

Suite à la mobilisation des associations de handicapés, suite à la mobilisation des organisations syndicales et de la base du PS, le référendum contre la 5ème révision de l'AI a abouti

La place de nos organisations est dans le combat pour la défense des assurances sociales et des services publics. Pas dans l'application de la déréglementation impulsée par Bruxelles!

Des centaines de médecins, hospitaliers, militants syndicalistes de toute l'Europe adressent un appel à l'UE: Il faut immédiatement stopper dans toute l'Europe la destruction accélérée de tous les systèmes de santé publique

Moritz Leuenberger, ministre socialiste a fait durant les fêtes de fin d'année une déclaration soutenant la proposition d'augmenter à 67 ans l'âge de départ à la retraite. C'est bafouer brutalement la volonté de centaines de milliers de travailleurs de ce pays, qui tiennent à la défense des conquêtes sociales et qui, dans cette perspective, cherchent un appui auprès de leurs organisations. Le PS est traditionnellement le parti de la défense des services publics et des assurances sociales. Avec les syndicats, il a mené campagne contre la 11^{ème} révision de l'AVS, aboutissant à la victoire de 2004. Comment comprendre que Moritz Leuenberger prenne aujourd'hui une position contraire à la tradition du PS et au mandat de centaines de milliers de travailleurs? La réponse est simple: le 12 octobre, la commission de Bruxelles enjoignait tous les Etats membres d'accélérer l'offensive contre les retraites (voir dans ces pages). Or le PSS, sous la présidence de Fehr, a mis au centre de son programme l'ouverture rapide de négociations d'adhésion à l'UE. C'est contre cette orientation que par la mobilisation des associations de handicapés, des sections syndicales et du PSS ont obtenu le succès du référendum con-

Editorial

Quand Bruxelles exige l'élévation de l'âge de la retraite

par Max Robert

tre la 5^{ème} révision de l'AI. Certains dirigeants du PSS se sont immédiatement récriés contre les déclarations de Leuenberger. Dans *l'événement syndical* du 10 janvier, Jean-Claude Rennwald, syndicaliste et éditeur responsable de l'organe d'UNIA, relève les « erreurs du "camarade" Moritz ». Pour résumer: Rennwald fait à Moritz Leuenberger le grief de tourner le dos au mandat exprimé en 2004, de se rapprocher des exigences des partis bourgeois, de donner l'image d'un parti qui ne s'intéresse pas à la classe ouvrière. Et il indique que cette politique conduit à des futures défaites électorales et à de futures défaites sur le terrain syndical. Ce qui est parfaitement juste. D'autres, comme Micheline Calmy-Rey,

membre du PS et présidente de la Confédération, et Hans-Jurg Fehr, président du PSS, ont également fait connaître leur condamnation des propos de Leuenberger. Les travailleurs attendent des actes. Oui, il faut défendre l'AVS, oui, il faut défendre les services publics contre la politique de déréglementation. Ne faut-il pas que Micheline Calmy-Rey, Hans-Jurg Fehr, Jean-Claude Rennwald, et tous ceux qui disent vouloir défendre l'AVS s'engagent concrètement à défendre les retraites, et à lancer le référendum si d'aventure le Conseil fédéral ou Parlement votaient un projet de démantèlement de la loi sur l'AVS? Sous l'impulsion de la politique d'intégration à l'UE, une offensive brutale déferle sur toutes les conquêtes sociales et démocratiques. La loi sur l'approvisionnement en électricité, la libéralisation accélérée de la Poste, la remise en cause des assurances sociales, la liquidation des mécanismes de la démocratie politique par le biais de la RPT, la nouvelle péréquation financière, la réforme de la formation professionnelle et supérieure... (la liste n'est pas close) mettent à l'ordre du jour le bouleversement radical de toutes les relations sociales dans ce pays. La défense de nos acquis, de nos conquêtes, de la démocratie en Suisse passe, c'est dire non à l'adhésion à l'UE!

Les 18, 19, 20 mars 2005

Harmos : un concordat inscrit dans un plan européen de démantèlement de l'école

◆ *L'article constitutionnel voté en mai dernier ouvrait la voie au démantèlement de l'enseignement en donnant en particulier la compétence au Conseil fédéral d'obliger les cantons à uniformiser l'enseignement et la formation par le biais de Concordat. En parallèle, la CDIP (Conférence des directeurs de l'Instruction publique) préparait le Concordat HarmoS. Ce Concordat, qui a fait l'objet d'une consultation, devrait être entériné par la*

CDIP à l'automne 2007. S'ouvrira alors la procédure de ratification par les cantons. Le Concordat entrera en vigueur dès que dix cantons l'auront ratifié. Cette ratification sera alors communiquée à la Confédération, qui pourra en vertu de l'article constitutionnel l'imposer aux autres. Si le Concordat s'attaque à l'enseignement, il s'en prend aussi à la démocratie, en particulier à la souveraineté des cantons.

formation tout au long de la vie » donne toute sa dimension à « l'éducation informelle » : L'environnement informel représente un réservoir considérable de savoir et pourrait être une source majeure d'innovation pour les méthodes d'enseignement et d'apprentissage ». En conséquence, il s'agit de « réorganiser et redéployer les ressources existantes afin de créer des centres appropriés d'acquisition des connaissances dans les lieux de la vie quotidienne où se réunissent les citoyens, non seulement les établissements scolaires, mais aussi les cercles municipaux, les centres commerciaux, les bibliothèques et musées, les lieux de culte, les places et les parcs publics, les gares ferroviaires ou routières, les centres médicaux et complexes de loisirs ainsi que les cantines des lieux de travail ».

Harmos prétend harmoniser la scolarité obligatoire en Suisse. En fait, Harmos s'inscrit dans un processus de démantèlement de l'enseignement et de la formation européen dirigé par l'Union européenne. Ainsi, Harmos entend « supprimer tout ce qui, sur le plan scolaire, fait obstacle à la mobilité nationale et internationale de la population » (art.2, al.2). C'est ce même sacro-saint principe de la « mobilité » qu'on retrouve aussi bien dans la justification du processus de Bologna, que dans les lignes directrices découlant du sommet de l'UE de Lisbonne. Ainsi, dans une communication datée du 5 février 2003, intitulée « *Le rôle des Universités dans l'Europe de la connaissance* », la Commission européenne n'hésite pas à affirmer que « *l'émergence d'un véritable marché du travail européen du travail, à l'intérieur duquel les citoyens européens doivent pouvoir se déplacer librement et où les difficultés liées à la reconnaissance des qualifications acquises constituent donc un obstacle obsolète* ».

S'il est question ici de l'université, l'objectif du sommet de Lisbonne de réaliser d'ici 2010 « *l'économie de la connaissance la plus compétitive et la plus dynamique du monde* » marque aussi de son empreinte les réformes de la formation et des degrés infé-

rieurs de l'enseignement. La reconnaissance des qualifications acquises est donc un obstacle à la mobilité. Il faut donc démanteler les diplômes et tout l'édifice des connaissances.

Que dit Harmos concernant les finalités de la scolarité obligatoire ? « *Durant la scolarité obligatoire, tous les élèves acquièrent et développent les connaissances et les compétences fondamentales ainsi que l'identité culturelle qui leur permettront de poursuivre leur formation tout au long de la vie et de trouver leur place dans la vie sociale et professionnelle* ». Harmos se réfère aux « connaissances », mais aussi aux « compétences ». Cela n'est pas anodin. Les connaissances sont structurées de manière logique et leur apprentissage a un caractère méthodique. Les compétences, c'est la capacité d'utiliser certaines connaissances dans un contexte précis.

La Commission européenne explique dans une Communication du 10 novembre 2005 que la « *compétence* » est l'« *élément de base* » de l'« *éducation et formation tout au long de la vie* ». On retrouve donc la même idée que l'on peut aisément relier à « l'obstacle obsolète » que constitue la reconnaissance des qualifications : Un diplôme, n'évolue

pas « *tout au long de la vie* », un diplôme sanctionne des connaissances, c'est-à-dire une qualification acquise une fois pour toutes, ce qui n'est pas le cas d'une compétence, qui est sensée évoluer... sans jamais être reconnue. Les compétences se relient à l'objectif d'avoir des salariés « *mobiles* », « *employables* ».

Le projet Harmos concrétise cette orientation sous la forme du « *portfolio* ». « *Les cantons concordataires veillent à ce que les élèves puissent attester de leurs connaissances et compétences au moyen de portfolios nationaux ou internationaux recommandés par la CDIP* » (art.9). Dans son commentaire la CDIP précise ceci : « *Les portfolios documentent les processus d'apprentissage, qu'ils s'agisse d'apprentissages formels (effectués dans le cadre de l'école) ou informels (effectués en dehors du cadre scolaire)* (...) « *En tant que documentation sur les compétences acquises au fil du temps, à la fois dans le cadre et en dehors de l'école, les portfolios jouent un rôle de plus en plus important sur le marché du travail, notamment en faveur de la mobilité et de la libre circulation de la population active, à l'échelon national et international* ».

La lecture du mémorandum de l'UE « *sur l'éducation et la*

Telle est la réalité dans laquelle s'inscrit le Concordat Harmos. Il est urgent d'organiser la discussion et le combat contre Harmos.

IMPRESSUM

Editeur responsable:
Michel Gindrat

Comité de rédaction:
Alexandre Anor
Paul Bayard
Luc Deley
Daniel Hofer
Claude Iseli
Max Robert

Rédaction et administration:
Union des cercles pour une politique ouvrière
Case postale 1
1211 Genève 28
CCP: 12-67458-3
Fax: 022-733 87 31
info@ucpo.ch
www.ucpo.ch

SANTÉ
PUBLIQUE

Nous sommes médecins, hospitaliers, syndicalistes de toute l'Europe, nous lançons un cri d'alarme :

Il faut immédiatement stopper dans toute l'Europe la destruction accélérée de tous les systèmes de santé publique!

Nous sommes des médecins, des hospitaliers, des syndicalistes de toute l'Europe. Nous ne lançons pas ce cri d'alarme à la légère. Nous savons de quoi nous parlons. Nous avons établi un état des lieux précis, dans chacun de nos pays. Nous avons consigné les faits qui prouvent indiscutablement que nos systèmes de santé publique et de protection sociale, qui assuraient jusque là, sous des formes juridiques différentes, l'égalité d'accès aux soins pour tous les citoyens de nos pays, sont en cours de démantèlement.

Nous demandons en conséquence à être reçus de toute urgence par les responsables des institutions de l'Union européenne qui coordonnent les « réformes » qui nous frappent de plein fouet. Nous leur demandons de nous entendre et de répondre à nos questions car les peuples ont le droit de savoir qui a décidé de remettre en cause leur droit à la santé et pourquoi.

La révolte contre les fermetures de lits, d'hôpitaux, de maternités, de services d'urgences, dans des pays jusque là réputés bien dotés, gagne progressivement toute l'Europe.

- En **Allemagne**, durant les six premiers mois de l'année 2006, toutes les catégories de personnels de santé — des médecins aux infirmiers — n'ont cessé de se mettre en grève et de manifester pour la défense de leurs revendications étroitement reliées à la défense du service public de santé menacé par la réduction du budget des hôpitaux, pour 2006, de 1,25 milliards d'euros et par la décision de fermer 25 % des établissements. Les hospitaliers ont été relayés récemment par les travailleurs qui ont mani-

festé à 220 000 dans la rue, le 21 octobre, à l'appel de leur confédération syndicale le DGB contre la « réforme » de la santé en discussion au Bundestag. Une « réforme » qui doit détruire l'assurance maladie solidaire de 70 millions d'assurés. Une réforme qui abolit la gestion paritaire des caisses et impose une contribution supplémentaire aux salariés dans le but explicite de

favoriser la concurrence des caisses privées afin de substituer l'assurance individuelle au système d'assurance collective solidaire.

- En Grande-Bretagne, dans une seule ville, ce sont 130 000 habitants qui signent une pétition contre la fermeture de leur hôpital dans une situation où le système de santé publique (NHS) mis en place après

la guerre est littéralement démantelé et privatisé.

En France, dans un pays où depuis la guerre le maillage sanitaire réputé l'un des plus denses d'Europe, pas un mois ne passe sans que dans une ville la population avec ses élus locaux se mobilise contre la fermeture d'un service d'urgence, d'une maternité de

suite en page 4

NEUCHÂTEL

Mobilisation pour sauver les hôpitaux exiger le maintien de la maternité et de la pédiatrie

◆ *Des milliers et des milliers de manifestants : 3000 à La Chaux-de-Fonds et 1000 à Couvet. Des milliers et des milliers de signatures : 15000 signatures à La Chaux-de-Fonds et 6000 à Couvet. La mobilisation est extrêmement vive dans les montagnes neuchâteloise pour la défense de l'infrastructure sanitaire*

Voilà les mots d'ordre que brandissaient les milliers de manifestants venus protester contre la loi de réorganisation des hôpitaux Neuchâtelois. Loi parfaitement conforme à la politique de régionalisation de l'Union européenne qui partout privatise, liquide les hôpitaux de proximité, regroupe les plateaux techniques au nom d'un soi-disant seuil de sécurité au-delà duquel, les soins prodigués pendant des dizaines et des dizaines d'années par un personnel compétant et qui a permis à la

Suisse d'être dans le peloton de tête de la qualité des soins, seraient aujourd'hui dange-reux !!!

Ce n'est pas l'avis des dizaines et dizaines de mères, de parents qui sont venus témoins de leur vécu : « ...j'ai du descendre huit fois aux urgences de l'hôpital de Pourtalès cette année. A chaque fois ce fut la galère et des heures d'attente et d'énerve-ment. Ils sont déjà débordés, comment veulent-ils encore accueillir les Vallonniers ! » C'est l'angoisse puis la colère

qui saisi les milliers de manifestants mobilisés en de leur hôpital. Tout le monde comprend que la survie de l'économie et de l'industrie dans les Montagnes Neuchâteloises passe par l'existence des infrastructures de la région en terme de services publics : écoles, hôpitaux, transports, etc.

C'est l'exigence exprimée par la résolution votée à l'adresse du Conseil communal de La Chaux-de-Fonds sommé d'empêcher par tous les moyens le démantèlement de l'hôpital.

Nous sommes médecins, hospitaliers, syndicalistes de toute l'Europe, nous lançons un cri d'alarme :

Il faut immédiatement stopper dans toute l'Europe la destruction accélérée de tous les systèmes de santé publique!

Suite de la page 3

proximité, d'un service de chirurgie, transformant des portions de territoire en désert sanitaire. Tout cela dans une situation où les patients sont contraints, par la suppression de leurs droits, des remboursements à 100 %, de payer toujours plus pour se faire soigner.

- En **Espagne**, manifestation de toute la population, des élus, des syndicats et des médecins contre la privatisation de l'hôpital de la ville de Leganes...

- Au **Portugal**, mêmes soulèvements contre l'imposition de « taux d'hospitalisation » et contre la réduction des remboursements de médicaments auxquels se sont associés des députés de l'Assemblée de la République.

- **Italie**, deux grèves générales dans ces deux dernières années, avec participation de 95 % des médecins, contre la destruction et la vente des hôpitaux entraînés par la régionalisation.

- Au **Danemark**, où des dizaines de milliers de manifestants protestent contre les conséquences des restrictions budgétaires dans les crèches et aussi les hôpitaux, provoquées par le regroupement des communes.

- En **Suède**, où des mobilisations de masse contre les « réorganisations » et privatisations d'hôpitaux ont fait reculer en 2005 leur gouvernement sur la privatisation des hôpitaux universitaires.

Au nom de quoi ces mesures sont-elles prises ?

Elles le sont toujours au nom des nouveaux principes budgétaires dictés à nos gouvernements et à nos administrations par le pacte de stabilité européen.

Nous nous adressons à vous, responsables de l'Union européenne. Nous vous posons la question : est-il exagéré de dénoncer comme une escro-

querie l'argument des difficultés financières dans lesquelles se retrouveraient les caisses de Sécurité sociale lorsqu'au même moment les exonérations de cotisations sociales accordées aux patrons sont devenues la règle dans toute l'Europe, atteignant en France 170 milliards d'euros en 15 ans?

Est-il exagéré de porter une telle accusation quand ces exonérations atteignent 9 milliards d'euros par an dans un pays comme l'Italie ? Quand le Bundestag en Allemagne met de nouvelles exonérations patronales à l'ordre du jour dans le cadre de la « réforme de la santé » qu'il se propose d'adopter début janvier ?

Faut-il voir dans cette simultanéité un simple hasard ou bien la mise en œuvre de la ligne directrice intégrée n° 15 de l'Union européenne qui appelle les Etats membres à « renforcer les mesures d'incitation économiques y compris par (...) une réduction des coûts non salariaux du travail »?

Un déficit des caisses de sécurité sociale conséquence du « vieillissement de la population » comme on nous le répète, ou bien ne s'agit-il pas prosaïquement d'une politique systématique d'abaissement du coût du travail ? Répondez-nous.

La combinaison des critères de Maastricht avec l'Europe des régions entraîne partout la privatisation des hôpitaux

Nous trompons-nous quand nous affirmons que la politique accélérée de réduction des dépenses de santé, de privatisation des hôpitaux est étroitement liée à la mise en œuvre de la politique de régionalisation impulsée par Bruxelles ? L'Union européenne ne charge-t-elle pas chaque Autonomie en Espagne, chaque Land en Allemagne, chaque Région en Italie ou en France

de respecter strictement les règles du Pacte de stabilité et de faire passer par tous les moyens le déficit public en dessous des 3 % du PIB fixés par Maastricht ?

N'est-ce pas la traduction de l'article 104 du traité de Maastricht qui stipule que « les Etats membres évitent les déficits publics (...). On entend par public ce qui est relatif au gouvernement général, c'est-à-dire les administrations centrales, les autorités régionales ou locales et les fonds de sécurité sociale » ?

N'a-t-on pas là l'explication de l'accélération de la vente des hôpitaux par les régions, de la multiplication des « partenariats public-privé », comme de la réduction des remboursements aux malades par tous les systèmes de sécurité sociale. Même dans un pays comme le Portugal où la population a rejeté la régionalisation, le gouvernement procède à une réforme de l'administration aboutissant aux mêmes résultats.

Que signifie repousser l'âge de la retraite et réduire simultanément les crédits alloués à la santé ?

Quand on refuse un lit d'hôpital à une personne âgée parce qu'il n'y a pas de lit disponible, vous admettez que la vie de cette personne est mise en danger.

Nous vous posons la question : est-ce la solution que vous avez choisie pour régler le problème que vous énoncez dans la ligne directrice intégrée n°2 du 12 juillet 2005 et qui stipule :

« Les Etats membres devraient compte tenu des coûts attendus du vieillissement de la population, 1) réduire leur dette publique à un rythme suffisant ; 2) réformer leurs régimes de retraite de sécurité sociale et de soins de santé pour les rendre financièrement viables. » ?

Permettez-nous de résumer : la

solution que vous avez choisie — reculer l'âge de la retraite à 65, 67 voire 70 ans, tout en réduisant les moyens alloués à la santé — signifie que pour l'Union européenne, les lignes directrices intégrées et le Traité de Maastricht, le maximum de travailleurs devra mourir avant d'atteindre l'âge de la retraite.

L'accusation que nous portons est grave, mais nous la fondons sur des faits que nous vous soumettons. Osez prétendre le contraire !

La Commission européenne appelle à « responsabiliser les professionnels et les patients »... Dans quel but ?

(...) Nous sommes tous les jours confrontés à des drames que nous n'ont rien à voir avec la fatalité. Des drames qui, il y a peu de temps encore, étaient évités dans tous nos pays, y compris dans les pays d'Europe de l'Est aujourd'hui soumis aux directives de l'Union européenne.

Les citoyens, les médecins, les malades, les professionnels de santé, les peuples d'Europe ont droit à la vérité.

Nous vous demandons de nous recevoir. Nous viendrons porteur des mémorandums réalisés dans chacun de nos pays et qui convergent tous pour accuser l'Union européenne, ses directives et ses traités.

Oserez-vous nous dire, à nous qui avons décidé de déployer toutes nos forces pour reconquérir les systèmes de santé publique, de sécurité sociale et de protection sociale que nous avons constitués au lendemain de la Deuxième Guerre mondiale à l'ouest comme à l'est de l'Europe, que la situation dramatique que nous décrivons n'a rien à voir avec les décisions que vous prenez quotidiennement et que vous faites appliquer par tous les gouvernements européens ?

Voir signataires ci-contre

Lettre n° 2 Aux signataires de l'appel

A la date du 16 janvier, l'appel a recueilli 201 signatures dans 9 pays : 66 en Allemagne, 12 en Autriche, 46 en Espagne, 42 en France, 18 en Grande-Bretagne, 11 au Portugal, 1 en Suède, 4 en Suisse et 1 en Turquie. Les correspondants belges suggèrent que la délégation auprès des institutions de l'Union européenne ait lieu le samedi 31 mars au matin et que la rencontre, qui pourrait réunir entre cinquante et cent médecins, syndicalistes, personnels hospitaliers, se tienne l'après-midi. La rencontre pourrait ainsi être appuyée sur le compte rendu de la délégation auprès de l'Union européenne. Bien évidemment, il s'agit de propositions. Toute autre proposition ou suggestion peut être faite.

Institut Gustave-Roussy (France) : Le personnel a imposé le respect des droits, des statuts, qui protègent malades et personnels

« Gustave-Roussy condamné à réintégrer 54 employés », titre Le Parisien (5 janvier 2007). De quoi s'agit-il ? L'article explique que l'Institut Gustave-Roussy (IGR), spécialisé dans le traitement du cancer, avait décidé de privatiser les tâches de restauration, de ménage et de blanchisserie de l'hôpital. « Depuis le 1er septembre 2005, les 200 employés dévolus à ces fonctions ont été transférés à deux entreprises privées spécialisées dans ces domaines, Médiwest et ISS. Objectif affiché par la direction : faire des économies. Un transfert contesté par le personnel, qui porte alors l'affaire

devant la justice (...). Déboutés dans un premier temps, les 54 salariés qui avaient décidé de faire appel ont obtenu gain de cause. »

Une décision de justice dont chacun comprendra l'importance. Des salariés de l'Institut ont décidé de communiquer ces informations afin que nous les portions à la connaissance de tous.

Si l'on supprime le personnel, si l'on privatise, qui en souffre ? Ce sont bien sûr les malades. Cette décision de la cour réaffirme le droit des malades à être soignés dans les conditions nécessaires, l'illégalité de privatiser ce qui concourt aux meilleurs soins, que ce soit l'hygiène, le ménage ou la restauration. Lorsque la résistance du personnel et de ses organisations obtient une telle décision, cela dépasse l'IGR, ce sont tous les hôpitaux qui sont concernés. (...)

Valence; Palmira Muñoz, infirmière, syndicaliste FSP-UGT, Valence; Carmen San José, médecin généraliste, Madrid; Juan pedrero Pérez, commission exécutive de la fédération de la santé CC OO, Andalousie; José Luis Limia Valle, médecin, Séville; José M. Poyatos, secrétaire général du syndicat de la santé CC OO, Cordoue.

France : Professeur A. Bizien, chef de service hôpital G-Clémenceau; Dr S. Belucci, médecin, hospitalo-universitaire; J. Bertault, infirmier, syndicaliste; Dr B. Bénet, hospitalier; Luc Beranger, syndicaliste Sécurité sociale; N. Bernard, cadre de Sécurité sociale; Dr T. Bui, médecin libéral; Dr J.-L. Chabernaud, responsable du SMUR pédiatrique de l'hôpital Bécélère; D. Chaler, aide-soignant, syndicaliste; M. Chambonnet, infirmière, enseignante IFSI; C. Cochain, aide-soignante, syndicaliste; Noël Coudert, syndicaliste Sécurité sociale; Dr M. Debat, médecin; Dr P. Debat, médecin; L. Delrue, syndicaliste hospitalier; Dr N. Delépine, médecin hospitalier; Dr M.-H. Doguet, médecin psychiatre D. Duthel, laborantin, syndicaliste; M. S. Dziomba, psychanalyste; Professeur F. Guérin; Micheline Guillemette, cadre de Sécurité sociale; J. Guillez, laborantin; J. Guillot, cadre hospitalier; Y. Ho A Chung, infirmière; Dr M. Lagier, médecin hospitalier, syndicaliste Dr J.-P. Laporte, médecin hospitalier; O. Leibovitch, aide-soignant; Dr M.-P. Lemonnier, médecin hospitalier; P. Navarro, infirmier, syndicaliste; Dr F. Paraire, médecin hospitalier; P. Audureau, responsable association d'handicapés B. Ricque, infirmier, syndicaliste; Dr P. Rivière, médecin psychiatre, directeur d'hôpital de jour Denis Royer, syndicaliste Sécurité sociale; Professeur J.-C. Roujeau, médecin hospitalier H.-Mondor; J. Saget, laborantin, syndicaliste; R. Sale, informaticien hospitalier, syndicaliste Dr P. Salvaing, médecin scolaire; G. Saux, cadre hospitalier; Dr G. Tominez, médecin libéral; L. Viano, cadre hospitalier; F. Widtmer, syndicaliste hospitalier.

Portugal : Ana Paula Ramos Fonseca, médecin, Centro de Saúde de Carnaxide; Manuel S. Soares, médecin, Centro de Saúde de Linda-a-Velha; Henrique Coelho, technicien santé ambiante, Centro de Saúde de Carnaxide Maria da Conceição Santos, infirmière, Hospital de Santa Maria; Ana Rylde D. Monteiro, infirmière, Instituto Português de Oncologia; Maria da Conceição Reis, médecin, ARS, Lisboa e Vale do Tejo; João de Deus Baptista Galvão, médecin cardiologue, Hospital de S. Francisco Xavier; John Peter Forei, médecin neurologue, Instituto Português de Oncologia.

Suède : Jan-Erik Gustafsson, syndicaliste de la fonction publique.

Suisse : Antonio Herranz, syndicaliste SSP section santé, Montreux; Mathieu Contet, syndicaliste SSP santé, Fribourg; Joëlle Gyselinck, syndicaliste SSP, section santé, Nyon; Madeleine Montana, syndicaliste SSP section santé, Vevey.

Turquie : Zeki Kiliçaslan, médecin, Istanbul.

Les premiers signataires

Allemagne : Eva Gürster, déléguée du personnel (Ver.di), hôpital de Cologne (SPD); Kerstin Bunz, déléguée syndicale (Ver.di), Cologne; Zerah Dur, représentante des travailleurs au conseil du personnel des cliniques du Rhin (Ver.di); Axel Sanden, délégué du personnel des cliniques du Rhin (Ver.di), Cologne; Btigit Büch, déléguée syndicale des cliniques du Rhin, à Cologne (Ver.di); Gerlinde Reichertz, déléguée syndicale des cliniques du Rhin, à Cologne (Ver.di); Jochen Nischk, délégué du personnel des cliniques du Rhin, à Cologne (Ver.di); Ingo Röser, délégué du personnel des cliniques du Rhin, à Düren (Ver.di); Christel Hopt, déléguée du personnel des cliniques de Westphalie, à Lengerich (Ver.di), SPD; Volker Thierfeld, délégué syndical des cliniques à Duisbourg (Ver.di); Mile Kovacic, délégué syndical des cliniques à Leverkusen (Ver.di); Cornelia Matzke, ancienne députée, médecin à Leipzig; Udo Eisner, ancien responsable pour la santé du SPD de Berlin; Elke Falk, Ver.di, Berlin; Rainer Döring, membre de la direction de Ver.di (Berlin), président de la direction des délégués syndicaux des transports publics de Berlin; Lothar Hesse, Ver.di, Mecklemburg-Poméranie-Occidentale; Rolf Nowak, Ver.di, Brandenburg; Hans-Joachim Zimmer, Ver.di, retraité, Berlin; Winfried Lätsch, NGG, syndicat de l'alimentation de

Berlin; Jürgen Müller, SPD Berlin; Andreas Steiner, président de la commission ouvrière du SPD de Barnim-Brandenburg (Ver.di); Volkmar Schöne, membre de la direction de la commission ouvrière du SPD de Berlin (Ver.di); Helmut Ludwig, SPD, Berlin; Andreas Koch, SPD, Ver.di, Francfort-sur-le-Main; Bernd Wagner, Ver.di, Berlin; Monika Werneke, représentante (Ver.di) des femmes à l'administration de circonscription de Berlin; Klaus Schüller, membre de la commission ouvrière du SPD de Thuringe, secrétaire syndical DGB; Manfred Birkhahn, Ver.di, Berlin; Carla Boulboulé, ancienne députée au Parlement régional de Rhénanie du Nord-Westphalie, syndicaliste enseignante (GEW), Berlin; Gotthard Krupp, membre de la direction de la commission ouvrière du SPD et de la direction de circonscription de Ver.di, Berlin; Volker Prasuhn, SPD, Ver.di, Berlin; Axel Zutz, membre de la direction de la commission ouvrière du SPD de Berlin, syndicat de la construction (IG-BAU); Hans-Peter Fuschoven, membre de la commission ouvrière du SPD de Düsseldorf; Jörg Leinkauf, personnel soignant, commission ouvrière du SPD de Düsseldorf; Hans-Jürgen Mees, membre de la direction de la circonscription de Düsseldorf, Ver.di; Maria Meister, services sociaux de la santé (Ver.di), Düsseldorf; Hans Werner Schuster, commis-

sion ouvrière du SPD de Düsseldorf, professeur dans une école de soins (Ver.di); Beate Sieweke, commission ouvrière du SPD de Düsseldorf; Volker Staab, (Ver.di) Düsseldorf

Autriche : Schmid Rudi, Parti social-démocrate autrichien (SPÖ)/Initiative pour une politique socialiste du SPÖ (isp); Rietenauer Karin, PO/isp; Reimar Holzinger, SPÖ/isp; Peter Ulrich Lehner, Mitbestimmung; Alois Reisenbichler, SPÖ/ACUS; Stefan Woltran, SPÖ/PKJ; Alfred Heinrich, SPÖ/isp; Maier Theo, SPÖ/isp; Helga Theo, SPÖ/isp; Roman Roscher, SPÖ/isp; Werner J. Grüner, SPÖ/isp; Jürgen Hirsch, SPÖ/isp.

Espagne : Blas Ortega, président de l'Association médicale en défense des droits des malades et des médecins (AMDDE), UGT, Valence; Luis González, syndicaliste santé, CC OO, Seville; Isabel Serrano, présidente de la junte des délégués syndicaux de l'Hôpital Severo Ochoa, Leganés, Madrid; J. Montes, médecin, hôpital Severo Ochoa, Leganés, Madrid; Luis De La Torre, UGT Santé, Barcelone; Teresa Ribelles, secrétaire de l'AMDDE, Valence; Rafael Palmer, vice-président de l'AMDDE, Palma de Majorque; Tomás Aparicio, syndicaliste FSP-UGT, Hôpital général universitaire de Valence; Manuel Capilla, président de l'association du quartier Tres Forques de Valence; Gloria Ferris, médecin, administration de la santé,