressions de bureaux de poste, de maternités, etc.). Pour prendre un autre exemple, l'abaissement du coût du travail par l'augmentation temporaire du temps de travail dans certains lieux de production, ceci sans augmentation de salaire.

3. Ces résistances, tant qu'elles restent éparses, permettent l'accommodation des politiques libérales et surtout leur assimilation continue par une part de plus en plus importante de la population.

4. Dans le même temps, la radicalité de ces luttes partielles favorise des élans de solidarité et de conscience de classe systématiquement déçus par l'absence de débouchés politiques à la hauteur des espoirs suscités par ces expériences vécues.

2/ Ce qu'on nomme «austérité» (ou politiques de rigueur) n'est pas autre chose.

1. Ce qu'on nomme "austérité", ce sont les effets de ces politiques néolibérales sur la population. C'est la conséquence du système capitaliste. Ces effets sont amplifiés par le fait que l'épargne augmente plus que l'investissement et qu'ainsi l'écart entre riches et pauvres ne cesse de se creuser.

2. Finalement, la précarité, le sentiment d'insécurité sociale et d'injustice gagnent du terrain quand un groupe de plus en plus réduit de non productifs, ou à la productivité très marginale, détient l'essentiel de «l'épargne».

3. Ce sentiment général rend compte de la forme particulière qu'a eu tendance à prendre le mouvement contre la loi de dérégulation du marché du travail dite loi Macron/El Khomri.

4. Au-delà des luttes partielles, à l'instar du mouvement Occupy Wall Street aux USA, lui-même inspiré des Printemps Arabes (en particulier des révolutions tunisiennes et égyptiennes) et du mouvement des Indignés en Espagne, se sont développés en France des collectifs Nuit Debout.

5. Un point commun à tous ces mouvements : une volonté populaire de mettre fin à l'influence de l'oligarchie (les «1%») sur la représentation politique et aussi les violences policières qui leurs ont répondu.

6. À ces formes de mobilisation s'en ajoutent d'autres qui leurs sont intimement liées, lesquelles portent sur la contestation de grands projets inutiles et écocides.

7. C'est seulement à partir de ce contexte général qu'on peut tenter de saisir ce qui se passe notamment dans notre secteur d'activité.

8. Globalement, l'antagonisme de classes est loin d'avoir disparu dans la conscience collective. Et plus encore, pour un nombre croissant il est une réalité concrète.

9. Mais il faut aussi reconnaître qu'aujourd'hui le désir d'émancipation semble vouloir s'affranchir (pour le moins partiellement) des formes d'organisations (syndicales ou politiques) traditionnelles de la classe ouvrière.

II. LES CONSÉQUENCES POUR LE SECTEUR SANITAIRE, MÉDICO-SOCIAL ET SOCIAL

A/ Le sanitaire public

1. La logique de privatisation du service de santé public est toujours en action. Toutes les politiques menées dans la santé vise au final cet objectif.

2. La loi santé de M. Touraine commence à produire ses effets néfastes dans nos établissements. Cette loi est dans la droite ligne de la loi HPST (Hôpital Patients Santé Territoire) de R. Bachelot en 2007. Sous couvert d'organisation de l'offre de soin, c'est une course à la rentabilité avec le sanitaire lucratif qui est lancée. La mise en place des GHT (Groupements Hospitaliers de Territoire) est le principal outil de la loi dans ce sens. Le regroupement des établissements va rendre possible la mutualisation et la diminution de l'offre de soin. Déjà, des établissements privés intègrent les GHT, afin d'accaparer les activités les plus rentables de la santé.
3. La loi santé s'est accompagnée de plans d'économie dans le secteur de la santé. Les effets conjugués des politiques d'austérité (réduction des dépenses) et de cadeaux faits aux entreprises sur le dos des salarié-es (CICE) ont amené le gouvernement à exiger des économies massives dans la santé. Ce sont 16000 lits et 22000 postes qui devaient être supprimés d'ici fin 2017. Dans tous les établissements, les conséquences sur les conditions de travail et de soin ont été terribles pour les salarié-es. Dans le département, le plan social lancé au CHU est la conséquence de ces plans d'économie.
4. La sécurité sociale, plus que jamais, constitue une manne financière convoitée par la classe dominante:
5. Pour des raisons économiques, car notre système par répartition est totalement en dehors de toute logique de profit financier (contrairement à un système par capitalisation, totalement dépendant des systèmes bancaires et boursiers). De plus, le service public n'a pas vocation à faire des bénéfices, alors que le potentiel économique est énorme.
6. Pour des raisons politiques, car tant qu'elle repose sur le salaire (par les cotisations), la sécurité sociale est en principe la propriété des classes laborieuses. En tant que telle, toute gestion par l'état ou le patronat représente une ingérence flagrante. Il est donc urgent pour eux de déconstruire ce système pour récupérer pleinement la main sur la gestion de la sécurité sociale.
7. Aujourd'hui, la gestion de la sécurité sociale est presque totalement étatisée, puisque c'est à l'assemblée nationale qu'est voté le PLFSS (Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale) chaque année, dans le cadre du vote du budget, ainsi que l'ONDAM (Objectif National des Dépenses de l'Assurance Maladie) qui d'année en année acte les moyens insuffisants attribués à notre système de santé.
8. Cette étatisation va à nouveau être renforcée par le projet d'augmentation de la CSG (sorte d'impôt) et la suppression des cotisations salariales pour la maladie et le chômage. Derrière le mensonge de l'augmentation du pouvoir d'achat, c'est une nouvelle attaque d'ampleur contre la sécurité sociale.

B/ La psychiatrie

1. Le secteur de la psychiatrie subit les mêmes politiques d'économies et de réduction des dépenses que l'ensemble de notre secteur. Le fondement des soins apportés repose sur la qualité de la rencontre avec la personne soignée. De ce fait, la réduction constante des effectifs et des moyens constitue un recul toujours plus important des conditions de travail et de soin.
2. Comme nous l'annonçons lors de notre dernier congrès, la loi santé de 2015 n'a absolument rien amélioré, au contraire. La mise en place des GHT a contraint de nombreux établissements psychiatriques à fusionner avec des établissements généraux. Et avec eux, la logique de la T2A (Tarification à l'Activité) et la recherche de la rentabilité. Des luttes victorieuses ont eu lieu en France, permettant à certains de ne pas rejoindre les GHT.
3. La logique de secteur, à la base théoriquement de l'organisation actuelle de la psychiatrie, continue d'être attaquée plus ou moins frontalement. Et la réaffirmation dans la loi santé du secteur n'est que de la poudre aux yeux.
4. Les réductions d'effectifs vident le secteur de sa possibilité à soigner, car pour soigner les personnes au plus près de chez eux, il faut le personnel pour le faire.
5. On assiste à l'application d'une logique de séparation entre les équipes d'intra-hospitalier et d'extra-hospitalier, une volonté de spécialiser les équipes et de les dissocier. Cette logique est particulièrement visible au CHU, où la direction et une partie de l'équipe médicale ambitionne la multiplication des unités spécifiques intersectorielles. C'est la rencontre de l'efficacité économique et de la "psychiatrie scientifique", rationnelle, qui domine actuellement ce secteur, et contre laquelle nous devons absolument lutter.
6. Pour des raisons économiques, les politiques concernant le soin psychiatrique encourage de plus en plus le transfert vers le médico-social. En lui-même ce recours n'est pas problématique. La volonté politique de faire des économies, en baissant le coût des prises en charge rend néfaste toute volonté d'articuler le soin entre les différents secteurs. Car le médico-social est dans la même situation que le sanitaire public, en terme de moyens, d'effectifs, et de conditions de travail. Lui faire porter la responsabilité de prises en charge lourdes, complexes, ne peut pas être une solution aux questions posées par la maladie mentale.

C/ Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

1. La situation des établissements d'hébergement n'évolue pas : l'accueil et la prise en charge des résident-es sont toujours d'actualité. Les témoignages, les mouvements de colère, de grève pour dénoncer les conditions inhumaines de vie en EHPAD ne sont suivies d'aucune mesure nationale concrète.
2. Ponctuellement, suite à des mouvements de grève et de prises de conscience locales, il y a des réactions des pouvoirs publics et d'établissements privés pour répondre à quelques demandes des salarié-es afin de faire taire au plus vite la colère et les revendications.
3. Ces mesures sont loin d'être pérennes. Le ratio personnel/résident-es est de 0,5 alors qu'il devrait être à 1 pour permettre des conditions de vie et de travail décentes. Le sous effectif, les procédures dégradées, la précarité des salarié-es, la maltraitance institutionnelle, le non respect des droits des salarié-es sont monnaie courante.
4. Nous suivons ces questions au sein de la commission EHPAD 37 avec la volonté d'informer, d'alerter et de dénoncer les pratiques abusives.
5. Nous devons peser sur les politiques publiques tant au niveau local (communes, Conseil Départemental), qu'au niveau régional (ARS, conseil régional) et national.
6. Il s'agit là d'une question majeure et essentielle de notre société, en lien avec le débat sur la prise en charge de la dépendance. Pour nous, cette perte d'autonomie doit être prise en charge par la solidarité nationale, c'est-à-dire par la Sécurité Sociale. Nous œuvrons à cet objectif et avons la volonté de poursuivre les travaux de la commission EHPAD fédérale.

D/ Secteur privé lucratif

1. La Loi santé a amplifié le déploiement des logiques de privatisation amorcée avec la loi HPST. Les GHT (Groupement Hospitalier de Territoire) ont été mis en place avec aussi bien des établissements du public que du privé lucratif ou non lucratif.
2. Les grands groupes (La Générale de Santé, Korian et INICEA dans notre département) sont à l'affût pour accueillir les activités du service public. Ayant déjà la main mise sur une part importante de la santé, elles réalisent des taux de rentabilité mirobolants pour leurs actionnaires (ex de Korian).
3. Tout cela grâce à l'argent public par le biais de la Sécurité Sociale, alors que les différents gouvernements demandent toujours à l'Assurance Maladie de faire des économies !
4. De plus, la loi Santé a réintroduit la notion de Service Public Hospitalier permettant aux établissements du privé lucratif qui en font la demande, et après habilitation par le directeur général de l'ARS, de se voir attribuer des missions du service public hospitalier.
5. Dans le département, cela concerne les établissements du groupe INICEA (Vontes, Champgault et La Confluence), et du groupe de la Générale de Santé (Ronsard). Ils ont tous intégré le GHT en juillet 2017.
6. Nous sommes présent-es dans ce secteur, avec quelques adhérents-es isolés-es et une équipe sur la Clinique de l'Alliance dont nous ne voyons que la Déléguée Syndicale. Nous sommes implanté-es sur une EHPAD de Korian, groupe qui possède plusieurs EHPAD sur le département. Nous sommes également implanté-es sur deux établissements psy (Ronsard et La Confluence). Les conditions de travail dans ce secteur sont difficiles et des résistances existent pouvant entraîner des conflits. Cela nous amène à nouveau à intervenir de l'extérieur et de l'intérieur.
7. Bien que nous n'arrivions pas à ce jour à réunir les militant-es de ce secteur, nous devons maintenir notre préoccupation de mettre en place une réunion spécifique régulière. Nous réaffirmons aussi la nécessité de diffuser « l'Echo des Fourmis » dans tous les établissements où nous nous sommes implantés.
8. Régionalement, nous connaissons ce même développement et avons une DS centrale (dans le 45) et deux réunions régionales ciblées sur le groupe Korian ont déjà eu lieu. Nous ne devons pas perdre la volonté d'y participer.

E/ Secteur médico-social

1/ Des mesures néolibérales relayées avec zèle par les employeurs

1. Depuis plusieurs années, usager-es et salarié-es de la Branche des associations sanitaires, sociales et médico-sociales privées à but non lucratif (BASS) subissent les coupes budgétaires des gouvernements successifs.
2. Au-delà de la réduction des dépenses publiques, c'est la réduction du rôle de l'État et plus précisément ici les fondements de la protection sociale, de la Sécurité Sociale qui sont mis en cause.
3. On comprend aisément comment ces réductions vont « mécaniquement » conduire à l'ouverture progressive à la concurrence du privé lucratif, au marché.
4. Déjà, les mastodontes « entrepreneurs du social » réorganisent notre secteur, insufflant une logique de rentabilité, la nécessité de projets toujours plus « innovants », un esprit de compétition face à la concurrence du marché.
5. Tout en se plaignant des baisses de dotation qui leur sont imposées pour justifier leurs décisions, « faire plus avec moins », le management visant à la « recherche d'optimisation de la valeur de l'entreprise » est devenu le leitmotiv des employeurs.
6. C'est dans ce cadre général que l'abaissement du coût du travail déjà largement entamé risque de se développer à vitesse grand V.
7. Les conflits entre les différents syndicats patronaux liés à leurs nouvelles conditions de représentativité et au toilettage des branches d'activité vont en effet venir impacter notre secteur.
8. Une réelle menace pèse sur l'ensemble des conventions collectives de la Branche Sanitaire, Sociale et médico-sociale avec en point de mire (après son toilettage) la disparition de la Convention collective nationale de 1966 (CC66), remplacée par une pseudo convention étendue, vidée des acquis conventionnels antérieurs.
9. Déjà un processus en cours aura de manière irrémédiable des effets sur les qualifications (« architecture des métiers », « nouveaux diplômes professionnels », etc.), sur l'uniformisation de l'organisation du travail, la standardisation des pratiques.
10. Les patrons de la BASS vont profiter des réaménagements en cours pour tenter d'imposer une refonte des grilles des salaires.
11. Et comme si cela ne suffisait pas, avec les dérèglements successifs du marché du travail (« lois travail »), chaque employeur aura lui aussi à son niveau tout loisir de revenir sur nos acquis conventionnels par des accords d'entreprise (droit aux congés, de temps de travail, etc.)

2/ La précarité comme outil managérial

1. Pour les gouvernants et les patrons, à l'instar du fonctionnement des marchés, la « réduction de coûts » tous azimuts, la précarité qui se développe dans notre secteur, est synonyme de progrès.
2. Mais les uns et les autres ont perdu de vue (à supposer qu'ils l'aient perçu un jour) le sens des pratiques quotidiennes, le rapport de ces pratiques aux usager-es, à leurs souffrances et à leurs espoirs. Le tout compris dans nos missions de service public, dans l'élan de solidarité confirmé après la dernière guerre mondiale avec la création de notre système de protection sociale, la Sécurité sociale.
3. Il apparaît aujourd'hui que l'ensemble des politiques néolibérales détériore nos pratiques et l'état de santé des professionnel-les.
4. Les études menées au niveau de la BASS ont montré que les arrêts de travail liés à l'usure professionnelle sont en augmentation constante, que les conditions de travail ne cessent de se dégrader.
5. Il apparaît que les salaires globalement en baisse depuis notamment les ARTT dévalorisent notre secteur d'activités, phénomène accentué par des emplois de moins en moins qualifiés.
6. Il apparaît enfin des dysfonctionnements administratifs (MDPH notamment), des manques de moyens et de places dans les établissements et services médico-sociaux dont les usager-es se font régulièrement l'écho.

F/ La Branche d'Aide à Domicile (BAD)

1. Le secteur de l'aide à domicile représente plus de 230000 salariées en France. Ces salariées, à 97% des femmes, sont couvertes depuis 2012 par une convention collective nationale « unique » et étendue. Nous ne sommes pas implanté-es dans ce secteur, et les adhérentes sont peu nombreuses.
2. Pourtant la BAD peut avoir une importance majeure pour notre syndicat, du fait du nombre de salariées concernées par cette branche, mais aussi par le développement de ce secteur du fait des politiques de santé publique qui visent à réduire les services publics, notamment de prise en charge de la vieillesse.
3. Parce que c'est un secteur quasi exclusivement féminin, précaire, et dont les conditions de travail sont dégradées et difficiles, nous devons avoir à l'esprit cette partie de notre champs de syndicalisation.

III. LES ÉCHÉANCES 2018 / 2020

1. Il semble difficile d'être optimistes tant la situation actuelle nous paraît détériorée, et que la période n'est pas propice aux victoires et aux conquêtes sociales. Notre camp apparaît sur le reculoir. Le front social, à l'image des organisations syndicales, est divisé, dans des oppositions parfois stériles qui nous amènent à ce qui peut sembler de l'impuissance.
2. Dans le même temps, si nous constatons les défaites et les reculs qui s'accumulent, les résistances sont nombreuses, prennent des formes variables, originales et inattendues. L'incertitude de l'histoire politique en action doit nous amener à nous interroger continuellement sur nos moyens de lutte, et notre rôle dans les batailles qui se mènent, dans notre secteur et en dehors.

A/ Le secteur public

1. Les services publics restent des cibles permanentes pour les gouvernements successifs. Les gouvernements d'E. Macron ne feront pas exception. La suppression de 120000 fonctionnaires en 5 ans, comme les affirmations répétées du respect de la limitation du déficit annuel à 3% du PIB, la suppression de la taxe d'habitation qui va à nouveau venir diminuer le financement des collectivités territoriales, sont autant d'exemples qui nous informent sur les mauvais coups à venir.
2. Dans les faits, les politiques de santé et du social vont continuer et se renforcer, dans le sens de plus d'économies, moins de moyens, et toujours plus de privatisation. Les effets sont déjà connus. Moins d'effectifs, des conditions de travail aggravées, des prises en charge et d'accueil dégradées, des fermetures d'établissements...
3. En Indre et Loire, les politiques d'économie dans le secteur public prennent une forme spectaculaire. Le CHU de Tours est entré en 2017 dans une phase de restructuration massive dans le cadre d'un COPERMO. C'est un véritable plan social qui vise à supprimer au final 350 lits rien que pour la MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique), tout en supprimant au final jusqu'à 800 postes sur l'ensemble du CHU. Ce plan s'accompagne d'une partie architecturale qui sert d'écran de fumée, avec la construction d'un nouveau bâtiment à Trousseau, le regroupement de tous les services de psychiatrie, la fermeture de Clocheville et de l'Ermitage.
4. La bataille est engagée face à ce projet. Ce sera un sujet majeur des années à venir, de part son ampleur et les conséquences sur l'organisation de la santé publique et sur les conditions de travail.
5. Si la situation du CHU peut sembler exceptionnelle, elle est en fait exemplaire de ce qui se passe dans l'ensemble des établissements publics.
6. La mise en place des GHT va aussi avec le temps venir démontrer leur nocivité. Les premières conséquences sont déjà visibles. Mutualisation de certains postes administratifs ou ouvriers. Mutualisation des blanchisseries regroupées sur le CHU. Il est certain que ça se fera au détriment des petits établissements et de l'offre de soin. Déjà certains établissements privés ont intégré le GHT, ce qui correspond à la logique de privatisation générale de notre système de santé.

B/ Le social et le médico-social

1. La menace qui pèse sur l'ensemble des conventions collectives de la Branche Sanitaire, Sociale et Médico-sociale avec la création d'une convention unique étendue, vidée des acquis conventionnels antérieurs nécessitera une mobilisation sans précédent dans notre secteur. Dès à présent la recherche d'une unité syndicale avec les autres organisations les plus combattives doit avoir lieu.
2. Cette recherche doit déjà porter sur les contre-réformes en cours qui auront de manière irrémédiable des effets sur les qualifications (« architecture des métiers », « nouveaux diplômes professionnels », etc.), sur l'uniformisation de l'organisation du travail, la standardisation des pratiques.

C/ Le Management

1. La mise en application des politiques de restrictions économiques dans notre secteur s'accompagne de dégradation des conditions de travail pour l'ensemble de nos collègues.
2. Ces politiques sont imposées dans les établissements par un management de plus en plus agressif, calque des techniques employées dans les grandes entreprises capitalistes. Le but est de faire taire les revendications

collectives et le mal être en les ramenant à des problèmes de responsabilité et de compétences individuelles, en les réduisant souvent à des questions psychologiques singulières.

3. Derrière le "management participatif", on observe une augmentation du recours à des pratiques autoritaires, pression auprès des collègues, multiplication des mesures disciplinaires.
4. Cette aggravation va de paire avec une répression syndicale plus importante, puisque notre militantisme auprès des salarié-esreprésente un danger pour les directions.
5. Pour nous il est clair que dans ces conditions, le management participatif est un piège, qu'il ne répond en rien à une amélioration de la productivité qu'il a plutôt tendance à dégrader, tout comme les conditions de travail d'une manière générale.
6. Néanmoins de nombreux-ses salarié-es sont amené-es à participer à cette forme de management et il est important que nous puissions en avoir une analyse commune pour pouvoir le dénoncer.

D/ La précarité

1/ Dans le public

1. Dans le public, on observe une explosion du recours aux contractuels, CDD mais aussi CDI, y compris sur des postes vacants. Les temps avant les mises en stage ou l'obtention d'un concours sont de plus en plus longs. A nouveau les mesures d'économies sont au coeur du problème.
2. Cela concourt à la casse du statut de la fonction publique hospitalière envisagée sans état d'âme par les directions et décideurs politiques.
3. Cela amène également à voir dans un même établissement, voire un même service des agents effectuant le même travail mais sous statuts différents et concours ainsi à malmener les collectifs de travail et rendre plus difficile l'action collective.
4. Un-econtractuel-le qui reste dans cette position statutaire, sans progression de carrière, sans prime annuelle, corvéable à cause de la peur de voir son contrat non-renouvelé est une source d'économie pour les établissements.
5. Les logiques de mutualisations apportent aussi une précarité dans les conditions de travail. La mobilité et l'auto-remplacement d'un service à un autre est de plus en plus courant.

2/ Dans le privé

1. Dans le privé, la remise en cause du code du travail et de la hiérarchie des normes vient aggraver les conditions de précarité et d'emploi. Derrière le mensonge de la flexisécurité, c'est flexiprécarité pour tout le monde.
2. Le chômage structurel de masse joue son rôle à plein régime. Dans notre secteur, la peur du chômage impose à de nombreux-ses salarié-es d'accepter leurs conditions de travail dans le silence, sous peine de se retrouver sans emploi.
3. Dans ces deux secteurs, nous devons prendre en compte cette situation, peser pour que la solidarité dans les équipes et les établissements ne se perde pas. Il faut mener les batailles pour que toutes et tous aient le même statut.

E/ Les futures élections professionnelles

1. Pour la fonction publique, les prochaines élections professionnelles auront lieu en décembre 2018. Comme chaque élection FPH, celle-ci est primordiale, que ce soit pour le développement de notre SD, pour notre fédération et pour l'Union Syndicale Solidaires.
2. Nous devons absolument réussir ces élections dans le département. Lors des élections de 2014, nous avons subi une perte importante de voix au niveau du CHU, ce qui était compensé par une augmentation globale dans l'ensemble du département.
3. En 2017, la situation un an avant l'échéance est incertaine. Au CHU, il est difficile de prédire l'évolution des résultats, et cela malgré l'énorme travail effectué par la section notamment concernant le plan social dit plan Copermo.
4. Pour certains établissements, si rien n'est jamais joué, on peut être optimiste sur la constitution des listes et faire de bons scores (CHIC Amboise Château-Renault, Debrou, Ste Maure, la Celle-Guenand, Amboise).
5. Toujours pour les bons points, de nouvelles sections se sont mises en place depuis les dernières élections et devraient nous permettre de gagner des voix (Semblançay la Membrolle, l'IDEF, Loches).

6. En revanches, certaines sections, pour des raisons diverses peuvent-être en difficulté par rapport aux élections précédentes. Ce pourrait être le cas pour Bléré, Louis Sevestre, Richelieu, l'Île bouchard, Vernou et Luynes. C'est un objectif prioritaire pour notre syndicat que ces sections puissent présenter des listes, faire le meilleur score possible, et relancer les sections dans les cas où celles-ci sont en perte de vitesse.
7. Enfin pour le CH de Chinon, il semble aujourd'hui impossible d'envisager d'avoir des listes pour les prochaines élections. L'implantation à Chinon reste un objectif important, et cela malgré la difficulté que ça représente étant donné l'implantation existante de la CGT et de FO.

F/ La défense de notre protection sociale et de nos systèmes de retraite

1. Comme nous l'avons déjà souligné, notre système social, et les grands principes qui le fondent (solidarité, cotisations basées sur le salaire) restent des cibles permanentes pour la classe possédante.
2. Dès son élection, E. Macron a annoncé de nouvelles attaques contre notre système. La suppression des cotisations salariales pour l'assurance maladie et l'assurance chômage, au profit de l'augmentation de la CSG (qui est une taxe), est une financiarisation supplémentaire de la sécurité sociale et une reprise en main par l'Etat de sa gestion. C'est une nouvelle contre-réforme dans la continuité des politiques menées depuis le milieu des années 70, au seul profit des investisseurs (assureurs privés plus particulièrement).
3. Pour justifier l'injustifiable, la vieille rengaine de la nécessaire baisse du "coût du travail" dans le contexte d'une compétition mondialisée exacerbée par la venue des pays dits émergents, voire la souffrance des petits patrons, ne peuvent dissimuler qu'il ne s'agit de fait que d'une diminution des revenus du travail (salaires) au bénéfice des capitalistes (salaires et primes mirobolants versés au patronat et dividendes en perpétuelle hausse versés aux actionnaires).
4. Pour les retraites, la logique reste la même. La retraite par points généralisée est la dernière contre-réforme nécessaire à l'individualisation aux dépens du système de solidarité collectif pour le développement des fonds de pension, autrement dit la suppression progressive de notre Sécurité sociale au bénéfice de groupes financiers, de l'accumulation capitaliste.

G/ La question féministe

1. Nous continuons de prendre cette question à bras le corps dans notre syndicat (commission féministe, Echo féministe, participations aux initiatives unitaires, formations, etc....).
2. Cette volonté de mettre au cœur de notre intervention les droits des femmes s'appuie sur la réalité. Les inégalités hommes/femmes perdurent à tous les niveaux : salaire, retraite, carrière, accès au travail, accès à tous les métiers, partage des tâches domestiques et parentales, liberté. Les violences faites aux femmes restent dramatiquement d'actualité.
3. Nous travaillons, tous secteurs confondus, dans des milieux professionnels féminisés à 80 %.
4. Une démarche spécifique, maîtrisée, en direction des femmes continue de s'imposer plus que jamais à un syndicat qui se veut cohérent et conséquent avec les idées et les principes qu'il défend. Cela vaut pour la défense générale des salariés-es, cela vaut pour les politiques que nous combattons, cela vaut pour la question féministe.
5. Nous devons continuer à renforcer ce travail en incitant les camarades, femme ou homme, à participer à notre commission féministe afin d'étoffer notre intervention sur ce terrain et la rendre incontournable. Nous devons prendre en charge collectivement les tâches qui en découlent, ces tâches devant être intégrées dans nos planifications afin qu'elles ne se fassent pas en plus.

IV. NOTRE STRATÉGIE SYNDICALE

A/ Organiser la relève

1. Cela reste toujours un enjeu pour notre syndicat départemental. Nous avons connu de nombreux départs depuis notre dernier congrès (retraite et autres): 11 sur le CHU, 1 sur le chic et 1 dans le secteur privé. Tous ces camarades avaient une place importante dans le syndicat au niveau des tâches prises en charge, et cela à plusieurs niveaux du syndicat. Cela fait donc beaucoup.
2. De nouvelles et nouveaux militant-es sont arrivé-es à la section du CHU (12) et commencent à prendre leur place. Les entraves au droit syndical sur le CHU freinent leur participation pleine et entière. Leur intégration et l'acquisition d'expériences sont ainsi ralenties.

3. La section du CHIC se réorganise en se partageant le temps syndical et doit continuer à prendre en charge l'établissement de Bléré.
4. A ce jour, le bureau départemental ne repose plus que sur deux camarades du CHU dont une qui ne peut encore bénéficier complètement de son droit syndical. Il est aidé par plusieurs camarades du CHU qui suivent plus précisément certaines sections du public.
5. La permanence pour le secteur privé s'est réduite à 2 par mois, complétée par une aide téléphonique et par mail. Nous devons continuer à prospecter pour avoir de nouveau un temps partiel hebdomadaire.
6. La section du CHU a toujours une place prépondérante dans le SD en nombre d'heures de décharges syndicales et de nombre de militants-es. Le renfort au niveau départemental la concerne tout particulièrement. Si le passage de relai a commencé à se faire, il reste insuffisant. Le renfort du syndicat départemental et notamment du bureau doit être une préoccupation constante pour ses militant-es.
7. Pour cela, nous devons notamment avancer sur l'obtention du droit syndical sur le CHU et passer à la vitesse supérieure pour le gagner.
8. La question de l'investissement de Solidaires 37 se pose encore plus. Le travail interprofessionnel est indispensable, notamment en lien avec le type de syndicalisme que nous construisons (*cf « Notre socle commun »*). Il ne repose à l'heure actuelle que sur deux camarades, les mêmes que pour le bureau départemental. Cela n'est pas suffisant et doit être amélioré.
9. D'autant plus que le secrétaire départemental de Solidaires vient d'annoncer son départ fin 2018. Notre syndicat départemental doit prendre en compte cette nouvelle donne.
10. Nous avons deux choses à défendre. D'abord convaincre TOUS-TES les militant-es de l'importance du travail départemental et du travail interprofessionnel. Par ailleurs, nous devons encourager les prises de responsabilités de chacun et chacune d'entre nous afin qu'elles soient les plus partagées possible et ne reposent plus seulement sur une poignée de militant-es. Ce partage des responsabilités est également essentiel si nous voulons que notre outil syndical perdure, garde toute sa force et se renforce.

B/ Être au plus près de nos collègues

1. Nous devons continuer à être au maximum sur le terrain, tout au long de l'année.
2. Les tournées de services, d'établissements, restent irremplaçables et indispensables. La prise en compte des problèmes à la source reste le meilleur atout pour nous construire et nous développer : c'est en allant vers les salariés-es que nous mettons le plus de chance de notre côté.
3. Les permanences sont également un outil important pour être au maximum disponible pour les salarié-es qui viennent vers nous. Les annoncer dans toutes nos publications est indispensable.

C/ Être unitaires

1. Nous n'avons rien à modifier des textes de nos précédents congrès, concernant cette question. Malgré les désaccords existants avec les autres organisations syndicales, malgré les obstacles, nous devons garder comme boussole les intérêts des travailleurs-euses. La défense de ces intérêts passe inévitablement par l'unité la plus large des salariés-es, et par conséquent par l'unité de leurs organisations.
2. La division est l'arme de ceux qui nous dirigent, à tous les niveaux, et le sectarisme est le poison du mouvement ouvrier. Par conséquent, nous faisons tout pour construire cette unité chaque fois que cela est possible avec tous les autres syndicats. Cela doit être un principe avant chaque action et mobilisation.
3. Le sectarisme, contraire aux intérêts des travailleurs et travailleuses, doit être combattu partout où il se trouve, y compris s'il le faut dans nos propres rangs. Nous laissons cette approche du travail syndical aux autres.
4. Cette recherche systématique de l'unité indispensable ne doit, par contre, pas être synonyme de paralysie en cas d'échec. Nous devons prendre nos responsabilités et ne pas hésiter à proposer et engager des actions avec le personnel, même si les autres organisations ont refusé.
5. En cas de conflit qui dure dans le temps, l'unité syndicale n'est pas suffisante, même si elle est indispensable pour une mobilisation la plus large possible. La prise en compte des non syndiqués-es, largement majoritaires, y compris dans les luttes, doit être une boussole pour nous. Nous devons donc tout faire pour les associer dans la structuration de la lutte : AG décisionnelle, comité de lutte, collectif de mobilisation, coordination, etc. Ce fonctionnement associant et responsabilisant tous-tes les salarié-es en lutte correspond aussi à la mise en place

d'une réelle démocratie. Il est probable que nous nous heurterons aux autres forces syndicales pour construire de tels outils.

6. Chaque fois que cela est possible, dans nos secteurs et dans Solidaires, nous défendons l'organisation d'un cortège unitaire lors des manifestations. Cette pratique n'impose pas à nos collègues de choisir entre telle ou telle organisation syndicale. Elle s'oppose à la concurrence à laquelle se livrent tous les syndicats pour réussir le plus gros cortège. Les travailleurs-euses d'un secteur, d'un établissement, d'une entreprise, travaillent ensemble, ils et elles font grève ensemble, ils et elles manifestent ensemble !

D/ Notre communication

1. L'outil numéro 1 de l'expression du syndicat départemental reste l'Echo des Fourmis. Il est notre moyen d'expression privilégié.
2. Plusieurs sections ont pris l'habitude d'écrire des articles et deux camarades du CHU ont pris le relai pour centraliser, compléter et mettre en forme. Nous devons poursuivre et même élargir les contributions à d'autres sections. L'important est d'avoir l'info d'un maximum de boîtes pour rendre l'Echo attractif et le tourner vers sa vraie vocation d'écho des différents secteurs et établissements.
3. Nous devons toujours avoir comme perspective de passer à 4 numéros par an. La difficulté tient surtout à trouver une date supplémentaire pour assurer la diffusion. En effet, cette diffusion étant essentiellement assurée par les militants-es du CHU, cela signifie un conseil syndical CHU en moins. Cela sera fait au minimum pour 2018, année des élections FPH.
4. Depuis fin 2010 nous avons mis en place une commission féministe qui, entre autre, élabore l'Echo féministe, supplément à l'Echo des Fourmis. Cette initiative est une réussite et permet de remettre au cœur de notre intervention, dans un secteur féminisé à 80%, la question du droit des femmes et de tout ce qui touche aux inégalités liées au sexe. Nous continuons donc plus que jamais ce travail.
5. Notre site internet a progressé, rendu plus attractif et complet par un militant du CHU. Cependant, faute de temps disponible, il est souvent difficile de l'alimenter et de coller à l'actualité. Cela doit être amélioré.
6. En ce qui concerne nos adhérent-es, nous n'avons pas pu mettre en place des Assemblées Générales comme cela avait été préconisé, la lettre info non plus. Pourtant, l'expérience du CHU qui l'a fait montre combien cela permet l'implication des adhérent-es dans la vie militante et participe ainsi à la relève. Cela ne pourra être envisageable sur le département que si le bureau s'étoffe.
7. Nous avons élargi à plusieurs militant-es nos interventions dans les médias dans les dernières mobilisations. Nous devons poursuivre dans ce sens, l'idéal étant de pouvoir préparer collectivement en amont ces interventions.
8. Quant à l'actualisation de certaines brochures en fonction de l'évolution de la législation et de l'actualité (précaires, retraite, vos droits, CC66), nous ne sommes pas à l'heure actuelle en capacité de le faire. Dans un premier temps, nous nous déchargeons de ce travail et nous nous tournons vers la fédération.

E/ La formation

1. La commission formation a toujours des difficultés à se réunir, dû à un manque de temps des camarades concerné-es. Cependant, nous arrivons à établir un calendrier de formations et la majeure partie d'entre elles se tiennent, en lien avec l'interprofessionnelle 37, la région et la fédération.
2. Nous tentons de maintenir un plan de formation annuel qui soit aussi en adéquation avec les besoins exprimés par les équipes et les militant-es mais tous les besoins ne sont pas suffisamment pris en charge, notamment sur « l'écrit ».
3. Nous avons réussi à renouveler et élargir l'équipe de formatrices et formateurs après les départs en retraite de ces deux dernières années. Mais un des camarades qui s'en occupe part à la retraite en avril 2018, nous devons donc dès à présent réfléchir à élargir de nouveau cette équipe.
4. La formation accueil est prise en charge par un camarade de Solidaires et une camarade du bureau. Ce camarade de Solidaires partant fin 2018, là aussi, il faut envisager la relève dès à présent.
5. La formation « écrite », réalisée en lien avec Solidaires, doit mieux être prise en charge dans notre secteur.
6. La formation est un élément indispensable pour un fonctionnement démocratique : mettre à la portée du plus grand nombre, soit des connaissances théoriques, soit des connaissances pratiques est aussi un bon moyen que les débats et l'élaboration théorique soit partagées au maximum. C'est un obstacle de plus à la possible « prise de

pouvoir » par quelques un-es d'une part, et cela permet une meilleure répartition des tâches d'autre part. Syndiquer puis former de nouveaux et nouvelles militants-es est donc une nécessité plus cruciale que jamais.

7. Ce problème doit être un souci constant et collectif, pour assurer l'avenir de SUD à tous les niveaux militants, tant en externe qu'en interne : écrire, animer une réunion, expliquer notre syndicalisme, faire partager l'information, connaître les textes, communiquer avec les collègues, tenir une trésorerie, fonctionner collectivement, tout cela s'apprend. A nous donc de syndiquer de jeunes collègues, et de leur donner l'envie et les moyens de se former et de militer.
8. Sur la base de notre intervention féministe, par le biais de notre commission féministe, nous devons chercher à prévoir une formation spécifique, clairement SUD, sur le féminisme avec vocation à être proposée chaque année.

V. LA RÉGION, LA FÉDÉRATION ET L'INTERPROFESSIONNELLE

A/ La région

1. Même si d'un point de vue politique, le rôle attribué aux ARS est de plus en plus important, la dimension régionale de notre intervention reste marginale dans la vie de nos syndicats. D'autant que ce travail de coordination n'est pas facile et repose essentiellement sur les camarades des SD 45 et 37. Les syndicats 28 et 41 sont les plus fragiles. Dans le 37, cela repose sur deux camarades dont un qui part à la retraite en avril 2018.
2. L'objectif, limité pour le moment, est de maintenir et renforcer les liens tissés entre les 6 départements, d'échanger des informations, des conseils, d'organiser quand c'est possible des formations dans les départements qui en font la demande.
3. Le conseil régional est, en principe, le lieu de mandatement des délégué-es CGOS et ANFH régionaux. Ils-elles doivent y participer.
4. L'ARS (Agence Régionale de Santé) a étendu ses pouvoirs de l'hospitalisation publique et privée aux secteurs médico social et libéral. C'est donc l'interlocuteur à privilégier en ce qui concerne les restructurations, fusions, coopérations, fermetures de nos établissements. Nous devons donc l'interpeller systématiquement.
5. Par contre, nous savons par expérience, qu'au niveau des mobilisations, il est difficile d'intégrer la dimension régionale. Cela apparaît toujours un peu plaqué. Le seul cadre où une mobilisation, de type manifestation à Orléans devant l'ARS, pourrait apparaître crédible est celui de grève simultanée dans différents établissements de la région.
6. En conclusion, même si la région ne constitue pas la priorité de notre construction, elle ne doit pas disparaître de nos préoccupations. Nous devons maintenir à minima une délégation sur les 3 ou 4 réunions annuelles et réfléchir à remplacer le départ du camarade qui fait actuellement parti de la délégation.

B/ Lafédération.

1. Notre travail dans le conseil fédéral et dans les derniers congrès fédéraux ont fait reconnaître notre syndicat comme réserve d'énergie militante de qualité. Nous sommes reconnus pour notre vigilance à défendre, entre autre, le fonctionnement démocratique de la fédération, la défense de la protection sociale, la prise en compte des questions féministes mais aussi pour notre expérience d'implantation dans des secteurs très variés.
2. Malgré le départ de plusieurs camarades, nous tentons de maintenir notre participation aux conseils fédéraux mais avec difficulté. Nous devons renforcer notre délégation actuelle avec notamment des camarades du secteur privé totalement absent. Nous avons droit à une délégation de 8 délégué-es, hors membre de la commission exécutive. Nous devons poursuivre la préparation de ces conseils en réunion départementale et l'améliorer en incitant les camarades présent-es au conseil à lire les documents préparatoires (au minimum ceux concernant leur secteur).
3. Une camarade a pris le relais pour participer à la CE. Mais, ne pouvant pas suffisamment être déchargée de certaines tâches locales et impactée par l'actualité locale, cette camarade ne peut exercer son mandat dans sa totalité et de manière satisfaisante. Nous devons nous réinterroger sur la pertinence et les modalités de cette participation.
4. Quant à la question de la participation d'un-e camarade au secrétariat fédéral, nous repoussons cette perspective au prochain congrès.
5. Nous continuerons de mandater des militant-es dans des commissions fédérales après information et discussion dans le conseil départemental et avec l'engagement d'en rendre compte en conseil.
6. Nos délégué-es CGOS et ANFH doivent poursuivre leur travail en lien avec les commissions fédérales spécifiques et donner des informations plus fréquentes (enjeux, positions défendues par SUD...). Nous devons nous améliorer sur le rendu en conseil départemental.

7. Nous participons activement à la commission formation (formation CHSCT, CTE), ainsi qu'au CA et bureau de l'IFET (organisme de formation de notre fédération). Cela repose sur deux camarades dont un part à la retraite en avril 2018. Nous devons nous réinterroger sur cette participation et ses modalités.

C/ L'interprofessionnelle Solidaires 37

1. L'interprofessionnelle Solidaires 37 (environ 1200 adhérent-es) a toujours une place incontournable sur le département. Il fait aujourd'hui partie intégrante du paysage syndical tourangeau, et aucune des « grandes » organisations syndicales du 37 n'ose maintenant l'ignorer.
2. Son image de syndicat revendicatif, dynamique, qui « ne lâche rien » et qui occupe certains terrains abandonnés par les autres (notamment en ce qui concerne l'antiracisme, l'antifascisme, le droit au logement, et les différentes luttes comme celle de Notre Dame des Landes) continue à être notre marque de fabrique.
3. Notre syndicat SUD Santé sociaux représente près de 50% des adhérent-es Solidaires, nous avons donc des responsabilités à prendre.
4. Nous avons participé activement au bureau, au conseil, et à certaines commissions ces dernières années et nous disions lors de notre dernier congrès qu'il fallait poursuivre cet investissement et donc assurer là aussi la relève. Cela n'a pas pu se faire de manière conséquente. Nous participons à minima au bureau et au conseil. Nous participons à deux commissions (journal et retraité-es) grâce à deux camarades retraité-es. Nous ne pouvons plus tenir la permanence.
5. Le secrétaire départemental vient d'annoncer son départ fin 2018. Nous devons donc intégrer cet élément et voir si nous sommes en capacité de participer à son remplacement et selon quelles modalités. Cet investissement impliquera un minimum de réorganisation dans la répartition de certaines tâches.
6. Nous devons continuer à mieux mandater la délégation au conseil interpro. Les sections syndicales doivent essayer d'intégrer les questions interprofessionnelles à leurs ordres du jour le plus possible.
7. Le Forum Solidaires n'a pas pu se faire cette année faute de participation suffisante à sa préparation mais aussi lors sa tenue. Nous avons pesé pour qu'il se fasse en 2018 car c'est la seule initiative propre à Solidaires 37, ouverte sur l'extérieur, qui peut permettre aux adhérent-es, sympathisant-es de divers syndicats de se rencontrer, de mieux connaître et faire connaître Solidaires.
8. Nous devons donc inciter toutes les équipes de nos sections à s'investir plus activement dans la préparation et l'organisation de ce forum.