

MOINS DE COW-BOYS, PLUS D'APASH !

MOINS

de



PLUS

d'



**RETOUR SUR LA LUTTE CONTRE
L'EXTERNALISATION DES AGENTS
DE SERVICE HOSPITALIER (ASH)
DE L'HÔPITAL JOSEPH DUCUING
À TOULOUSE (MAI À AOÛT 2018)**

Novembre 2018

SOMMAIRE

| | |
|--|-----------|
| CHRONOLOGIE | 3 |
| LES LUTTES À L'HÔPITAL | 6 |
| LES ASH À L'HÔPITAL | 11 |
| L'EXTERNALISATION DU SERVICE | 14 |
| DES MOTS MAGIQUES | 19 |
| SUR L'ÉPINEUSE QUESTION JURIDIQUE | 24 |
| TOUT MAIS PAS ÇA ! | 30 |
| INTÉRIEUR ET EXTÉRIEUR | 36 |
| ÉLARGISSEMENT DE LA LUTTE | 42 |
| LES ANNEXES... | 46 |

CHRONOLOGIE



Lors de plusieurs passages de diffusions de « questionnaires ouvriers » à la clinique Joseph Ducuing, nous avons appris que jusqu'à fin 2017, il n'y avait plus de direction en attendant une restructuration. Le constat était sans appel. Qu'on croise des infirmières, des ASH, des aides-soignantes, elles pointaient une nette dégradation des conditions de travail, un sous-effectif chronique des services. Face à cet état de fait, aucune lutte à l'horizon. Tout le monde attendait le nouveau directeur pour savoir à quelle sauce le personnel allait être mangé. « Et les syndicats ? Ici les syndicats ne font rien, il n'y a que la CFDT qui s'oppose à cette lente dégradation. » Assez surpris par l'ambiance de la vitrine «soin» du PCF toulousain, nous étions déçus du pessimisme affiché.

Aux premiers mois de 2018, nous apprenons que la restructuration commencera par l'externalisation des ASH vers l'entreprise Biomega. Pour ce faire, Éric Fallet a.k.a le « liquidateur » a été nommé. En avril, l'ambiance est toute autre : en renouant le

contact, nous avons la « chance » de participer aux réunions de préparation de la lutte avec la CFDT à bloc et la CGT freinant des quatre fers. Les premiers contacts réguliers passent par l'intermédiaire du syndicat d'opposition CFDT.

Le 5 mai, le collectif lance son premier appel à solidarité avec les ASH.

Le 5 juin, jour de grève avec débrayage et diffusion de tracts. Le mouvement des ASH se heurte aux assignations et à la présence de vigiles et d'huissiers munis de caméras.

Là, on apprend qu'un conseil d'administration a lieu le surlendemain (7 juin). Saisissant l'occasion, le collectif mène une occupation du CA. S'en suit une intervention de la police et l'arrestation d'un manifestant. Le rendez-vous qui suit place du Ravelin débouche sur la première assemblée personnel / soutiens aussi, baptisée aussi sec APASH (Assemblée Pour les ASH). Une liste mail est mise en place.

D'autres assemblées suivent à la mi-juin et se succèdent à un rythme soutenu. L'assistance est nombreuse. S'y

discute la suite de la lutte et la contestation des assignations. La déléguée CFDT est omniprésente. Il s'y décide entre autre, de prendre contact avec le comité de Défense de Lagrave, les ASH de la clinique des Minimes passées chez Biomega et celles du CHU de Purpan externalisées ou pas...

Le 25 juin, nouvelle journée de grève avec piquet grévistes / APASH / CFDT.

Le 6 juillet après des discours ambigus, voire de « dissociation » la CFDT fait défection et retire son préavis de grève pour le lundi suivant.

Le lundi 9 juillet, troisième grève sous les auspices du préavis permanent de SUD. Petit piquet plutôt dynamique et vigiles désormais détenus... Nouvelle AG le lendemain et parution du texte « Mais qui va sauver les ASH de Joseph Ducuing ? »

Le 16 juillet, tenue d'une AG autonome du personnel au sein de l'hôpital

à l'appel de la base. Il est décidé de contester les assignations de la direction devant le Tribunal Administratif.

Le mercredi 18 juillet quatrième jour de grève. Après un jugement défavorable au TA qui confirme les assignations, piquet, banderoles en ville et chez Biomega. On note la première présence de la CGT avec un mot d'ordre qui relègue en arrière plan la priorité de la lutte contre l'externalisation des ASH. L'AG du 19 juillet décide d'un recensement du personnel ASH pour savoir les positions de chacune. Des collages d'affiches ont lieu en ville.

Depuis lors, après une AG début août, le mouvement perd sa dynamique et chacune s'oriente vers une sortie ou négociation individuelle.

Notons qu'à la rentrée de septembre, les CDD ne seront pas renouvelés.

Tout cela et divers aspects sont détaillés dans les textes qui suivent.



L'Hôpital Joseph Ducuing veut sous-traiter ses Agents de Service Hospitalier (ASH) !

En juin prochain, la direction de l'Hôpital Joseph Ducuing veut vendre ses Agents de Service Hospitalier à une entreprise privée nommée Biomega, spécialisée dans le nettoyage hospitalier à dimension industrielle. Les vendre, ça veut dire que les contrats des ASH dépendront non plus de l'hôpital mais de l'entreprise Biomega. Cette externalisation **permettant la renégociation des contrats au bout de quelques mois** n'a pas d'autres buts que de rentrer dans les objectifs de rentabilité financière de la nouvelle direction. On peut s'étonner d'une telle détermination capitaliste pour un établissement géré par l'Association des Amis de la Médecine Sociale, qui se revendique d'une « approche humaine de la médecine » et de « l'héritage des mouvements ouvriers français et espagnol ». Mais en réalité, nous n'avons plus le temps de nous étonner. **Nous devons lutter.** Au-delà du mépris de la direction contre les ASH qu'elle considère comme un coût, les patrons de Ducuing affirment une seule chose : ce n'est qu'un début. **Cela vise à tenter d'affaiblir les possibilités de résistance collective. Il y a déjà eu l'atelier, la cuisine. Demain les ASH. Après demain les brancardiers ?** Ils attaquent les ouvrières et ouvriers du soin. Face à cette réalité, c'est une solidarité de classe dont nous avons besoin. Face à l'intimidation de la direction et des cadres, nous devons unir nos forces pour leur montrer qu'on ne lâchera rien et que la répression ne marchera pas. **Usagers, infirmières, aides-soignantes, brancardiers, lutter avec les ASH, c'est lutter pour nous tous.** C'est donc l'affaire de toutes et tous, bien loin de l'individualisme ambiant. Les temps qui viennent promettent de plus en plus de batailles contre la dégradation de nos conditions de vie. **Développons nos réflexes collectifs.**

A Ducuing comme ailleurs, NON au marchandage des Agents de Service Hospitalier (ASH)

contact : classe@riseup.net
www.classeenlutte.org

[CLASSE]

COLLECTIF DE LIASON POUR L'AUTONOMIE ET LA SOLIDARITE DE CLASSE

Premier tract du collectif Classe au sujet de l'externalisation

LES LUTTES À L'HÔPITAL



CHU, un état des lieux

La gestion comptable du système de santé et l'obligation de rentabilité sont clairement incompatibles avec de bonnes conditions de travail et des soins de qualité pour tous, ces deux éléments étant intimement liés dans ce secteur particulier. La pression est exercée à tous les niveaux de la hiérarchie et dans ce cas de figure la théorie du ruissellement n'est plus un mythe... Aujourd'hui le ruisseau est devenu torrent quand il arrive sur les agents les moins gradés. De réformes en restructurations, les conditions de travail se sont dramatiquement dégradées et d'année en année les hôpitaux sont au bord de l'explosion.

Toulouse, malgré ses bons classements et les bâtiments modernes de Purpan ne fait pas exception à la règle. Les chiffres pouvant être parlant, le budget national a été raboté de 7 milliards en 10 ans. En Haute-Garonne l'activité a augmenté de 4,5% en 2016 et 2% en 2017 alors que la direction a supprimé 150 postes depuis 2014. 1 infirmière sur 3 abandonne le métier

dans les 5 ans qui suivent l'obtention de son diplôme.

L'affaire des CHU Leaks en avril dernier (26000 fiches incidents révélées par le site Médiacités) a rappelé encore une fois le contexte lamentable dans lequel les agents doivent travailler :

- bâtiments dégradés
- matériel vétuste et défectueux
- hygiène médiocre
- manque d'effectifs (rythme de travail épuisant sur de longues vacances, jours de repos non pris, heures supp non payées)
- dégradation des soins.
- souffrance au travail.

Sur ces fameuses fiches qui ont fui-té (26000 entre 2013 et 2017, ce qui est énorme), un millier concernent des faits graves et très peu sont suivies d'action.

Pour rentabiliser, plusieurs moyens : la standardisation des soins, la tarification à l'activité et autres techniques d'entreprise qui s'avèrent d'ailleurs plus ou moins efficaces ou encore et toujours, les économies sur le dos du personnel. Diminution des effectifs,

contrats précaires, externalisation. Et pourtant ils nous soignent! Mais à quel prix ? Maladies professionnelles, épuisement, dépressions, burn-out, suicides (pas moins de 4 pour l'été 2016) et un fort taux d'absentéisme.

Pendant le mouvement contre la loi travail nous étions à un rassemblement devant l'hôpital La Grave, après un autre suicide. L'ambiance était particulièrement délétère. Le personnel semblait laminé, voire terrorisé. Du moins, la résignation se ressentait allégrement. La gestion du personnel particulièrement détestable fait peser sur beaucoup la crainte de sanctions. La mobilisation, au vu de l'événement, était désespérément pauvre. Sur l'année suivante, nous avons différé plusieurs fois sur les 3 établissements de Toulouse (Purpan, Rangueil et Ducuing). Le personnel était moins abattu, la colère revenait. Il y a eu plusieurs grèves sur différents services. La grève du personnel du bloc opératoire enfants en mai 2017, celle du personnel des crèches en juin de la même année, la grève des agents de la stérilisation en juillet, celle du service de pédopsychiatrie de la villa Ancely en décembre, la grève des agents du transport-prélèvement 801 ou encore celle des agents du Pôle médecine et traumatologie à l'hôpital Pierre Paul Riquet.

A noter que l'hôpital offre un champ très particulier à un collectif comme le nôtre. Alors que tous les lieux de travail sont de plus en plus clos, l'accès libre aux locaux, particulièrement

aux salles de pauses est un avantage non négligeable. Nous avons pu tracer et rencontrer les travailleurs sans entrave.

Le syndicalisme au CHU

Le taux de syndicalisation est assez élevé, notamment dans le public. Les syndicats sont présents sur les luttes éventuelles rendant généralement l'auto-organisation difficile à construire. Le syndicalisme dans l'hôpital, comme c'est souvent le cas, est particulièrement bureaucratique, englué dans les procédures juridiques et très préoccupé de légalité. Bref, il s'attache, ici comme ailleurs à ce qui donne l'illusion de la lutte quand on ne travaille pas réellement à organiser et à construire le rapport de force à la base. Inévitablement, les syndicats hospitaliers sont présents dans toutes les grandes messes estampillées « service public », car leur discours est finalement de plus en plus gestionnaire (ils souhaitent gérer avec la direction le service public) et de moins en moins « syndical ».

Le dernier gros fait d'armes de l'UL CGT-CHU Toulouse est un clip vidéo (pas trop mal foutu par ailleurs).

Outres les effets de com de ce style, ils n'assurent pas ce qu'on pourrait attendre au minimum d'un syndicat dans l'hôpital à savoir : faire passer l'info sur les luttes ou grèves entre les différents services. Nous avons pu le

constater pendant la grève des transporteurs du sang, personne n'était au courant dans l'hôpital une semaine après le début du conflit !

Les syndicats ont peu de pouvoir face à la direction et le personnel n'est pas dupe de cette impuissance. Beaucoup sont sans doute adhérents par routine ou « faute de mieux ». Cependant, entre ce constat et l'auto-organisation, le pas n'est pas franchi. Mais surtout, et nous devons en analyser les raisons, les travailleurs laissent la prise en charge des luttes aux syndicats lorsqu'elles ont lieu...

Les luttes dans l'hôpital

Les luttes au CHU sont donc généralement organisées par les syndicats. De ce fait elles sont peu imaginatives : journées de grève symbolique, pétitions, actions juridiques longues, épuisantes, inefficaces, suivies de négociations longues, épuisantes, inefficaces, médiatisation, port du brassard « en grève ». Les conditions de travail étant critiques, les luttes sont nombreuses et parfois longues mais aussi rarement victorieuses.

De fait, et ce pour tous les métiers, la grève en milieu hospitalier est difficile. Le service minimum (d'un point de vue juridique mais aussi moral) et les astreintes sont des freins particulièrement efficaces. Ce n'est pas pour rien si les gouvernements successifs s'attellent à l'appliquer à l'éducation,

aux transports... L'atomisation des agents (différence de statuts, sous-traitance, externalisation, horaires décalés) et les nombreux statuts précaires ajoutent à la difficulté. Et comme dans tous les secteurs, on se heurte aux différents arguments listés dans le texte « tout mais pas ça » plus loin dans cette brochure. La direction utilise toute une panoplie d'actions pour casser la lutte. Astreintes abusives, heures sups par le personnel non gréviste, appel à des boîtes privées, transferts et menaces de sanctions.

Mais ce qui semble le plus incompréhensible, c'est le manque de solidarité et de coordination entre les différents établissements et services. Que les syndicats cantonnent la lutte à l'établissement, voire au service pour maintenir leur pouvoir, on le comprend. Mais comment expliquer que les agents hospitaliers, alors que l'hôpital et ses travailleurs sont dans un état critique, que la souffrance au travail y est souvent insupportable voire mortelle, ne s'engagent pas dans des tentatives de lutte en solidarité. Pour exemple, lors des diff, le personnel en sous-traitance semble croire que nos tracts ne s'adressent pas à eux. S'ils n'ont plus le même employeur (bonne arme de division), ils ont bien toujours les mêmes galères. Pendant la lutte à Ducuing, les ASH d'autres établissements que nous avons contactés et tenues au courant de cette lutte, ne sont pas venues soutenir. L'abandon du refus de l'enregistrement des actes médicaux comme pra-

tique de lutte, qui permet la poursuite des soins pour tout le monde tout en tapant la direction au porte-monnaie, est une la grande absente de ces dernières années. Ce n'est possible que si le personnel administratif est solidaire. Cette solidarité serait de fait une grande force, mais ne doit pas se limiter au seul personnel hospitalier. Comme pour n'importe quelle entreprise, une offensive de classe donne une plus grande liberté d'action aux camarades extérieurs à la boîte, offre d'autres perspectives et, nous l'avons constaté, déstabilise et inquiète les directeurs et autres patrons. La peur change de camp.

La rengaine de la défense du service public.

Le soupe de la défense du service public est servie à tous les coups dans le public (ou pour une mission de service public). Généralement cette stratégie est énoncée car elle permettrait d'être mieux entendue, parce que tout le monde se sentirait concerné. Pourtant, la question de la qualité des soins ne doit pas être un alibi pour justifier la lutte comme c'est si souvent le cas, où le service est mis en avant, comme si les travailleurs et leurs conditions de travail étaient annexes. Cependant la nature particulière de ce travail et la relation soignant-patient ne peuvent pas être balayés d'un revers de la main. La culpabilité et le senti-

ment de maltraitance participent de la souffrance au travail du personnel. La responsabilité vis à vis de personnes en état de faiblesse est un levier donné à la direction pour justifier les heures sups et les repos non pris. Et l'on sait que, dans une logique capitaliste, derrière la question de la qualité des soins, se profile la mise en place d'une médecine de classe.



Soutenons les ASH de l'Hopital Ducuing !

Ici comme ailleurs luttons contre les
externalisations, les baisses de salaires,
l'augmentation des cadences....

**Solidarité
et autodéfense de classe !**

**RASSEMBLEMENT
JEUDI 7 JUIIN À 18H**

**DEVANT LE CONSEIL
D'ADMINISTRATION
(ENTRÉE RUE JEAN DES PINS)**

classeenlutte.org
classe@riseup.net



Affiche appelant au rassemblement devant le CA, qu'on envahira dans la foulée

LES ASH À L'HÔPITAL



**Les ASH étant principalement des femmes, nous utiliserons le féminin pour parler d'elles.*

Parler des ASH dans l'hôpital suppose de commencer par un rappel. L'hôpital est un monde capitaliste. La grande masse des travailleurs y sont disqualifiés, leur travail n'est pas reconnu. La primauté est accordé aux cadres, en l'occurrence les médecins. Les multiples savoir-faire des autres travailleurs sont très souvent dévalorisés.

Ainsi, les ASH sont mal considérées et le statut des ASH est en bas de la hiérarchie hospitalière, en dessous de celui d'un infirmier ou d'un aide-soignant (et bien en dessous du médecin évidemment) ce qui, en premier lieu, veut dire un plus faible salaire, le SMIC généralement.

Il est intéressant de noter que les directions hospitalières aiment employer au statut d'ASH les recalées des concours du médico-social, une façon d'avoir le beurre (une main-d'œuvre connaissant déjà le milieu hospitalier) et l'argent du beurre (un plus faible salaire).

Les Agents de Service Hospitalier sont chargées de l'entretien et de l'hygiène dans les services d'un hôpital, de distribution des repas etc. Une de leurs missions principales est la lutte contre les maladies nosocomiales, qui rappelons le tuent 4000 personnes en France chaque année. Externaliser les ASH, c'est courir le risque d'une augmentation de ces maladies, qui touchent une personne hospitalisée sur vingt.

Généralement affectées à une équipe de soin, les ASH sont en contact régulier avec les différents acteurs de l'hôpital. Elles sont un chaînon important de l'équipe de soin dans la mesure où elles sont souvent d'un précieux soutien aux aides-soignants et sont d'autant plus efficaces dans leur travail que la pathologie des patients leur est connue (pour éviter les erreurs dans la distribution des repas entre autres).

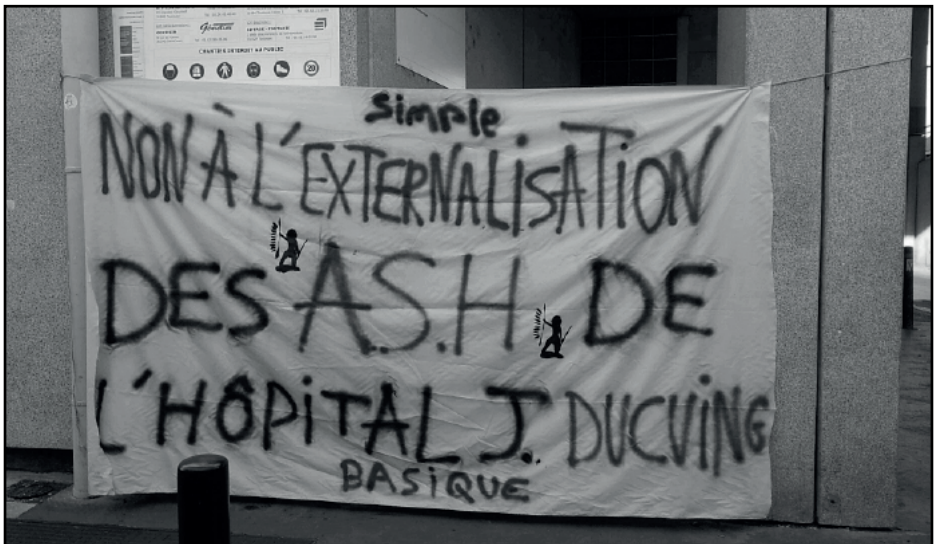
A Ducuing, avant l'externalisation, les ASH participaient aux transmissions collectives rassemblant les différents acteurs du soin. C'est important à noter car cela n'est pas forcément le cas dans tous les hôpitaux. Or, cela améliore et « humanise »

le soin, car elles sont, à l'instar, des aides-soignants les premières interlocutrices des patients. Inutile d'argumenter pour démontrer l'intérêt pour les patients d'avoir des personnes à qui parler, d'autant que bien souvent les médecins et infirmières n'ont pas le temps... Avec l'externalisation, elles ont aujourd'hui l'interdiction de parler aux patients!

Comme les autres métiers du secteur hospitalier au plus bas de l'échelle (les brancardiers et les travailleurs en maintenance), les ASH sont vouées à bouger dans l'hôpital au cours de la journée. Il s'agit d'une position stratégique, car qui dit circulation dit potentialité à créer plus facilement du lien entre les différents services, et avec les conditions actuelles de travail dans les hôpitaux, de propager rapidement des luttes. Externaliser, c'est donc

aussi un coup de la direction pour diminuer les capacités de mobilisation dans l'hôpital. Il s'agit d'une mesure préparatoire à d'autres attaques contre le reste des travailleurs de l'hôpital. Comme toujours, diviser, diviser, diviser.

L'externalisation, pratique de plus en plus courante dans l'hôpital et ailleurs, comme nous allons le voir dans la prochaine partie, a des conséquences réelles sur le travail des ASH. Externalisées, elles cessent d'être partie intégrante d'une équipe de soin. Elles sont cantonnées à des tâches bien précises selon des procédures rigoureuses et un timing irréalisable, sans place pour la relation avec les patients. Cela engendre isolement, frustrations et détérioration des conditions de travail.



Banderole devant Ducuing lors d'un piquet de grève



**CONTRE
LA DEGRADATION DES SOINS
CONTRE
L'EXTERNALISATION DES ASH
DE L'HOPITAL DUCUING
GREVE
LUNDI 25 JUIN**



ACCUEIL DU PERSONNEL DES 7H DU MATIN

TRACTAGES / PRISES DE PAROLES

ASSEMBLEE GENERALE A 10H

DEAMBULATIONS DANS LE QUARTIER

PIQUE NIQUE DEVANT L'HOPITAL A 12H



L'APASH - APASH@RISEUP.NET

Affiche appelant à la grève du 25 juin

L'EXTERNALISATION DU SERVICE



Petite histoire de l'externalisation

Dans la course à la flexibilité et à la baisse des « frais fixes », autrement dit des salaires et apparentés, les entreprises privées comme publiques recourent de façon croissante à des formes d'emplois de plus en plus précaires. L'objectif est d'ajuster constamment la masse salariale aux besoins du moment pour assurer la production. Cela se traduit notamment par le recours massif aux CDD, à l'intérim et à la sous-traitance. Cette dernière forme émerge dans les années 70 et connaît une expansion rapide dans les années 90 avec des entreprises qui externalisent principalement les activités dites « support » à savoir la blanchisserie, la restauration... pour aujourd'hui s'attaquer aux activités « annexes » comme les RH.

Définition

En novlangue capitaliste l'externalisation se définit autour de quatre caractéristiques : « recours à un prestataire

externe, pour une activité jusqu'alors réalisée au sein de l'entreprise ; elle s'accompagne le plus souvent d'un transfert de ressources matérielles et/ou humaines ; elle requiert un cadre contractuel, définissant dans un cahier des charges les prestations et les obligations réciproques, de façon globale et plus étoffée que pour la sous-traitance ; enfin, elle s'inscrit dans la durée avec un engagement à long terme de l'entreprise et de son prestataire ». En gros ça veut dire transférer du personnel qui coûte trop cher ou trop de temps de gestion en interne à un prestataire externe.

Un outil patronal

Externaliser est une aubaine pour le patron qui peut alors manipuler avec la plus grande flexibilité les salariés qui de toute manière ne se retourneront plus contre lui en cas de problème mais vers leur nouvelle boîte. Encore faut-il avoir un patron identifiable, car alors que les interfaces interlocutrices se multiplient et les strates hiérarchiques avec, il devient encore plus difficile de reconnaître son patron

final. Bien souvent ces entreprises de sous-traitance allient ce flou volontaire à une restriction extrême de leur présence physique ainsi que de leurs locaux en dur. Certaines proposent même comme seul interlocuteur un interphone ou un standard téléphonique. Un brouillard hiérarchique intentionnellement entretenu pour maintenir les travailleurs dans la difficulté d'amorcer quelconques revendications ou discussions collectives. Besoin de moins de personnels ? Pas de problème on baisse les commandes de main d'œuvre auprès du prestataire. Un souci avec un employé ? Aucun souci il verra avec les RH du prestataire. Trop de proximité entre certains employés ? Le prestataire pourra les dispatcher sur des structures différentes. Tous ces avantages permettent au patron de très largement augmenter la plus-value globale de son entreprise, tout en se déchargeant de la gestion du personnel. Et si possible ce travail silencieux et pénible doit être réalisé avec motivation et zèle car sinon une réserve de main d'œuvre attend de l'autre côté de la rue. Car de l'autre côté de la rue il y a le sous-traitant B qui propose des tarifs encore plus attrayants aux entreprises donneuses d'ordre, mais il y a aussi C et D qui sont en train de s'implanter. Donc si t'es pas content de tes conditions de travail en général tu fermes ta gueule. Que demander de mieux ? Et comme si ça ne suffisait pas la « loi Travail » de 2016 et sa cousine XXL ont augmenté la marge de manœuvre

des patrons en terme légal (possibilité de licenciements ante-externalisation, disparition de la notion d'avantages individuels acquis lors du passage à l'entreprise sous-traitante etc.).

Le nez dans la merde pour les employés

Baisse du coût du travail pour les patrons rime avec baisse du salaire pour les travailleurs. En cas d'externalisation, les employés concernés voient leur charge de travail augmenter et les acquis au sein de l'entreprise mère (issus généralement du rapport de force historique) perdus. Des nouvelles conventions moins favorables, une mobilité obligée (ils sont ballotés de structure en structure), des cadences infernales impossibles à respecter, des horaires décalés, beaucoup plus de contrôles et pressions en tout genre, bref des conditions de travail encore plus précaires. Tout est fait pour isoler, pour individualiser et la fragmentation de l'emploi est telle que les relations entre collègues se voient radicalement modifiées. Les luttes doivent alors inventer des stratégies nouvelles pour exister et peser de nouveau.

Une réalité qui touche aussi les structures de soins

Les structures de soins ne sont pas épargnées par cette nouvelle forme de

division du travail, et cela sous la bénédiction de l'Agence régionale de la santé (ARS) qui encourage vivement « la mutualisation des moyens des structures similaires ». Dans les structures sanitaires en France, l'externalisation touche principalement les fonctions de blanchisserie, de bio-nettoyage, de restauration et de maintenance. Et les motivations, sans grande surprise, sont les mêmes qu'ailleurs.

Le cas Ducuing

Les hôpitaux sont donc aussi aujourd'hui dans les premières victimes du lean management (« méthode de gestion opérationnelle sans gaspillage » c'est pas une blague c'est la définition wikipédia). À Ducuing le chemin vers l'externalisation des agents de service hospitalier s'est fait dans le respect des traditions. Les agents hospitaliers ont d'abord vu le recours aux CDD monter en flèches (certains renouvelés plusieurs dizaines de fois). L'introduction progressive d'intérimaires puis leur revente à un prestataire externe spécialisé dans le nettoyage hospitalier, Bioméga. Bon, il ne fallait pas trop se salir les mains alors les Amis de la Médecine Sociale ont préféré confier cette mission à un spécialiste du nettoyage, monsieur Eric Fallet. En effet, en vrai pro de la restructuration hospitalière, après s'être fait la main aux ressources humaines de Peugeot puis œuvré dans plusieurs établissements hospitaliers

à Marseille ou Maubeuge, le voilà à Ducuing restructurant avec aisance et rapidité service après service. Si les ASH ont été ses premières victimes il n'y a nul doute que bientôt d'autres services en feront les frais.

Aujourd'hui, seulement un mois après le passage effectif du service à Bioméga, les ASH ont plus d'une anecdote reflétant bien la réalité du travail chez Bioméga. Des journées de 12h avec 2h de pause non payées, l'interdiction des téléphones portables, l'interdiction de parler aux patients (« vous vous rendez compte vous pourriez devenir amis », s'est vue targuer l'une d'entre elles), la surveillance renforcée. Et bientôt seront livrés les fameux chariots connectés permettant de chronométrer et géolocaliser le personnel. Également révélateur, on peut noter le changement d'intitulé du métier : d'« agents de service hospitalier » elles deviennent « agents de service hôtelier ». Il faut frotter, frotter et être le plus transparent possible. Cette externalisation constitue un acte de division avec les autres travailleurs de l'hôpital.

Et comme on le disait plus haut, l'externalisation n'arrive jamais seule. Force est de constater que la dégradation des conditions de travail pour les ASH implique nécessairement la dégradation des conditions de travail pour l'ensemble des travailleurs de l'hôpital, y compris pour celles et ceux qui pensaient ne pas être concernés. Et à Ducuing, on n'a pas le temps de broser les travailleurs dans le sens

du poil, le nouveau chantier de la direction concernant la réorganisation du temps de travail de tous les services est déjà lancé.

Ce que l'on vient de décrire ce sont les conditions actuelles, celles préalables à la signature de nouveaux contrats légalement autorisée au minimum 15 mois après l'externalisation. C'est-à-dire que durant ces 15 mois le personnel externalisé conserve le même contrat travail (néanmoins, dans sa quête à la flexibilité, Bioméga a tout de même fait signer un avenant aux ASH autorisant les modifications

d'horaires de travail). Autrement dit dans 15 mois l'exploitation pourra être encore plus sévère. Ajoutons à ça la nouvelle réforme santé de Macron qui sera discutée en 2019 mais dont on connaît déjà les objectifs en termes de réorganisation des hôpitaux. Si aujourd'hui le vent se lève dans de nombreux hôpitaux, nous faisons le pari qu'une tempête est possible. Et c'est nous, les prolétaires du soin et d'ailleurs, qui la déclencherons, quels que soient nos statuts du moment !



Rassemblement avec le personnel du CHU de Purpan lors du tournage du clip «Simple/Basique»

BIOMEGA

**VEUT BRODYER LES
AGENTS DE SERVICE
HOSPITALIER (ASH)**

DE L'HOPITAL DUCUING ?

**VA
S'EN
MORDRE
LES
DOIGTS**



APASH - APASH@RISEUP.NET

Affichage répété dans le quartier où Biomega a planqué ses bureaux...

DES MOTS MAGIQUES, DES MOTS TACTIQUES, QUI SONNENT FAUX...



SUR LE RAPPORT AUX SYNDICATS DANS LA LUTTE

Analyser la question des syndicats dans la lutte à Ducuing, c'est commencer par critiquer la naïveté dont nous avons fait preuve lorsque nous avons « débarqué » dans la lutte.

Bien sûr, nous savions que les syndicats préfèrent souvent passer par les négociations d'entreprises, épuiser les voies légales, plutôt que d'aller au conflit. D'autant que le syndicat ici à la manœuvre, la CFDT, est connue pour sa propension au « compromis ». Pourtant, lors des premières assemblées, nous n'avons tout simplement pas pensé que les logiques d'appareils puissent à ce point prendre le pas sur la construction du rapport de force. C'est bien tard, trop tard sûrement, que ce qui n'était qu'une petite mobilisation réussira à prendre un tour plus offensif, pourtant bien nécessaire face à une direction déterminée à aller au bout.

Ce que nous avons compris bien plus tard, c'est que deux parties se jouaient en parallèle et que la lutte – en réalité la seule option pour gagner – n'était considérée par la déléguée syndi-

cale que comme un pis-aller et nous comme des auxiliaires devant rester à leur place.

Du point de vue syndical, tous les espoirs étaient en réalité placés dans un audit réalisé par un bureau de conseil, demandé par le CHSCT, sur la viabilité de l'externalisation. En attente de cet audit, qui se révélera au demeurant peu concluant, la construction de la lutte est laissée de côté, puis « externalisée » à notre collectif, le calendrier se faisant plus pressant.

Et même une fois la perspective de la grève posée, nous mettrons du temps à comprendre que les attermoissements de la déléguée CFDT, qui prétexte de la nécessité d'en invoquer à la direction de son syndicat pour déposer un préavis de grève, sont au mieux de l'ignorance, au pire du sabotage de la lutte. Car pendant que les ASH attendaient bien sagement que la CFDT valide le choix de leur journée de grève, elles étaient en réalité couvertes par un préavis de SUD !

Les enjeux ainsi posés, nous pouvons commencer par le commencement.

Le contexte syndical

La physionomie des syndicats à Du-cuing est indissociable de l'histoire de l'hôpital. Construit en 1944 par des résistants républicains espagnols, il est dans un premier temps géré par l'Amicale des anciens FFI (pour faire court, les résistants français) et résistants espagnols, puis à partir de 1955 par les Amis de la Médecine Sociale (AMS), une association proche du Parti communiste.

C'est donc un conseil d'administration un peu particulier que nous avons face à nous où ce sont des membres du PCF et de la CGT qui tiennent la barre. C'est dans ce cadre que la CFDT se retrouve à jouer le rôle du « syndicat d'opposition ». En tout cas elle nous est présentée ainsi à la base.

Voici comment, arrivant dans cette lutte, nous nous retrouvons côte à côte avec une déléguée syndicale de la CFDT, seul syndicat semblant manifester un intérêt pour le sort des ASH. Le syndicat est faible et à la recherche d'appuis extérieurs. Tant que la CFDT pense garder le contrôle, notre présence est donc bienvenue... Tandis que de notre point de vue, nous nous disons que nous ne sommes pas là pour tenir un discours antisindical de principe et que nous jugerons sur pièce.

Et en effet, au début, la déléguée syndicale (DS) semble jouer le jeu de l'assemblée...

Rapport APASH/syndicats : pourrissement, compost, floraison tardive

Il est des pourrissements fertiles, c'est ce que furent les relations avec la CFDT dans la lutte.

Comme nous l'écrivons plus haut, nous prenons l'habitude de nous retrouver en assemblée place du Ravelin, ASH, membres du collectif et quelques autres. Au début, la déléguée syndicale est très active dans l'assemblée, manifestant un certain ascendant sur la lutte. Quand nous, ASH et soutiens, causons grève, organisation, elle nous renvoie à la nécessité de prévenir très en amont la direction de son syndicat. Nous explique que telle ou telle date ne sont pas possibles, car au préavis de cinq jours imposé pour se mettre en grève dans la fonction publique hospitalière, il faut ajouter le temps de faire remonter l'info au « national »... Bref, c'est un double préavis dont il s'agit. Que nous respecterons pourtant, au début, bien sagement. Au point que ce n'est pas de nous que viendront les premiers tirs mais bien des ASH en lutte elles-mêmes.

Mais avant d'en parler, quelques mots sur la fonction du syndicalisme selon nous. On parle souvent de « trahison syndicale » pour désigner l'attitude d'un syndicat à quelque niveau

que ce soit lorsqu'il semble œuvrer contre la lutte. Le terme est en réalité impropre puisque c'est souvent lorsqu'il joue son rôle qu'on lui lance cette accusation. L'attitude de la CFDT dans la lutte à Ducuing n'est qu'une nouvelle démonstration de ce en quoi consiste la fonction du syndicat dans la société : négocier la vente de la force de travail.

Pour illustrer notre propos, prenons une image de la lutte elle-même. Nous sommes devant l'hôpital, il est huit heures trente du matin, c'est un piquet de grève symbolique, et la déléguée syndicale distribue à qui veut des cocardes, où il est écrit « je suis une richesse ».

Mais qu'est ce qu'une richesse dans cette société capitaliste ? Une marchandise. Voici, dans une image, résumé tout le malentendu autour de la position du syndicat. On voudrait se convaincre qu'écrire « je suis une richesse » signifie vouloir souligner le fait que les salariés sont des personnes et non pas des choses, des êtres humains et non des marchandises à vendre... Mais ce n'est pas ce que dit la cocarde. La cocarde dit clairement « je suis une richesse » au sens de « je suis à vendre, mais ça vaut le coup de m'acheter ».

Ainsi lorsque la déléguée syndicale de la CFDT de Ducuing se ramène en assemblée toute guillerette pour annoncer qu'elle a « gagné » le maintien en CDI des ASH après leur externalisation, elle est parfaitement dans son rôle de syndicaliste, quand bien même

la revendication des ASH était le refus de cette externalisation... Simplement, le syndicat, lui, défend l'emploi avant de défendre les prolétaires. Nous l'avions peut être oublié.

Reprenons le fil du récit. Nous l'avons laissé alors que l'externalisation se rapprochait à grandes enjambées. Nous sommes en assemblée. Lassée des blocages à répétition dès qu'il s'agit de passer à de vraies actions, une ASH finit par rabattre le caquet de la DS, en affirmant qu'il allait « falloir vraiment foutre le bordel ! » lançant dans la foulée une discussion sur la pertinence d'un envahissement et d'une occupation...

A partir de ce moment, c'est la rupture. Visiblement inquiète de la tournure que prend la lutte, à savoir tenter d'en finir avec l'impuissance, la CFDT s'empresse de se dissocier du mouvement. Le virage de bord est brutal. En quelques jours, ce sont les éléments de langage de la direction qu'on va retrouver dans la bouche de la DS. Tout le bla bla de la mise en garde contre « l'implication d'éléments extérieurs ne partageant ni leurs valeurs ni leurs modalités d'action ». Et pouf ! Ce fameux préavis de grève, sésame si difficile à valider, est en revanche retiré en deux temps trois mouvements.

Une fois la CFDT partie, nous n'avons pu que constater les dégâts : les ASH n'avaient en réalité pas besoin du préavis de la CFDT, car nous n'allions pas tarder à apprendre que SUD avait déposé sur plusieurs mois un préavis national couvrant de facto

la grève ! Voilà pour le rapport à la CFDT... Quant à la CGT, après un long silence, un représentant de la fédération santé a fini par nous sortir sans sourciller « qu'il a bien épluché les comptes de l'hôpital et que si on lutte il faut faire une contre-proposition ». Bref, retour à la case audit. Merci du conseil.

Bilan

Dans cette mobilisation, nous avons eu une nouvelle illustration du rôle tenu en règle générale par le syndicat. Celui-ci place sa force non dans la lutte de classe collective, mais dans un rapport au patronat, basé sur la légitimité de la force de travail comme marchandise rentable. Il va donc constamment restreindre, rediriger la lutte, vers les trois tendances ci dessous, qui se recourent.

1. L'appareil syndical passe avant la lutte ; le cas échéant, sa survie se négociera au détriment de celle-ci.

2. La lutte est subordonnée à la défense de l'emploi. Le cas échéant, perdre en sauvegardant l'emploi (ou le max d'emploi) se négociera au détriment de toutes autres perspectives.

3. Les fractions de la classe qui constituent la « clientèle » du syndicat, c'est à dire les travailleurs installés et qualifiés, passent avant les autres. Le cas échéant, leurs intérêts se négocieront au détriment de ceux des autres (par exemple l'absence de la CGT pour les ASH puis présence

discrète lors de la réorganisation générale de Ducuing touchant tout le personnel).

La configuration dans laquelle nous nous sommes retrouvés était celle d'un syndicat faible et d'une assemblée qui l'était tout autant. C'est la faiblesse de la CFDT qui l'a conduite à accepter dans un premier temps un appui extérieur. Elle était alors forcée de reconnaître l'assemblée et ainsi l'auto-organisation de celles qui luttait. De son côté l'assemblée n'avait pas la force de mobiliser suffisamment, et surtout au début, devait composer avec le syndicat. D'ailleurs les ASH étaient très en attente des réactions des syndicats, qui conservèrent longtemps un certain impact symbolique... Si elle n'est pas le seul facteur, cette situation a participé de l'entre-deux dans lequel nous nous sommes retrouvés et a empêché une réelle montée en puissance apte à faire plier la direction de l'hôpital et à étendre la lutte.

Accroître la puissance de la lutte, ça passe par son extension. Faire passer le renforcement du mouvement avant celui d'une quelconque structure. Se défendre, sur des base de classe, non pas pour négocier comment se vendre mais pour en finir avec notre condition de marchandise : cette lutte, notamment le rapport que nous y avons entretenu avec les syndicats nous renforce dans ces perspectives. Bon, si en plus on avait pu empêcher l'externalisation, ç'aurait quand même été beaucoup mieux...



**SOUTENONS LES
APASH**

Campagne d'infâme persécution contre le directeur Fallet

SUR L'ÉPINEUSE QUESTION JURIDIQUE EN TEMPS DE LUTTE



Durant la lutte à l'hôpital Ducuing, nous avons sans cesse été renvoyés à la question juridique, qu'il s'agisse du droit de grève, des modalités d'action ou plus généralement de notre capacité à instaurer un réel rapport de force. La meilleure des polices ne porte pas l'uniforme. Elle est dans la tête. Elle s'appelle la peur, dans une société de plus en plus judiciaireisée qui nous oblige à chaque fois à nous poser cette question : Avons nous le droit ? Et si non, qu'est ce qu'on en fait ?

Les différents acteurs officiels des luttes en entreprise (syndicats, délégués, etc.) se targuent de contacts avec les avocats, de connaissances du droit en entreprise. Ils jouent leur légitimité sur le fait de proposer une lutte, clefs en main, légale et légitime, dont ils sont les dignes représentants logiques puisque reconnus par l'État et le patronat (certes pas toujours). Ces discours se sont par ailleurs diffusés au point que les salariés qui veulent lutter cherchent bien souvent à le faire dans le cadre de ce que le droit leur permet et se questionnent perpétuellement sur la légalité de leur potentielle action. Ce n'est pas un reproche mais

une limite que l'on doit pouvoir dépasser si on espère gagner.

En l'espèce, la CFDT, seul syndicat disposé à lutter à Ducuing, s'est pas mal préoccupé de mettre en avant les questions juridiques et était en contact direct avec un avocat dont elle prenait les instructions à distance et qui avait un réel rôle sur la manière dont se déroulait la lutte.

Dans un premier temps, l'assemblée s'est beaucoup reposée sur la CFDT à propos des questions juridiques, pour répondre aux doutes qu'on pouvait avoir sur telle ou telle possibilité de grève mais surtout pour déposer un préavis ou encore pour contester les assignations. En effet, même si certains d'entre nous travaillaient dans le secteur du soin, ils n'étaient pas plus au fait des procédures à suivre en cas de conflit. C'est là où la spécialisation syndicale a joué dans un premier temps le rôle du monopole de l'information sur la question juridique. Le côté « nouveauté », ajouté au fait que beaucoup d'entre nous pensaient que le rapport au juridique dépendait avant tout du rapport de force dans la lutte, ont quelque peu laissé la ques-

tion de côté, à tort certainement.

Comme c'était prévisible la CFDT a fini par se désolidariser en retirant un préavis par peur des actions potentielles mais surtout pour éviter le dépassement de sa structure qui s'opérait dans l'évolution du conflit. En effet, à mesure qu'on voyait le temps passer, nous ne pouvions plus nous contenter des grèves passives sans effet, des piquets clairsemés, en gros de l'invisibilité. Donc quand les débats ont continué à porter sur l'aspect juridique, beaucoup étaient d'accord pour essayer de passer au-delà. On commençait donc à définir ce qui était légitime pour nous, bien qu'il-légal. Et c'était un premier pas pour se donner les moyens de lutter. Nous pensons que ce genre de dépassement est un bon indicateur de la qualité d'une lutte. Mais ce n'est pas pour autant qu'on a laissé la question juridique de côté. Au contraire, du fait de ce nouveau rapport à la limite légale, on a décidé de s'y pencher pour la contourner, se tenir au courant de ce qu'on risquait, et s'y préparer à minima. Il s'est avéré qu'un préavis permanent de Sud permettait de faire grève sans avoir à attendre le long processus décisionnel de la CFDT. Sur la question des assignations, aucune démarche n'avait en fait été amorcée par le syndicat alors que les répercussions de cette pratique patronale sur les grèves en milieu hospitalier sont plus qu'évidentes. En gros, nous nous étions laissés enfermer durant les premiers temps de la lutte alors que nous

avions les capacités, grâce au préavis quotidien de SUD Santé, de déposer des préavis valables, sans attendre l'aval de la direction de la CFDT, qui a joué de sa position monopolistique alors qu'elle n'avait clairement que très peu de poids dans l'assemblée. C'est ce genre de leçon qu'on retient et qu'on veut partager pour les prochaines luttes.

La prise en main du juridique, piège ou nécessité ?

Les syndicats restent souvent frileux et leurs avocats parfois réfractaires à l'idée même de lutte, ce qui influe sur leurs conseils. Il y a plusieurs exemples caractéristiques dans la lutte à Ducuing. Lors d'une journée de grève, les salariés de l'accueil de Ducuing avaient pour projet de débrayer quelques heures entre midi et deux en solidarité et se sont donc rapprochés de la déléguée du personnel CFDT qui est entrée en contact avec son avocat pour savoir si cette possibilité leur était offerte. Celui-ci a répondu par la négative au prétexte qu'ils ne s'étaient pas déclarés au préalable grévistes. Or, dans le cadre d'une grève dans un hôpital privé (entreprise de droit privé chargée de la gestion d'un service public), si un préavis doit être déposé par un syndicat représentatif 5 jours francs avant le commencement de la grève, il n'est aucunement nécessaire

de prévenir individuellement de la « mise en grève », c'est éventuellement à la direction de s'en enquérir, par le recensement. C'est donc sans difficulté que ces salariés auraient pu se mettre en grève et cesser totalement le travail pendant une heure ou deux...

Durant le conflit s'est également posée la question des possibilités de lutte pour les CDD, pour lesquels le renouvellement était en jeu. En l'espèce, une bonne partie de ces CDD ne remplissaient pas les conditions ouvrant la possibilité d'être embauchés à nouveau à durée déterminée (remplacement, accroissement temporaire d'activité...). Des copines se sont vu proposer la possibilité d'être Cédées, bataille menée par la CFDT en catimini et présentée alors comme la grande victoire de la lutte. Or, embaucher en CDI plus de personnel que prévu n'était absolument pas un problème pour Biomega, l'entreprise de l'externalisation. En effet ce type de boîte a une gestion du personnel de type McDonald, ils peuvent se permettre de proposer des CDI à tout va car vu l'état des conditions de travail ils savent pertinemment que ce sont les travailleurs qui finiront par démissionner (et ainsi ils évitent de payer les diverses primes de précarité). C'est pour les ASH réfractaires à être reprises par cette entreprise que cette « victoire » s'est transformée en défaite en plein milieu de la lutte. Puisqu'elles se voyaient proposer un CDI, elles perdaient leur indemnité de

précarité, ce qui n'avait pas été envisagé au préalable et le tout négocié sans leur accord. Une bonne connaissance de ses droits et une prise en main des questions juridiques permettent donc d'éviter manipulations ou préconçus d'autres acteurs et de choisir ses objectifs en connaissance de cause. Le choix de porter la lutte également sur ce terrain fut une décision délicate à trancher. Elle s'est notamment posée sur la contestation devant le tribunal administratif des assignations qui limitaient la possibilité de grève. Les contestations juridiques ont le mérite de mettre des bâtons dans les roues de la direction, de les forcer à la vigilance et d'occuper leur temps.

Bien entendu nous savons de quel côté est le droit, ces tentatives resteront donc souvent vouées à l'échec, sauf erreurs majeurs de la direction. Le droit est là pour encadrer les possibilités de grèves et non simplement les permettre comme le présente trop souvent les organisations de gauche et syndicales. Ce fut le cas de la contestation des assignations. Le cabinet d'avocat qui conseillait la direction était un cabinet de droit du travail qui travaille régulièrement avec la CGT, plutôt du côté des salariés habituellement... Mais vu comment cette lutte se présentait « à l'envers » plus rien d'étonnant [voir le reste de la brochure à propos de la CGT dans le conflit et de l'AMS].

Lutter sur le terrain juridique est cependant chronophage, souvent coûteux financièrement et peut donner

un espoir peu réaliste de solutionner des problèmes. Présenter la possibilité d'une « victoire » du conflit par ce biais est déjà bien souvent une disquette du syndicalisme actuel, mais le pire étant surtout le dé-saisissement de la lutte qui s'opère de cette manière. Ce qui se joue dans une lutte ce n'est pas seulement la victoire à court terme mais bien un rapport de force durable et un changement des rapports sociaux entre prolétaires dans la boîte. Deux aspects qui peuvent se construire uniquement par une participation active des travailleurs à leur lutte et non par le fait de déléguer celle-ci aux syndicats comme c'est majoritairement le cas lors d'une judiciarisation du conflit.

S'emparer de cet aspect a minima, une fois les syndicats partis, a au moins forcé ici, la direction à envoyer des assignations dans les formes et a même obligé cette dernière à se déplacer au tribunal administratif, assistée d'un avocat. Car en l'absence de toute contestation sur ce terrain et en jouant sur la méconnaissance générale, elle n'hésitait pas jusque-là à assigner le personnel oralement au détour d'un couloir ou par téléphone sans respecter de délai légal. Néanmoins on a pu constater la peur d'utiliser le tribunal, même administratif, chez de nombreuses ASH quand il a fallu de contester les assignations collectivement. Ce qui n'est en rien étonnant et rappelle même que le milieu de la justice est logiquement reconnu comme un milieu hostile. Ces

recours au tribunal administratif ont certes pris du temps, mais une fois rodée la démarche est assez simple. Ce qui nous intéresse c'est de faire tourner ce matériel, afin de contester tout et tout le temps, et d'offrir davantage d'autonomie aux acteurs à la base des luttes. Les interdictions de manifestation (« assignations à résidence ») distribuées à la pelle lors des derniers mouvements sociaux nous semblent du même aspect. On assigne des individus pour qu'ils ne luttent pas, la réponse doit venir d'un mouvement collectif.

Pour terminer, on laisse en question ouverte la problématique générale du juridique en temps de lutte : Comment parler du droit tout en faisant passer l'idée que le droit est contre nous, que le droit ne fait pas tout, que ce qui prime c'est le rapport de force et que ce rapport de force peut influencer sur ce qui est possible de faire ou non ?

Une chose est sûre, la question juridique, si on souhaite désamorcer la « meilleure » des polices évoquée plus haut, doit être prise à bras le corps. Cette question renvoie à la nécessité de penser collectivement la défense du mouvement, qui sera toujours attaqué de toutes parts par les différentes protections que les patrons et l'État ont mis en place pour maintenir le système.

Les principaux points de cristallisation juridique durant la lutte à Ducuing:

| | | |
|---|---|---|
| ASSIGNATION | Définition | Restriction du droit de grève ayant pour but d'assurer la permanence des soins en cas de grève. Pouvoir du directeur de l'établissement |
| | Conditions | Notification matérialisée et réceptionnée individuellement Doit laisser le temps d'une potentielle contestation. La liste doit faire l'objet d'une note de service affichée sur les lieux du travail. Agents strictement nécessaires pour assurer le fonctionnement du service minimum (cf dimanche). Seuls les services dont le fonctionnement ne saurait être interrompu sans risques sérieux |
| | Recours | Référé liberté auprès du tribunal administratif compétent de son département. Décision dans les 48 heures du dépôt de la requête. |
| GRÈVE <i>Dans un hôpital privé chargé d'une mission de service public</i> | Préavis d'un syndicat représentatif 5 jours avant le commencement de la grève. Pas besoin de prévenir de sa volonté de faire grève, la direction peut cependant s'en enquérir Possibilité d'arrêt de travail d'une heure. | |
| EXTERNALISATION | <p>Les contrats de travail sont automatiquement transférés à la nouvelle entreprise. Le salarié conserve chez le nouvel employeur : sa qualification ; les éléments contractuels de la rémunération (salaire de base notamment) ; son ancienneté</p> <p>Lorsque le transfert entraîne une modification du contrat de travail outre que le changement d'employeur, le salarié est en droit de s'y opposer. En cas de refus du salarié, il appartiendra donc au nouvel employeur, soit de formuler des nouvelles propositions, soit de tirer les conséquences de ce refus et de procéder au licenciement du salarié.*</p> <p>Si les conventions collectives sont différentes. - si pas de négociation : maintien pendant 3-12 mois, + avantages individuels acquis - les salariés repris peuvent se prévaloir de la convention ou l'accord collectif de l'entreprise d'accueil dès le transfert</p> | |



BIOMEGA

A graphic of a water splash, with a large, dark, teardrop-shaped drop falling from the letter 'O' in 'BIOMEGA'.

SES CADENCES
INFERNALES

SES HEURES
SUPPLÉMENTAIRES
JAMAIS PAYÉES

A large, dynamic water splash graphic that serves as a background for the text in this section.

SON MANAGEMENT
«POUSSE AU SUICIDE»

**ON PRÉFÈRE
QUAND TOUT TOMBE À L'EAU
NON À L'EXTERNALISATION
DES AGENTS DE SERVICE HOSPITALIER (ASH)
DE DUCUING**

Nouvelle preuve d'harcèlement envers la pauvre PME Biomega

TOUT MAIS PAS ÇA !

SUR LES DIFFICULTÉS DE SE METTRE EN LUTTE



Pendant les premières semaines de l'APASH, nous avons continué à tracter dans l'hôpital pour appeler aux journées de grève et aux assemblées. Les salariées de Ducuing n'ayant pas le droit de tracter, ce sont des personnes extérieures qui s'en chargeaient, grâce à la facilité d'accès à l'hôpital. En parallèle, les salariées essayaient, collègue par collègue, de convaincre les ASH de se mettre en grève lors des premières journées de mobilisation.

Un des retours que nous pouvions avoir en APASH, c'est la peur du collectif. « Ils sont violents! », « On va avoir des problèmes si on va avec ces gens », « Ce n'est pas pour rien s'il n'y a pas la CGT ». En effet, une grande campagne de dénigrement, menée par la direction et les Amis de la Médecine Sociale, avait abreuvé Ducuing de rumeurs. Et pour ne pas risquer de faire trop grande pub au collectif CLASSE, le directeur avait demandé à l'informaticien de l'hôpital de bloquer l'accès au site internet du collectif, sur les serveurs internes à

l'hôpital. *[Voir annexe : Extrait de la lettre envoyée à tout le personnel]*

Ce qu'il y avait de problématique, c'est qu'on se demandait si notre solidarité, la forme ouverte de l'APASH, n'empêchait pas d'autres travailleurs de rejoindre la lutte. Donc la première chose à faire était de désamorcer la stratégie d'isolement. Des copines ASH de l'Assemblée ont alors organisé une rencontre informelle entre leurs collègues et des membres du collectif. Nous y sommes allés pour expliquer les faits, le pourquoi de notre solidarité et surtout, les convaincre de rejoindre l'Assemblée. A ce rendez-vous, rassemblant une quinzaine d'ASH, nous n'avons pas rencontré d'opposition franche à la lutte, seulement de l'esquive face à sa nécessité. C'est alors que nous avons compris que le problème n'était ni le collectif, ni la forme ouverte de l'assemblée, mais de persuader les ASH de franchir le pas. Et à chaque assemblée, de nouvelles « impossibilités » nous étaient rapportées. Les copines de Ducuing étaient exaspérées de toutes les

raisons qu'on leur invoquait pour ne pas rentrer en lutte. Mais certaines de ces raisons nous interrogeaient tout de même.

« Je suis trop en galère »

Les ASH ont les salaires les plus bas de l'hosto. Beaucoup d'entre elles sont des femmes seules avec des gosses ou bien des femmes dont le gars n'est à priori pas disposé à garder les enfants. Dans tous les cas, le temps et l'argent, ça se compte de près, notamment pour les vacataires. A l'APASH, nous avons essayé d'inciter tout le monde à venir, avec les enfants, les copains, les copines, les maris etc. Certaines l'ont fait et ça fonctionnait bien. Mais l'expérience s'est faite sur un temps trop limité pour permettre d'entreprendre d'autres types de solidarité pratique, qu'il s'agisse d'un espace pour les gosses pendant l'AG et les piquets, de la bouffe etc. Pour les thunes, c'était plus compliqué. En effet, avec les assignations, la grève effective était minime, donc les travailleuses ne perdaient pas beaucoup d'argent. Mais quand on a commencé à se poser la question d'une vraie grève, sur plusieurs jours, il était impossible d'estimer ce que nous pourrions récolter par le biais d'une caisse de grève, qui plus est d'une grève isolée, en conflit avec la CGT et la CFDT. Faire grève, ça suppose perdre des sous. Mais ça ne doit pas rendre la lutte impossible.

Un des objets concrets de la lutte, c'est de pouvoir récupérer des sous, de la bouffe, des combines etc. Et ne pas recommencer à zéro à chaque fois si possible ...

« On m'a dit que c'était trop tard, que c'était signé »

En effet, la direction, par le biais de ses cadres, s'échinait à casser la volonté de lutter par l'affirmation du caractère irréversible de l'externalisation. Le syndicat CGT appuyait le discours systématiquement. La CFDT bataillait encore dans les conseils administratifs et nous rapportait régulièrement l'avancée du projet et ses angles d'attaque, avec une épée en mousse. Chaque semaine, cet argument revenait aux oreilles comme un disque rayé qui n'a jamais cessé de tourner. L'externalisation n'était pas signée, et quand bien même, une loi gravée dans le marbre ne nous empêchera jamais de casser la pierre. Tout est histoire de rapport de force.

« On n'a pas le droit de faire grève »

Sans répéter les thèmes abordés dans la partie sur la stratégie juridique, cette question nous a fait perdre du temps. Qu'il s'agisse des préavis de

grève, des assignations et de l'interdiction de se réunir émis par la direction, on avait pas mal à faire de ce côté-là pour rassurer sans tromper. Il n'y a pas d'expert à l'APASH, seulement des gens plus ou moins habitués aux galères juridiques et administratives. Nous y avons passé du temps et nous en avons perdu, notamment en laissant la déléguée CFDT se charger du cadre légal. Mais à chaque jour de

grève, et malgré des préavis préalablement posés, les menaces de la direction, qui n'a rien à perdre à prêcher le faux, réussissaient à faire douter le personnel de son droit à faire grève. Et ce ne sont pas ces personnes qui sont à blâmer. Ça donne une idée de l'activité des syndicats aujourd'hui. Le seul préavis non valable fut émis par la CGT, quand elle a décidé de se raccrocher au mouvement mi-juillet.



*Envahissement du Conseil d'Administration...
Rencontre avec Fallet et ses camarades de l'AMS avant l'arrivée des flics*

Nous étions déjà couverts par un préavis quotidien de SUD Santé.

« On va garder les mêmes conditions »

Cette affirmation a commencé à fleurir quand Biomega, la Direction, et des membres du personnel (notamment CGT) ont enclenché la machine de propagande. En effet, par les réunions, les bruits de couloir et les accords discutés dans les conseils, l'objectif était d'affirmer à toutes les ASH « Rien ne va changer ». Les horaires, les équipes, le travail à Ducuing. En effet, plusieurs termes du contrat précédent passaient dans le nouveau, dans le strict respect de la légalité. Ancienneté, primes, taux horaire. Si rien n'allait changer, alors pourquoi changer? Ce qu'on essaya alors de rappeler, c'est que ces termes n'avaient aucune garantie de tenir au-delà des quinze premiers mois, et surtout que l'organisation du travail d'alors n'était pas garantie, avec une flexibilité qui risquait de ruiner leur vie. Aujourd'hui, les faits parlent d'eux-mêmes. Les ASH sont passées à 10h, avec pause méridienne de 2h non payée, l'ensemble des plannings a été modifié et les filles sont dispatchées sur les différents services en fonction des besoins. Sans parler des divers serrages de vis. Les promesses n'engagent que ceux qui y croient.

« Moi, de toute manière, je ne compte pas rester là »

On ne peut pas considérer cet argument comme un refus de lutter. En effet, ne pas compter rester dans des tafs aussi précaires, en particulier pour les CDD, ça va avec ces tafs, c'est comme au McDo. Mais ça peut supposer un certain retrait face à l'engagement qu'une lutte comme celle-ci, auto-organisée donc sans délégation, demande. Au collectif CLASSE, ce n'est pas vraiment notre style de défendre l'exploitation, et on est, pour la plupart, dans ce genre de boulot quand on taffe. Chez certaines, c'était un prétexte pour ne pas lutter. Mais pour d'autres, une force pour aller plus loin, dans le genre « rien à perdre mais des choses à gagner, pour moi ou pour les autres. » C'est en ça que la présence de nombreuses CDD, avec ce style d'engagement, a donné du peps à cette lutte et permis d'imaginer beaucoup plus de choses. Cette donne, le fait d'être interchangeable, de pouvoir se retrouver à tout moment à Biomega, Elior, Sodexo, mettait en évidence une situation commune à toutes celles et ceux qui travaillent pour ces sociétés de service, et permettait plus facilement d'aller les chercher pour élargir la lutte.

« Ca ne me concerne pas personnellement »

Nous touchons là à la question de la segmentation hiérarchique des travailleurs d'une boîte. Ici, les ASH sont les OS de la structure. Et donc, toute la hiérarchie que l'organisation capitaliste du travail implique, on a pu la retrouver dans cette lutte, sous la forme d'une absence de solidarité des autres corps de métier. Mis à part les participants de l'APASH, où on retrouvait la quasi-totalité des corps de métier (sauf administratif et médecins), le reste du personnel continuait à faire son travail comme si de rien n'était. Nous avons beau leur répéter que l'externalisation des ASH était le premier acte qui annonçait une restructuration qui toucherait tout le monde, ça n'y faisait rien. Les copines grévistes sont restées minoritaires, et ainsi plus vulnérables. Cette faiblesse rendait plus efficaces les assignations et autres manœuvres de la direction. Si tout le monde avait soutenu la lutte des ASH, ce qui arriva en septembre 2018 à Ducuing, moins de quinze jours après l'externalisation, n'aurait jamais eu lieu. La direction a bouleversé toute l'organisation du travail en dégageant tous les vacataires, y compris des copains et copines de l'APASH. Les titulaires eux sont désormais contraints de fonctionner avec un sous-effectif encore plus marqué et de faire les bouche-trous entre les dif-

férents services, quand bien même le soin palliatif ne soit pas leur Dada !

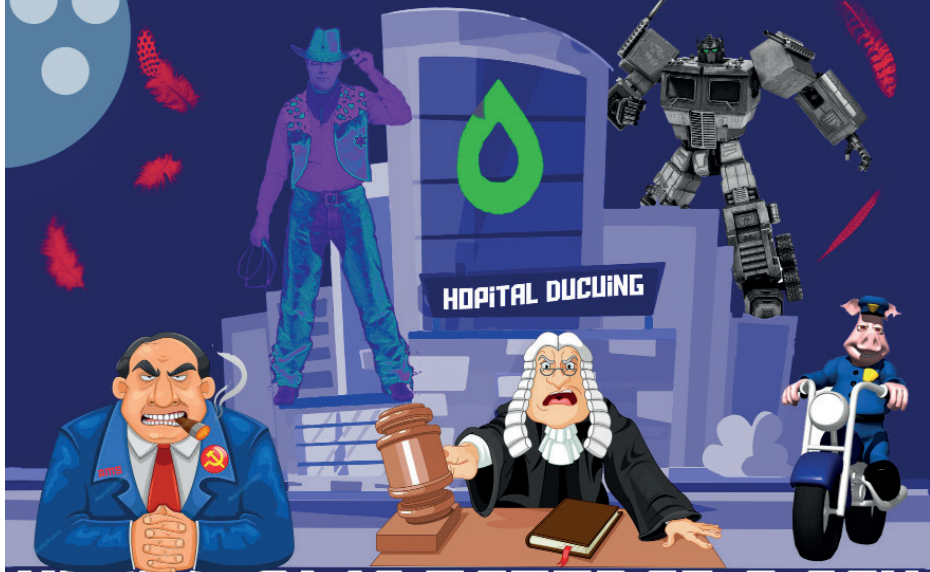
«C'est les vacances!»

Une lutte qui démarre début juin, soit elle est massive et illimitée, soit on craint le mois de juillet ...

Nous, c'était donc la deuxième option, et ce timing n'a pas permis de faire grossir la lutte. Malgré nos bons moments à l'APASH, on n'est pas allés assez loin pour paraître mieux que des congés payés! Ce qui est rageant, c'est que les syndicats connaissaient depuis au moins le mois de mars le projet d'externalisation et depuis le mois d'octobre les volontés de la direction. Si nous avions démarré à ce moment-là, les choses auraient été différentes, sans aucun doute.

S'il nous a paru nécessaire de faire remonter ces quelques prétextes, c'est avant tout pour aider les prochaines luttes à déjouer ce genre de blocages, tout au moins à s'y préparer. Et c'est ce qu'on doit tous essayer de faire à chaque fois. Il a été question d'engagement, de solidarité, de détermination, d'élargissement, de radicalité ... Des sujets auxquels on s'affrontera dans les nombreuses luttes qui éclore- ront face à l'actuelle offensive capitaliste. Pour tout exemple à mettre en lumière, nous avons un questionnaire en ligne (classeenlutte.org) qui vous permettra de nous les faire remonter!

SOIREE CONTRE LA REPRESSION PATRONALE ET POLICIERE



VENDREDI 19 OCTOBRE A 20H
A L'ITINERAIRE BIS 22 RUE DE PERIOLE

RETOUR SUR LA
LUTTE CONTRE
L'EXTERNALISATION
DU PERSONNEL DE
L'HOPITAL DUCUING

CONCERT

GLORY BOYZ

(RED STREET FOLK)

NID DE FRELONS

+ GRIN

(HIP HOP)

**ENTREE
PRIX LIBRE**

LA THUNE DE LA SOIREE
VA A LA CUISSE
D'AUTODEFENSE
JURIDIQUE (CAJ) !

CLASSEENLUTTE.ORG

[CLASSE]

CLASSE@RISEUP.NET

Affiche pour le concert en solidarité avec le camarade interpellé

INTÉRIEUR ET EXTÉRIEUR



« LES STATUTS NOUS DIVISENT, LA LUTTE NOUS RASSEMBLE » (SCISSION DES TUPAMAROS)

D'une certaine manière, nous pouvons dire que le collectif CLASSE est né dans le prolongement de débats après le mouvement contre la loi travail sur le rapport entre intérieur et extérieur du travail dans les luttes. C'est loin d'être une question nouvelle, les rapports entre les travailleurs d'une entreprise, ceux des autres boîtes et les chômeurs du coin est une problématique centrale pour toute lutte un tant soit peu sérieuse. Historiquement, bon nombre de « paramètres » ont enfermé les travailleurs et leurs luttes à l'intérieur de l'entreprise. Le stalinisme et ses relais syndicaux s'est, par exemple, réservé pendant longtemps le rôle de contact extérieur dans l'objectif d'une liaison politique des luttes (lorsque cela servait le syndicat ou le parti...) et cherchait bien souvent à limiter toute forme de sociabilité prolétarienne qui produirait un cadre moins contrôlable et une extension de la lutte par la base. Également, l'idée longtemps développée par d'autres courants selon laquelle la perspective révolutionnaire ne résiderait qu'en

une prise de pouvoir à l'intérieur de l'usine, et donc dans l'autogestion du système capitaliste de production qu'il s'agirait uniquement de mieux gérer, a participé à ce cloisonnement. Enfin, un autre paramètre est tout simplement l'organisation du travail par les capitalistes qui entendent gérer les conflits de classe à la plus petite échelle possible (à travers les médiations que sont les syndicats si besoin) et non à l'échelle des intérêts fondamentalement opposés du prolétariat et du capital.

Avec la création de ce collectif, dont le choix du nom (collectif de liaison pour l'autodéfense et la solidarité de classe) ne doit rien au hasard, nous avons donc voulu attaquer cet enfermement pratiquement. C'est l'idée que chaque lutte prolétarienne doit concerner tous les prolétaires, que ça se passe en Birmanie, à Valenciennes ou dans l'hôpital de notre quartier. Bien sur dit comme cela c'est très grandiloquent et peu réaliste, il s'agit simplement de comprendre la logique qui nous a poussés et nous poussera

(et de plus en plus de personnes nous l'espérons) à proposer de faire de chaque conflit particulier un conflit général. Et ce non seulement parce que c'est là une des angoisses des patrons mais aussi car nous avons de moins en moins souvent le rapport de force seuls dans notre boîte ! Enfin le fait est que nous sommes également de plus en plus nombreux à n'avoir jamais eu de travail fixe, à alterner périodes de chômage et de travail ou à enchaîner les expériences diverses. Dès lors il semble évident que les « défaites » ou « victoires » des luttes dans ces boîtes où nous allons potentiellement être amenés à travailler un jour doit nous concerner !

Ce qui s'est passé à Ducuing constitue la première véritable expérience concrète de notre démarche. Bien souvent, les tentatives d'extériorisation demeurent cantonnées à solliciter un rôle de soutien et non à lutter ensemble et élargir la lutte (comme le mouvement des cheminots l'a si bien démontré).

Nous sommes conscients que le déroulement de la lutte à Ducuing fut traversé par de nombreuses choses que nous ne reverrons pas tous les quatre matins dans nos luttes car il fut le résultat de circonstances très particulières (une CGT patronale, une CFDT vent debout, une direction qui ne veut rien entendre, des ASH énervées...). Pour autant certaines caractéristiques nous donnent des pistes vis à vis de ce vers quoi nous devons tendre dans les conflits futurs.

En premier lieu ce qui permit de réunir sur le long terme éléments internes et externes à l'Hôpital c'est bien la présence d'une assemblée (l'APASH, Assemblée Pour les ASH), reconnue comme lieu d'organisation et de décision de la lutte (ce qui n'a jamais empêché, et c'est bien normal, les AG de personnel sur le site). L'existence de la pratique assembléiste donna tout d'abord la possibilité aux personnes de se rencontrer, de tisser des liens, mais surtout de poser un cadre où les décisions étaient communes et assumées et où le syndicat, via sa représentante, n'avait pas plus de poids que quiconque (en théorie, cf partie juridique). Il s'agissait également d'ancrer la lutte dans un territoire public et accessible, donc rejoignable. Les assemblées étaient annoncées publiquement et presque toujours sur la même place du quartier, proche de l'hôpital (ce qui n'était pas sans poser certains problèmes techniques, pour s'entendre parler notamment).

Le champ des possibles

Il faut considérer cette rencontre intérieur/extérieur autant sous son aspect politique que purement stratégique. La répression patronale est aujourd'hui une réalité bien présente même si elle diffère selon les boîtes. Lorsque nous imaginions les avantages de cette possibilité, cela passait par des choses extrêmement simples comme aller tracter sur le lieu de tra-

vail à la place des salariés afin que ceux-ci ne s'exposent pas suivant le rapport de force en présence. C'est ce que nous avons fait les premières semaines en faisant le tour des services afin d'informer sur le processus d'externalisation et sur ses conséquences.

Plus globalement cette « alliance » de circonstance peut permettre d'augmenter la pression via des actions plus importantes. C'est notamment pourquoi nous avons envahi le Conseil d'Administration plutôt que les ASH elles-mêmes car au vu de leur nombre à ce moment de la lutte elles auraient été ciblées par la répression patronale.

Nous avons également pu constater que la présence répétée d'éléments extérieurs à l'hôpital lors de divers événements (tractages, piquets devant l'hôpital ou dans le quartier, banderoles et affiches dans la rue...) provoquait une tension chez la direction et chez Biomega, l'entreprise qui allait arriver. Le directeur de l'hôpital a cherché à plusieurs reprises à savoir qui était ce collectif, ne comprenant pas pourquoi il avait affaire à d'autres personnes que son personnel (sur lequel il est persuadé d'avoir un ascendant hiérarchique et psychologique). Les cadres et certains syndicalistes se sont également empressés de colporter des affabulations sur le collectif CLASSE qui serait un repère de casseurs ou autres conneries habituelles visant à créer la dissociation (si ces attaques n'ont pas fonctionné au sein de l'assemblée, on ne peut sous-estimer leur efficacité auprès du person-

nel n'ayant pas participé à la lutte...).

Rassembler des prolétaires de tous horizons dans un espace clair d'organisation ouvre des possibilités. Là où on se sent bien souvent isolé dans notre lutte, l'interaction crée des idées d'ouvertures inattendues. Ce sont déjà des barrières mentales qui s'effondrent. Il est extrêmement révélateur de voir qu'aujourd'hui la première des réactions de travailleurs qui reçoivent du soutien extérieur est d'abord l'étonnement et le questionnement sur les motivations, ce qui en dit long sur l'état actuel des choses et comment la guerre entre tous s'est imposée dans les têtes (ou l'indifférence, plus couramment). Il est clair pour nous que nous ne venons par contre, ni par charité ni dans l'objectif de recruter. Nous venons sur des bases de solidarité de classe, en espérant simplement en retour une diffusion en acte de ces pratiques. Ce qui implique que nous n'étions pas là contre le démantèlement du service public (ou autres positions citoyennistes) mais bien en solidarité avec des travailleuses en lutte.

Il s'agissait aussi pour nous de mettre à disposition le « travail » réalisé par le collectif depuis son existence : en activant les contacts pris dans les autres hôpitaux, en proposant d'aller à la rencontre d'ASH déjà externalisées, en utilisant les informations rassemblées via les enquêtes ouvrières et plus globalement la cartographie sociale...

Il est certain que si davantage de personnes (de l'intérieur ET de l'ex-

térieur) avaient participé aux AG il aurait pu être imaginé bien plus de choses... Du harcèlement quotidien de la direction, des « Amis de la médecine sociale » et de Biomega, au sabotage répété, les possibles se seraient ouverts.

Gagner grace à une assemblée large et ouverte un conflit de classe particulier c'est annoncer la couleur à tous les autres patrons ! (Une attaque contre l'un ou l'une d'entre nous est une attaque contre toutes et tous !)

Connaître les possibles limites pour mieux les déjouer

Au gré des discussions entre nous ou avec d'autres camarades d'ici et d'ailleurs nous avons pu constater un certain scepticisme concernant la mise en place de ces pratiques, qui n'est pas totalement infondé. En effet on peut voir assez rapidement de possibles limites arriver en pleine figure si on n'y prête pas un tant soit peu d'attention.

La première est celle de la spécialisation, voire de l'avant-garde. Précisons de suite que cela ne dérangerait pas bon nombre de militants gauchistes de toutes obédiences qui se pointent dans des luttes, mais nous n'en sommes pas. Nous faisons partie d'un courant politique qui critique toute forme de spécialisation et défend l'autonomie des personnes en lutte et la prise en charge collective de cette dernière comme des caractéristiques primor-

diales de la lutte des classes.

Il ne s'agit donc pas d'être une mi-lice militante à disposition ni, surtout, de remplacer les acteurs des luttes spécifiques de tel ou tel lieu et ainsi tomber dans la dérive habituelle de l'activisme. La rencontre qui s'opère doit être de l'ordre de la réciprocité. L'idée est d'opérer un dépassement de la lutte de départ en brisant les frontières de statut. Nous ne sommes de toute façon pas en mesure (matériellement et temporellement) d'être des militants professionnels et notre pratique ne repose pas, comme le font actuellement les syndicats, sur le fait d'envoyer quelques permanents syndicaux sur les luttes. S'il s'agit d'être simplement un soutien cela ne nous intéresse guère (même si cela peut simplement être un premier stade de rencontre). La solidarité suppose la lutte commune pour se dégager de la charité humaniste.

Enfin il y a le danger bien souvent répété de faire du « para-syndicalisme ». Il est tout d'abord difficile dans ce cas de définir les termes car bien souvent toute pratique de solidarité de base entre prolos finit par être taxée de syndicalisme par certains. Mais il est évident qu'il ne faut pas tomber dans la forme « prestation de service » qui est très vite glissante (ce qui peut arriver lorsque quelqu'un vient voir un collectif comme le nôtre par rapport à des problèmes avec son patron par exemple). Pour autant il y a des différences fondamentales entre notre activité et ce qui nous semble

être le fondement même du syndicalisme : un outil de médiation dans le rapport capital/travail. Jamais avec le collectif nous n'entendons participer à des négociations ou même mettre en place une forme de représentation en vue d'un dialogue avec l'ennemi. Le collectif repose entre autre sur l'idée de promouvoir l'auto-organisation. En pratique cela veut par exemple dire que dès que l'APASH fut constituée nous avons arrêté d'intervenir en tant que collectif classe dans cette lutte.

Il n'y a pas de formes fixes à promouvoir. 40 ans de restructuration, de parcellisation de la force de travail, ont eu des conséquences lourdes qu'il s'agit d'essayer de comprendre au

maximum. Toutes nos interventions sont de l'ordre de la tentative et non de la nouvelle solution à appliquer. Nous estimons avoir perdu suffisamment de temps ces dernières années dans des manifestations stériles, des grèves d'une journée totalement inefficaces ou encore des espoirs politiques chaque fois ravivés. Essayons, tentons, critiquons et discutons pour avancer ensemble !



Tractage au marché de St Cyprien



L'APASH en exil devant les locaux de Biomega rue Matabiau

ÉLARGISSEMENT DE LA LUTTE



Réfléchir à l'extension du périmètre de lutte au-delà des seuls salariés de l'hôpital, c'était déjà un premier élargissement, fondateur de la lutte à Ducuing. Mais pour continuer à trouver de la force, nous pensons qu'il faut sans cesse chercher à faire grossir le mouvement. Faire grossir une lutte, ça peut vouloir dire chercher à ce que plus de monde la rejoigne ou bien tenter des alliances, des liaisons avec d'autres conflits particuliers. Dans cette perspective, l'hôpital ne manquait pas de conflits en cours.

Tout d'abord, pour convaincre les autres ASH de lutter, on est d'abord allés à la rencontre de celles de la clinique des Minimes, qui venaient de se faire externaliser à Biomega quelques mois auparavant, pour recueillir leur témoignage. Dans la salle de restauration, nous avons pu improviser un échange à propos des conditions de travail sous Biomega. Les informations que nous avons pu obtenir ont permis de conforter les ASH de Ducuing sur la nécessité de la lutte et aux autres, devant notre présentation (nous étions quatre membres de l'APASH), de lâcher un « Si on avait

su ... » regrettant que leur externalisation se soit passée dans le silence le plus complet.

Mais réfléchir à une suite avec les ASH de Biomega, c'était compliqué, puisque l'enjeu de la lutte, c'était justement de ne pas rentrer à Biomega. Même si bien sûr, on les a invités à se joindre à l'APASH, ce qu'elles n'ont pas fait. Il a donc fallu qu'on trouve d'autres complices potentiels.

Nous pensons que l'hôpital Ducuing avait assez de force symbolique pour qu'une campagne dans le quartier puisse porter ses fruits et inviter les gens à venir aux assemblées et aux grèves. Par voie d'affiches, de tracts, de prises de parole au marché, l'information sur la lutte à Ducuing a plutôt bien tourné. Mais malgré l'intérêt pour l'hôpital et l'adhésion des habitants du quartier à cette lutte, le soutien ne s'est pas concrétisé.

Dans ce même quartier, une lutte était menée contre le déplacement de certains services (destinés aux personnes les plus en galère) de l'hôpital La Grave vers Purpan, ce qui diminuait l'accessibilité des soins. La composition de cette dernière n'était

pas la même : plus un conglomérat d'associations, de syndicats et de partis. Leur mode d'organisation différait pour beaucoup du nôtre, et malgré la bonne volonté de certains, il fut difficile d'établir une alliance tant le déroulé de leur lutte était opaque vu de l'extérieur. Si nous avons participé à certaines de leurs actions, eux sont très peu venus nous soutenir lors des piquets. Alors pour ce qui est de la fusion, on ne l'a même pas imaginée.

Dans le même temps, nous avons participé à plusieurs rassemblements à Purpan, appelés par la CGT. Nous y sommes allés avec nos tracts et nos appels à rejoindre les piquets de grève hebdomadaires à Ducuing. Si les rencontres avec les salariés de Purpan étaient toujours précieuses pour les ASH face à leur isolement dans le conflit auquel elles prenaient part, les formes bureaucratiques du syndicalisme à l'hôpital ne permettaient pas, comme pour l'hôpital Lagrave, de penser la jonction. Une structure verticale, avec des spécialistes qui monopolisent l'information, et les autres qui délèguent tout, c'est incompatible avec un espace où tout se déroule de façon horizontale, qui plus est avec des personnes extérieures. Donc là, on avait en quelque sorte deux façons de lutter qui, selon nous, traduisent des orientations très différentes. Par exemple, si la CGT de Purpan a toujours tenu un discours sur la convergence des luttes, en l'espèce les luttes n'ont jamais convergé, si ce n'est dans les bureaux de la confédération peut-

être, entre représentants parce qu'il n'y avait de toute manière aucun autre espace qui aurait pu tendre à ça. Nous retenons tout de même que certains représentants de Purpan, également présents à Lagrave sont venus apporter leur soutien et leur conseil aux ASH lors des journées de grève, et ce, malgré la position hostile de leur syndicat au sein de l'hôpital Ducuing.

Lors de nos passages à l'hôpital, nous nous concentrons au maximum sur les ASH de chacun des hostos. La plupart étaient externalisées, notamment partiellement à Purpan, ce qui créait des tensions entre les deux statuts. Là, notre diffusion de la lutte ne servait pas qu'à nous : on montrait également les possibilités de la lutte à des personnes qui douillaient pas mal dans leur taf. Ces liens n'ont rien donné sur le moment mais on ne préjuge pas des suites que ces rencontres peuvent amorcer. En effet, vouloir élargir la lutte, ce n'est pas que pour ceux qui luttent, ça permet aussi aux nouveaux arrivants de s'appuyer sur une structure déjà en marche pour passer le pas de l'organisation, en mode propagande par le fait.

Si nous devons faire un retour critique sur notre conception de l'élargissement, ça sera peut-être dans notre façon de nous être trop concentrés sur la question de l'hôpital. En effet, la question qui se jouait à travers l'externalisation des ASH de Ducuing dépassait largement le cadre spécifique du soin qui, à bien des égards, n'est pas le plus propice à la lutte. Quand on

cherche à élargir, il faut connaître les biais que les bases de l'élargissement peuvent susciter. En ce qui concerne le soin, le risque est de faire passer la mission du soin avant la question des conditions de travail. A partir du moment où on fait ça, pour élargir, ramener plus de monde, on risque d'étouffer la question spécifique, par exemple l'externalisation, et de finir par lutter pour la défense du service public. Nous ne disons pas que le service public est notre principal ennemi, mais que derrière la question du service public, on en vient à défendre un idéal du travail sans attaquer concrètement nos conditions d'exploitation. D'un point de vue de la composition de classe, là aussi, l'élargissement, s'il avait eu lieu à Ducuing, risquait de diluer la spécificité prolétarienne des ASH dans le discours sur la santé, dont les représentants attirés sont souvent dans des situations disons moins précaires que les ASH qui se faisaient sacrifier. Cette tension a existé pendant toute l'assemblée, et ce n'était

pas toujours facile de mêler tentative d'élargissement et maintien d'une optique de lutte prolétarienne. Nous pensons, pour éviter ce genre d'écueils, qu'il est important de toujours se concentrer sur la lutte des travailleurs plutôt que sur l'idéal par lequel on cherche à se rendre légitime. Pour les ASH, nous aurions peut-être du insister sur la question de l'externalisation pour échapper aux différents traquenards que pose la santé. Mais le plus important, c'est que ce genre de doute soit discuté au sein des espaces d'organisation comme l'assemblée. De ce point de vue, nous n'avons peut-être pas assez discuté ensemble de ces différentes options, de peur pour certains d'apparaître comme trop radicaux, là où les ASH et leurs collègues de Ducuing cherchaient avant tout un soutien large et massif par la voie de la légitimité de leur mission de soin.



Banderole déployée sur le périph le matin de la dernière grève

SOLIDARITE CONTRE LA REPRESSION PATRONALE ET POLICIERE A L'HOPITAL JOSEPH DUCUING!

Le 7 juin dernier, nous étions réunis devant l'Hôpital Joseph Ducuing pour protester auprès du Conseil d'Administration de l'hôpital contre l'externalisation des ASH (Agents de Service Hospitalier) vers la société Biomega. La question de l'externalisation est un classique dans le milieu médical en quête constante d'économies en coupant des bras aux ouvrières et ouvriers. C'est le cas dans les cliniques privées, les hôpitaux publics ou les établissements à statut associatif. Au sein de ce Conseil d'Administration siégeaient les cadres de l'établissement, le directeur de l'hôpital Eric Fallet ainsi que les représentants des Amis de la Médecine Sociale, association qui possède cet hôpital.

Nous sommes rentrés dans le C.A. avec deux banderoles «Ducuing fait du social ? Pas pour ses ouvrières» et «Eric, Fallet pas externaliser les ASH». Nous avons demandé, en tant que personnes solidaires de la lutte des ASH, l'arrêt du processus d'externalisation. Les Amis de la Médecine Sociale sont pour beaucoup des membres du PCF, syndiqués, syndicalistes ou militants à la CGT. Il semblait donc possible qu'ils comprennent que l'externalisation des ASH signifiait la dégradation des conditions de travail des travailleuses et des travailleurs de l'hôpital. Ils ont été expéditifs : «le processus est validé et on le soutient». Le tout en invoquant des chiffres bidon pour légitimer leur attaque patronale. Parce que c'est ce qu'ils sont, des patrons, le cul posé sur leurs chaises, qui valident les décisions d'un technocrate mis sur ce poste pour «nettoyer» Ducuing, et se défendent à grand renfort de mépris de classe. Sans compter qu'en plus d'insultes déversées contre nous, ils n'ont pas hésité à appeler la police ! À l'arrivée de celle-ci, nous avons décidé de quitter les lieux, en rappelant que la lutte ne faisait que débiter et qu'on n'allait pas lâcher. Là, la police, après nous avoir demandé de quitter les lieux, n'avait qu'une seule chose en tête, ne pas nous laisser partir. Ils ont tenté de bloquer des camarades à l'intérieur avec le soutien explicite et manuel des membres du conseil d'administration, dont une est allée jusqu'à déchirer un sac à dos.

Pendant que nous protestions, un fic a commencé à distribuer des coups de poing... Dans la confusion provoquée par ce fonctionnaire en manque d'action, les flics ont arrêté une personne. 48 heures de garde à vue plus tard, le camarade ressort avec une convocation devant le tribunal correctionnel pour violence sur agent et rébellion. Le procès se tient **le 19 septembre à 8 h 30** au Tribunal de Grande Instance de Toulouse. Au vu de l'heure et la date, où beaucoup sont au travail, nous n'appelons pas à un rassemblement devant. Mais celles et ceux, qui souhaitent soutenir le camarade sont invités à assister à l'audience. L'enjeu de la répression est le même que celui des externalisations : nous affaiblir, nous diviser. Plus de solidarité, plus de lutte collective, est donc la meilleure des réponses. Voici pourquoi nous appelons à être nombreux et nombreuses le 19 octobre à la soirée de soutien, ou en faisant un don à la Caisse d'Autodéfense Juridique... Mais aussi à continuer et amplifier les luttes, à se défendre contre les attaques patronales d'où qu'elles viennent.

Une attaque contre l'un ou l'une d'entre nous est une attaque contre tous !

Solidarité et Autodéfense de Classe.

**SOIREE DE SOUTIEN LE 19 OCTOBRE A 20H !
A L'ITINERAIRE BIS 22 RUE DE PERIOLE**

PLUS D'INFOS SUR CLASSENLUTTE.ORG - APRASH@RISEUP.NET



LES ANNEXES...



ERIC FALLET, DIRECTEUR DE L'HÔPITAL JOSEPH DUCUING, S'ESSAIE AU MAINTIEN DE L'ORDRE POUR EXTERNALISER LES ASH.

Ce jeudi 7 juin, nous étions réunis devant l'Hôpital Joseph Ducuing pour protester auprès du Conseil d'Administration de l'hôpital contre le processus d'externalisation des ASH (Agents de Service Hospitalier) vers la société Biomega.

Au sein de ce conseil d'administration siégeaient les cadres de l'établissement, le directeur de l'hôpital Eric Fallet ainsi que les représentants des « Amis de la Médecine Sociale », association qui possède cet hôpital. Nous sommes rentrés dans le Conseil d'Administration avec deux banderoles « Ducuing fait du social ? Pas pour ses ouvrières » et « Eric, Fallet pas externaliser les ASH ». Alors que le conseil avait débuté, nous avons demandé, en tant que personnes solidaires de la lutte des ASH, l'arrêt du processus d'externalisation. Les Amis de la Médecine Sociale sont pour beaucoup des membres du PCF, syndiqués, syndicalistes ou militants à la CGT. Il semblait donc possible qu'ils comprennent que l'externalisation des ASH signifiait la dégradation des conditions de travail des travailleuses et des travailleurs de l'hôpital.

Alors qu'on leur demandait de se positionner, ils ont été expéditifs : « le processus est validé et on le soutient ». Quoi ? Des cocos à l'ancienne qui acceptent d'écraser des prolétaires ? Oui, oui, pas de soucis, si c'est pour le bien de l'hôpital, en nous invoquant des chiffres de merde pour légitimer leur attaque patronale. Parce que c'est ce qu'ils sont, des patrons, le cul posé sur leurs chaises, qui valident les décisions d'un technocrate mis sur ce poste pour « nettoyer » Ducuing.

Après nous avoir dit autant de conneries qu'il est possible de dire quand on est mis face à ses contradictions, ces derniers n'ont pas trouvé d'autres moyens que d'appeler la police pour expulser ces intrus qui empêchaient les mesures à la Macron de se mettre en place en silence.

A l'arrivée de la police, nous avons décidé de quitter les lieux, en rappelant que la lutte ne faisait que débuter et qu'on allait pas lâcher. Là, la police, après

nous avoir demandé de quitter les lieux, n'avait qu'une seule chose en tête, ne pas nous laisser partir. Ils ont tenté de bloquer les camarades à l'intérieur avec le soutien explicite et manuel des membres du conseil d'administration, dont une est allée jusqu'à déchirer un sac à dos. Pendant que nous protestions devant le conseil d'administration pour libérer les personnes restées coincées à l'intérieur de ce « caveau », un flic a commencé à distribuer des coups de poing, tout seul comme un grand.

Dans le bordel provoqué par ce fonctionnaire visiblement en manque d'action, les flics ont décidé d'arrêter une personne et l'ont embarquée. Mais vous savez pas la meilleure ? Fallet, le directeur de l'hôpital, est sorti pour aider les flics à arrêter le copain. Ce cravateux n'en est pas à sa première prouesse. Déjà, le Mardi 5 juin, jour de grève des ASH, il avait décidé de toutes les assigner à leur poste de travail, les empêchant de faire grève. Puis il avait appelé vigiles et huissier pour empêcher le personnel non-assigné d'aller voir leurs collègues avec menaces et caméra pointée sur les grévistes.

L'objectif de ce type est clair : il veut terroriser les travailleuses et travailleurs, les isoler et les écraser. Sauf que non, y a du monde dehors, on ne lâchera pas et on va ensemble bloquer l'externalisation des ASH. Dès la semaine prochaine, les actions vont se poursuivre, avec encore plus de vigueur. Face à un patron qui a la matraque facile et des « communistes » devenus patrons, la seule solution, c'est la grève, les actions, le bordel.

La question de l'externalisation est un classique dans le milieu médical, où l'on cherche constamment les économies en coupant des bras aux ouvrières et ouvriers. C'est le cas dans les cliniques privées, les hôpitaux publics ou les établissements à statut associatif. Face à cet écrasement en règle, nous devons continuer à établir un soutien sans faille aux travailleuses en lutte à Ducuing, et ainsi, par la solidarité, être à même d'envisager les mêmes types d'actions pour d'autres camarades en lutte sur les lieux de travail du soin à Toulouse et alentours.

Dès qu'on a la date de la prochaine action, on vous tient au courant. Pareil pour le copain qui ce soir au moins, passera la nuit en GAV.

Une attaque contre l'un ou l'une d'entre nous est une attaque contre tous ! Solidarité et Autodéfense de Classe.

Collectif Classe

Tract après l'envahissement du CA, l'AG qui suivra sera la première APASH

AMS

ASSOCIATION DES AMIS
DE LA MEDECINE SOCIALE
15 rue Varsovie 31027 TOULOUSE CEDEX 3
☎ 05 61 77 34 82
Gestionnaire et propriétaire des établissements
HOPITAL JOSEPH DUCUING
EHPAD RESIDENCE LES TILLEULS

Toulouse, le 12 juin 2018

**REORGANISATION DE LA
FONCTION DE BIONETTOYAGE
DE L'HOPITAL JOSEPH DUCUING**

Depuis 2016, l'Hôpital Joseph Ducuing est dans une situation financière critique. Dans ce cadre, une longue réflexion a été engagée autour du plan de retour à l'équilibre et des mesures ont été proposées pour retrouver une situation économique équilibrée à l'horizon 2019. Parmi ces réflexions, l'étude de la réorganisation de la fonction de bionettoyage a été lancée.

En 2016, les recherches de solutions menées par la direction (mission de conseil confiée à ELIOR) et le résultat du rapport SYNDEX, suite au droit d'alerte du CCE, ont souligné les difficultés à réorganiser en interne la fonction de bionettoyage.

Le Conseil d'Administration a alors décidé de lancer en 2017 un appel d'offres sur l'externalisation de la fonction de bionettoyage. Cette démarche a été présentée en toute transparence et dans le plus strict respect des obligations d'information / consultation des différentes instances internes.

En mai dernier, la direction a remis et présenté l'ensemble des documents au CE et au CHSCT au cours d'une séance extraordinaire afin d'exposer dans le détail la démarche entreprise dans le cadre du Plan de Retour à l'Equilibre. Leur avis sera recueilli fin juillet pour le CHSCT et mi-août pour le CE, conformément aux dispositions réglementaires.

Conserver les emplois et les acquis sociaux

Des deux modalités d'externalisation possibles en France, la direction a choisi la plus respectueuse des droits des salariés et a intégré les critères suivants pour le choix du prestataire :

- les modalités de reprise du personnel et de transfert,
- la prise en compte des avantages sociaux actuels fixes et variables des agents,
- la qualité de l'organisation et la coordination des différentes prestations,
- la formation et l'accompagnement des agents,
- la qualité de service,
- la proposition financière.

S'agissant des modalités de transfert du personnel, la direction a toujours affirmé sa volonté de préserver les droits des salariés et de privilégier la voie du transfert automatique des contrats de travail, conformément à l'article L. 1224-1 du Code du Travail qui permet le transfert de l'intégralité des contrats de travail en cours au jour du transfert (CDI, CDD, Apprentissage, personnels dont le contrat de travail est suspendu pour maladie, maternité ...).

Le salarié dont le contrat de travail est transféré en application des dispositions légales conserve notamment sa qualification, sa rémunération, son ancienneté, sa durée du travail et ses congés-payés.

Dans le cadre de cet appel d'offres, nous avons également exigé du prestataire qu'il s'engage à maintenir les taux de majoration et/ou indemnités dimanches et jours fériés ainsi que la prime décentralisée, tels que prévus par la CCNS1.

1/2

Association à but non lucratif déclarée sous le régime
de la loi du 1^{er} juillet 1901 à la Préfecture de
la Haute-Garonne sous le n° 4836


FEHNP
FEDERATION EUROPEENNE
DES HOPITALIERS
ET DES NURSIERS
FRANCAIS

Le souhait de l'association des Amis de la Médecine Sociale est de conserver les emplois et de ne pas procéder à des licenciements en transférant l'intégralité des contrats au nouvel employeur.

Dans ce contexte, la CFDT régionale a organisé un mouvement de grève le 5 juin dernier. La CFDT a exprimé un désaccord de principe sur l'externalisation. Cette expression de la démocratie sociale relève d'un droit que nous ne contestons pas. La direction a d'ailleurs reçu les syndicats représentatifs au sein de l'hôpital le 4 juin et la délégation régionale de la CFDT le jour de la grève.

En revanche, nous déplorons l'irruption du collectif CLASSE (Collectif de Liaison pour l'Autodéfense et la Solidarité de CLASSE) lors du conseil d'administration du 7 juin et les excès verbaux à l'encontre des personnes présentes. Nous condamnons l'agression physique d'un membre de la police, appelée à veiller à la sécurité du site, qui a conduit à l'interpellation de l'un des membres du collectif, jugé en comparution immédiate le 8 juin pour agression sur un agent dépositaire de l'autorité publique.

Etre correctement informé et dialogué

Dans le cadre du processus légal de transfert, le représentant de la société pressentie pour reprendre l'activité de bionettoyage viendra répondre aux différentes interrogations sur le projet d'externalisation.


Les projets actuels et futurs doivent être portés par tous et dans tous les services afin de retrouver l'équilibre financier.

L'hôpital présente aujourd'hui des comptes en nette amélioration. En effet, la clôture des comptes fait apparaître un déficit de 644 000 € au lieu d'un déficit prévisionnel estimé à 2 110 000 € en 2017. La situation s'améliore lentement mais nous restons cependant très fragiles.

L'Association des Amis de la Médecine Sociale reste confiante. Même s'il convient parfois de faire des choix difficiles, nous pensons arriver à concilier, grâce à vous tous, la prise en charge des patients et nos valeurs avec les contraintes budgétaires imposées par l'Etat ; afin de poursuivre notre mission de service public et de construire un projet d'avenir au travers du projet d'établissement.

Eric FALLET,

Directeur de l'Hôpital Joseph Ducuing.



Association à but non lucratif déclarée sous le régime
de la loi du 1^{er} juillet 1901 à la Préfecture de
la Haute-Garonne sous le n° 4836

Michel ROUMY,

Président du Conseil d'Administration.



2/2



FEHP
Fédération Française des Etablissements Hospitaliers de Prévoyance

LE DIRECTEUR DE L'HOPITAL JOSEPH DUCUING

SOLDE LES ASH

AVEC LE SOUTIEN DES AMIS DE LA MEDECINE SOCIALE !



En août prochain la direction de l'HJD vendra ses ASH (Agents de Service Hospitalier) à l'entreprise privée Bioméga. Cette externalisation signifie la dégradation des conditions de travail pour les ASH et l'ensemble du personnel de l'hôpital. Contre cette décision les ASH et des collègues solidaires ont décidé de lutter en appelant à une première journée de grève le mardi 5 juin. Le directeur (Eric Fallet, dit le nettoyeur) a alors décidé d'assigner les ASH grévistes et d'accueillir le reste du personnel en grève avec vigiles et huissier caméra au poing.

Contre la terreur patronale, des soutiens extérieurs déjà présents lors de la grève du 5 juin ont envahi le conseil d'administration (CA) du 7 juin dernier. Face à nous, un CA presque classique : des technocrates et des « actionnaires socio-bénévoles » mis devant leurs contradictions de « patrons communistes ». Ils décident alors de faire appel à la police qui procède à une interpellation avec l'aide active du directeur et d'autres membres du CA.

Malgré la répression les ASH veulent poursuivre la lutte. Nous proposons de nous joindre à elles pour une nouvelle assemblée de lutte. Parce que le directeur est un cowboy, nous la nommons l'**APASH** (Assemblée Pour les ASH). Tout le personnel de Ducuing et les gens solidaires y sont conviés. Nous voulons gagner !

RENDEZ-VOUS

VENDREDI 15 JUIN A 20H

PLACE DE L'OLIVIER

L'APASH

solidariteash@riseup.net



CONTRE LA DEGRADATION DES SOINS CONTRE L'EXTERNALISATION DES ASH DE L'HOPITAL JOSEPH DUCUING

Le 15 août prochain, la direction de l'HJD vendra ses ASH (Agents de Service Hospitalier) à l'entreprise privée Biomega. Cette externalisation signifie la dégradation des conditions de travail pour les ASH et l'ensemble du personnel de l'hôpital, donc la dégradation des soins pour les usagers.

Ducuing n'est pas n'importe quel hôpital. Il a été créé par les maquisards espagnols pour soigner les blessés dans la guerre contre les nazis et le dictateur Franco puis a joué le rôle de modèle pour une nouvelle médecine sociale de pointe destinée aux prolétaires, sous l'égide des Amis de la Médecine Sociale (AMS) liée au Parti communiste français (PCF).

Aujourd'hui, l'AMS, qui siège au Conseil d'Administration de l'hôpital, semble avoir bien retourné sa veste. Le premier indice, c'est le choix du nouveau directeur de l'hôpital, Eric Ballet, dit le nettoyeur. A chaque grève, il assigne le maximum de personnel pour les empêcher de lutter. Ce dernier n'a pas hésité à chaque action des grévistes et de leurs soutiens à employer la force, qu'elle soit publique ou privée, pour terroriser le personnel. Le second indice, c'est leur attitude vis-à-vis des personnes en lutte, qu'ils n'hésitent pas à traiter d' « imbéciles », d' « illettrés » et de « cas psychiatriques », affichant ainsi le plus grand mépris de classe pour les ouvrières de l'hôpital et leurs soutiens.

Car oui, les ASH de Ducuing ne luttent pas seules. Avec elles, il y a une partie du personnel de Ducuing et des usagers solidaires, mais aussi dans des situations de galère et qui connaissent trop bien la chanson des « restructurations ». Parce qu'on sait que l'isolement est le premier piège que les patrons tendent, on a décidé de créer un espace d'organisation où tout le monde peut s'investir pour gagner la lutte avec les ASH, on l'appelle l'APASH (Assemblée pour les ASH).

Les externalisations ne concernent jamais uniquement les personnes qui la subissent. Si les ASH de Ducuing sont externalisées, c'est une part importante des conditions d'accueil qui va se détériorer, faisant pâtir l'ensemble des travailleurs et usagers de l'hôpital. Dans un monde où le travail détruit nos santé, où ses statuts nous isolent, ce sont nos vies et notre capacité à s'organiser collectivement qui sont en jeu. C'est pourquoi nous devons tous empêcher cette externalisation. Pour commencer.

Ils disent pour régner, nous nous unissons pour gagner. Venez !

**PIQUET DE GREVE
LUNDI 25 JUIN DES 7H
A L'HOPITAL JOSEPH DUCUING**

L'APASH - APASH@RISEUP.NET



CONTRE LA DEGRADATION DES SOINS CONTRE L'EXTERNALISATION DES ASH DE L'HOPITAL JOSEPH DUCUING

Le 15 août prochain, la direction de l'HJD vendra ses ASH (Agents de Service Hospitalier) à l'entreprise privée Biomega. Cette externalisation signifie la dégradation des conditions de travail pour les ASH et l'ensemble du personnel de l'hôpital, donc la dégradation des soins pour les usagers. Les représentants de Biomega sont venus à l'hôpital pour vendre du rêve et assurer que rien ne changerait jamais. C'est un pur mensonge et ceux et celles qui le colportent ne font qu'une chose : **CASSER LA GRÈVE.**

Ducuing n'est pas n'importe quel hôpital. Il a été créé par les maquisards espagnols pour soigner les blessés dans la guerre contre les nazis et le dictateur Franco puis a joué le rôle de modèle pour une nouvelle médecine sociale de pointe destinée aux pros, sous l'égide de l'association **LES AMIS DE LA MEDECINE SOCIALE (AMS)** liée au **Parti communiste français (PCF)**.

Aujourd'hui, l'AMS, qui siège au Conseil d'Administration de l'hôpital, a retourné sa veste. Elle a fait le choix d'un nouveau directeur, Eric Fallet, à la réputation de «nettoyeur». A chaque grève, ce dernier assigne le maximum de personnel pour les empêcher de lutter. Il n'a pas hésité à chaque action des grévistes et de leurs soutiens à employer la force, qu'elle soit publique ou privée, pour terroriser le personnel. L'attitude de l'AMS vis-à-vis des personnes en lutte, qu'elle qualifie d'«imbéciles», d'«illettrés» et de «cas psychiatriques», **démontre son mépris de classe pour les ouvrières de l'hôpital et leurs soutiens.**

Car oui, les ASH de Ducuing ne luttent pas seules. Avec elles, il y a une partie du personnel de Ducuing et des usagers solidaires, eux aussi en situation de galère et qui connaissent trop bien la chanson des «restructurations». Parce qu'on sait que l'isolement est le premier piège que les patrons tendent, on a décidé de créer un espace d'organisation où tout le monde peut s'investir pour gagner la lutte avec les ASH, on l'appelle l'APASH (Assemblée pour les ASH).

Les externalisations ne concernent jamais uniquement les personnes qui la subissent. Si les ASH de Ducuing sont externalisées, c'est une part importante des conditions d'accueil qui va se détériorer, faisant pâtir l'ensemble des travailleurs et usagers de l'hôpital. Dans un monde où le travail détruit nos santé, où ses statuts nous isolent, ce sont nos vies et notre capacité à s'organiser collectivement qui sont en jeu. C'est pourquoi nous devons tous empêcher cette externalisation. Pour commencer.

Ils divisent pour régner, nous nous unissons pour gagner. Venez !

GREVE A L'HOPITAL JOSEPH DUCUING LUNDI 9 JUILLET DES 9H

L'APASH - APASH@RISEUP.NET



CONTRE LA DEGRADATION DES SOINS CONTRE L'EXTERNALISATION DES ASH DE L'HOPITAL JOSEPH DUCUING

Le 15 août prochain, la direction de l'HJD vendra ses ASH (Agents de Service Hospitalier) à l'entreprise privée BIOMEGA. Cette externalisation signifie la dégradation des conditions de travail pour les ASH et l'ensemble du personnel de l'hôpital, donc la dégradation des soins pour les usagers. Les représentants de BIOMEGA sont venus à l'hôpital pour vendre du rêve et assurer que rien ne changerait jamais. C'est un pur mensonge et ceux et celles qui le colportent ne font qu'une chose : **CASSER LA GRÈVE.**

LES AMIS DE LA MEDECINE SOCIALE (AMS) liée au **Parti communiste français (PCF)** est l'association propriétaire de l'hôpital. L'attitude de l'AMS vis-à-vis des personnes en lutte, qu'elle qualifie d'«imbéciles», d'«illettrés» et de «cas psychiatriques», **démontre son mépris de classe pour les ouvrières de l'hôpital et leurs soutiens.** Le directeur Fallet joue le cow-boy zélé en terrorisant le personnel.

Mais **les ASH de Ducuing ne luttent pas seules.** Avec elles, il y a une partie du personnel de Ducuing et des usagers solidaires. Parce qu'on sait que l'isolement est le premier piège que les patrons tendent, on a décidé de créer un espace d'organisation où tout le monde peut s'investir pour gagner la lutte avec les ASH, on l'appelle l'APASH (Assemblée Pour les ASH). **Les externalisations ne concernent jamais uniquement les personnes qui la subissent.** Si les ASH de Ducuing sont externalisées, c'est une part importante des conditions d'accueil qui va se détériorer, faisant pâtir l'ensemble des travailleurs et usagers de l'hôpital.

Dans un monde où le travail détruit nos santés, où ses statuts nous isolent, ce sont nos vies et notre capacité à nous organiser collectivement qui sont en jeu. C'est pourquoi nous devons tous empêcher cette externalisation. Pour commencer. Rejoignez le piquet de grève dès 8h mercredi 18 juillet devant l'hôpital. Une nouvelle assemblée APASH aura lieu le jeudi 19 juillet 20h place du Ravelin pour prendre part à la lutte.

Ils divisent pour régner, nous nous unissons pour gagner. Venez !

GREVE A L'HOPITAL JOSEPH DUCUING MERCREDI 18 JUILLET DES 8H

L'APASH - APASH@RISEUP.NET



MAIS QUI VA SAUVER LES A.S.H DE L'HÔPITAL JOSEPH DUCUING ?

Pour répondre à cette question, nous vous invitons à participer à une petite devinette : le « Procédons par élimination ». Depuis début juin, les Agents de Service Hospitalier (ASH) de l'Hôpital Joseph Ducuing luttent contre leur externalisation vers la société Biomega, une entreprise qui propose de sous-traiter les services des milieux hospitaliers pour que ça coûte moins cher. Ici, ce sera le ménage et le service repas. Autant le dire tout de suite : si ce sont les mêmes services mais que c'est moins cher, c'est parce que ce sont les travailleuses et travailleurs qui paient la différence. Il faudrait être un sacré menteur doublé d'un sacré connard pour assurer le contraire. Première élimination : Biomega.

L'hôpital Joseph Ducuing, c'est un hôpital un peu particulier. On va pas refaire l'historique, mais ses origines remontent à la guerre contre les nazis et contre le dictateur espagnol Franco, où on y soignait les blessés des différents fronts. D'ailleurs, tous les ans, ils déposent de belles gerbes devant la salle des guérisseurs FFI rue de Varsovie. Quelques années plus tard, c'est devenu le modèle d'une médecine sociale, où on soignait tout le monde et on le faisait bien. C'était une vitrine pour le Parti Communiste Français (PCF), une sorte de propagande par le fait de l'avenir radieux. Pour gérer cet hôpital, les membres ont fondé une association « Les AMIS DE LA MEDECINE SOCIALE ». C'est eux qui ont pris la décision de nommer ERIC FALLET à la tête de cet établissement en début d'année 2018. ERIC FALLET, notre cow-boy préféré, a la réputation d'un « nettoyeur ». Il passe d'hôpitaux en hôpitaux et consacre sa vie à « nettoyer », c'est-à-dire externaliser, sucrer les pauses, bouleverser les plannings, réduire le matériel, pourrir la vie aux travailleurs quoi. Les AMIS DE LA MEDECINE SOCIALE savaient pertinemment ce qu'ils faisaient puisque c'est eux qui ont fait le choix de lancer l'appel d'offres d'externalisation dès 2017. FALLET est un exécutant mais il exécute bien. Ils le paient en conséquence. MICHEL ROUMY, ancien chercheur CNRS, vieux briscard du PCF selon les dires de certains travailleurs de Ducuing, est le président du Conseil d'Administration. C'est à ce conseil d'administration que des personnes solidaires des ASH de Ducuing sont allés rendre visite le 6 juin pour contester la décision d'externalisation en rappelant l'attitude du directeur vis-à-vis des grévistes. En effet ce dernier, lors de la grève du 5 juin, avait convoqué vigiles et huissiers pour accueillir les travailleuses et travailleurs en lutte et avait assigné (obligation d'assurer le service minimum) le maximum de personnels pour casser la grève. Face aux demandes d'explication des personnes solidaires des ASH, c'est ROUMY lui-même qui a décidé de faire appel aux forces de l'ordre. Résultat des courses : une interpellation et un procès qui arrive en septembre. Deuxième élimination : ROUMY, les AMIS DE LA MEDECINE SOCIALE et FALLET.

Malgré la répression, les personnes solidaires (personnel de l'hôpital, usagers, soutiens) et les ASH ont fondé l'APASH, Assemblée Pour les ASH, qui est devenu l'espace central d'organisation de la lutte et qui réunit régulièrement une cinquantaine de personnes. Le besoin de s'organiser collectivement, au-delà des statuts de chacun, est venu du fait qu'au sein de l'hôpital, ça ne bougeait pas encore beaucoup pour soutenir les ASH. La CGT refusait (et refuse toujours) de soutenir le mouvement. Normal, à Ducuing, au vu de la filiation politique des AMIS DE LA MEDECINE SOCIALE, la CGT là-bas c'est un syndicat patronal, la bonne vieille courroie de transmission des décisions des patrons « communistes ». Ça bouscule un peu et puis ensuite on s'y fait. Surtout quand on voit certains représentants CGT de Ducuing répandre mensonge sur mensonge pour décourager les personnes susceptibles de rejoindre le mouvement. Troisième élimination : La CGT.

Malgré ces différentes embûches, nous avons pu organiser plusieurs mouvements de grève, grâce à des préavis locaux posés par la CFDT de Ducuing, qui a participé depuis le début au mouvement contre l'externalisation. Alors que jusqu'ici, la CFDT de Ducuing avait à peu près suivi les décisions d'AG, le vendredi 7 juillet, la déléguée syndicale décide de retirer le préavis de grève qu'elle avait déposé pour le 9 juillet prochain, obligeant l'APASH à trouver une autre solution pour maintenir le mouvement de grève. Considérant qu'elle avait fait son maximum, les envies des ASH d'aller plus loin et plus fort pour vraiment bloquer cette externalisation ne lui ont pas plu. Surtout si son pouvoir était remis en cause. Elle a donc décidé d'abandonner les ASH en se retirant de la lutte, sans consulter les syndiqués CFDT de Ducuing par ailleurs. Quatrième et dernière élimination : La CFDT.

Voilà nous y sommes. Après plus d'un mois de lutte, nous avons eu la chance d'être en mesure de reconnaître nos vrais ennemis et nos faux amis. Aucune déception particulière. Les luttes, ça révèle toujours qui nous sommes. Aujourd'hui les ASH de Ducuing refusent toujours l'externalisation prévue pour le 15 août et vont tout faire pour l'empêcher. Donc a priori, après avoir procédé par élimination, nous devrions être en mesure de savoir qui va sauver les ASH de Ducuing : Elles-mêmes !!! Mais pas sans le soutien du personnel de l'hôpital convaincu de ce que cette externalisation signifie pour toutes et tous et l'appui constant de toutes les personnes qui ont gravité, gravitent ou graviteront autour de l'APASH qui donnera très prochainement de nouveaux rendez-vous. Venez soutenir la lutte exemplaire des ASH de Ducuing. Tous les moments sont ouverts : piquet de grève, tractage, assemblée. On gagnera ensemble !!!

Prochain rendez-vous :

Grève Lundi 9 juillet dès 9h à l'Hôpital Ducuing !

Moins de Cow-Boys, Plus d'APASH !

[CLASSE]

COLLECTIF DE LIAISON POUR L'AUTODÉFENSE ET LA SOLIDARITÉ DE CLASSE

De mai à août 2018, plusieurs membres du collectif Classe ont participé à la lutte contre l'externalisation des ASH de l'Hôpital Joseph Ducuing à Toulouse. La particularité et les nouveautés qui ont émergé de ce conflit nous ont convaincus de partager cette expérience de la façon la plus complète possible. Ceci est donc un document de liaison à faire tourner sans modération.

classeenlutte.org
classe@riseup.net

**UNE ATTAQUE CONTRE
L'UN D'ENTRE NOUS
EST UNE ATTAQUE
CONTRE TOUS !**



SOLIDARITÉ & AUTODÉFENSE DE

[CLASSE]