

Different

Le journal des adhadhérents de la fédération Sud Santé-Social

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



NUMÉRO 24 - AVRIL 2010 - 0,50 EURO

solidaires
sud
santé social

SOMMAIRE

Le Journal des adhérents de la Fédération Sud Santé-Sociaux - numéro 24

santé & social - page 4, 5, 7, 12,
Santé et social: L'urgence est à la convergence
Salariés de la précarité: la colère gronde!
FP: mobilité imposée et licenciements déguisés.
Ordre infirmier: élargir la brèche!

dossier - pages 8, 9, 10, 11

Retraites:

- 1993-2010 Une attaque en règle
- Quelques dates...
- Les femmes premières touchées par la régression sociale
- Hold up sur la catégorie active
- La retraite en Europe

société - page 6, 13

La liberté de contraindre.

Aide à la personne, un politique coûteuse.

international - pages 14-15

Haïti: la «malédiction»

culture & plaisir - page 16

Les blessures fossiles.

Siné hebdo, tombé de rideau.

Different
Le Journal des adhérents de la Fédération Sud Santé-Sociaux

ont collaboré à ce numéro :
Commission Femmes, Elisabeth Douaisi, Patricia Garcia, Isabelle Ufferte, Nelly Derabours, Patrick Bonneau, Philippe Bernard, Jean-Louis Rotter, André Giral, Jean Marie Sala, Alain Acquart, Jean Vignes.



Union syndicale
Solidaires

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

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

Directrice de publication : Fabienne Binot

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

Secrétariat de rédaction : Alain Acquart Jean Vignes

Numéro 24 imprimé en 16535 exemplaires par : IGC communigraphie, 10 rue G. Delory - 42964 Saint-Étienne Cédex

Different
Le Journal des adhérents de la Fédération Sud Santé-Sociaux

numéro 24

édito

RETOUR A L'EMPLOYEUR

1900, les employeurs n'ont aucune responsabilité vis-à-vis de leurs employés. Ils se contentent d'en-granger les bénéfices de la valeur ajoutée produite par leur capital et par le travail de la population. Les travailleurs n'ont aucun droit et vivent dans une situation d'insécurité sociale permanente. Des rémunérations de misère qu'ils peuvent perdre à la moindre maladie, accident de travail ou licenciement, cette situation précaire perdure en fin de vie en l'absence de retraite.

En 1945, après 2 guerres mondiales, dans un pays exsangue et ruiné, il allait pourtant se produire une véritable avancée sociale, ce sont de nouveaux droits et protections sociales qui verront le jour pour les travailleurs, face à un patronat totalement discrédité par à son attitude collaborative avec le nazisme. C'est ce que l'on a appelé le compromis de 45, qui garantissait enfin à tout citoyen une protection sociale de la naissance à la mort. Ce compromis s'appuyait sur 4 piliers : la Sécurité Sociale, la retraite par répartition, les services publics et le droit du travail. Il entérine également un droit à la culture. Enfin les employeurs doivent contribuer et garantir à leurs employés des conditions de vie décentes.

Depuis cette époque, grâce à la sécurité sociale, des générations de travailleurs ont pu être protégées et prise en charge lors de périodes de maladie, d'accident de travail ou de chômage. La mise en place d'un système de retraite par répartition qui assure une solidarité intergénérationnelle a écarté les fins de vie misérable pour les travailleurs. Les services publics ont permis au citoyen de pouvoir bénéficier de nombreuses prestations à un moindre coût (poste, éducation, transport, hôpitaux....). La mise en place d'une représentation des personnels (IRP) dans l'entreprise, imposée par la lutte des travailleurs a permis d'exiger des conditions de vie, de travail et de rémunération dignes.

On assiste aujourd'hui à la remise en cause de tout ce système social. La valeur ajoutée des entreprises est de plus en plus détournée au profit des actionnaires et employeurs. Avec l'arrivée de Sarkozy, les employeurs tiennent leur revanche sur le compromis de 45 qui leur a été imposé. Les liens entre le Gouvernement et le Medef en témoignent ! La politique mise en œuvre en atteste : dégradation de la Sécurité Sociale, remise en cause de la retraite par répartition, privatisation des services publics et casse du droit du travail.

Les choses vont vite, et, qui mieux que les travailleurs du sanitaire et du social que nous sommes pour le constater ? La situation de l'hôpital public est de plus en plus catastrophique, les conditions de prise en charge des patients se dégradent alors que le reste à charge ne cesse de croître. Les salaires stagnent, le pouvoir d'achat des salariés baisse. Les différentes réformes des retraites grignotent les conditions de vie des retraités et le gouvernement s'apprête à en remettre une louche. Les services publics disparaissent doucement mais sûrement, avec à la clef de nombreuses pertes d'emplois et l'ouverture de marchés juteux que paieront plein pot les citoyens. Quant au droit du travail, il se dégrade et les employeurs exercent un pouvoir de plus en plus prégnant conduisant certains salariés au suicide.

2010 ne doit pas être l'année du retour à l'employeur du début de 20^{ème} siècle !

Pourquoi n'arriverions nous pas à sauvegarder un système social digne de ce nom, pourquoi n'arriverions nous pas à le réactualiser et le moderniser, alors que contrairement à 1945, notre pays figure parmi les pays les plus riches et les plus nantis de la planète.

2010 doit être l'année du sursaut pour un projet social qui protège et préserve des conditions de vie décentes pour l'ensemble de la population.

Santé social, l'urgence est à la convergence !

Depuis des mois et des mois, les salariés des établissements de la CC 66 sont dans la rue et dans l'action pour défendre leurs conditions de travail et de rémunération. Lors de son Assemblée générale du 23 mars dernier, la Fehap (syndicat patronal de la CC 51) a lancé sa nouvelle offensive contre la convention collective. Les patrons des CLCC (Centre de lutte contre le cancer), de la Croix Rouge ou des CHRS ne sont pas en reste. Dans la santé, dans le social les salariés vont devoir lutter pour défendre les métiers et les missions, partout menacés.

Les projets patronaux de « refonte » des conventions collectives dans la BASS (Branche des associations sanitaires et sociales) s'inscrivent dans un contexte plus général d'une politique gouvernementale qui n'est que la déclinaison des politiques ultra libérales dictées par Bruxelles et directement inspirées par l'AGCS (l'accord Général sur le Commerce et les Service de l'OMC).

Avec le vote de la loi HPST (loi Bachelot), le gouvernement s'est doté de l'outil qui va lui permettre par le biais des ARS (Agences Régionales de Santé) d'accélérer la restructuration de l'ensemble du secteur et de préparer la mise en concurrence généralisée des établissements de la santé et du social, qu'ils soient à gestion publique, associative ou privée lucrative. Pleinement ancrés dans

cette perspective, les patrons de l'économie sociale n'ont pas d'autres projets que d'abaisser le coût du travail, donc de s'attaquer aux acquis conventionnels des salariés, de déqualifier et de préparer la mise en concurrence de l'ensemble des services et des établissements.

Restructurations tous azimuts !

Dans la santé et le social se dessine un vaste mouvement de restructurations qui comme dans les autres secteurs de l'économie s'accompagne de plans de licenciements, de fermetures d'établissements et de services, de déqualification, de précarisation et d'attaques tous azimuts des acquis sociaux, donc des statuts et conventions collectives.

Il faut, pour le gouvernement, réduire les 35000 budgets d'établissements actuels à environ 5000. Cela passe par des fusions d'associations, des groupements afin que les ARS n'aient à traiter qu'avec un minimum de partenaires qui en changeant de taille pourront changer d'échelle et faciliter ainsi le déploiement d'une nouvelle gouvernance. La mise en œuvre des politiques de maîtrise comptable sera plus facile à mener, d'autant plus que nous évoluons principalement dans le cadre d'enveloppes fermées votées par le parlement tous les automnes, dans le cadre de l'ONDAM (objectifs nationaux de dépenses d'assurance maladie) et de la LFSS (Loi de financement de la Sécurité Sociale).

L'urgence est à la résistance !

Non l'action sociale et médico sociale n'est pas un service à la personne comme un autre, elle ne peut être soumise à la toute puissance des marchés. Dans la CC 66, après les réussites des mobilisations du 3 février et du 15 mars 2010, il est plus que jamais nécessaire d'approfondir la mobilisation en informant et en mobilisant les salariés sur les intentions patronales et gouvernementales.

Les salariés de la branche doivent rejoindre ceux de la CC 66 dans la lutte pour la défense des acquis conventionnels, des métiers et des missions au service des populations.

Face à un gouvernement de plus en plus impopulaire et minoritaire dans le pays, il y a urgence à préparer une mobilisation d'ampleur nationale début juin de l'ensemble des salariés du secteur social, et médico social. Comme dans la santé il faut s'opposer aux restructurations qui conduisent aux fermetures de services et d'établissements, qui entraînent des licenciements. Plus largement nous devons œuvrer à la convergence des luttes dans la santé publique et privé comme dans le social et le médico social et faire de ce printemps un temps fort de résistances à la marchandisation de missions indispensables aux populations particulièrement touchées par les handicaps ou la maladie.

André Giral

Salariés de la précarité, la révolte gronde!

Le 9 mars jour de grève ! Une grande première à Emmaüs branche hébergement. Devant une direction sourde à toute demande des salarié(e)s et en l'absence de réponses claires à leurs revendications, l'intersyndicale CGT-FO-SUD a lancé un appel à la grève.

Les salarié(e)s déterminés et soutenus par les compagnons d'Emmaüs se sont réunis devant le siège social sous le regard des médias pour exprimer leur ras le bol sur leurs conditions de travail (absences non remplacées, recours aux contrats pré-

caires, manque de moyen pour travailler), leur souffrance au travail, stress, harcèlement moral et usure professionnelle, accès à la formation, revalorisation salariale ...

Les grévistes et l'intersyndicale se sont imposés pour demander l'ouverture de négociations, après plusieurs jours et devant l'ampleur du chantier social un accord a abouti le 15 mars. Cet accord devrait déboucher sur des négociations portant sur les salaires, les conditions de travail et la nécessité d'échanges professionnels. L'intersyndicale restera vigilante dans la stricte application des engagements pris par Emmaüs.

Le Samu social de Paris a lancé un appel à la grève pour le mercredi 31 mars ! Le projet de la direction d'enregistrer des conversations télé-

phoniques du 115 a marqué le départ d'une mobilisation des permanenciers.

Les salarié(e)s du Samu social et la section syndicale SUD demandent : une convention collective garantissant un statut pour l'ensemble du personnel, la transformation des CDD en CDI (la majorité des salarié(e)s sont embauché(e) en CDD) le paiement de la prime de précarité en fin de contrat, une reconnaissance de leur travail, la mise en place d'un CHSCT indispensable au regard des conditions de travail des personnels, un CE.....

Ces deux mouvements démontrent la situation de mal-être des salarié(e)s dans les structures d'urgence. Aujourd'hui il est temps de montrer la réalité d'un secteur où les salarié(e)s subissent la violence de la crise et du chômage sans aucun moyen pour travailler auprès des usagers. La seule réponse des employeurs est à cette détresse est la précarisation des salarié(e)s, comme variable d'ajustement à des budgets exsangues.

Patricia Garcia



Marche mondiale des femmes



«Tant que toutes les femmes ne seront pas libres, nous resterons en marche»

Après 2000 et 2005, la marche mondiale des femmes s'est remise en route afin d'organiser une 3ème marche du 8 mars au 17 octobre 2010. Partout dans le monde, des initiatives nationales continentales et mondiales seront organisées, soutenues par des centaines d'organisations. Voir sur le site « <http://www.mmf.France.fr> »

En France, le prochain rendez vous se tiendra les 12 et 13 juin à PARIS:

Le samedi 12 juin : manifestation nationale à 16h, place de la république; cette manifestation se terminera autour d'une fête et d'un banquet féministe. Le Forum national « Femmes en marche, Femmes en Luttes », se tiendra le samedi et le dimanche à Montreuil. (interventions, débats, expos, films, stands).

Si vous souhaitez participer à cette marche, prenez contact à votre syndicat départemental ou à la fédération nationale.

Psy: la liberté... de contraindre !

Le ministère de la santé a dévoilé oralement le jeudi 11 mars aux organisations syndicales les grandes lignes de son projet de refonte de la loi de 90 en proposant une nouvelle mouture pour les soins sans consentement en psychiatrie.

En voici les grandes lignes :
 -toute personne pourra être mise en « observation » sur simple (in)décision du médecin de garde pendant 72h, sous couvert d'être présentée à un juge avant le terme de ce délai, « habeas corpus » en terme juridique.
 -une demande de soins sans consentement, en remplacement des anciens HDT et HDTU (hospitalisation sur demande d'un tiers et hdt d'urgence) pourra être formulée par un tiers, mais le demandeur sera dépossédé du pouvoir de lever la mesure. Dans le cas où il n'y a pas de tiers c'est le directeur de l'établissement qui aura pouvoir d'ordonner la mesure ou de se substituer au tiers. (Cliniques privées à but lucratif comprises par délégation)
 -l'hospitalisation sous contrainte devient soins sans consentement, la contrainte s'imposera aussi en ambulatoire en créant une obligation de soin d'autorité sanitaire.
 -renforcement de l'autorité préfectorale sur la maîtrise des contraintes de soin.
 -création à marche forcée (pour 2012, date des élections présidentielles) d'unités d'hospitalisation spécialement adaptées pour les détenus: UHSA. (unités

d'hospitalisation spécialement aménagées). Qui auront, n'en doutons pas, plutôt une orientation pénitentiaire que soignante et ce quelqu'en soit le bon vouloir des soignants y exerçant.

Sud Santé Sociaux s'inquiète de telles mesures. Elles dévoilent une orientation politique de contrôle social. Rappelons pour mémoire que les personnes souffrant de maladie mentale sont globalement moins délinquantes (0,4 pour cent des crimes) que la population commune mais sont bien plus souvent victimes, dix fois plus, de vols, d'extorsions... Victimes surtout d'une offre de soin insuffisante et de l'exploitation politique de peurs médiatiquement orchestrées, victimes du démantèlement progressif depuis des années du dispositif de soin et de la perte de spécificité de la formation des soignants.

Faut-il là aussi rappeler que le soin en psychiatrie souffre déjà de carence en personnel qualifié pour assumer ses missions et que la qualité du soin et les conditions de travail en sont déjà sérieusement amoindries. C'est bien faute de moyens de prévention et d'accompagnement, faute de moyens d'hospitalisation quand cela est nécessaire que la psychiatrie périclite.

Rappeler enfin que ces mesures ne viennent qu'officialiser des dérives dénoncées de longue date du dispositif de soin, et que

les soignants comme les patients font encore et toujours les frais d'une telle politique.

Sud Santé Sociaux dénonce une dérive qui va resserrer le contrôle social autour d'une autorité d'exception sanitaire et revendique des moyens en soignants bien formés pour une psychiatrie renouant avec la politique de secteur qui lui avait permis d'évoluer dans le sens de la continuité des soins, du respect des personnes et d'une qualité de soins en constant progrès. La France est un des seuls pays où ce n'est pas la justice qui intervient dans le contrôle systématique des privations de liberté en psychiatrie, c'est l'autorité préfectorale (l'état) qui reste la seule «juge» en la matière. La mise en place de l'habéas corpus n'y changera pas grand chose.

La souffrance des patients et le marasme des soignants ne se résoudront pas en resserrant un peu plus l'étau de la responsabilité sur les soignants et en stigmatisant les malades comme risque potentiel permanent pour la société.

Sud Santé Sociaux appelle les intervenants multiples, soignants et usagers, associatifs, syndicaux à se rassembler pour s'opposer à cette nouvelle régression de l'offre publique de soin. Elle est dangereuse pour les libertés individuelles. Sud Santé Sociaux revendique une politique de soins avec des moyens qui assurent le respect des droits des patients et qui permettent aux soignants d'accomplir correctement leur missions dans le respect des droits de chacun.

Jean Vignes

Fonction publique : Mobilité imposée et licenciements déguisés !

La loi du 3 août 2009 relative à la mobilité des fonctionnaires étend la possibilité de licenciements pour suppression d'emplois à l'ensemble des fonctionnaires des trois versants de la fonction publique (Etat, Territoriale, Hospitalière).

Si dans la loi de 1986 portant dispositions statutaires de la fonction publique hospitalière, les suppressions d'emplois étaient possibles, aucun décret ne permettait jusqu'à présent de licencier un fonctionnaire.

Ces décrets sont en cours de rédaction

l'âge de l'ouverture des droits). Il s'agit d'une rupture avec les dispositions actuelles de la fonction publique, notamment celles consacrées à la garantie de l'emploi.

Ces textes n'arrivent pas par hasard. Avec la révision générale des politiques publiques (RGPP) ce sont des missions qui disparaissent purement et simplement du champ de la fonction publique. Dans la fonction publique hospitalière, la loi Hôpital, Patient, Santé et Territoires va entraîner la fermeture de nombreux hôpitaux locaux et le regroupement

pressions, dans de nombreux secteurs, ils seront insuffisants. A cela se rajoute les mesures d'économies avec le transfert au privé de nombreuses activités.

Certaines l'ont déjà été dans de nombreux établissements, comme le nettoyage, le gardiennage ou la restauration collective. De nouvelles externalisations sont aujourd'hui développées comme la stérilisation, la maintenance totale des bâtiments, ou de certains laboratoires.

Ces dispositions fragilisent le statut de la fonction publique hospitalière au même titre que le développement continu de l'emploi précaire ; on est passé de 6% de contractuels en 2002 à plus de 16% en 2009.

Tous les outils vont être en place pour accélérer la privatisation de pans entiers de la fonction publique.

La majorité des syndicats de fonctionnaires s'oppose à ces dispositions, mais elle concerne tout autant l'ensemble de la population. Moins de fonctionnaires, c'est moins de services publics et plus d'inégalités sociales et territoriales.

Il s'agit donc bien d'une régression sociale sans précédent.



En cas de suppression de son poste de travail, tout fonctionnaire devra accepter une des trois propositions d'emploi qui lui seraient faites, y compris si ça l'oblige à changer de métier ou d'accepter une mutation dans le département ou la région. En cas de refus, l'agent concerné sera mis en disponibilité d'office sans traitement puis licencié ou admis à la retraite (s'il a atteint

de dizaines d'établissements plus importants. A l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, ce sont 4000 emplois qui sont supprimés dans les trois années à venir.

On peut multiplier par dix les suppressions d'emplois au niveau national. Le gouvernement a beau dire que les départs en retraite épouseront ces sup-

Jean-Marie Sala

1993-2010, une attaque en règle contre les salariés et les retraités

Depuis 1993, le gouvernement n'a eu de cesse de s'attaquer à nos retraites en utilisant deux leviers : l'augmentation du nombre d'années de cotisation, et la baisse des pensions.

Cotiser plus pour gagner moins ! Balladur en 1993 impose le passage des salariés du privé de 37,5 annuités de cotisations à 40, mesure mise en place sur 10 ans (jusqu'en 2003) dans le quasi mutisme des centrales syndicales. En même temps, le calcul qui se faisait jusque là sur les 10 meilleures années passe aux 25 meilleures années. Les pensions de retraites sont désormais indexées sur l'inflation et non plus sur les salaires. La machine à baisser les retraites est en route !

Aujourd'hui les salarié(e)s du secteur privé ont ainsi subi une perte de 20% de leur pension. Ce n'est que deux ans plus tard, en 1995, que la tentative de Juppé d'étendre la réforme au public a provoqué de puissantes grèves dans un climat social extrêmement tendu, avec la sympathie très large des salariés du privé. Juppé, pourtant « droit dans ses bottes », sera obligé de reculer face aux mobilisations (même si, pour mémoire, la 2ème partie du plan Juppé concernant la réforme hospitalière restera et sera mise en œuvre par son successeur, Jospin).

En 2003, alors que la réforme Balladur concernant le privé est

arrivée à son terme, Fillon et Chirac repassent à l'offensive, fort du « diagnostic partagé »... en particulier avec la CFDT. Les 37,5 ans du public sont remise en cause à leur tour, avec allongement du nombre d'années de cotisations à 40 ans en 2008 et 41 ans en 2012 pour tous. Le mouvement de grève, initié par les enseignants et qui s'étend à tous les secteurs du salariat, ne pourra faire reculer le gouvernement largement épaulé par la CFDT. Quant aux autres confédérations, elles laissent les mobilisations s'épuiser, refusant d'appeler à une grève générale que bien des militants de base espèrent.

Etat des lieux aujourd'hui

L'âge légal de départ à la retraite est certes toujours de 60 ans (et pour certains métiers présentant une pénibilité particulière -mais bien des métiers pénibles ne sont pas reconnus- il y a la possibilité de partir à 55, voire 50 ans pour de rares travailleurs). Mais les salariés du public comme du privé doivent avoir 40 ans de cotisations pour pouvoir prétendre à la retraite à taux plein. Dans les faits, bien des salariés partent avec une décote importante. Aujourd'hui, des différences perdurent sur la façon de calculer la retraite dans le public et dans le privé.

Ces différences, parfois difficiles à saisir et à comparer, sont largement utilisées par Sarkozy pour mettre en avant la néces-

sité d'une nouvelle « réforme » et un alignement... par le bas ! Voici ci-dessous quelques différences qui, de l'une à l'autre sont tantôt plus défavorables aux uns, tantôt aux autres...

Alors tous unis, ensemble pour nos droits !

Dans le privé, la retraite se calcule donc sur les 25 meilleures années.

Dans le public, elle se calcule sur les 6 derniers mois.

Dans le privé, il n'est pas nécessaire d'avoir travaillé une année entière, ni à plein temps pour qu'elle soit validée.

Dans le public, n'est validé que le temps effectivement travaillé et proportionnellement à la quotité de travail

Dans le privé, le taux de remplacement (retraite sécurité sociale + complémentaire) est passé de 79 % en 1995 à 72 % en 2007.

Dans le public elle équivaut, à taux plein, à 75 % du salaire sans les primes (qui peuvent atteindre pour certains 35 % du salaire, et ce n'est pas la retraite additionnelle instaurée en 2003 qui change grand-chose)...

2010... Le Conseil d'Orientation des Retraites va rendre son rapport en avril, à partir de ce constat une fois de plus baptisé « diagnostic partagé » par certains, va servir à Sarkozy de « réouvrir le dossier» et repasser à l'offensive au nom du déficit des caisses de retraite, de l'augmentation de l'espérance de vie et du déséquilibre démographique et, bien sûr cherchant

à opposer privé et public. Plusieurs pistes sont évoquées : l'augmentation du nombre de trimestre de cotisations décalage de l'âge du départ à la retraite pouvant aller jusqu'à 67 ans. Retraite par points..... Seul engagement de Sarko nous resterons sur un régime de répartition c'est-à-dire que les actifs cotisent pour les retraités.

Il faut tordre le cou au discours ambiant, de l'argent pour le financement des retraites il y en a ! Que représente les 11 milliards de déficit face aux 37 milliards

d'exonération et de cadeaux accordés aux patrons. Quant à l'espérance de vie, elle augmente, mais l'espérance de vie « en bonne santé » est de 64,2 ans pour les femmes et 63,1 pour les hommes, raison de plus pour partir en retraite à 60 ans ! En ce qui concerne le déséquilibre démographique, la France est le seul pays européen où le problème ne se pose pas avec un taux de fécondité de 2, 02 enfants par femme en 2008. Que dire du report de l'âge de départ à la retraite à... 67 ans quand les entreprises se débarrassent

de leurs salariés avant 60 ans et que le chômage des jeunes explose.

La seule volonté politique de ce gouvernement est de baisser nos retraites. Sauf que cette fois, c'est tous ensemble que nous sommes attaqués, et tous ensemble qu'il nous faut construire la lutte pour exiger notre dû, pas de retraites inférieures à 1500 € et retour des 37,5 annuités pour tous !

Isabelle Ufferte
et Patricia Garcia

Principales dates autour de la retraite en France.

1848: Constitution du 4 novembre, la société fournit assistance aux vieillards sans ressources...

1910: Tentative de mise en place de la loi sur les Retraites ouvrières et paysannes (ROP), par capitalisation, âge légal de départ : 65ans...espérance de vie 49 ans, cette loi ne sera jamais réellement appliquée.

1930: Mise en place des assurances sociales obligatoires, dont vieillesse, toujours par capitalisation, réservée aux salariés du commerce et de l'industrie.

1941: Création de la retraite par répartition obligatoire.

Le régime de Vichy va profondément modifier le système de retraite français en remplaçant la retraite par capitalisation par la retraite par répartition.

Ce système sera intégré en:

1945: La Sécurité Sociale.

Après la libération : création de la sécurité sociale et création des régimes spéciaux de retraite : SNCF, RATP, EDF GDF.

1947: Création de l'Association Générale des institutions de Retraite des Cadres : AGIRC.

1948 : Extension aux commerçants et professions libérales, les caisses sont différenciées.

1952 : Création de la MSA : Mutuelle Sociale Agricole.

1956 : Création du fond national de solidarité destinée à financer le minimum vieillesse : financée par la vignette automobile.

1971 : Loi dite Boulin : la pension est calculée sur les 10 meilleures années au lieu des 10 dernières, 37,5 années de cotisation au lieu de 30 et 2 années de bonification par enfant aux mères de famille.

1980 : Les pensions de retraites sont soumises à cotisation sociale.

1982 : L'âge légal de la retraite est fixé à 60 ans au lieu de 65.

1991: Sous Michel Rocard est publié un livre blanc sur les retraites, qui ne donne lieu à aucune réforme. C'est le premier d'une longue liste de rapports, une douzaine environ...

1993 : Passage à 40 ans de cotisations, calcul de la pension de retraite sur les 25 meilleures années dans le privé et indexation des pensions sur les prix à la consommation et non plus sur les salaires.

2003 : Loi dite Fillon : allongement de la durée de cotisation, système de décote et de surcote instauré pour les fonctionnaires ainsi que l'indexation des pensions de retraite sur les prix...

Les femmes premières touchées par la régression sociale !

Depuis 1993, les réformes des retraites se succèdent, touchant les secteurs privé, public et les régimes spéciaux. En refusant de s'attaquer au problème de fond qui est l'inégal partage de la richesse produite, les réformes ont entraîné une baisse générale du niveau des pensions-retraites. A chaque fois, les femmes paient le prix le plus fort et les réformes creusent davantage les inégalités de pensions entre les hommes et les femmes.

En 2010, de nouvelles mesures sont annoncées concernant l'allongement de la durée de cotisation et le report de l'âge de départ à la retraite de 60 ans, qui toucheraient à nouveau particulièrement les femmes. Celles-ci ont en effet des carrières en moyenne plus courtes que les hommes : en 2004, seules 44% des femmes retraitées avaient pu valider une carrière complète contre 86% des hommes.

A cela s'ajoute le fait que l'âge du premier emploi est de plus en plus élevé, notamment pour les femmes en raison d'un plus fort chômage et en dépit d'un meilleur niveau de diplôme. Cotiser un nombre d'annuités toujours croissant pour obtenir une pension à taux plein est donc de plus en plus difficile, ce qui se traduit concrètement par une baisse des pensions. Toute mesure allongeant la durée de cotisation et repoussant l'âge de départ est dans les faits discriminante envers les femmes.

Pour résoudre la question du financement des retraites, au lieu de se focaliser sur l'emploi des seniors, il serait plus efficace de favoriser l'emploi des jeunes et des femmes.

L'emploi des femmes, outre qu'il est la condition de leur autonomie, est un domaine où les politiques publiques peuvent jouer à fond en supprimant les obstacles qu'elles rencontrent, c'est-à-dire en luttant contre le

temps partiel non choisi, en développant des structures d'accueil de la petite enfance, d'aide aux personnes dépendantes, etc. Ces activités répondent aux besoins sociaux et sont elles-mêmes créatrices d'emplois.



Comment réduire ces inégalités

Arrêter les régressions, améliorer les retraites, aller vers l'égalité entre les hommes et les femmes, c'est possible par le partage des richesses et le partage de l'emploi.

Abrogation du système de décote, qui pénalise particulièrement les femmes.

Plan de rattrapage des salaires des femmes au titre de la réparation des inégalités (comme l'ont fait certaines entreprises), ce qui contribue à augmenter les recettes en cotisations pour les retraites et améliore les futures pensions.

Majoration du taux de cotisation des employeurs pour les emplois à temps partiel, par exemple cotisation sur une base de temps plein.

Répartition plus juste des bonifications pour enfants.

Amélioration du taux d'emploi des femmes et diminution du temps partiel imposé ou «choisi faute de mieux» par le développement d'un service public d'accueil de la petite enfance, et de services d'aide à la dépendance.

commission Femmes

« Hold-up » sur la catégorie active dans la fonction publique hospitalière

Le gouvernement a décidé lors des négociations de la fonction publique hospitalière impliquant le reclassement des infirmières et personnels paramédicaux en catégorie A (dans le cadre du processus LMD) de tirer un trait sur la catégorie active, c'est-à-dire le droit à partir en retraite à 55 ans (avec une bonification d'un an pour dix ans) au titre de contreparties à l'effort de la nation (sic) selon Mme Bachelot.

Rappelons simplement que ce protocole n'apportera que quelques dizaines d'euros supplémentaires pour la majorité des personnels concer-

nés et rallongera de huit ans en moyenne les carrières. Beaucoup n'arriveront pas aux indices sommitaux, les seuls véritablement revalorisés.

Pour SUD ces dispositions veulent anticiper les mesures gouvernementales prévues à l'automne concer-

nant le recul général de l'âge de la retraite. Pour les soignants, ces dispositions ne permettront même pas de partir à 60 ans, mais plus sûrement à 62 ou 63 ans pour obtenir une pension à taux plein.

Et puis ne nous y trompons pas, c'est à court terme la suppression de la catégorie active pour toutes les autres catégories (aides-soignants) qui est programmée. *(en 2009 l'âge moyen de départ en retraite pour les infirmières était de 56,7 ans, hors invalidité)*

Jean-Marie Sala



L'Europe et la retraite.

L'Allemagne, la Belgique, Chypre, l'Espagne, la Finlande, l'Irlande, le Luxembourg, les Pays Bas, ou encore le Portugal et la Suède ont fixés l'âge légal du départ à la retraite à 65 ans, pour les femmes comme pour les hommes.

Si la France s'illustre encore avec l'âge le plus précoce en Europe à 60 ans pour tous, le Danemark prévoit un départ à la retraite à 67 ans, toujours sans distinction de sexe.

L'Autriche, la Grèce, la Pologne et le Royaume Uni ont opté pour un départ à 60 ans pour les femmes et 65 pour les hommes.

Pour les autres pays européens l'âge légal de départ à la retraite oscille entre 59.5 ans pour les femmes (Estonie) et 63 ans pour les hommes (Estonie, et Slovénie). L'Italie s'illustre par un écart important entre les hommes et les femmes puisque les hommes partent à 65 ans alors que les femmes peuvent partir à 57 !

Pour le financement la plupart des pays Européens ont un système de retraite dit par répartition, le Royaume Uni ayant choisi le système basé sur les fonds de pension, alors que Pays Bas, Danemark et Irlande ont choisi un système mixte : forfait plus capitalisation.

Quant à la revalorisation des pensions elles sont, pour l'essentiel indexées sur les prix, certains pays les indexent sur les salaires : Danemark, Allemagne, Pays Bas et Autriche, la Finlande et le Luxembourg ont opté pour un mixte entre l'indexation sur les prix et sur l'évolution des salaires, enfin l'Irlande les revalorise sans règles.

Pour une population de plus de 65 ans de l'UE qui est sensée doubler entre 1995 et 2050, les enjeux autour du financement des retraites sont majeurs, du point de vue de la croissance économique notamment, population à fort pouvoir d'achat les plus de 65ans pèseront fortement sur la consommation et la baisse de leur pouvoir d'achat associée à l'allongement de la durée de vie annoncée ne manqueront pas de générer de nouvelles inégalités !

Ordre National Infirmier : élargir la brèche !

Le mouvement de boycott de l'inscription, les journées d'actions menées dans les départements, les régions et au national, les démarches répétées auprès des parlementaires mais, il faut bien le dire aussi, le ton des communications de l'ordre pris à partie par la profession, ont permis de semer le doute parmi la communauté parlementaire et de rouvrir le débat.



Une prise de conscience ne fait pas le printemps !

Dans le propre camp de ceux qui ont soutenu la loi portant création de l'Ordre, des voix se font entendre. Beaucoup en réaction au prix de la cotisation, qui serait « non conforme à l'esprit du législateur » mais aussi parce que certains réalisent enfin que l'Ordre est tout simplement inutile, ses missions étant déjà couvertes et garanties par des instances officielles. Enfin l'ampleur du boycott

les interpelle sur la « demande » de la profession (!!!).

Une proposition de loi circule donc, à l'initiative de députés UMP, visant à exclure de l'obligation d'adhésion les infirmiers salariés.

Si elle a le mérite d'exister et de reconnaître le caractère absurde de l'injonction ordinaire faite aux salariés, elle n'en remet pas en cause son existence.

Et si cette proposition semble à certains être « la bonne solution » pour apaiser la contestation de la profession, elle met aussi en perspective un vertigineux désordre.

Le principe de la liberté d'adhésion pour les infirmiers, ou de l'exemption des infirmiers salariés, se poserait pour tous les autres professionnels salariés concernés par un ordre (médecins, pharmaciens, avocats, architectes, sages-femmes, kinés, pédicures-podologues, chirurgiens dentistes...).

75 euros non ! Dix sous, oui !

En l'état et au mieux, si tant est que la question figure à nouveau à l'ordre du jour de l'assemblée nationale, le risque est grand que seule la modulation des cotisations en fonction du lieu d'exercice soit étudiée.

Cette hypothèse serait une lourde défaite pour la profession et au-delà pour tous les professionnels contraints bien qu'opposés à un

ordre professionnel existant ou à venir.

Il nous faut renforcer la mobilisation bien au-delà de notre organisation syndicale et de l'interfédérale santé. Il nous faut monter en pression, rassembler dans tous les champs et les secteurs où les infirmiers exercent. Usons de tous nos moyens et de toute notre imagination pour interpeller le gouvernement, les députés, le ministère, créer un climat de tension dans toutes nos instances locales, intéresser les médias...

Le manifeste de la désobéissance, dont le CF de Novembre a validé le lancement, est l'un des outils de ce travail de fond. En dehors et dans la perspective d'une mobilisation générale de la profession, le manifeste doit servir à fédérer toutes les oppositions et l'acte de désobéissance lui donner corps. 10% des infirmières auraient renvoyé leur dossier d'inscription à l'ordre. Nous devons y opposer bien au-delà notre démarche de désobéissance à travers des dizaines de milliers de signatures.

Rappelons aux députés que la demande de la profession, c'est l'abrogation de l'ordre national infirmier et montrons-leur qu'elle n'est pas prête à plier !

Pour signer, faire signer le manifeste : <http://www.contrordreinfirmier.org/>

Nelly Derabours

Aide à la personne: une politique coûteuse!

Le rapport de la cour des comptes « politique en faveur des services à la personne » est intéressant dans la mesure où il épingle une politique coûteuse et non évaluée des services à la personne en voici résumés trois points essentiels.

Sur le premier point, le rapport rappelle la politique des années 1990 destinée aux personnes les plus fragiles (personnes âgées, handicapées ou enfants) qui s'est progressivement étendue aux services à la personne avec le plan de cohésion sociale 2005-2009 et l'arrivée des emplois Borloo, «les pouvoirs publics n'ont pas fait un choix clair entre deux objectifs: cibler les aides sur les personnes les plus vulnérables ou rechercher à tout prix la création d'emploi» et de souligner: «Les acteurs du secteur social récusent la notion de service rendu au domicile n'admettant pas les services dits de confort à ceux rendus aux personnes vulnérables».

Le deuxième dénonce une politique d'emploi coûteuse « difficile à évaluer à partir de bases statistiques incertaines ». « l'objectif de 500 000 emplois à créer en trois ans a été fixé sans étude préalable, à partir de données qui ne résultaient pas d'une analyse fiable : toute personne rémunérée ayant travaillé au moins une fois au cours de l'année, quelle que soit la durée de ses prestations, chez un ou plusieurs employeurs, a été

considérée comme occupant un emploi ». D'après les calculs de l'INSEE sur la période 2006-2008 le nombre d'emplois ETP créés serait de 108 000 bien loin des chiffres annoncés !

Pour l'année 2009, la politique des services à la personne représente un coût de 6,5 milliards d'euros pour l'Etat et la sécurité sociale, ce montant correspond à un total d'exonérations fiscales de 4,4 milliards (crédit d'impôts et exonération de TVA...) et à 2,13 milliards d'exonérations de cotisations sociales (dont 84 millions d'aides aux entreprises et au CE avec le CESU préfinancé). Le rapport démontre que ce dispositif bénéficie davantage aux ménages les plus aisés (10% les plus aisés concentraient 70% de ces réductions d'impôts). Le nombre d'emploi en équivalant temps plein créé en 2009 s'élève à 39 000, assistantes maternelles incluses.

Et de poursuivre « Ces aides ont permis d'abaisser significativement le taux d'effort des particuliers. Elles ont également soutenu la création d'entreprises encouragée pour faire face à la demande, mais aussi pour ouvrir au marché un secteur jusqu'ici largement associatif ».

Il est clair que la politique menée en amalgamant le secteur de l'aide à domicile et le service à la personne a largement financé un secteur marchand très lucratif. C'est ainsi que début 2010, MERCI+ (merci qui ?) est entré en bourse !

Enfin, troisième point, une professionnalisation des salariés améliorer, seul 30% des intervenants à domicile possèdent une qualification. « *La professionnalisation des salariés est un enjeu prioritaire pour rendre les emplois plus attractifs et améliorer la qualité des prestations* ». Le rapport recommande une « *incitation à conduire des travaux nécessaires tant sur le plan des conventions collectives que sur celui de la formation et des diplômes pour améliorer la professionnalisation de ces emplois* ».

Pour conclure le rapport de la cour des comptes recommande « *une sortie progressive de certains dispositifs d'aide et leur réorientation vers les services aux personnes les plus vulnérables, dont les besoins vont croissant avec le vieillissement de la population* ». Ce rapport nous conforte au niveau de notre analyse du secteur. Pour Sud santé sociaux de l'argent il y en a !

Les 6,5 milliards de subventions doivent permettre de financer les associations prestataires d'aide à domicile, de sauvegarder les 11000 emplois en danger et de développer des emplois qualifiés. Refusons que nos impôts et les prestations sociales servent à créer des emplois précaires à temps partiel. Pas un sous pour le secteur marchand du service à la personne, non au financement de son entrée en bourse ! Le secteur du maintien et de l'aide à domicile doit rester dans le secteur social, il n'est pas à vendre !

Patricia Garcia

Haïti: la «malédiction» ?

Le séisme du 12 janvier dernier en Haïti a fait plus de 200 000 morts.

La première cause n'en est pas la fatalité, mais la misère qui touche ce pays, dévasté par le néolibéralisme, qui a entravé le développement des infrastructures et des services publics tout en favorisant l'explosion des habitats précaires.

La France et les Etats-Unis portent une responsabilité historique dans l'instabilité politique et la misère des Haïtiens.

La perle des Antilles

12 octobre 1492, Christophe Colomb arrive sur l'île et célèbre ses plaines et ses vallées qui « sont bonnes pour planter et semer, pour élever des troupeaux de toutes sortes, pour édifier villes et villages... ».

L'Europe en pleine expansion passe immédiatement au pillage. Les autochtones sont exterminés. Du million d'habitants qu'Haïti comptait, seuls une douzaine d'individus survivent en 1535 ! La traite des noirs d'Afrique fournit alors aux colons espagnols une main d'œuvre de substitution. A la veille de la Révolution Française, 500 000 esclaves vivent dans l'île.

La colonie, devenue française, est le première exportatrice mondiale de sucre, une richesse qui profite aux colons et aux ports français qui prospèrent déjà sur le commerce des esclaves et l'exploitation des colonies. C'est ainsi que Bordeaux, Nantes, Le Havre et d'autres villes comme Orléans et Paris s'enrichissent des denrées coloniales.

En pleine Révolution Française, en 1791, un soulèvement dirigé par Toussaint Louverture met fin à 300 ans d'esclavage, et l'indépendance est proclamée en 1804. Napoléon envoie alors son armée pour réprimer le mouvement mais sera mis en déroute au prix d'un nombre effrayant de morts et de destructions.

La punition

Haïti, première république noire du monde, paiera très cher cette insolence ! Elle sera isolée par les empires esclavagistes afin que sa révolution ne s'étende pas. Elle sera soumise à une punition dont le peuple haïtien fait toujours les frais : le pays se voit imposer par Paris une dette impayable, la « dette de l'indépendance ». 150 millions de francs sont réclamés en 1825, l'équivalent du budget annuel de la France de l'époque, soit 15 milliards d'euros actuels, le prix de la reconnaissance de son indépendance et de la menace d'une invasion française ou européenne !

La spirale infernale

La spirale infernale de la dette est ainsi mise en place. Elle sera poursuivie par les politiques du FMI et de la Banque mondiale, dans la même logique et surtout avec les mêmes conséquences : l'appauvrissement du pays et de ses habitants et l'enrichissement d'une minorité.

Les institutions financières internationales ont en effet retardé le processus d'annulation de cette dette, en dépit des problèmes auxquels faisait face la popu-

lation. La Banque Mondiale, le Fonds Monétaire International (FMI), la Banque Interaméricaine de Développement, et les pays dits « amis », ont ainsi cyniquement poussé à la descente aux enfers de la société haïtienne. Dès 1984, le FMI a obligé Port-au-Prince à libéraliser son marché. Les rares et derniers services publics furent privatisés, en privant d'accès les plus démunis.

En 1970, Haïti produisait 90 % de sa consommation alimentaire ; elle en importe aujourd'hui 55 %. Le riz américain subventionné a tué la production locale. Et en août et septembre 2008, la flambée des prix alimentaires mondiaux fit augmenter le prix du riz importé de 50 %, provoquant des émeutes de la faim.

L'« amitié » française

L'affront du pays révolté à la grandeur de l'ancien empire pourrait expliquer que, de toute son histoire, jamais un chef d'Etat français n'avait mis le pied sur le sol haïtien.

Cela n'a sans doute pas échappé à M. Nicolas Sarkozy qui a immédiatement demandé à prendre part à l'opération montée par Washington et s'est engagé à se rendre en visite dans l'île au printemps. Le ministre français des affaires étrangères Bernard Kouchner invoque lui un engagement envers le peuple haïtien « que l'histoire a rapproché du peuple français ».

En profiteront-ils pour remettre en cause le durcissement des règles d'obtention du droit d'asile pour les immigrants

haïtiens, pour annuler l'augmentation drastique des expulsions qui concerne un grand nombre d'haïtiens, principalement dans les départements des Antilles et de Guyane ? Selon le Collectif Haïti de France, sur les cinquante mille migrants reconduits à la frontière en 2007, la moitié l'ont été à partir des départements et territoires d'outre-mer ; 67 % des personnes expulsées de la Guadeloupe étaient de nationalité haïtienne.

Qu'en est-il aujourd'hui, alors que Nicolas Sarkozy vient d'annoncer de nouvelles mesures en faveur d'Haïti ?

Les décisions de reconduite à la frontière contre des ressortissants haïtiens se poursuivent. Les exigences administratives n'ont pas été assouplies. Pourtant, des milliers d'haïtiens ont perdu leurs papiers durant la catastrophe et que les archives nationales sont fermées depuis. Comment les haïtiens pourraient-ils fournir les documents qui leur sont demandés ?

Une aide ...aux dictateurs
L'amitié franco-haïtienne s'est manifestée d'une étrange façon, lorsque la France accorda le

refuge, en 1986, au dictateur Jean Claude Duvalier, chassé par son peuple après une dictature sanglante inaugurée par son père François et qui dura presque trente ans, avec l'appui des occidentaux qui y voyaient un appui dans la « lutte contre le communisme ».

L' « amitié » américaine

Après le séisme, l'Organisation des Nations Unies se présente comme l'instance la plus légitime pour diriger la coordination de l'aide, mais les Etats-Unis ont rapidement pris les rênes des opérations.

Quatre mille six cents hommes sur le terrain, dix mille cinq cents en mer pour les appuyer, 167 millions de dollars d'aide (118 millions d'euros) ont été déployés par les USA. Cette prise en main des opérations suscite des inquiétudes de la part de plusieurs observateurs de la région qui craignent une nouvelle démonstration de la « doctrine Monroe », par laquelle l' « Uncle Sam » s'octroie depuis 1823 le droit d'intervenir sur l'ensemble du continent.

Ce déploiement militaire massif rappelle en effet de sombres

En 1957, la dynastie des Duvalier s'installe au pouvoir pour 30 ans. Le pays sombre alors dans une corruption et un endettement sans précédent avec l'appui des États-Unis et de la France, aggravés par la terreur que font régner les tontons macoutes, milice paramilitaire aux mains du pouvoir. Entre 1970 et 1986, la dette est multipliée par 17,5 et atteint 750 millions de dollars (et 1 250 aujourd'hui). Lorsque Jean-Claude Duvalier fuit le pays en 1986, c'est en France qu'il se rend avec 900 millions de dollars dans ses valises, somme qui dépasse de loin l'endettement du pays et met en évidence le caractère odieux de cette dette, contractée par des dirigeants politiques illégitimes. Durant toutes ces années, le peuple haïtien ne cesse de s'enfoncer dans la misère : moins d'un Haïtien sur deux a accès à l'eau potable, un adulte sur deux est analphabète et enfin quatre Haïtiens sur cinq vivent sous le seuil de pauvreté.

heures de l'histoire.

Celles de l'invasion et de l'occupation armée de l'île, entre 1915 et 1934, par les USA, au nom de la démocratie.

Celle du renversement du président Jean-Bertrand Aristide, en 1991, par une junte militaire, dont les liens avec l'administration du président George Bush n'est pas éclaircie

Et celle de son rétablissement au pouvoir, en 1994, par l'administration de M. Clinton, puis de nouveau sa destitution en 2004 lors d'un nouveau débarquement armé décidé par Washington (avec la collaboration de Paris).

Assez d'hypocrisie !

Les proclamations humanitaires des différents gouvernements, comme celui de Sarkozy ou d'Obama, pour aider Haïti, ne sont que pure hypocrisie. Ces deux puissances se disputent déjà la gestion de l'aide internationale avec comme arrière-pensée la volonté d'asseoir encore un peu plus leur mainmise sur le pays.

Pour aider Haïti à se relever, que la France commence par saisir la fortune de Duvalier pour la rendre au peuple haïtien !

Que la Banque mondiale et le FMI annulent la dette et que le peuple haïtien décide enfin de sa politique, sans ingérence extérieure !

Et que la tragédie humanitaire ne serve pas de prétexte pour transformer Haïti en nouvelle base militaire américaine...

Patrick Bonneau

Les blessures fossiles

De Marie-Hélène Prouteau
Edition La part commune

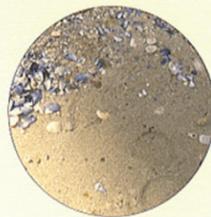
Marie-Hélène Prouteau agrégée de lettre, enseignante à Nantes et militante féministe engagée dans toutes les luttes des années 70/80, s'est plongée autour de la cinquantaine dans l'écriture d'une œuvre littéraire romancée : « Les blessures fossiles ».

Dans la solitude des séances de rayons, Yselle est submergée par un flot de souvenirs et d'émotions venant du plus profond de l'enfance. Elle rêve et se laisse emporter par ses souvenirs. Certains sont heureux, comme les journées de vacances passées à écouter des histoires et des légendes bretonnes contées par son grand-père maître-brodeur au fin fond de la Bretagne

finistérienne. D'autres souvenirs sont plus douloureux et ont laissé une blessure profonde qui ne s'est pas cicatrisée. Ils sont

Marie-Hélène Prouteau

Les blessures fossiles



LA PART COMMUNE

liés à l'histoire de sa mère et de d'autres femmes dans les années 50.

Dans le flot saccadé des souvenirs, c'est l'histoire de la douleur collective des femmes à travers les générations qui est contée ici, ainsi qu'une forme de solidarité et d'amitié que seules savent vivre les femmes entre elles.

Ce livre est émouvant et c'est avec un réel plaisir qu'il se lit d'une traite. Grâce à une recherche constante dans le jardin des mots de celui qui sera le plus juste, le plus fort et à des phrases courtes et imagées, l'écriture est très poétique, pleine de douceur, d'amour et de vérité...

Elisabeth Douaisi

SINE HEBDO S'ARRÊTE ! DERNIER NUMÉRO LE MERCREDI 28 AVRIL

“Les jeux sont faits, les dés sont jetés, rien ne va plus... On ferme !” Siné

Ainsi débute la Zone de Siné cette semaine.

Bien que le chiffre des ventes soit resté tout à fait honorable en ces temps de crise économique (37 000 ventes), Siné Hebdo perd chaque semaine de l'argent.

Tout aura été tenté : impression sur un papier moins cher, réduction des piges acceptée unanimement par tous les collaborateurs et appel aux dons lancé le 10 mars dernier.

Mais cela ne suffit pas. La décision a donc été prise de fermer le journal. On n'allait tout de même pas risquer qu'un administrateur judiciaire impose sa loi à Siné Hebdo ! Cette aventure collective se devait d'être exceptionnelle jusqu'au bout.

Cependant, grâce à l'argent des généreux donateurs, Siné Hebdo sortira encore 4 numéros (en plus de celui-ci), et le dernier (28/04, n° 86) sera l'objet d'un enterrement joyeux lors de la manif du 1er mai où toute l'équipe de Siné Hebdo vendra ce collector en fanfare !

“Si c'est la fin de Siné Hebdo, ce n'est pas la fin des haricots ! (...)

À côté des étrangers sans papiers, renvoyés comme des malpropres dans leur pays d'origine, (...), des pauvres hères obligés de roupiller dans des boîtes en carton près des poubelles, des chômeurs longue durée réduits à la mendicité (...), des milliers de paumés en cabane attendant des années pour être jugés... on est des petits vernis, des veinards, presque des privilégiés, nous ne l'oubliions jamais (...)" Siné

SINE HEBDO
"SINÉ HEBDO" : LES JEUX SONT FAITS, RIEN NE VA PLUS. Voir page 2 / L'HUMOUR ET LES POLITIQUES / ENTRETIEN AVEC HÉLÈNE DÉMOCRATIQUE HERVÉ LE BRAS : "VIVE LES IMMIGRÉS."
Le statut n'est pas autre chose que l'incarnation des positions avancées érotiques rejetées. - Sigmund Freud

