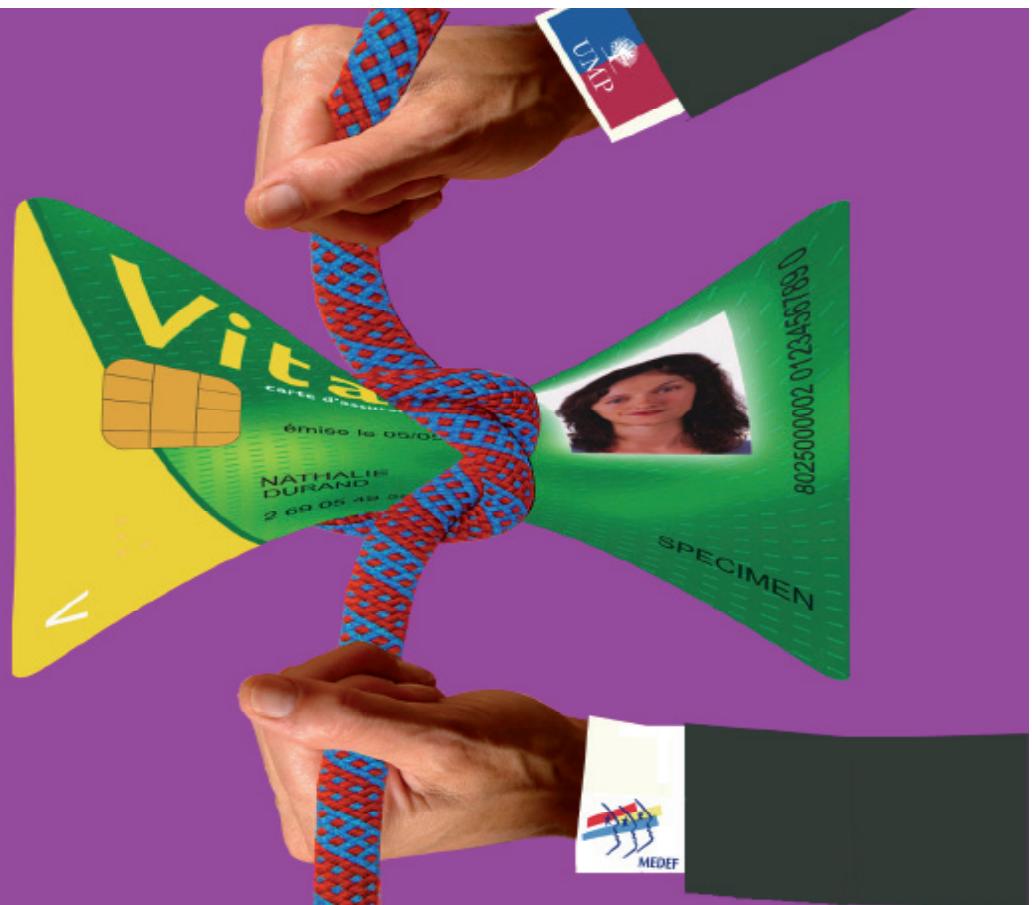


Different

Le journal des adhérents de la fédération Sud Santé Sociaux

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



**JOURS DE CARENCE
DEREMBOURSEMENTS
FRANCHISES RESTES A PAYER
PRIVATISATION DE L'ASSURANCE MALADIE
NE LES LAISSONS PAS ETRANGLER
LA SECURITE SOCIALE SOLIDAIRE**

NUMÉRO 32 - DECEMBRE - 2011 -

Solidaires
sud
s o c i e t é s o c i a l e

SOMMAIRE

Le journal des adhérents de la Fédération Sud Santé-Sociaux - numéro 32

- santé et social - pages 4, 5, 7, 12, 13
- Les conventions collectives au pied du mur
 - C.E.T : une bombe à retardement
 - Point d'Ordre
 - Les hôpitaux piégés par les emprunts toxiques
 - Déserts sanitaires et casse hospitalière: de l'utilité de la T2A
 - Première leçons d'un conflit exemplaire

social- page 15

- Premières leçons d'un conflit exemplaire

juridique - page 6

- Animation... toujours précaires

dossier - pages 8, 9, 10, 11

- La dette ou la vie
- Le dépeçage du secteur de l'aide à domicile

femmes - pages 14

- Et si le père Noël nous aidait à combattre le sexisme ?

culture & plaisir - page 16

- La Galaxie Dieudonné
- Prête moi ton monde... s'il te plaît



ont collaboré à ce numéro :

Commission Femmes, Fabienne Binot, Nelly Derabours, Marie-Hélène Durieux, Patricia Garcia, Michel Fourmiot, Vladimir Nieddu, Loïc Faujour, Claude Carrey, André Giral, Jean Carré, Jean Marie Sala, Alain Acquart, Jean Vignes, Nicolas Laadj.



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

Directeur de publication : Jean-Marie Sala

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 32 imprimé en 17275 exemplaires par : IGC communigraphie,
10 rue G. Delory - 42964 Saint-Étienne Cédex

édito

Cette année nous avons vu, au niveau fédéral, exploser le budget juridique. Certes il sera toujours nécessaire d'ester pour la défense de travailleurs brimés, victimes d'injustice et de ségrégation. De plus en plus souvent, les syndicats cherchent la voie juridique là où celle du rapport de force social devrait s'exprimer.

Les directions d'établissement savent se glisser dans les interstices ou les marges de la loi pour pressurer encore plus les personnels, la seule voie juridique dans ces cas là, peut s'avérer dangereuse et finir par nous imposer des jurisprudences négatives, là où une mobilisation se serait avérée victorieuse.

L'échec de la mobilisation contre le réforme des retraites pèse et alimente le désintérêt des salariés pour l'action syndicale comme le démontre l'abstention croissante aux élections des fonctions publiques.

Là où des bagarres ont été menées localement, là où les syndicats ont été combatifs, l'électorat a suivi.

Sud, Solidaires, ont encore l'image de syndicats combatifs, et si le gouvernement n'avait pas changé les règles du jeu électoral nous aurions sensiblement progressé. Encore faut il que cette combativité ne soit pas une simple image et que nous en faisions une réalité incontournable. C'est ce que vivent aujourd'hui les salariés de la branche des associations sanitaires et sociales.

Il faut que 2012 soit l'année où nous retrouvions le chemin des luttes volontaristes et coordonnées, quitte s'il le faut, contraint par un refus d'unité syndicales, à agir seuls. Gageons que si nous savons trouver les mots, donner des perspectives porteuses d'espoir, nous serons en capacité de contrer le fatalisme de la crise, de la dette et autres notations qui paralysent les travailleurs en jouant sur la peur du lendemain.

Nous travaillons aussi à la construction d'un réseau européen des syndicats de santé pour que la révolte s'étende au-delà de nos frontières et que la question de la répartition des richesses, de l'organisation des solidarités soit l'enjeu des élections et des politiques de demain. Nourrissons l'espoir, redonnons le goût à la lutte collective.

Seules les batailles qui ne sont pas menées sont perdues d'avance.

Les conventions collectives au pied du mur!

Décembre 2011 sera-t-il le mois décisif dans la Branche des Associations Sanitaires et Sociales ? Le 6 décembre la CC 51 aura vécu, le 7 c'est le dernier projet patronal de révision de la CC 66 qui arrive à échéance. Dans les CLCC les patrons mettent sur le tapis une nouvelle refonte de la convention, en constituant un groupe de travail dont les travaux ne pourront être communiqués aux salariés, selon l'accord signé par les organisations syndicales. Seule la Fédération Sud Santé Sociaux ne s'est pas engagée sur cette voie...

Dans un contexte de crises, financière, économique et sociale, où les politiques ne donnent pour seule perspective aux salariés que de la « sueur et des larmes », le vote de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) annonce des restrictions budgétaires encore plus importantes, la poursuite et l'accélération de la restructuration de l'ensemble du secteur sanitaire, médico social et social.

Cette restructuration globale s'accompagne de fermetures d'établissements, de fusions et d'absorptions d'associations, avec en ligne de mire une réduction significative du coût du travail et une augmentation de la « productivité ». La casse des conventions collectives de la BASS entre, on le comprend bien, dans cette logique.

Que reste-t-il aux salariés comme alternatives dans une situation pareille ?

Après la colère, l'indignation et le sentiment d'injustice, la réaction ne peut être de courber l'échine ou de pratiquer la politique de l'autruche, il faut se révolter et chercher les formes les plus efficaces pour exprimer cette colère.

Observateurs du paysage syndical on ne peut qu'être inquiet. Les uns nous disent qu'il est urgent d'attendre et donc ne proposent rien, d'autres, les organisations les plus influentes, nous disent : «ne vous inquiétez pas on se charge de tout !»



Sur le terrain c'est la démobilisation des salariés, la division « organisée » et une absence d'information des salariés y compris affichée et acceptée comme dans les CLCC.

La Fédération Sud Santé Sociaux impulse de son côté des initiatives multiples, avec des temps forts comme à Nantes, Lyon et Paris. Ces mobilisations sont, à ce jour, les seuls moments où les salariés peuvent exprimer leur refus de la casse des conven-

tions collectives, le refus de la dégradation généralisée: des conditions de travail, des rémunérations , d'accueil et de la prise en charge des populations.

Mais ces manifestations, indispensables, ne sont pas suffisantes pour faire « bouger les lignes ». L'année 2012 doit être une année de mobilisations tout azimuth des salariés, l'année de l'imagination au pouvoir.

Une année pour inventer de nouvelles formes d'expression de la colère. Interroger par exemple les usagers, patients, résidents et l'ensemble de la population pour leur demander de s'engager, eux aussi, contre la casse du secteur, à l'image du travail entrepris dans le sanitaire par le collectif de défense des hôpitaux et maternités de proximité.

Non nous ne paierons pas leur crise !

Il est aussi urgent de proposer des solutions, de débattre autour d'un projet commun de convention collective de la BASS, de résister à la fermeture des établissements, à la dégradation des conditions de travail et d'accueil des personnes.

Développons le travail de proximité et d'information avec les salariés et en direction de la population, refusons les dictats des marchés et de la finance...

André Giral

CET: une bombe à retardement qui ne va pas tarder à exploser !

Lors de la mise en place des 35 Heures en 2002, SUD avait été très critique sur l'instauration du Compte Epargne Temps, substitut à une véritable réduction du temps de travail. L'absence de créations d'emplois suffisants a confirmé nos craintes. De nombreux salariés ont dû ouvrir un CET, contraints et forcés par les directions qui ne pouvaient ou ne voulaient leur accorder les jours de RTT. Pire, de nombreux établissements ont créé des CET « sauvages » dépassant les bornages autorisés par le décret.

Si les médias ont mis l'accent sur les praticiens hospitaliers, les personnels hospitaliers (soignants et ouvriers notamment) ont accumulés plusieurs millions de jours depuis 2002, bien souvent au-delà des bornes réglementaires, et la plupart des établissements ne les ont pas provisionné. Déjà, face à cette explosion, le ministère avait ouvert des négociations début 2008 pour payer une partie de ces jours afin de faire baisser les compteurs.

Le budget alloué est insuffisant pour indemniser ces jours (65 € pour les agents de catégorie C, 80 € pour les agents de catégorie B, 125 € pour les agents de catégorie A).

A partir de 2012 le ministère envisage de réduire le nombre de jours à épargner qui passeraient à 10 jours par an avec un maximum de 30 jours cumulés. Bien évidemment, les jours cumulés des années précédentes seraient conservés. Plusieurs options seraient prises pour les récupérer : la récupération en temps, la compensation monétarisée (sur la base du barème de 2008) et une nouvelle disposition particulièrement négative, le basculement de ces jours en points dans le régime additionnel de la fonction publique (RAFP)

C'est un fond de pension qui est tributaire des aléas des marchés financiers!!!

Pour SUD, cette situation est bien due à la pénurie organisée de personnels soignants et aussi ouvriers (des cuisiniers se retrouvent avec 200 jours à récupérer !!!)

Il faut arrêter cette dérive infernale.

Nous exigeons l'embauche de personnels pour répondre aux besoins, l'application de la RTT (qui est par ailleurs remise en cause).

Les jours épargnés, bien souvent par obligation, doivent pouvoir être récupérés en temps, prioritairement. En dernière intention, ils doivent être payés intégralement, mais comme la plupart des établissements n'ont rien provisionné, cette solution va être difficile à imposer sans rapport de force.

Dans tous les cas, nous sommes opposés à ce qu'ils soient basculés sur la RAFP, régime complémentaire par capitalisation qui n'est pas financièrement sécurisé pour les agents.

Si les hôpitaux ont pris l'habitude de vivre à crédit, ce n'est pas aux agents d'en faire les frais.

Tous les jours travaillés doivent être intégralement récupérés ou payés.

Jean-Marie Sala

Point d'Ordre

Si la stratégie passive du boycott a réussi à asphyxier financièrement l'Ordre, il est toujours vivant et tente partout les moyens de survivre. Suppression de l'échelon départemental, licenciement des personnels, et avec le soutien de l'état, report des élections et délais de grâce de leur banque pour combler leur déficit abyssal. Mais l'Ordre peut encore nuire. Par tous les moyens de pression, il tente de forcer l'adhésion, avec la complicité des CPAM, pression sur

les libéraux pour être payés, avec la complicité des directions des soins et le chantage à l'inscription pour être embauché.

Cette stratégie passive doit donc se compléter d'une stratégie plus active en organisant le soutien aux personnels soumis au chantage. A ce titre la Chancellerie donne des consignes aux procureurs de ne pas poursuivre pour exercice illégal les professionnels non cotisants.

L'intersyndicale reprend du service

après son sommeil pré électoral et enjoint tous les salariés informés de quelque pression que ce soit d'en avertir les syndicats pour organiser le soutien.

Par ailleurs les démarches intersyndicales de lobbying reprennent aussi, mais cela ne sera pas suffisant et il faut se préparer à des actions plus visibles qui réaffirment avec force que : même gratuits les ordres professionnels on n'en veut pas !

Marie-Hélène et Jean

Animation... toujours précaires

De 1955 à nos jours, des textes réglementaires successifs dérogatoires au droit du travail par de nombreux aspects, permettent aux employeurs du secteur de l'animation de recourir à une main d'œuvre bon marché et corvéable à merci. L'harmonisation du droit au niveau européen conduit aujourd'hui à la remise en cause de ces textes.

Ainsi en 1955 un arrêté prévoit une rémunération hebdomadaire de 141 francs par semaine pour les « moniteurs au pair », recrutés à titre temporaire pour assurer l'encadrement des enfants dans les camps ou colonies agréés. Ces différents textes ont maintenu une classe de sous salariés intermittents, qui aggravent les difficultés financières des associations et qui sont justifiées par ces dernières au nom de leur attachement au volontariat nécessaire dans l'éducation populaire.

Ce statut particulier s'est toujours caractérisé par deux aspects : une rémunération très faible et l'absence d'un temps de repos quotidien attribué de façon claire.

Entre 1988 et 2006 ce statut est inscrit dans l'annexe II de la convention collective de l'animation socioculturelle, mais beaucoup d'employeurs n'appliquent pas la convention collective.

Quelques animateurs ont été en prud'hommes et ont toujours gagné. Cela a entraîné une pression des associations pour légitimer de nouveau sur un statut

dérogatoire. Elles l'obtiennent en mai 2006 à travers la *loi sur le volontariat associatif et l'engagement éducatif* et aussi, la mise en place du Contrat d'Engagement Educatif (CEE).

Le CEE est un contrat qui ne relève pas du code du travail établi sur mesure pour un travail qui est considéré comme non professionnel et temporaire. Alors que certains employeurs vont l'utiliser toute l'année même s'il est limité à 80 jours annuels, et surtout sans contrôle réel. Il ne prévoit pas de repos pour les animateurs qui peuvent être rémunérés 2,2 fois le SMIC horaire par jour, soit entre 10 et 30 euros. Les 80 jours/an et la faiblesse de la rémunération ne leurs permettent pas de valider des trimestres pour la retraite alors qu'ils payent des cotisations à hauteur de 11%.

En 2006, une intersyndicale avec SUD, avait combattu ce projet de loi. Il s'est quand même mis en place, et on a laissé faire, à l'exception de Solidaires Isère qui a attaqué le décret d'application devant le conseil d'état. Le conseil d'état a renvoyé devant la cour de justice européenne qui a donné raison à Solidaires en octobre 2010 sur un point le droit à un repos quotidien de 11 heures. Le 10 octobre 2011 le conseil d'état annule finalement le décret d'application. La droite soutenue par les lobbies des associations (qui se disent souvent de gauche) a contre attaqué en déposant un amendement en urgence le 8 octobre, voté le 12

octobre. Cet amendement propose un régime dérogatoire pour le repos quotidien qui pourra être ramené de 11h à 8h, voire même supprimé, à condition que l'animateur puisse récupérer les heures non prises durant ce repos. Les conditions de repos seront précisées par décret ultérieurement.

Le texte introduit aussi un nouveau plafond de 48h de travail maximum par semaine (apprécié sur une période de référence de 6 mois).

Cet amendement n'est que de la poudre aux yeux leur permettant de gagner du temps, puisqu'en parallèle une proposition de loi a été déposée par l'UMP. L'article unique de cette loi a pour but de mentionner que l'activité d'engagement éducatif repose sur le volontariat, qu'elle implique l'adhésion à un projet pédagogique et social et qu'elle est exercée à titre occasionnel et saisonnier dans des conditions qui lui sont propres. Cette définition donne un chèque en blanc aux employeurs et permet de soustraire le secteur aux dispositions des circulaires européennes sur le temps de travail (notamment la 2003/88/CE).

Pour nous, il est clair, que cette proposition de loi va à l'encontre des intérêts des enfants et des adolescents confiés aux organisateurs de séjours de vacances et de ceux des animateurs. Si cette loi est votée, la précarité va pouvoir continuer et s'installer durablement en toute impunité.

Pantoufle

Les hôpitaux empoisonnés par des emprunts toxiques

Au même titre que les régions, les départements, les communautés de commune, les communes, les organismes de logement, les hôpitaux se retrouvent piégés par des emprunts toxiques.

Comment ces organismes publics ont-ils pu être ainsi contaminés par la crise financière ? Par l'abandon de la possibilité du secteur public de se financer auprès d'organismes publics. En 1973, Giscard décide que les états ne pourront plus emprunter à la banque centrale mais sur les marchés financiers. La Caisse des Dépôts et Consignation a continué à financer les organismes publics cités plus haut jusqu'à ce que l'état en 2005 décide de la privatiser en créant Dexia, banque Franco-Belge qui sera chargée de les financer pour leurs dépenses d'investissement.

Cette banque n'étant pas une banque de dépôts, elle doit elle-même emprunter sur les marchés financiers.

Les hôpitaux disposent de deux types de financement : la Sécu pour ce qui concerne les soins, et les emprunts auprès de Dexia ou de la BPCE (Banque Populaire et Caisse d'Epargne) pour toutes les dépenses d'investissement.

En présentant le Plan Hôpital 2007, puis le plan Hôpital 2012, le gouvernement avait largement communiqué sur les sommes faramineuses engagées pour son plan de modernisation. Il ne

s'agissait en réalité, pour la plus grande partie, que d'une autorisation à emprunter ... auprès de Dexia qui s'est alimenté auprès de Goldman Sachs, de JP Morgan, d'UBS, du Crédit Suisse, de BNP Paribas...

Ces emprunts, à taux variables, contractés par les hôpitaux étaient tous indexés sur des valeurs boursières complexes qui, avec la crise, ont vu leur cours monter en flèche et les taux d'intérêts avec. Les dégâts sont considérables : le surcoût des emprunts se chiffre à plusieurs centaines de millions d'euros que les hôpitaux vont devoir débourser pendant les prochaines années.

De très nombreux hôpitaux dans toute la France en font les frais. Quelques exemples : le CHU de Rennes devra rembourser en plus 1,474 million, le CH de St Brieuc 2,724 millions, Le CHU de Grenoble 11 millions, le CHU de Nantes 17 millions, l'APHM de Marseille 27 millions, les hôpitaux de la région parisienne 48 millions d'euros, soit le financement pour cette dernière, de 1210 postes sur 1 an !

De son côté la BPCE, a aussi fourni aux collectivités publiques et aux hôpitaux des emprunts toxiques. Le chiffrage des dégâts n'est pas encore connu.

Cela a et aura des conséquences sur l'emploi hospitalier. Il ya un lien direct entre ces surcouits d'emprunt et les suppressions de postes, les attaques contre

les RTT, les augmentations du nombre de contractuels dans les hôpitaux concernés.

C'est le pillage organisé des hôpitaux par les requins de la finance, de la même manière qu'ils sont à l'œuvre en s'attaquant aux états et à tous les droits sociaux.

L'endettement des états n'est pas la cause de la crise mais sa conséquence. Il va falloir interroger nos directeurs pour qu'ils fournissent aux membres du CTE et du Conseil de Surveillance les chiffres du surcout éventuel des emprunts contractés auprès de ces banques. Ils doivent répondre des risques insensés qu'ils ont pris en contractant de tels emprunts.

Les ARS, quant à elles, compatisent : elles ont bien compris l'ampleur du problème, mais n'ont pas de solution...

La banque Dexia est morte. Sa dépouille est reprise en partie par la banque postale qui prend le relais des prêts aux collectivités. Les actifs pourris sont regroupés au sein d'une entité qui aura la garantie de l'Etat. Ce qui revient à garantir aux spéculateurs qu'ils ne perdront pas un euro puisque ce sera aux citoyens de passer à la caisse.

Scandaleux !

Il y a urgence à revenir à des emprunts publics à faible taux pour les services publics.

Michel Fourmont

La dette ou la vie !

L'appel national à la constitution de comités locaux sur « l'audit citoyen des dettes publiques »*, met en relief la nécessité de lancer partout le débat sur les dettes publiques, les politiques d'austérité et les solutions à apporter.

Au-delà il s'agit de construire le combat national et international contre les attaques du patronat et la politique de destruction systématique des conquêtes sociales dont la dette n'est en réalité que le prétexte. Le mouvement syndical ne saurait être absent de ce combat citoyen.

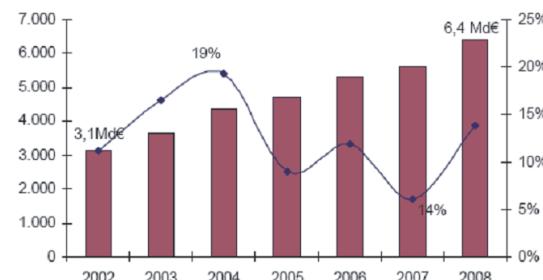
L'union syndicale SOLIDAIRES est parmi les initiateurs de cet appel. La fédération SUD santé sociaux s'inscrit dans cette campagne, car la dette hospitalière tout comme la dette sociale sont le prétexte au coupes sombres, à la restructuration de notre secteur, elles sont favorisées par la loi Bachelot. Un récent rapport du sénat en fait état*.

La dette totale en chiffres : 1 489 milliards d'euros en 2009
 Selon le rapport du sénat, la dette hospitalière se montait en 2009 à 21,7 milliards d'euro. Les gouvernements Chirac puis Sarkozy ont largement accéléré le recours à l'emprunt bancaire avec la mise en œuvre du plan Hôpital 2007, la restructuration hospitalière et la convergence public-privé, cela explique cette somme qui représente à elle seule l'équivalent de plus du tiers du budget total des hôpitaux

publics en 2009.

Progression des dépenses d'investissement des établissements publics de santé

Or, la dette hospitalière, tout



comme la dette de la sécurité sociale et la dette de l'état, est comprise dans la dette publique.

A ce chiffre de 21,7 milliards d'euro, il faut donc ajouter les déficits antérieurs qui ont été versés à la CADES (caisse créée en 1996 dans le cadre du plan Juppé alimentée par la CRDS), et les déficits creusés par la politique du gouvernement depuis 2009, dernier chiffre officiel connu.

En France : le faux déficit des retraites et de l'assurance maladie !

Selon l'ACOSS (Agence Centrale des Organismes de Sécurité sociale) et le CPO (Conseil des Prélèvements Obligatoires) les exonérations de charges sur la seule année 2010 se montaient à 30 milliards d'euro (le total des exonérations de charges depuis 1992 se monte à 316 milliards d'euros en 2010). Les exonérations non compensées de 1992 à 2009 se montent à 38,3 milliards d'euro ! La dette s'additionne d'année en année, déficit après déficit revient à une construction

artificielle par assèchement des recettes.

La dette est la résultante d'une répartition inégalitaire des richesses produites

Le produit intérieur brut (c'est-à-dire l'indicateur de l'ensemble de la richesse produite) de la France se montait en 2011 à 2108 milliards. Or depuis 20 ans la répartition des richesses produites entre le capital et le travail s'est réduite de 10% pour les travailleurs. Ces 10 % du PIB volés chaque année par un capitalisme prédateur, représentent beaucoup plus que la dette publique totale de la France.

L'enjeu est donc de reprendre ce qu'on nous a volé et de construire une mobilisation qui l'exige.

Le traité de Lisbonne

C'est l'outil pour l'enrichissement des banquiers et la construction artificielle de la dette.

L'article 123 du traité de Lisbonne, conclu en 2007, interdit aux états et aux banques centrales de financer eux même leurs propres déficits ou de prêter à leurs administrations. Cette disposition, reprise de l'article 104 du traité de Maastricht, oblige au recours à des banques privées, qui ont inventé les prêts dit structurés parmi lesquels on trouve les emprunts dit « toxiques ».

C'est à cela aussi qu'il faut s'attaquer.

Malheureusement les syndicats

Evolution de la dette publique entre 1999 et 2009 (en milliards d'euros)

	1999	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
ETAT	634,7	683,1	743,3	806,8	847,0	894,5	892,5	928,7	1 036,2	1 162,6
ODAC	51,4	49,7	45,1	55,3	91,1	94,5	90,7	97,7	95,5	115,3
APUL	105,9	106,4	105,9	109,8	113,5	120,1	127,3	137,2	148,1	156,8
ASSO	12,6	12,4	16,5	31,5	25,3	36,3	39,5	45,3	35,4	54,3
Total	804,6	851,6	910,8	1 003,4	1 076,9	1 145,4	1 150,0	1 208,9	1 315,2	1 489,0
Organismes sociaux (1)	45,3	nd	46,3	63,4	97,7	110,4	120,4	128,1	129,5	155,8
en % du total	5,6		5,1	6,3	9,1	9,6	10,5	10,6	9,8	10,5

(1) La dette des organismes sociaux comprend la dette des ASSO ainsi que celle de la CADES qui est un ODAC. Source : INSEE, Cour des comptes, commission des finances

Européens regroupés dans la CES ont choisi pour la plupart, depuis des années, d'accompagner la construction de l'Europe libérale, ils ont soutenu le traité de Maastricht, le traité Constitutionnel, et enfin le traité de Lisbonne.

Ils n'ont pas, pour l'essentiel, révisé leur stratégie à la faveur de la crise, voilà pourquoi ils refusent de mobiliser.

Le chantage à la dette : le pacte « Europlus »

Le pacte Europlus, décidé à Bruxelles le 24 mars dernier, est un véritable plan d'austérité européen intégré, décliné différemment selon chaque pays.

Sous couvert de réduire l'actuelle crise de la dette souveraine, les gouvernements de la zone euro élargie ont décidé de s'attaquer aux salaires et à la protection sociale dans son ensemble.

Que dit ce pacte Europlus : « *Viability des retraites, des soins de santé et des prestations sociales: Cet élément sera notamment évalué sur la base des indicateurs d'écart de viabilité. Ces indicateurs mesurent la viabilité du niveau d'endettement sur la base des politiques menées, no-*

tamment les régimes de pension, les systèmes de soins de santé et les régimes de prestations, et en fonction des facteurs démographiques. ». Tout est dit : voilà pourquoi l'hôpital est malade et que le «Dr» Sarkozy va le soigner.

Emprunts toxiques des hôpitaux : le seul problème, c'est le « manque d'expertise » des Directions...



W. + Sanrankune .11

Combattre la dette dans le secteur sanitaire et social

Il nous faut donc agir avec d'autres, dans le cadre d'une campagne citoyenne, et aussi agir dans chacun de nos établissements en :

- soutenant l'action de ceux qui luttent depuis toujours contre la dette et notamment le CADTM,*
- exigeant la transparence sur les budgets des hôpitaux et sur

les dettes locales,

- refusant le paiement de la dette illégitime, et notamment les intérêts des emprunts, les banques n'ont pas à faire de profit sur la maladie le handicap ou sur la mort,

- refusant une répartition inégalitaire des richesses produites, notamment pour imposer un financement et des ressources nouvelles à la protection sociale et la santé,
- exigeant l'abrogation des articles 104 du traité de Maastricht et l'article 123 du traité de Lisbonne qui interdit aux Etats et banques centrales de prêter aux administrations publiques.

*1. voir l'appel national à la constitution de comités locaux sur « l'audit citoyen des dettes publiques », sur <http://www.audit-citoyen.org/>

*2. voir rapport sur la dette sociale sur le site du sénat : <http://www.senat.fr/rap/a10-090/a10-0909.html>

*3. CADTM comité pour l'annulation de la dette du tiers monde : www.cadtmd.org/

Vladimir Nieddu

Le dépeçage du secteur à domicile

En cette fin d'année 2011 le décor de l'aide à domicile est planté, le dépeçage du secteur est fin prêt pour s'ouvrir sur le grand marché de l'or gris !

Le désengagement progressif, depuis 30 ans, de tous les intervenants (Etat, Conseil Généraux, CNAV), le transfert de charge de la protection sociale vers les familles et la politique de réduction des dépenses publiques, ont conduit le secteur associatif prestataire à supprimer plus de 12 000 emplois. Devant cette situation, en 2010 le gouvernement a missionné l'IGAS sur les questions de tarification et de solvabilité des services d'aide à domicile. Dans le même temps, l'Assemblée des Départements de France (ADF) mettait en place des commissions de travail avec les principales fédérations des services d'aide à domicile (groupe des 16).

Aujourd'hui chacun a rendu sa copie.

Le rapport de l'IGAS, véritable provocation envers les salariées, dénonce « le poids prépondérant des conventions collectives » qui serait en partie responsable du sous financement des associations. Pour s'en affranchir, certains employeurs s'en sortent en ne l'appliquant pas, ou font appel à des temps très partiels afin de réduire les coûts de transports. Pour les usagers, l'IGAS toujours dans une logique comptable

préconise la fragmentation des prises en charges en appliquant deux tarifs, un tarif « aide à la personne » requérant des compétences spécifiques qui serait plutôt dévolu aux associations prestataires, et un tarif « aide à l'environnement » (ménage, vaisselle, courses...) plus bas réservé aux officines de « service à la personne » leur permettant de rémunérer à moindres frais leurs salariées.

(GCSMS), de formaliser des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, d'entrer dans le processus de tarification dans le cadre d'autorisation prévu par la loi HPST, de mettre en place des référentiels d'analyse d'activité et de coût.

En octobre 2011, la fin des travaux engagés entre l'ADF et les fédérations des services à domiciles a débouché sur la

« signature historique » d'une convention passée entre les deux parties, basée sur le volontariat des associations. Cette convention reprend la plupart des préconisations de l'IGAS notamment sur les groupements de coopération, les contrats pluriannuels...

L'ADF propose un forfait global annuel des prestations avec un versement par douzième aux associations. En contrepartie, l'ADF demande

aux associations d'élargir leurs interventions aux personnes en situation de handicap et aux familles fragilisées, d'assurer des permanences 24h-24h, de développer la téléassistance, de dématérialiser les tâches administratives (mise en place de télégestion en direct avec les conseils généraux, entraînant des suppressions de poste parmi le personnel administratif).

L'entrée en vigueur de cette réforme se fera progressivement au fur et à mesure des conclusions de CPOM.

Dans l'attente de cette mise en



Il est vivement recommandé aux associations prestataires d'ouvrir un service mandataire ou gré à gré pour « l'aide à l'environnement » et les gardes de nuits afin de réduire les coûts liés à la convention collective.

Rappelons que les salariées de ce secteur, employées souvent à temps partiel, sont obligées de passer d'un employeur à l'autre afin de pouvoir simplement vivre de leur travail. S'adressant aux Conseils Généraux il est demandé d'aller vers des groupements de coopérations

dossier

œuvre, il était demandé au gouvernement une aide à hauteur de 150 millions d'euros permettant de maintenir à flot les associations.

Cette convention « historique » à peine signée, un amendement adopté par les députés votait un fond de soutien débloqué par Roselyne Bachelot, ministre des Solidarités, d'un montant de 50 millions d'euros étalés sur... 2 ans et renvoyant la répartition ARS.

Ce saupoudrage pré sage encore de fermetures d'associations et de son cortège de licenciement.

Le champ d'intervention de l'aide à la personne a été élargi aux « services à la personne » permettant de livrer ce secteur en pâture au secteur lucratif permettant à certaines enseignes d'entrer en bourse (merci+).

La loi du 23 juillet 2010, dite « *Loi Réseaux Consulaires* » relative au commerce, à l'artisanat, et aux services permet au secteur marchand de bénéficier du chèque emploi service universel (CESU) et de s'installer, grâce à une procédure d'agrément simplifiée demandée auprès du Préfet.

Il ne restait plus qu'à s'attaquer aux conventions collectives.

Le 21 mai 2010, la CFDT et l'UNSA ont capitulé devant les patrons en signant la Convention Collective Unique de la Branche Aide et Maintien à Domicile. Elle est négociée au rabais sur un socle minimum, qui remplace

les conventions existantes du secteur (6 mai 1983 pour l'aide et le maintien à domicile, 6 mai 1970 pour l'ADMR et celle du 2 mars 1970 pour les TISF).

Par arrêté du 3 octobre 2011, la convention collective de Branche est agréée et entrera en vigueur dès son arrêté d'extension.

Pour les salariées des officines « services à la personne » relevant du droit du travail et les salariées embauchées directement par les personnes âgées, la règle appliquée conduit à la régression sociale.

Les salariées pour ne pas être des travailleuses pauvres devront travailler leur « employabilité » en passant d'un employeur à l'autre, au mieux avec une couverture collective au rabais, au pire embauchées de gré à gré.

Ce modèle là on n'en veut pas !
En fragmentant les interventions : « aide à la personne » et « aide à l'environnement », la prise en charge des personnes répond à une logique comptable.



Ce modèle là on n'en veut pas !
La personne âgée doit être perçue dans sa globalité, cette approche

garantit non seulement une aide mais aussi une prise en charge concourant à son autonomie.

« Le chantier Sarkozien » de la dépendance :

Le secteur de l'aide à domicile s'est restructuré, les petites associations ont disparu, 12 000 emplois ont été supprimés.

La casse des conventions collectives est en marche, les officines très lucratives du service à personne fleurissent dans les grandes villes.

Sarkozy va pouvoir sortir de ses tiroirs son projet de loi sur la dépendance et nous proposer un modèle de maintien à domicile à moindre coût, basé sur le modèle du bon élève allemand, et répondre aux injonctions des marchés financiers.

Ce modèle là on n'en veut pas !
A l'heure où les solidarités collectives se délitent, où les personnes les plus fragiles restent sur le bord de la route, les salariées, travaillant dans ce secteur, sont des travailleuses sociales à part entière répondant à une demande croissante de personnes âgées et de leurs familles.

Le temps est venu de reconnaître leur métier et leurs conditions de travail, de valoriser leurs salaires, au sein d'une convention collective unique digne de ce nom.

Les salariées et les usagers ne feront pas les frais de la vente à la découpe du secteur de l'aide à domicile !

Patricia Garcia

Désert sanitaire et casse hospitalière : de l'utilité de la T2A

La ville du Blanc dans le sud-ouest de l'Indre connaît une effervescence sociale inhabituelle. Le 2 décembre, aux paroles de « aux poussentes, formez la rébellion, marchons, marchons... » toute la population de la ville et des communes alentour entend bien marquer, avec force, son opposition à la fermeture de la maternité et d'une partie de la chirurgie de son hôpital. Il est prévu une manifestation historique avec blocage de toute la ville. L'objectif de 400 poussentes, symbolisant les 400 naissances annuelles au Blanc, sera sans doute atteint. Cette colère qui monte est une réponse à la véritable leçon de chose des restructurations hospitalières qui marquent au fer rouge l'offre de soins de notre pays.

Le Blanc, c'est un bassin de population de 35 000 habitants au cœur du parc naturel régional de la Brenne. sinistrée sur le plan de l'emploi. **Tout ferme!**

Les emplois disparaissent les uns après les autres. Même la gare, ne voit plus passer les trains depuis belle lurette, les rails ont été revendus à la ferraille.

La région Centre est la plus pauvre de France avec la Picardie en matière de dépenses de santé, personnel et équipements.

La démographie médicale y est une des plus faibles. Certains départements du Centre sont les derniers du pays pour le nombre d'infirmières ou de kinés par habitant.

La Brenne est le bassin de vie le plus pauvre du Centre sur le plan des revenus par habitant et sur le plan fiscal.

Depuis plusieurs années, l'hôpital vit avec un déficit chronique. 1 million d'euros en 2008.



Idem en 2009, l'ARH, consciente de l'isolement de cet établissement, a toujours accepté d'allouer une subvention pour maintenir une sécurité sanitaire correcte pour les habitants.

En 2010 le déficit s'accroît et passe à 1,5 million d'euros. Il flambe en 2011 et est estimé à 3 millions d'euros.

Que se passe-t-il ? Baisse d'activité ?

Bien au contraire, suivant les besoins de la population et se conformant à la lettre aux recommandations de la tutelle, l'activité augmente, + 3,5% d'entrées, + 6,5 % de journées d'hospitalisations, + 5,3 % d'hospitalisations, + 8,8 % de soins externes. En quelques années la maternité est passée de 250 accouchements (en 2003) à 370 en 2010, la prévision de 370 en 2011 sera tenue.

Alors comment expliquer cette situation ?

Simplement par la mécanique infernale de la tarification à l'activité. L'hôpital du Blanc est confronté comme les autres aux manipulations financières qui régissent l'établissement des tarifs de la T2A. Pour une grande majorité d'actes, les prix baissent alors que le coût de la vie augmente. Les prises en charge et les soins hospitaliers sont de moins en moins bien rémunérés. Et tout particulièrement ceux qui sont délaissés par le secteur des cliniques commerciales.

Il semblerait que le lobby de l'hospitalisation privée ait plus de poids que celui des hôpitaux publics pour la fixation des tarifs T2A. Pour les hôpitaux de proximité, on n'ose imaginer ce que pensent les énarques et leurs copains banquiers.

Dans cette mécanique infernale, il ne faut pas oublier la baisse des enveloppes complémentaires allouées aux établissements publics que sont les Missions d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation (MIGAC).

FPH, premier bilan !

Avec 43677 voix obtenues sur l'ensemble des CTE ; (8,86%) SUD maintient globalement son score de 2007 qui était basé sur les résultats des Commissions Administratives Départementales alors que cette année il est calculé sur le résultat cumulé des CTE des 2467 établissements de la fonction publique hospitalière. Ce nouveau mode électoral a favorisé les organisations syndicales les plus anciennement implantées. (CGT +2% ; FO , +0,6%) Plusieurs syndicats ont perdu leur représentativité nationale (CFTC, CGC, SMPS)

C'est le niveau de participation qui est le plus inquiétant (51%) en baisse de près de 5%. Ce sont les catégories soignantes qui se sont le plus abstenu, notamment dans les grands établissements. Nous devrons en rechercher les causes, sans doute multiples, afin d'y remédier et de redonner confiance au syndicalisme d'action que nous prônons.

Nous n'avons pas encore connaissance des sièges obtenus au Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière car il y a aussi un nouveau mode de calcul. Quant au droit syndical, là aussi il est en suspens, des décisions ministérielles avec la crainte d'une baisse globale des moyens syndicaux. Nous reviendrons en détail sur l'analyse de ces élections dans le prochain numéro.

santé et social

Année après année, des millions d'euros sont supprimés lors du vote de l'ONDAM au nom de la convergence des tarifications entre le public et le privé commercial. Et bien évidemment, les petits établissements, comme Le Blanc, sont les premiers frappés. *Confronté à cette machine à broyer, avec 3 millions de déficit, l'hôpital ne s'en tire pas si mal.*

Mais le directeur de l'ARS ne l'entend pas de cette oreille. Ancien haut fonctionnaire au ministère de l'Intérieur, préfet dans l'Eure puis dans le Var, mis au placard par Sarko pour de sombres histoires d'eaux usées au Cap Nègre, il tient à récupérer son honneur.

Honneur qu'il le lavera dans cette casse hospitalière organisée.

L'hôpital du Blanc, seule oasis sanitaire dans cette région désertifiée, est brutalement sommé de revenir à l'équilibre financier. Et tout de suite!

Réunion en mairie du Blanc pour le principe et le couperet s'abat. On ferme la maternité et pour la chirurgie survivra le programmé en semaine. Les urgences seront assurées à 60 km, comme l'obstétrique. Il y a le choix, Châteauroux qui n'attend que cela pour améliorer son activité, Poitiers ou Châtellerault.

Vive la concurrence !

Mais c'est surtout une décision criminelle par la perte de chance à laquelle ils décident d'exposer les femmes enceintes, leurs futurs bébés ainsi que les autres usagers des urgences. Les syndicats de l'établissement, FO, majoritaire, et SUD, sont

convoqués quelques jours après, avec la direction du Blanc, à l'ARS à Orléans. Sentant la mobilisation monter, et ne voulant pas trop d'agitation sociale dans sa région sanitaire, le directeur de l'ARS a modéré ses exigences, du moins en apparence. Mise en place d'une commission d'études, des délais supplémentaires , et aussi une subvention exceptionnelle demandée au ministère.

«Comme ça, ce ne sera pas de sa faute !»

Mais les habitants, leurs élus et les hospitaliers ne se font pas d'illusions. Seul le rapport de force, par la mobilisation et la couverture médiatique, fera reculer les «sabreurs» de l'hôpital public. Une pétition en ligne est lancée, un comité de défense citoyen, avec aux côtés de la population, élus et syndiqués s'est constitué à la mairie. La petite section SUD de l'hôpital est bien présente.

Les départements de la région SUD santé sociaux Centre ont décidé d'apporter tout leur soutien à cette lutte exemplaire. Une délégation SUD régionale sera présente le 2 décembre lors de la grande manifestation du Blanc. Nous préparons des actions de popularisation dans les établissements où nous sommes présents.

Au Blanc comme ailleurs, l'hôpital c'est vital !

*Pour plus d'infos et la pétition :
<http://indispensables-maternite-chirurgie-leblanc.over-blog.com>*

Jean Carré

Et si le père Noël nous aidait à combattre le sexism?



Souvent quand nous débattons de la place encore inégalitaire des femmes dans la société, que ce soit dans le monde du travail (professions mal payées, temps partiels imposés au moins une fois sur trois, retraites rabougrées) ou à la maison (inégal partage des tâches), on en arrive à la conclusion que cette inégalité prend ses racines dès le début de la vie par l'éducation que nous avons reçue de nos parents, enseignants et entourage.

C'est bientôt Noël, nous allons offrir à nos petits (enfants, petits enfants, neveux) des cadeaux. C'est le moment de réfléchir à notre responsabilité d'éducatrice.

Les catalogues et rayons de jouets sont systématiquement organisés, avant toute chose, selon le sexe de l'enfant ...

Les mini planches à repasser, chariots de ménage et autres caisses de supermarché miniaturisées, le maquillage, les déguisements de princesse d'un côté. Les mini lance-roquettes, les outils de bricolage, les jeux vidéo et les panoplies de super-héros de l'autre. Guère étonnant que les plus jeunes aillent «sponta-

nément» vers les jouets correspondant à leur genre. Il reste quelques pages en fin de catalogue pour les jeux « unisex » : jeux de société, de construction, et encore pas toujours

Pourtant, même si les filles ont droit à la scolarité, peuvent obtenir le permis voiture, camion et même piloter un avion, devenir ingénieres, cheffes de chantier, agent de police, la socialisation qui passe par les jouets, modélisation sociale importante, les replonge régulièrement dans des rôles et des fonctions secondaires, subalternes, domestiques...

Et gare aux dérapages : la petite fille qui réclame des voitures, un camion de pompier, se fera vite taxée de « garçon manqué » et le petit garçon qui imite sa maman en jouant à la poupée, va subir des regards étonnés puis inquiets (sera-t-il un « vrai « garçon ?). Si nous voulons que la société évolue dans le sens d'une réelle égalité, montrons l'exemple dans nos comportements quotidiens et aussi dans ces « détails » que sont les jouets.

Offrons à nos petits, quelque soit leur sexe, des poupées, des voitures, des ballons, des dînettes, des jeux de construction. Aidons les à développer leur imaginaire, leur habileté, leur intelligence, qu'ils et elles aient le choix, qu'ils et elles ne se sentent pas contraint-es de rester dans un modèle sexué.

Pour qu'ils/elles puissent exprimer leur propre identité.

commission femmes

*Quand il était encore bébé
Xavier
Voyant sa mère qui pouponnait
Son cadet
Voulant tout faire comme maman
Tendrement
Langeait et berçait son ourson
Sans façons
Vous voyez vous voyez
Qu'il était bien disposé*

*Mais les amis mais les parents
Apprenant
Qu'il était tendre et maternel
L'eurent belle
De tomber à bras raccourcis
sans merci
Sur la pauvre maman tranquille
Malhabile
Vous voyez vous voyez
Qu'elle n'y avait pas pensé*

*Ils lui prédirent avec terreur
Quelle horreur
Qu'il allait être paraît-il
Pas viril
Dirent qu'il fallait mettre aussitôt
une auto
Dans les mains de ce petit mâle
Anormal
Vous voyez vous voyez
A quoi on peut échapper*

*Mon Xavier n'a pas protesté
Pas pleuré
A enroulé vaille que vaille
La ferraille
Dans le mouchoir de sa maman
Tendrement
Puis il a fait faire dodo
A l'auto
Vous voyez vous voyez
Qu'on pouvait bien s'inquiéter*

*Je dois pourtant vous rassurer
Sur Xavier
Il a passé sans avanies
Son permis
Ses sentiments pour son auto
Sont normaux
Tous ne peuvent pas en dire
autant
Bien souvent
Vous voyez vous voyez
Tout finit par s'arranger*

Paroles et Musique: Anne Sylvestre 1981 «Dans la vie en vraie»

Premières leçons d'un conflit exemplaire

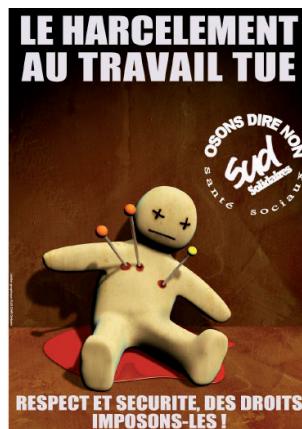
La réaction des salariés syndiqués et non syndiqués au suicide de Fabrice Hrycak*, des syndicats CGT, CFDT et SUD de l'AAE établissement social à Dunkerque est un exemple de solidarité comme on en a rarement vu ces dernières années.

Le droit de retrait pour danger grave et imminent le plus long et le plus massif depuis la création des CHS-CT : le 17 novembre dès l'annonce du suicide de Fabrice, la grande majorité des salariés se sont mis en droit de retrait en application des articles L. 4131-1 à L. 4131-4 du Code du travail.

Le droit de retrait, droit à la fois individuel et collectif, permet à un ou des salariés de se retirer d'une situation dangereuse, a pris à l'AAE une vraie tournure de conflit social majeur, et a permis la construction d'un rapport de force considérable.

Le 21 novembre, les salariés de l'AAE organisaient une marche blanche qui réunissait près de 700 travailleurs sociaux à Dunkerque. Chaque jour, en assemblée générale, syndiqués et non syndiqués ont reconduit le droit de retrait. Refusant de rencontrer Président et Directeur général de l'AAE, ils ont demandé à l'Inspection du travail une médiation.

Un droit de retrait qui oblige l'état, les financeurs, la DIRCCETE à se positionner. Cette médiation a échoué et elle a permis une première réunion le 24 novembre avec le sous-préfet de Dunkerque à laquelle



participaient le Procureur de la République et le Directeur départemental du Travail les financeurs (Conseil Général du Nord et PJJ), rapidement suivie d'une seconde réunion le 29 novembre. Les salariés y ont posés pêle mêle l'exigence de transparence des fonds publics, les responsabilités de la direction de l'AAE, les horaires de travail impossible et l'absence de soutien aux équipes et d'empathie des dirigeants. Un relevé de conclusions et la mise en place de groupes de travail jusqu'au 15 février 2012 vient sanctionner, ce premier pas vers la résolution du conflit.

La mobilisation, la solidarité, dans et hors l'entreprise, outil majeur de la lutte contre le risque psycho-social: SUD santé sociaux a appelé à la grève le 29 novembre dans les établissements sanitaires et sociaux de la région Nord Pas de Calais et à manifester à Dunkerque. Des délégations de salariés et militants SUD de l'AFEJI, de l'ADNSEA, de l'UDAF, l'ADSEAD, Du CH Arras, des EPSM Lille métropole et EPSM de l'agglomération Lilloise et SUDCG59 étaient présentes à Dunkerque face à la Sous Préfecture aux côtés des salariés en droit de retrait et syndicats locaux CGT, CFDT

et SUD. Loin d'une appréhension technique du droit de retrait, il a, dans ce cas, été utilisé comme une arme de mobilisation. Un cas d'école à disséquer et étudier dans tous les stages CHS-CT.

Plaintes de la Famille et du CHSCT,

et partie civile de SUD !

Les plaintes en correctionnelle de la Famille et du CHS-CT ont été déposées mardi 29 novembre en début d'après midi. SUD santé sociaux sera présent dans ces procédures et prépare l'introduction de parties civiles. SUD santé sociaux a dores et déjà versé 650 € à la caisse de lutte et 500 € à la famille de Fabrice.

Soutien de l'Union syndicale Solidaires et messages internationaux.

Par communiqué le secrétariat national de l'Union syndicale SOLIDAIRE a apporté son soutien aux salariés en droit de retrait. Les syndicats polonais* SIRPIEN 80 (août 80) et OZZPiP (syndicat des infirmières polonais) ont adressé un message de soutien aux parents de Fabrice.

1 . à l'heure où nous écrivons (1^{er} décembre 2011) le droit de retrait se poursuit toujours.

2. SUD santé sociaux informe régulièrement SIRPIEN 80 (août 80) et OZZPiP (syndicat des infirmières polonais) avec les quels nous cherchons à construire un réseau européen.

Vladimir Nieddu

La galaxie Dieudonné

Il aurait pu tout aussi bien s'agir d'un marécage.

Les auteurs de ce livre en ayant décidé autrement, va pour la galaxie et ses phénomènes de gravitation.

Dans les deux cas, un solide sens de l'orientation est requis. En effet, derrière les provocations de l'histrion, dont la plus abjecte fut sans contexte, l'invitation sur scène du négationniste Faurisson, en tenue de déporté, pour y recevoir, sous les applaudissements du public, le « prix de l'infréquentabilité » ; agissent en coulisse de multiples individus et regroupements.

Y gravitent, dans des configurations souvent instables, émaillées de scissions, parcourues de débats théoriques, de considérations tactiques et d'ambitions stratégiques, des regroupements aussi différents que le Renouveau français, actif ces dernières semaines dans les manifestations intégristes contre des représentations théâtrales jugées « blasphématoires et christianophobes », la tribu Ka de Kémi Séba, groupuscule ethno-différentieliste ayant brièvement défrayé la chronique en raison de ses démonstrations, rue des rosiers, mais également une secte ultra orthodoxe juive, Neturei Karta...

On y croise encore Thierry

Meyssan, animateur du Réseau Voltaire, qui, après avoir joué un rôle actif dans les mobilisations contre le Front National dans les années quatre-vingt, s'est fait depuis le chantre des théories complotistes, affirmant entre autre, que le 11 septembre serait l'œuvre des services secrets américains. Celui-ci, semble aujourd'hui, servir de tête de pont entre des éléments de la galaxie Dieudonné et certains régimes du Moyen-Orient (Iran – Syrie). Le livre fourmille d'informations, les auteurs s'étant attachés à répertorier sous la forme de sept familles, les différentes composantes de la galaxie. Chacune est décrite, analysée. Les connexions qui régissent leurs relations sont mises à jour. Il s'agit d'un véritable travail d'enquête qui révèle, dévoile, met en lumière des acteurs parfois surprenants : un syndicaliste de Sud, un ex militant de la LCR, une fondatrice des Verts... côtoyant de vieux briscards d'extrême droite ou des fundamentalistes musulmans. De second rôle ou de premier plan, tous participent à une construction politique qui fédère un antisémitisme revêtu d'un costume antisioniste. Derrière la phraséologie anti-impérialiste, assez classique

dans différentes déclinaisons du fascisme, la dénonciation obsessionnelle du lobby sioniste intervient comme le liant de courants aux histoires et orientations pouvant apparaître comme contradictoires voire opposées. Alors à quoi peut bien servir Dieudonné ?

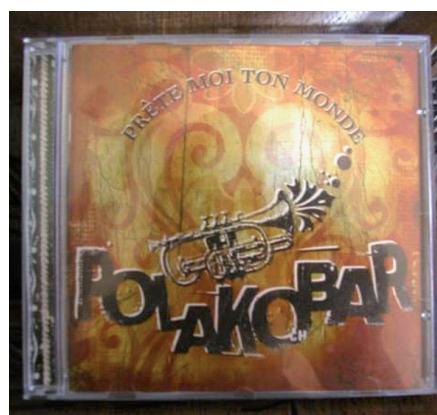
Il incarne un point de ralliement autour duquel circulent les éléments épars d'un fascisme pluriel et éclaté.

Le danger qu'il représente réside moins dans une ascension politique dont ses aventures électorales témoignent de leurs limites, que dans le poison idéologique qu'il diffuse.

Dans un contexte marqué par l'offensive libérale et ses effets en terme de fragmentations sociales, de divisions, de désarrois et d'angoisses, l'entreprise Dieudonné vient apporter sa touche. Elle vient brouiller les repères, exacerber les ressentiments, désigner des boucs émissaires agissant comme autant de leurres. En un mot comme en cent, elle alimente le terreau de potentielles barbaries.

Le pire n'étant jamais certain, ce livre est un contre poison salutaire, afin, comme l'indique son sous-titre, d'« en finir avec les impostures ».

Claude Carrey



au Festival anti-Nucléaire de Bure ou encore au Nancy Jazz Pulsations, il se fait rare, et bien trop discret.

Nelly Derabours

« Prête-moi Ton Monde » est le deuxième album de Polakobar, vous pouvez écouter sur <http://www.myspace.com/polakobarnancy> et commander l'album svak@hotmail.fr

cy. Si certains ont eu la chance de l'entendre au Festival de Soulac,