

Différent

le journal des *adh* éreux de la fédération *Sud* Santé-Sociaux

HOPITAL

soyez **P****ATIENTS**

entretenez votre **S****ANTÉ**

LA NOUVELLE POLITIQUE DE SANTÉ



et... visitez le **T****ERRITOIRE!**

NUMÉRO 17 - 0,50 euro

DECEMBRE 2008

SOMMAIRE

le journal des adhérents de la Fédération *Sud* Santé-Sociaux - numéro 17

Différent
le journal des *adh* membres de la Fédération *Sud* Santé-Sociaux

ont collaboré à ce numéro :

Fabienne Binot, Marie Christine Fararik, Nelly Derabours, Claude Carrey, Didier Oger, André Giral, Jean Marie Sala, Thierry Lescant, Alain Acquart, Jean Vignes.

Santé & social - pages 6, 7

-HPST et médico-social

-Le 30 septembre...et après?

Luttes - page 12, 13

-Bachelot l'a rêvé, l'AP-HP l'a fait!

-Retrait du projet de loi Bachelot

Dossier - pages 8, 9, 10, 11

Les politiques sécuritaires en Europe ou la dérive autoritaire en marche

L'ordonnance de 45: retour historique et dangers présent

L'adversaire d'une vraie liberté est un désir excessif de sécurité
suivez mon regard

International- page 15

Point d'info sur la situation dans la bande de Gaza

Société - pages 4,5, 14

-Le soin au risque du politique

-Condamnation du DAL: refusons le délit de «sans-abrisme»

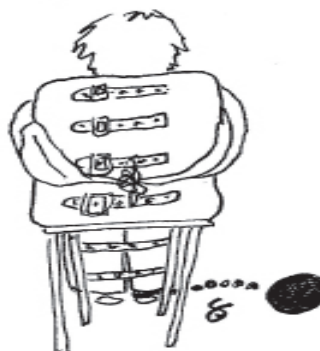
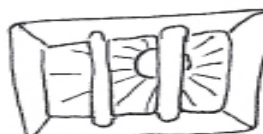
-Violences conjugales

Culture & plaisir - page 16

-Un homme est mort, Kris et Etienne Davodeau

-L'échange de Clint Eastwood

À DÉFAUT
D'HÔPITAL



Y'AURA
TOUJOURS
LA PRISON

Union
syndicale
Solidaires

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

Edité 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 : sud.crc@wanadoo.fr / site internet : www.sud-sante.org

secrétariat de rédaction : Alain Acquart Jean Vignes

*numéro 17, imprimé en 14755 exemplaires par : IGC communigraphie, 10 rue G. Delory - 42964 Saint-Etienne Cedex

Différent
le journal des *adh* membres de la Fédération *Sud* Santé-Sociaux

numéro 17

L'aveuglement sécuritaire !

La crise économique mondiale bat son plein, des millions de citoyens des états unis jetés à la rue et l'Europe qui va suivre, les fonds de pensions qui vacillent et les privatisations qui continuent mais l'attention sera vite détournée par un massacre, un attentat ou une guerre !

En France, la proie des projecteurs du politique sera un crime commis par un patient de psychiatrie, crime monté en épingle, une fois de plus une fois de trop.

Et re voilà sortis fichages et restrictions de liberté, et re voilà sorti le spectre du fichier national et du bracelet électronique pour les personnes en sortie après une Hospitalisation d'Office dans un établissement psychiatrique. Les murs de l'asile vont bientôt se refermer au nom de la sécurité publique.

**Sarko veille sur nous en nous surveillant,
Sarko veille sur nous en créant des enclos.
Sarko traite la population... comme un troupeau.**

On nous parle des victimes, des images terrifiantes nous assaillent quotidiennement, mais surtout pas un mot sur les causes. Sarko se veut le grand protecteur des français, et pourtant: les droits du travail s'effritent, les salaires stagnent, l'espérance de vie régresse, le tissu sanitaire se prépare à être vendu par morceaux par la prochaine loi Hôpital Patient Santé Territoire, la protection sociale s'ouvre au marché, les réseaux d'insertion sont démantelés.

Sarko et son gouvernement déroulent leur discours libéral, le volontariat, la liberté de travailler le dimanche ou/et plus longtemps, le choix salarial, la responsabilité individuelle. en contrepartie, il met en place un important contrôle social, fichier, maîtrise de l'audiovisuel, mainmise sur les contenus des manuels d'histoire. Face à de telles pressions, un sentiment de fatalité s'installe dans la population.

Aucune fatalité pourtant dans la misère des morts de froid, aucune fatalité dans la surmortalité des détenus, des précaires, des malades mentaux, aucune fatalité dans le coût ou dans la difficulté d'accès aux soins, aucune fatalité : ce sont des choix politiques.

Alerter, relayer les mécontentements, organiser la résistance, proposer des alternatives, c'est la fonction de notre syndicalisme, alors agissons.

Le soin au risque du politique

Pas assez de soignants qualifiés, des plannings infernaux, de plus en plus de temps passé à des tâches administratives,... les équipes de psychiatrie sont partout en souffrance.

Les soignants tentent de faire face avec obstination, en arrivent parfois à la révolte, et nombre d'hôpitaux sont entrés tour à tour en luttres ces dernières années.

A l'occasion des faits divers mettant en cause des malades mentaux, la presse donne la parole aux psychiatres qui dénoncent à leur tour, la suppression de trop nombreux lits sans compensation, la diminution des effectifs, les difficultés de recrutement, les insuffisances d'équipement, le temps passé en traitement de dossiers comptables ou d'évaluation au détriment du temps du soin. Documentaires et débats télévisés ont aussi récemment illustré ces situations.

En réponse à ces événements le gouvernement n'a qu'une attitude, faire peur avec la folie et vendre sa politique sécuritaire, faire oublier que la dégradation du soin c'est sa propre politique, et celle de ses prédécesseurs qui y ont mené.

Le dispositif de soin en psychiatrie est sous extrême pression, la demande de soin excède les seuls moyens alloués pour y faire face qui ne se traduisent pas en recrutement de personnel qualifié mais en dispositif d'alarme, protocoles, vidéo surveillance, vigiles, structures fermées... Les personnes souffrant de maladie mentale rejetées par le système finissent à la rue, en prison ou arrivent enfin dans le dispositif

de soin quand leur état s'est suffisamment dégradé pour s'imposer avec un placement sous contrainte.

Depuis Pau est cultivé l'amalgame entre maladie mentale et dangerosité, malgré un rapport ministériel démontrant le contraire (rapport Lovell).

Soin et surveillance sont confondus.

L'idéologie sécuritaire est en train de modifier la politique de soins en psychiatrie, surveiller et contenir prennent le pas sur la mission de soin. La souffrance des malades est niée et le travail des équipes est méprisé. La suspension du directeur de St Egrève est un signal autoritaire donné à tous les professionnels.

La politique du pompier pyromane

Les annonces de Sarkozy sur le «durcissement» des sorties à l'essai et la réforme de la loi de 1990, un contrôle plus strict dans la circulation des patients à l'intérieur même des hôpitaux, doivent nous faire craindre le pire. L'heure n'est pas à faire peur avec la folie, l'heure est à donner les moyens aux soignants en charge de ces soins spécifiques.

Les unités sont déjà sursaturées. La prolongation des enfermements à l'intérieur des unités va faire exploser la marmite ! Sans parler de la demande de soins, à l'extérieur, à laquelle nous pourrions encore moins répondre.

Des « patients décompensés » sont privés d'asile. Nous les laissons seuls, après la fermeture du CMP ou du Centre de Jour.

Seuls avec leurs troubles, seuls avec le délire et les angoisses. Le démantèlement en cours de la mission des CHRS, Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale ne va faire qu'empirer la situation. Les modes de tarification, RIMpsy et autre loi HPST vont finir d'appauvrir le système. Les seuls qui sont vraiment à craindre aujourd'hui ce sont ceux qui justement portent atteinte au fonctionnement du dispositif de soins, en l'appauvrissant pour mieux l'accuser.

Arrêtons ce cercle vicieux. D'urgence !

Nous avons tiré toutes les sonnettes d'alarme. Nous avons fait, pour la plupart, la grève pour obtenir l'embauche de quelques soignants sur les postes vacants ou arracher le financement de quelques postes à nos ARH. Pour autant nous déplorons ou dénonçons chaque jour les conditions de soins et de travail dégradées.

Exigeons, pour tous les hôpitaux psychiatriques, les moyens d'assurer la qualité et la sécurité des soins.

-Exigeons une politique de recrutement. Des effectifs qualifiés à déterminer selon les situations locales.

-Exigeons un projet et des moyens pour la formation, continue et permanente à même de compenser la situation engendrée par la disparition du diplôme d'infirmier de secteur psychiatrique et de l'internat de psychiatrie.

-Exigeons le retour à une politique de soins qui ne soit ni une politique d'économie de soin ni une politique sécuritaire. Exigeons le retour à une politique de soins humaniste.

Fiquette Farchon

Condamnation du DAL : refusons le délit de « sans-abrisme »

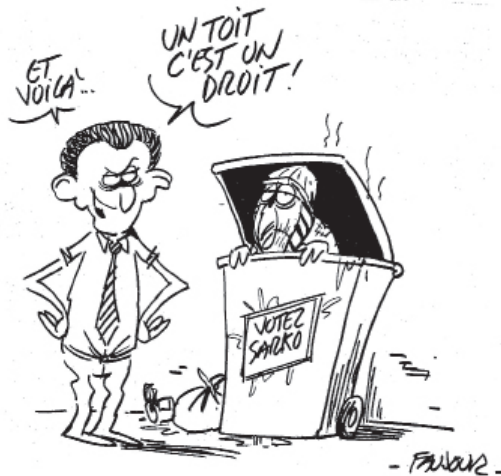
L'Union syndicale Solidaires dénonce vigoureusement l'acharnement répressif dont l'association Droit au Logement est victime, après sa condamnation à une amende de 12000 euros par le tribunal de Police. Un an après la lutte victorieuse de la rue de la banque, le DAL a été poursuivi par l'Etat, accusé d'avoir, à plus de 300 reprises, commis une infraction de 4ème catégorie en ayant «embarrassé la voie publique en y laissant des objets» (art R 644-2 du code pénal) pendant le campement. Considérer que les tentes dans lesquelles s'abritaient les familles constituent un débarras sur la voie publique relève de l'insulte envers les sans-abri..

Cette décision aura pour conséquence de pouvoir s'appliquer à l'ensemble des mal-logés qui sont dans la rue.

Du 3 octobre 2007 au 15 décembre 2007, 374 familles sans-logis ou très mal logées ont campé rue de la banque, dans le IIème arrondissement de Paris, pour obtenir un logement décent.

Après une très longue période de répression et d'acharnement policier et plusieurs évacuations par les forces de l'ordre, la détermination de ces familles et le très large soutien de person-

nalités du monde artistique et d'organisations (associations, syndicats, partis) dont elles ont bénéficié ont permis l'ouverture de négociations avec l'Etat. Un accord de relogement a ensuite été signé avec le Ministère du logement le 14 décembre 2008, et 130 familles sont à ce jour relogées.



Faute d'avoir découragé les mal-logés par la répression policière, l'Etat tente aujourd'hui de couler financièrement l'association qui les a soutenus.

En pleine crise financière, alors que la situation des ménages les plus pauvres se dégrade, l'Etat, qui dépense des milliards pour sauver les banques

de la crise financière, sort « la matraque » pour lutter contre la crise sociale : la loi Boutin prévoit de réduire encore les délais dont disposent les personnes menacées d'expulsion, les associations les plus investies dans la lutte contre le mal-logement sont réprimées financièrement.

Alors que la Mairie de Paris met en place une mission d'urgence suite au décès d'un sans-abri dans le bois de Vincennes (dans lequel campent plus de 200 personnes), l'Etat s'attaque directement aux plus démunis en essayant de pénaliser les abris de fortune que sont les tentes et essaye manifestement de faire taire la contestation des victimes de la crise du logement en s'attaquant à ceux qui les soutiennent.

L'Union syndicale Solidaires apporte tout son soutien à l'association Droit au Logement et s'inscrira dans toutes les mobilisations contre cette condamnation inacceptable.

Union
syndicale
Solidaires

www.solidaires.org

HPST et médico-social

Avec la loi Hôpital Patient Santé et Territoire (loi Bachelot) c'est en quelque sorte la fin programmée de l'hôpital public et du service public hospitalier.

Le secteur médico social va connaître un sort semblable, en passant en 2009 sous la « coupe » des ARS (Agence Régionale de Santé, les ex ARH) qui voient le champ de leurs compétences s'agrandir à l'ensemble du secteur médico social. En effet, avec la disparition des missions de la DASS et des DRASS, ce sont les ARS qui vont disposer de compétences étendues.

Elles vont:

- contribuer à la définition des politiques de santé,
- mettre en œuvre des actions de veille sanitaire,
- promouvoir l'éducation à la santé,
- élaborer les politiques de prévention,
- définir, orienter et réguler l'offre de services,
- évaluer, promouvoir la formation des professionnels,
- autoriser et contrôler les ouvertures des établissements,
- prévenir et gérer le risque assurantiel... Rien que ça !

Les ARS pour la santé comme pour le secteur médico social seront en charge de l'élaboration des schémas régionaux, mettant en avant le concept nouveau, de Territoires de Santé...

Le schéma régional de l'organisation médico sociale comportera 3 volets principaux dont :

- un programme pluriannuel de gestion des risques assurantiers (c'est la question du financement),
- la configuration des territoires de santé élaborés après avis

des préfets et des présidents des conseils généraux en fonction des compétences de chacun,

-la contractualisation dans le cadre des CPOM (contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens) avec les « offreurs de services ». La prise de contrôle programmée par les ARS, de l'ensem-

... et notre système de santé est atteint d'un vilain virus transmissible qui s'appelle le pognon ...



ble du secteur médico social, s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre des politiques de marchandisation des secteurs de la santé et du médico-social, confirmant nos craintes sur la nature des ruptures introduites par les lois 2002 et 2005 dans le secteur médico social et social.

La gouvernance de l'ensemble du secteur comme celui de la santé par les ARS sera concentrée entre les mains du préfet de région qui présidera le conseil de surveillance de l'ARS. Cette dernière devant élaborer dans le cadre d'une conférence régionale, les politiques publiques de prévention, d'offre de soins et d'organisation médico sociale.

C'est une rupture de plus par rapport aux départements, qui perdent de fait de l'importance quant à la définition du territoire concerné par les nouvelles politiques de santé. C'est une nouvelle reterritorialisation dont on mesure déjà les conséquences avec la fermeture ou le regroupement de nombreux services et hôpitaux de proximité...

Dans le cadre de la loi HPST de nouvelles dispositions relatives aux établissements et services médico sociaux remplacent une série de dispositions de la loi 2002-2, notamment en matière de procédures d'autorisations, de contrôles, d'évaluations et d'organisation des structures de consultations. De plus dans le cadre des procédures d'autorisations, une commission de sélection consultative d'appels à projets intègre les opérateurs privés lucratifs qui seront, il ne faut pas en douter, mis en concurrence avec le médico-social public et le secteur associatif.

La contractualisation dans le cadre des CPOM (Contrats pluriannuels d'Objectifs et de Moyens) se généralise rompant avec une logique d'offre de services médico sociaux et de santé au profit d'une logique de résultats qui contribue à la marchandisation de notre secteur. Enfin les CROSM disparaîtront quand les Conférences Régionales de Santé se mettront définitivement en place.

La casse des statuts publics comme des statuts conventionnels du secteur associatif permet de préparer cette mise en concurrence avec un secteur privé lucratif en quête de diversification et de rentabilité, de ses investissements.

Un élément de plus doit nous alerter et conforter notre analyse..../...

Le 30 septembre...et après?

.../...Il se trouve dans le cadre du nouveau PLFSS (Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale), qui ne rend plus obligatoire la procédure d'agrément (ex. article 16) par le gouvernement, des accords d'entreprises et des accords conventionnels pour les EPADH.

L'année dernière cette mesure concernait les établissements de santé privés qui participent au service public de santé (PSPH). 2009 c'est au tour des maisons de retraite médicalisée, à quand la disparition de tout agrément pour l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux ?

La bataille que nous menons pour la défense des conventions collectives et du statut public trouve une fois de plus toute sa légitimité.

Il ne s'agit pas uniquement de défendre des avantages acquis pour les salariés du secteur, mais bien de défendre au fond le service public de santé et l'accès pour tous à des prises en charge médico-sociales de proximité et de qualité...

La privatisation complète des services publics et associatifs de la santé et du médico-social se concrétise avec la loi Bachelot (HPST).

Ce n'est plus simplement le discours alarmiste de quelques syndicalistes « fous », mais bien la nouvelle réalité pour des milliers de salariés du secteur et pour une population qui n'accèdera à la santé et aux services médico-sociaux que si elle en a les moyens...

Il est plus qu'urgent et plus que jamais nécessaire de défendre une protection sociale basée sur la solidarité et une autre répartition de la richesse...

André Giral

La formidable mobilisation du 30 septembre dernier a redonné espoir à beaucoup de salariés de la BASS, de la BAD et de la CC 65.

Un réel mouvement social s'est dessiné à l'occasion de cette journée de grève, d'actions et de manifestations. Au centre des préoccupations des salariés des établissements du secteur sanitaire et social, il y avait les salaires mais aussi la défense des conventions collectives et notamment la CC 66.

Pour une fois, l'unité était presque parfaite si ce n'est que notre fédération une fois de plus, n'était pas invitée par l'intersyndicale. Cela n'a pas empêché Sud Santé Sociaux d'appeler à la journée de grève et de manifestations du 30 septembre.

Comment continuer à mobiliser les salariés dans les établissements et les services, comment transformer l'essai, c'est la question que toutes les équipes syndicales se posent aujourd'hui. Les journées sans lendemains ont été néfastes toute cette année passée à la mobilisation des salariés dans l'ensemble des secteurs, mais aussi dans la santé et le social.. Plus que jamais les organisations syndicales portent une

grande responsabilité en ne proposant pas aux salariés prêts à se mobiliser, la moindre perspective unitaire. Nous savons tous qu'il n'y a pas de victoire possible, de débouchés positifs à nos luttes sans un mouvement profond, secteur public et secteur privé réunis, un large mouvement interprofessionnel pour faire reculer le patronat et le gouvernement.

La fédération Sud Santé Sociaux avec Solidaires en appellent à ce mouvement, à cette construction unitaire à ce tous ensemble. S'il n'y a pas de perspectives immédiates, nous devons les uns et les autres dans les établissements et les services préparer dans l'unité un début d'année 2009 de luttes et de résistances.

Dans la branche des associations sanitaires et sociales, si le salaire reste la préoccupation principale, on ne peut faire l'impasse sur la nécessaire défense des conventions collectives. 2009 sera l'année décisive pour la CCNT 66.

C'est un véritable défi que lancent les patrons et le gouvernement aux salariés de l'ensemble du secteur sanitaire et social. A la prochaine CNP de la CC 66 le nouveau projet patronal devrait être connu. Partout il est urgent de relancer les collectifs, les intersyndicales et se préparer à une bataille qui devrait faire date. L'avenir du secteur, des missions et des métiers est en jeu.

André Giral



Les politiques sécuritaires en Europe ou la dérive autoritaire en marche.

Comme le dit Georges Tafelmacher est, politologue, analysant un rapport sur la sécurité intérieure en Suisse, « ces politiques sécuritaires sont le reflet inquiétant de l'état d'esprit qui domine les conceptions maniacobourgeoises fondées sur la recherche incessante d'ennemis potentiels. Il est fait mention de menaces fictives, mais rien n'est dit des véritables risques qui mettent en péril notre sécurité, liés à la mondialisation de l'économie, transformée en une machine à faire du fric et à exploiter les masses ouvrières en se débarrassant des quelques garde-fous qui garantissaient certaines formes de solidarité et d'entraide.

Pourtant le principal danger réel qui nous menace aujourd'hui, c'est la toute puissance des détenteurs de capitaux et le système impérialiste. Il faut désigner un ennemi intérieur, en l'occurrence les gens du peuple, les ouvriers, les réfugiés, les pauvres... La lutte pour la défense des libertés et contre l'érosion continue de nos droits est une priorité trop négligée par la gauche officielle, lorsqu'elle n'entonne pas les mêmes refrains sécuritaires que la droite. »

En France, la lutte contre le fichier Edvige a rassemblé un collectif très large de personnes et d'associations. Le retrait du fichier est une victoire mais malheureusement le fichage avance.

La mise en réseau des fichiers de police se met en place à travers le traité de Prüm (petite ville allemande) signé en mai 2005 par 7 pays mais aujourd'hui étendu à tous les pays et même intégré dans le droit européen.

Les polices européennes vont avoir accès à l'ensemble des fichiers ADN, empreintes digitales et immatriculation des véhicules. Il y a encore des débats concernant l'échange de données personnelles. Que recouvre cette notion ? Le fait que les fichiers concernés pour la France ne sont pas fiables ne gêne aucunement les politiques.

En effet les deux principaux fichiers STIC et JUDEX (qui vont fusionnés et s'appeler ARIANE), sont truffés d'erreurs estimés à hauteur de 25% par la CNIL. Cette dernière a estimé qu'il y avait des risques graves réels d'exclusion ou d'injustice sociale de fait des nombreux dysfonctionnements constatés et sur la quasi impossibilité pour

élèves dans des systèmes informatiques non sécurisés.

La bataille menée a plus porté sur la non sécurisation des données que sur leur existence même. Certaines associations défendant même l'idée de la nécessité des fichiers concernant les enfants repérés à risques. Le dépistage précoce des enfants, cela nous rappelle quelque chose!

En Allemagne la scolarisation est obligatoire pour tous les enfants, indépendamment de la nationalité et de la régularité du séjour. D'autres part, chacun est tenu de se déclarer dans sa commune de résidence. Il sera donc inscrit sur le registre de cette commune. Le fichier central des élèves (FCE) est

utilisé pour trouver les enfants et leurs parents en séjour irrégulier car il est automatiquement et en permanence comparé au fichier des résidents des communes. En fait ce fichier entraîne la déscolarisation des enfants sans papiers de crainte de l'expulsion.

Tous ces fichiers se mettent en place dans la plus grande opacité et souvent par un déni de démocratie. En France la CNIL perd son pouvoir de contrôle des fichiers publics en 2004 et n'émet plus que des avis consultatifs.

En 2006 Sarkozy, alors ministre de l'intérieur met en place le fichier ELOI conçu pour recenser les étrangers en situation irrégulière ainsi que leurs amis) sans que la CNIL n'ait pu donner un avis. Son équivalent européen Le CEPD (contrôleur européen de la protection des données) subit les mêmes restrictions et donc.../...

mon voisin

M

.....

☐ se lève tard

☐ a deux voitures

☐ vit au dessus de mes moyens

☐ ne trie pas ses déchets

☐ dit vivre seul

☐ est bizarre

☐ paye tout cash

☐ reçoit des étrangers

☐ n'a pas de chien

☐ n'est pas normal

☐ est toujours en vacances

.....

.....

Ministère de l'Intérieur
Place Beauvau
75008 Paris

L'Union fait la France
LIBERTÉ ÉGALITÉ FRATERNITÉ

les personnes de faire valoir, en pratique leur droits d'accès ou de rectification des données. Les fichiers concernant les élèves ont tous pour but de repérer les enfants sans papiers.

En France il y a toujours des collectifs qui dénoncent le fichier base élèves et il y a toujours des directeurs qui refusent de le remplir malgré les pressions de plus en plus fortes de l'administration.

En Angleterre, depuis 2006, la majorité des écoles enregistrent des données sensibles sur les

L'ordonnance de 45 : retour historique et dangers présent

.../...se voit contraint de dénoncer les abus dans des rapports annuels qui ne sont pris en compte par personne sinon par quelques députés qui n'ont eux aussi qu'un avis consultatif. Dans ses derniers rapports le CEPD s'inquiète des propositions visant à fournir un accès aux données du secteur privé ou public à des fins de répression. Il déplore le manque de garanties entourant l'échange de données à caractère personnel avec les pays tiers notamment les états unis.

Il dénonce le fait que la législation facilitant l'échange de données soit adoptée avant qu'un niveau approprié de protection des données ne puisse être garanti. Très souvent les gouvernements, et surtout en France, outrepassent les avis de la CNIL, soit en oubliant de les déclarer soit en les modifiant sans avertissement public. C'est le cas pour base élèves. C'est aussi le cas du STIC qui existe clandestinement depuis 1996. Régularisé en 2001 par Jospin, sa conclusion dans le cadre d'enquêtes administrative est autorisée par Sarkozy en 2003 et en 2005 il joue carrément le rôle d'un casier judiciaire officieux. Par la loi prévention de la délinquance de 2007 et une circulaire du ministre de la justice datée du 21 mai, l'accès aux informations du FNAEG (fichier national automatisé des empreintes génétiques) devient beaucoup plus large et moins contrôlé. Les profils concernés sont aussi plus ouverts puisqu'on y trouve tous des militants et qu'il va donc servir à dénicher l'ennemi interne.

Des réactions encourageantes. En Juin dernier, la Suède votait une loi autorisant l'écoute des communications (téléphone, fax, mail et Internet) de tous ces citoyens. Passée de justesse, à 143 voix pour, 138 contre et une abstention, elle devait entrer en application le 1 janvier 2009 mais devant la colère suscitée, le gouvernement a dû faire marche arrière.

Pantoufle

Ordonnance n°45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante, tel est l'intitulé d'un texte s'inscrivant dans quelques-unes des avancées législatives, produites par le gouvernement issu du Conseil National de la Résistance.

Au même titre que la sécurité sociale, les ordonnances sur la presse, le statut de la fonction publique ou encore la création d'EDF, ces avancées interviennent dans un contexte marqué par les années de guerre, leurs tragédies mais aussi les espoirs de transformation sociale qu'elles ont suscités. Concernant la délinquance et la criminalité, celles-ci sont particulièrement importantes, engendrées par la désorganisation sociale, la circulation d'armes, les trafics en tout genre, les multiples usages de la violence ayant marqué cette période.

L'esprit de la loi va cependant exprimer un pari optimiste en considérant le jeune délinquant selon une double approche : « mineur dangereux/mineur en danger », pour lequel la primauté de l'éducatif doit s'imposer. Le jeune délinquant reste un individu en devenir et, à ce titre un élément précieux de la société, pour lequel tout doit être mis en oeuvre afin de préserver son avenir. En découle une architecture judiciaire particulière avec la création de Tribunaux des mineurs, et quelques principes tels l'atténuation de la responsabilité pénale, la possibilité non seulement de prononcer des sanctions mais également d'ordonner des mesures de protection.

Il y a donc au coeur de l'ordonnance de 45, la double compétence et c'est cela qui aujourd'hui est la cible des offensives répressives. Mais nous y reviendrons un peu plus tard. Si on revient sur l'histoire de cette loi, on constate qu'elle a fait l'objet de multiples modifications, plus d'une soixantaine depuis son origine.

Il est significatif que la plus grande partie de ces modifications intervient à partir des années 2000 avec le tournant

initié par Chevènement puis, ensuite, avec la loi de sécurité quotidienne (2001) que suivront les lois Perben, la loi de sécurité intérieure et enfin la loi du 5 mars 2007 (dite de prévention de la délinquance).

Toute cette période voit ainsi se mettre en place, non sans contradiction ni débat au sein des majorités politiques qui les initient, un ensemble de dispositifs allant dans le sens d'un renforcement répressif constant. Nous verrons ainsi l'ouverture des centres éducatifs fermés, des prisons pour mineurs et de l'augmentation explosive de la population carcérale. Aujourd'hui, une nouvelle offensive se dessine avec la mise en place par Rachida Dati d'une commission chargée de « mettre à plat » l'ordonnance de 45.

Présidée par un juriste, André Varinard, elle est composée d'une trentaine de membres (avocats, pédopsychiatres, magistrats et sociologues). Le cadre de sa réflexion a d'emblée été marqué par les présupposés sarkhozyistes selon lesquels les mineurs délinquants d'aujourd'hui n'auraient rien à voir avec ceux de 1945 et, plus violents, plus dangereux, ne relèveraient plus du Tribunal pour enfants. On reconnaît bien là la rhétorique du maître de l'Elysée reprise par la place Vendôme et autres et autres zélés serviteurs. Découlent de telles affirmations (qu'il faut passer aux cribles et contrer sérieusement) des propositions d'abaissement des âges minimums auxquels un mineur sera passible de sanctions pénales. Ce seuil est variable selon les pays européens (de 7 à 16 ans), plusieurs pays l'ayant fixé à 16 ans. En France, elle est à 13 ans pour les crimes et 16 ans pour les délits, elle passerait à 12 ans. Une des orientations de Rachida Dati serait ensuite d'inscrire ces modifications dans le Code Pénal ce qui signifierait en partie la quasi mise à mort de la spécificité de la justice des mineurs.

Le CLEJ devrait nous permettre de nous battre contre les conclusions de ce rapport.

Claude Carrey

“L’adversaire d’une vraie liberté est un désir excessif de sécurité.”

Pendant des siècles marginalisés et poussés à l’errance, les fous ont subi « un grand renfermement » au 17^{ème} siècle. Indistinctement les fous sont alors enfermés dans des espaces de déjection avec les libertins, oisifs, fauteurs de troubles et autres « délinquants » de l’époque. Il a fallu attendre la fin du 18^{ème} siècle pour que naisse la volonté de traiter médicalement les « insensés ».

La folie est une maladie, elle exprime une souffrance et elle est curable.

Un demi siècle et de longs débats parlementaires plus tard est promulguée la loi de 1838 qui régira, pendant 150 ans, les hospitalisations psychiatriques. La réponse aux désordres mentaux est à cette époque exclusivement hospitalière et contrainte.

Soigner sans exclure, sans désocialiser, sans stigmatiser.

Après la seconde guerre mondiale l’hôpital psychiatrique, sous l’influence du mouvement antiségrégationniste, ouvre progressivement ses fenêtres (hospitalisation non contrainte, sorties à l’essai...) puis ses portes, avec la circulaire de 1960 sur la sectorisation.

La politique de secteur sera mise en œuvre progressivement (et inégalement) sur l’ensemble du pays. On passe d’une réponse uniquement hospitalière à une offre de soins diversifiée dans des structures implantées, sinon intégrées, dans la cité. Malheureusement le mouvement d’ouverture n’a pas été soutenu par des dotations budgétaires à la hauteur des ambitions et des enjeux de société. Les secteurs se sont considérablement appauvris en moyens humains, quantitativement et

qualitativement.

C’est en effet dans le même temps que la spécificité du diplôme d’infirmier de secteur psychiatrique disparaît. 50 000 lits seront supprimés en 20 ans et de nombreux patients, condamnés à l’errance, seront privés de soins.

De l’abandon à la criminalisation.

C’est aussi en 1992 que le code pénal ébranle le principe de l’irresponsabilité des malades mentaux, hérité du droit romain. La tendance est à la criminalisation des faits commis par des malades. En 15 ans, c’est une véritable inflation carcérale si bien qu’un 1 détenu sur 5 aujourd’hui souffre de psychose !

Et survient le drame de Pau qui, en 2004, vient réactiver violemment l’amalgame entre folie et dangerosité. L’idée qu’on ne maîtrise pas tout dans la nature humaine est devenue insupportable, c’est ainsi que se caractérise une société sécuritaire. Les rapports Burgelin en 2005 et Goujon en 2006, la tentative d’introduire des dispositions relatives aux hospitalisations contraintes dans la loi de prévention de la délinquance, la création des UHSA dans le cadre de la sécurisation des établissements psychiatriques, jusqu’à la loi du 25 février 2008, qui traite à la fois de la rétention de sûreté pour des criminels (essentiellement pédophiles) condamnés à au moins 15 ans de détention et des jugements des malades mentaux irresponsables, témoignent d’une confusion des genres.

C’est une dérive d’un Etat de droit vers un Etat de force.

Il n’est plus question de la souffrance des malades, la société ne se préoccupe plus de les soigner mais de les neutraliser. Sarkozy, comme Napoléon en

son temps, entend bien punir ceux qui « laissent échapper » les malades, comme à St Egrève.

Le président annonce son intention de réformer au plus vite la loi de 1990 sur les hospitalisations psychiatriques et de mieux encadrer les sorties des établissements en créant un fichier des personnes Hospitalisées d’Office.

Petites mains de la psychiatrie, il nous faut réagir!

Nous avons la responsabilité de réaffirmer que le rôle d’une société civilisée est de soigner ses malades, d’empêcher les dispositifs de sécurité de remplacer notre travail d’humain, celui de soigner des êtres en souffrance. Nous avons le devoir de dénoncer toutes dispositions sécuritaires qui entravent nos pratiques.

Il est grand temps d’opposer aux contentions physiques nos fonctions de contenants psychiques.

Nous avons le devoir de lutter partout, dans nos établissements, dans les colloques, dans la presse, contre la stigmatisation des malades mentaux.

Nous devons faire savoir qu’ils sont d’abord des victimes, de crimes, de vols, de suicides.

Nous devons rappeler, par exemple, que l’alcool au volant ou les violences conjugales sont beaucoup plus meurtriers que les angoisses psychotiques.

Il est grand temps pour nous, équipes de secteur, de défendre nos valeurs, nos pratiques et nos outils, d’obtenir les moyens de les développer et de les améliorer.

Il est devenu urgent de refuser d’être les chevilles ouvrières d’un projet de société sécuritaire !

Nelly Derabours

Suivez mon regard...

craindre, c'est aux antipodes de la division.

Diviser pour mieux régner appartient à cette famille de phrase qu'on finit par ne plus entendre à force de la répéter. Pourtant, tout comme l'on chausse des lunettes pour mieux y voir avec des yeux fatigués, quand on en chausse consciemment sa pensée elle nous permet de voir le monde autrement.

N'est ce pas le meilleur moyen pour les puissants afin de le rester que de prôner la loi du plus fort. On appelle ça aussi la loi de la jungle, jungle d'où l'humanité n'est pas sortie depuis si longtemps. Sortie, en est on bien sûr?

Nous sommes immergés dans une culture où la pensée qui domine les rapports socio-économiques est la compétition. Facteur de division s'il en est: en vainqueur ou vaincu donc plus fort ou plus faible, du premier au dernier, mais aussi en méritant ou feignants voire en chanceux ou malchanceux, enfermant dans une pensée fataliste faite de gagnants et de perdants. L'autre n'y est plus une aide ou un secours, c'est un concurrent. L'autre n'a pas besoin d'aide c'est un feignant ou un perdant. Il a besoin de charité, pas de solidarité. La solidarité implique de se reconnaître dans l'autre. On a là une première fracture majeure de socialisation

Toute «différence», toute catégorisation est aujourd'hui aussi instrumentalisée pour diviser, pour en faire un sujet de crainte, d'insécurité. Races, sexe, âge, quartier, religions, ... tout y passe. Les politiques s'appuient sur les peurs, la peur de l'autre. Au cœur de ces catégorisations, celle qui de façon la plus archaïque articule différence et peur, c'est la folie.

La politique de secteur en psychiatrie avait pour ambition de faire évoluer vers une société où la notion de folie devenait si ténue que l'essentiel des personnes souffrant

des maladies les plus folles pouvaient enfin vivre dans la cité. Les outils du soin en psychiatrie conduisaient vers une société où, dans l'accompagnement des personnes souffrant des états les plus extrêmes des maladies psychiatriques, soulager leur souffrance primait sur leur mise en isolement. Mais une société comme cela est forcément une société où le soin de l'autre prime. Prendre soin, dans la folie, va encore plus loin c'est accepter de reconnaître de soi en l'autre et de donner de soi à l'autre pour arriver à vivre ensemble.

Comprendre, prendre avec, accepter l'humanité de la folie, reconnaître de soi dans un fou, cela voudrait dire qu'il y a de soi, du semblable à soi en tout autre, de soi dans l'évêque, un contrôleur des impôts, le commandant Cousteau ou Landru.. Reconnaître qu'il y a de soi dans l'homme ou la femme, de toutes teintes ou de toutes croyances... C'est une idéologie très dangereuse pour les politiques sécuritaires, on en viendrait à remettre en cause tout les schémas communautaristes. Remettre en cause bien des peurs.

Mais cela se passait avant que les principes de solidarité sociale ne soient dissous dans la marchandisation. Quand la politique considèrerait le fait de vivre ensemble en bonne entente, sens premier de politique, comme progrès. Avant que la politique n'instrumentalise la peur de l'autre pour se trouver une justification: n'être qu'autoritaire pour masquer son œuvre de destruction des biens de ceux qui n'en ont pas, les services public. L'état ne peut prendre soin aujourd'hui, prendre soin est à l'opposé de la compétition, c'est à l'inverse de

A lors la politique de soin en psychiatrie a été attaquée de toute part, dans ses moyens : budgets en chute libre, de façon organique : hospitalo-centrisme, de façon théorique : disqualification des psychothérapies et de la plus puissante des façons, par l'exploitation médiatique du moindre fait divers, pourvu qu'il fut dramatique.

Pour en arriver à considérer que c'est coûteux de s'occuper de ces inutiles fous, improductifs. Que la société est déjà trop bienveillante de les nourrir et de les abriter (de moins en moins), les soigner un peu quand ils souffrent ou se font trop mal, et puis c'est bon pour les labos. Mais surtout de les garder s'ils font mal, ou pire au cas où ils risqueraient de faire mal.

« Gardez vous de les soigner et soignez votre gardiennage », telle est la politique de soin aujourd'hui. En enclavant les fous dans leur différence à moindres soins on les livre à leur pathologie, à la production de symptômes souvent spectaculaires et parfois effrayants pour les personnes non averties. « Gardez les biens différents, et les différences seront bien gardées », les gens se garderont de se reconnaître en cet autre si bizarre, si inquiétant. La différence entretiendra en son creuset de la peur... et la peur de toutes les différences si l'instrumentalisation est bien orchestrée.

On juge une société à la façon dont elle traite ses fous, ne vous y trompez pas dans la façon dont est présentée la folie aujourd'hui, le sort qui est réservé aux fous est le symptôme, le signe d'une société très malade de la division. Et cette division à qui profite-t-elle... suivez mon regard...

Jean Vignes

BACHELOT L'A REVE , L'AP-HP LE FAIT !

HPST : LOI DE DÉMANTÈLEMENT DU SERVICE PUBLIC DE SANTÉ

La lutte des hospitaliers de l'Assistance Publique de Paris a commencé par l'annonce d'un plan de regroupement (et de fusion) des 39 hôpitaux d'Ile de France en 13 groupes hospitaliers. Il s'agit d'appliquer la loi Hôpital Patient Santé Territoire avant la promulgation de la loi !

Il est évident pour les salariés que cette restructuration va accentuer encore les mauvaises conditions de travail qui aujourd'hui engendrent déjà une fuite des personnels et un épuisement de ceux qui restent.

La mutualisation des services logistiques, techniques et administratifs sont d'autant plus insupportables, que ce sont eux qui ont payé le plus lourd tribut du plan d'économie de 240 millions d'euro imposé par l'ancienne direction.

Avec la mise en place de la tarification à l'Activité à 100 %, l'AP-HP doit faire encore 300 Millions d'économie d'ici 2012 ! Déjà 2600 postes vacants ont été supprimés sur le budget 2008 dont 2000 soignants. Comme il est difficile de racler

les fonds de tiroirs, pour la direction générale, des mesures structurelles s'imposent comme la suppression de services, de laboratoires, de services logistiques voire d'hôpitaux !

C'est la justification de ce plan où les besoins de santé, les délais d'attente aux consultations ou aux urgences, l'accès aux soins pour tous ne sont jamais abordés !

La première manifestation le 2 Octobre a réuni plus de 5000 agents, pour preuve de leur colère. Beaucoup de soignants étaient assignés mais il y a eu une mobilisation plus forte des administratifs, personnels techniques et médico-techniques qui seront en première ligne des restructurations

Nous n'avons pas pu impulser une grève reconductible, ficelés dans une intersyndicale où certains étaient soit sur le départ (CFDT) soit timorés.

Nous avons rassemblé le jour du Conseil d'administration, le 24 Octobre, environ 500 personnes (600 selon la police !) pour faire pression sur le Président socialiste et adjoint au maire de Paris, Monsieur Leguen qui a reçu une délégation avant le CA.

Après avoir reconnu qu'on arrivait à la limite des plans d'économie sur les personnels, il a défendu les regroupements comme seule solution pour sortir l'AP-HP des déficits. Il faut dire qu'il est un fervent défenseur de la T2A même s'il lui concède quelques défauts.

Aujourd'hui les 39 présidents des comités consultatifs médicaux ont écrit une lettre ouverte à Mme Bachelot, où ils s'inquiètent des économies à court terme alors que jusqu'à présent ils ont accompagné toutes les réformes. C'est une grande première et elle ne s'y est pas trompée puisqu'elle a décidé de venir les voir vendredi dernier.

Tous les CHU sont en déficit avec des plans de recours à l'équilibre drastiques, des plans de licenciements (Le Havre) des primes au départ (Nantes). Le CHU de Toulouse est en lutte depuis septembre. Il est temps de fédérer toutes les luttes.

Il est très important que la lutte contre la loi Bachelot mais aussi contre la T2A soit partagée par tous les corps de métiers des hôpitaux mais aussi avec les usagers et la population. Le gouvernement a déjà reculé son passage au parlement du fait des turbulences de la crise et des réticences des élus. Profitons de ce répit pour mobiliser les salariés et la population.

M.C.Fararik



Retrait du projet de loi Bachelot

En cette fin d'année les annonces de plans d'économies dans les hôpitaux se multiplient

Avant même que le projet de loi Hôpital, patients, santé et territoires soit examiné au Parlement en janvier prochain, les directions semblent vouloir jouer les « bons élèves » de la réforme en accélérant les

toutes ces mesures, ce qui augmente encore la colère des personnels. Ce sont plus de 500 agents qui manifesteront la semaine suivante vers l'Agence régionale d'hospitalisation pour exprimer leur refus des suppressions de postes et des jours de repos. D'autres actions sont envisagées en décembre.

Hôpital, patients, santé et territoires annonce des mesures encore plus massives avec le regroupement et le démantèlement de centaines d'établissements de santé publics et privés.

Il est plus que temps d'organiser une action nationale pour exiger le retrait de ce projet de loi et les moyens nécessaires pour un service public de santé présent sur tout le territoire.

Les tergiversations des différentes fédérations syndicales ne peuvent plus durer. Pour SUD, un appel clair pour une mobilisation nationale doit être lancé au plus tôt pour empêcher le vote de cette loi destructrice.

Déjà trois collectifs nationaux (Collectif national contre les franchises et pour l'accès aux soins pour tous et partout, la Coordination nationale de défense des hôpitaux et maternités de proximité, le Collectif de défense des services publics) regroupant des dizaines d'associations, de syndicats, de partis proposent une action nationale fin janvier au moment de l'ouverture du débat parlementaire.

Toutes les fédérations syndicales doivent s'y rallier et la préparer dès à présent dans l'unité dans tous les établissements de santé.

Jean Marie Sala



projets de restructuration.

Par exemple, à Besançon, le directeur du CHU annonce début novembre un plan d'économie drastique, prévoit de ne pas remplacer les départs en retraite et remet en cause l'accord 35 heures en supprimant les 15 repos compensateurs.

Alors que les conditions de travail sont déjà très dégradées, ces annonces sont insupportables.

300 agents se réunissent le jour du conseil d'administration pour refuser ce plan. Le conseil d'administration a voté malgré la mobilisation,

Du CHU à l'hôpital local : tous concernés !

L'AP-HP, Le Havre, Nantes, Toulouse, Besançon, mais aussi Clermont-Ferrand, Concarneau, Gap, Sisteron, Carhaix, Caen, Gustave Roussy à Villejuif, la Fondation St Joseph à Paris, toujours les mêmes recettes : suppressions d'emplois, regroupements de services, remises en cause des 35 heures, avec dans les établissements privés participant au service public des annonces de licenciements secs. Ce n'est malheureusement qu'un début, car le projet de loi

Violences conjugales.

Il y a quelques temps, à l'assemblée nationale, l'ensemble des députés ont respecté une minute de silence, pour se recueillir après la mort de l'un des leurs. Ce député avait, avant de se donner la mort, tué sa maîtresse. Les gardiens de la République, ont donc rendu hommage à un ...assassin !

Cet évènement, classé faits divers, montre combien, malgré l'évolution des lois, le problème des violences faites aux femmes, et plus largement des violences conjugales progresse tout en étant nié par nos élites : 1 femme sur 10 est victime de ces violences et la violence conjugale a augmenté de 31.3% de 2004 à 2007.

La violence conjugale peut prendre plusieurs formes. Elle peut être, physique (coups, sévices corporels...), psychologique (mépris, harcèlement, isolement...), verbale (insultes, chantage, menaces...), sexuelle (pratiques sexuelles imposées, forcée pouvant conduire au viol...), économique (privation de moyens ou biens matériels, contraintes financières,...), et administrative (rétention de documents administratifs tels que les documents d'identité par exemple).

Les études statistiques portent essentiellement sur les violences physiques et sexuelles. 31.3% entre 2004 et 2007, soit 47573 faits de violences volontaires sur des femmes majeures, faits enregistrés par

la police et la gendarmerie rien que pour l'année 2007.

Et encore, seulement 10% des femmes portent plainte. Tous les 3 jours, une femme meurt de violences conjugales, ces chiffres ne prennent pas en compte les suicides. Plus exceptionnellement, des hommes peuvent être victimes de ces violences, il n'existe pas de statistiques officielles les concernant. On retrouve les mêmes données sur les violences conjugales au niveau européen. La loi du silence et des attitudes comme celle de l'assemblée nationale il y a quelques jours concourent à rendre la prise en compte de ce problème plus difficile encore. Alors parlons en ! Il est très compliqué pour les victimes de se défendre, de partir, de rompre, avec ses illusions, ses projets, ses enfants, il y a aussi la peur, et les problèmes matériels. L'information sur le droit des victimes est insuffisante, mais plus grave encore, est le manque de solutions.

Peu de structures d'accueil qui puisse accueillir mère et enfants, trop peu ou pas d'aide psychologique ou/et matérielle, peu ou pas d'accompagnement vers une réinsertion sociale des victimes... Dans ce contexte contraignant, les femmes n'ont plus qu'à continuer à subir...jusqu'à quand ?

commission femmes

Les principaux textes de lois:

Création en **1975**, du premier foyer Flora Tristan à Clichy, son rôle, l'accueil des femmes battues.

En **1980**, la loi précise que tout acte de pénétration sexuelle de quelque nature qu'il soit, commis par surprise, violence ou contrainte, est considéré comme un viol.

1990, reconnaissance du viol entre époux par la cour de cassation.

1991, la loi reconnaît l'abus d'autorité en matière sexuelle dans les relations de travail.

1992, la loi définit le harcèlement sexuel.

1994, apparition de la notion d'aggravation de la qualification de viol, pour les actes commis par le conjoint ou concubin.

En **2002**, les droits de la victime sont renforcés par la loi sur la présomption d'innocence.

2006, vote de la loi renforçant la prévention et la répression des violences commises au sein d'un couple ou commise contre les mineurs. Elle introduit l'aggravation des peines encourues dès lors que l'infraction est commise en raison des liens existant avec l'auteur, au moments des faits.

POINT D'INFO SUR LA SITUATION DANS LA BANDE DE GAZA.

**Contrôle sécuritaire/
conflit israélo palestinien**

Violence armée entre Israël et Gaza. La trêve officielle du 19 juin 2008 entre le gouvernement israélien et le gouvernement de facto du Hamas dans la bande de Gaza, a été d'un point de vue strictement militaire, respectée de juillet à octobre 2008. Pendant cette période, les manifestations de violence régulières mais sporadiques – roquettes lancées par les brigades affiliées au Hamas, tirs de l'armée israélienne sur les pêcheurs... - n'ont quasiment pas fait de victime et n'ont pas remis réellement en question le cessez le feu officiel. Depuis le 4 novembre 2008, la situation a pris un cours sensiblement différent. L'événement déclencheur a été une incursion des Forces de défense israélienne à l'intérieur de la bande de Gaza. (La raison de cette incursion à 250 mètres de la frontière, dans la région centrale, nord-est de Deir El Balah, première depuis la trêve, serait une information selon laquelle certains Palestiniens auraient planifié de kidnapper un soldat israélien en creusant un tunnel.) Du 4 novembre au 26 novembre 2008, des échanges de tirs ont eu lieu d'une manière quotidienne le long de la frontière de la bande de Gaza, du Sud Est au Nord Est. Durant la période, par 3 fois l'armée israélienne a pénétré par voie terrestre (tanks) dans la Bande de Gaza, et a lancé par 5 fois des attaques aériennes. Environ 230 roquettes et mortiers ont été lancés par différents groupes armés de Gaza en direction d'Israël. Au total, on a dénombré 16 morts et 10 blessés du côté Palestinien, 6 blessés coté Israélien. (Source : UNDSS) Fermeture totale des frontières de Gaza

En réponse à cette escalade de violence, le ministre israélien de la Défense Ehud Barak a ordonné la fermeture totale des frontières de la Bande de Gaza. Le message est clair : pas d'accès tant que des roquettes sont lancées (c'est le deal officiel de la trêve). Si les frontières

commerciales et pédestres sont fermées depuis juin 2007, l'accès aux biens humanitaires de base est néanmoins normalement permis par Israël. Mais du 5 au 26 novembre, pratiquement aucun camion de nourriture, de gaz de cuisine ou d'essence n'a pu passer ; la fermeture des frontières a même été appliquée aux camions de l'UNRWA (organisme des Nations Unies en charge des Réfugiés) de distribution de nourriture aux réfugiés. Au total du 5/11 au 24/11, UNRWA a pu faire passer 30 camions de nourriture alors qu'il en faut 15 par jour pour assurer la distribution habituelle. Parallèlement, la quantité d'essence industrielle qui a pu passer correspond à seulement 13% des besoins. Seul l'OMS a pu passer un camion de médicaments. L'accès des personnes (via Erez un des points de passage entre Israël et la Bande de Gaza), d'habitude extrêmement restreint, est quasiment impossible depuis le 5 novembre. Les expatriés des ONG, qui d'habitude ont un laissez passer, n'ont pas l'autorisation d'entrer. Seuls 1% des étrangers qui demandent le permis d'entrer l'obtiennent. Les seuls expatriés qui ont pu entrer dans Gaza depuis le 5/11 sont parmi les UN (Nations Unies), le CICR (Comité International de la Croix Rouge), et MSF France.

**Conséquences sur la
précarité et l'accès aux
soins**

La centrale d'électricité de Gaza manquant d'essence pour fonctionner, les résidents de Gaza endurent depuis 3 semaines des coupures d'électricité allant de 8 à 24h par jour – d'après la compagnie de distribution d'électricité de Gaza, 650 000 habitants de différentes régions de la bande de Gaza n'ont pas d'électricité du tout depuis 2 semaines. Le manque de fuel et les coupures d'électricité empêchent également la compagnie de distribution d'eau de fonctionner. Heureusement l'UNRWA a pu lui délivrer 40000 litres de fuel, pour répondre aux besoins les plus urgents en eau. D'après l'UNICEF, à la mi-novembre, 80 % des pompes

à eau fonctionnaient seulement partiellement. En conséquence, 20% de la population a accès à l'eau durant 6 heures tous les 5 jours, 40% a accès à l'eau tous les 4 jours et 40% tous les 3 jours. Habituellement la nourriture est comparativement le bien le plus importé à Gaza. L'interdiction d'accès à des biens alimentaires qui a lieu depuis le 5/11 est donc exceptionnelle à Gaza. Etant donné que 65% des 1.5 millions d'habitants de Gaza ont le statut de réfugiés et bénéficient de l'aide de l'UNRWA, les restrictions d'accès imposées par Israël aux camions UNRWA peut avoir des conséquences catastrophiques pour la grande majorité d'entre eux qui en dépendent. L'UNRWA de Gaza utilise ses stocks mais 750 000 personnes n'ont pas pu en bénéficier. Les biens alimentaires délivrés par des entreprises ont été totalement interdits d'entrer pendant la période. Gaza manque aujourd'hui de viande, de fruits, de lait et de farine. La plupart des boulangeries et des restaurants sont fermés par manque de gaz de cuisine, d'électricité et de farine. Il faut faire la queue, parfois pendant 2 heures, pour un morceau de pain. Un système de rationnement de pain a été mis en place.

Les hôpitaux de Gaza sont pour l'instant opérationnels malgré les coupures d'électricité. Ils fonctionnent grâce à leurs générateurs et limitent au maximum leur fonctionnement. WHO pointe le fait que les générateurs sont normalement utilisés pour des urgences temporaires, et qu'une panne de générateur peut aujourd'hui avoir des conséquences dramatiques pour les services d'opérations. Le 17 novembre, l'OMS a pu faire entrer un camion de médicaments, cependant, le pourcentage de médicaments absents du stock essentiel du stock central du Ministère de la Santé évolue dangereusement : alors qu'il était déjà de 14% en juillet août 2008, il est de 37% en novembre.

Marie Rajablat

culture & plaisir

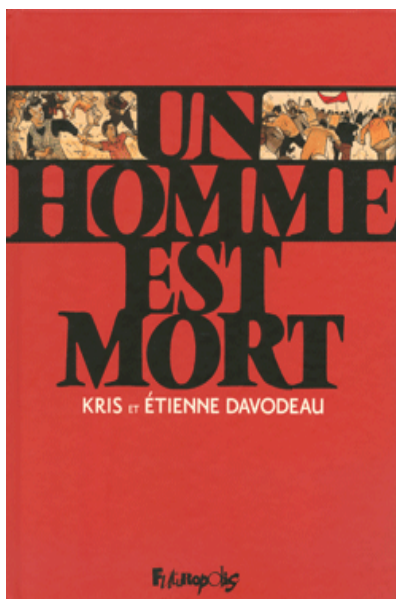
Un homme est mort le 17 avril 1950 à BREST, il s'appelait Edouard MAZE. C'était un militant CGT du bâtiment, il travaillait à la reconstruction de BREST et participait activement aux luttes ouvrières en particulier sur les salaires.

Le Maire de l'époque avait été élu sur liste RPF, il recommandait la plus grande fermeté contre le mouvement social.

Ce jour-là, les gendarmes mobiles ont tiré et l'un des manifestants, grièvement blessé nous conte cette journée, il se nomme Pierre CAUZIEN. KRIS a écrit le scénario en se souvenant de son grand père résistant.

Etienne DAVODEAU a dessiné cette histoire d'un trait simple, dynamique, sobrement colorié. Mais, surtout, nous rencontrons René VAUTIER, cinéaste

militant, un qui filmait caméra au poing. Il avait décrit l'Afrique coloniale, la lutte des Irlandais dans les années 50. je me



souviens de «Avoir vingt ans dans les Aurès » dans un petit cinéma de Nancy au milieu

des travailleurs algériens. A BREST, pour le syndicat, VAUTIER filme les acteurs de la lutte. Il réalise un film d'agitation, un film tract pour la CGT.

Film projeté immédiatement aux travailleurs de la région.

Le document unique, il n'y avait pas de copie, a été détruit par l'usure. Ce qui nous permet de conserver la mémoire de ce moment, de ces hommes, c'est cette belle bande dessinée. Elle nous rappelle DESIRE, P'TIT ZEF et tous les autres. Tout au long de leurs projections ils scandaient le poème d'ELUARD.

« Un homme est mort
Qui n'avait pour défense
Que ses bras
ouverts à la vie ... »
UN HOMME EST MORT
KRIS et Etienne DAVODEAU

Ed. Futuropolis

Maurice Aubry

Los Angeles, février 1928, Christine vit seule avec son fils Walter. Elle est cadre dans une société de télécommunications, de retour du travail son fils a disparu. S'engage alors un combat terrible, celui d'une mère pour retrouver son fils.

Angelina Jolie profonde, sensible et belle, nous emmène dans cette terrible souffrance qu'est la disparition d'un enfant. 6 mois plus tard, la police retrouve un enfant de l'âge de Walter, au moment des retrouvailles, Christine sait que ce n'est pas son fils, elle va devoir se battre jusqu'à être enfermée en clinique psychiatrique par un capitaine de police totalement incapable de la moindre humanité. John Malkovitch, très juste, campe un révérend militant qui sauvera cette femme et accompagnera sa révolte. Le destin de Walter l'a conduit à

rencontrer un fait divers terrifiant, de nombreux enfants furent enlevés et assassinés sans que la police de Los Angeles ne soit capable d'enrayer la spirale criminelle. c'est l'obstination et le travail d'un policier intègre qui permettra à Christine de retrouver la volonté de se battre, ce qu'elle fera toute sa vie, la mort de Walter n'ayant jamais pu être confirmée définitivement,



elle ne perdra jamais espoir.

Clint Eastwood nous décrit Los Angeles totalement martyrisée par sa police, au dessus des lois, cette police exerce un droit de vie et de mort, et la justice peine. Sans se dérober, et malgré sa réputation de partisan de la peine de mort, Clint Eastwood nous propose un instant de pure violence et d'intense réflexion sur la justice des hommes. Après impitoyable, Mystic River, et le récent million dollar baby, Clint Eastwood apparaît tel qu'hors lui même, humaniste généreux, lui l'ami de Reagan, soutien de Charlton Heston dans sa bataille pour les armes après le massacre de Colombine, c'est bien cette dualité et le talent de réalisateur qui font de Eastwood un cinéaste à part.

2A