

LA TOUR INFERNALE

n° 65 - automne 2013



La direction connaît le secret du bonheur

Ne pas communiquer ses projets
Ne pas voir la souffrance des personnels
Ne pas entendre leurs revendications

Union
Syndicale
Sud
AP-HP
Santé

Albert CHENEVIER - Henri MONDOR

Le financement de SUD Santé est uniquement assuré par les cotisations des syndiqué(e)s

www.sudmondor.org



www.sudmondor.org



CHENEVIER

Bâtiment Calmette
1er sous sol
Poste 13835

Référent nuit

Frédéricka Limoucin
Rééduc. Cardio

MONDOR

Bâtiment Crèche
Porte 7- 6e étage
Poste 12289/14089
DECT : 36 342

Référent nuit

Olivier Brossard
15 224
Neurochirurgie



Retrouvez
SUD santé AP-HP
sur Facebook

SOMMAIRE

■ page 3

24 septembre, la directrice de l'AP-HP vient en personne sur Mondor annoncer la création du « R1B ». Bye bye le « R2B » (bâtiment devant regrouper les Blocs, les Réanimations et la Biologie), bonjour le R1B, la biologie disparaît du projet...

Nous ne pouvons accueillir la nouvelle avec joie au contraire de la directrice Orio qui fit applaudir l'auditoire venu écouter Mme Faugère.

■ page 4

L'été fut rude pour les promotions professionnelles infirmières devant quitter leurs hôpitaux d'origines.

■ pages 7 à 10

Du 24 au 28 septembre, SUD participa activement à la semaine d'action menée sur Chenevier. Le succès fut au rendez-vous de notre opération malgré les dérapages d'un tout jeune directeur nommé quelques jours plus tôt.

■ page 12

Les roms, citoyens européens, ont des droits ! Il est temps de les reconnaître !

■ page 13

Avec l'instauration des nouveaux rythmes scolaires l'ensemble des élèves auront désormais école le mercredi matin. C'est l'ensemble des centres de loisirs de l'AP-HP qui se trouvent désormais menacés.

■ pages 11 & 14

L'envoi des arrêts maladie comme l'ouverture des vestiaires sont soumis à des réglementations, nous avons des droits faisons les respecter !

■ page 16

L'hiver arrive, fini les longues balades à la campagne, que faire ? Allez au musée de l'histoire de l'immigration au Palais de la Porte Dorée, musée consacré à l'histoire et aux cultures de l'immigration en France. Alors que des discours nauséabonds refont surface, un musée qui rappelle à tous que la France a de tout temps été une terre d'accueil.

SUD santé Albert Chenevier, 40 rue de Mesly, 94000 Créteil - tél/fax : 01 49 81 38 35
<http://www.sudmondor.org> ☒ courriel : sud-sante.achenevier@ach.ap-hop-paris.fr

SUD santé Henri Mondor, 51 av. du maréchal de Lattre de Tassigny, 94000 Créteil - tél./fax : 01 49 81 22 89 - DECT : 36 342
<http://www.sudmondor.org> ☒ courriel : sud.sante@hmn.aphp.fr

Membre de l'Union Syndicale Solidaires

R2B au rabais

A lors que le dialogue était pour le moins difficile entre une direction aux ordres, une communauté médicale désorientée et une représentation des personnels ignorée, uni pour la cause, le microcosme « mondorien » portait haut et fort le projet R2B jugé vital pour notre établissement.

La réunification des réanimations, du bloc opératoire et du laboratoire de biologie en un unique bâtiment laissait présager en effet des lendemains meilleurs pour l'ensemble de la communauté s'agissant notamment des conditions de travail. Les blocs opératoires comme le service de biologie sont restés dans leur jus comme on dit...

Au bloc, à l'exception de 6 salles réhabilitées récemment, le reste date de l'ouverture de l'établissement en 1969, c'est tout dire de l'état de vétusté. Même constat au laboratoire de biologie dont les surfaces ne suffisent plus quand les frigos sont installés dans les couloirs aux côtés des vestiaires des personnels, quand les gaines techniques servent de réserve à papier et que médecins et secrétaires s'entassent dans des bureaux à l'évidence trop exigus. Le regroupement des réanimations relevait lui plutôt d'une amélioration de l'organisation des soins en rassemblant l'ensemble de ces services, aujourd'hui dispatchés dans différents étages, près des blocs et du plateau technique.

Après avoir lutté pour le maintien de toute sa chirurgie sur le site, il fallait lui donner les moyens de son avenir en l'inscrivant non pas dans le marbre mais dans la brique et le béton. Chacun s'y accordait et défendait le projet à sa façon, par ses propres réseaux, à défaut de le faire unitairement. Chiffré à 70 millions d'euros dans sa dimension hospitalière, il n'a jamais été jugé ni pharaonique, ni démesuré, bien au contraire. Jugé à tel point raisonnable que la direction générale en avait fait une de ses trois priorités, un des trois dossiers qu'elle demandera à l'agence régionale de santé (ARS) de défendre auprès du ministère pour obtenir le graal, la subvention d'état.

Il faut croire qu'une fois encore le raisonnable,

l'argumentaire intelligent, le dossier ficelé, le projet collectivement porté n'y suffisent définitivement pas. Le projet ne passera même pas le filtre de l'ARS, son directeur Claude EVIN ne le défendra pas à la commission interministérielle COPERMO (commission pour l'aide à la performance et la modernisation) condamnant l'AP-HP à son autofinancement. La réaction institutionnelle ne tardera pas, mais alors que nous aurions apprécié une condamnation de cette décision, une dénonciation de ce mépris affiché de l'ARS pour l'AP-HP, du tout...

Mme FAUGERE s'empresse de venir à Henri MONDOR, annonce le financement du projet par la vente de terrains sur Créteil, un projet revu à la baisse, un projet de 50 millions d'euros (20 millions de moins que le projet d'origine), l'auditoire très sélectionné poussé par Mme ORIO ira jusqu'à la standing ovation, les applaudissements. Une communauté unie derrière la chef, une communauté qui oublie tout simplement que dans l'affaire le projet perd un « B » et que cette perte traduit l'abandon de la biologie dans le financement.

Quelle victoire en effet !!!...

Il y a définitivement de ceux qui se suffisent de peu, de ceux qui se rallient au réalisme... Ainsi se définit sûrement la sagesse dans ces milieux autorisés. Ce sont les mêmes d'ailleurs qui justifieront toujours l'effort d'efficience, qui accepteront encore la baisse des budgets, qui argumenteront la baisse d'effectif, qui appliqueront l'austérité tout bonnement. Ne doutons pas qu'eux aussi ouvriront les yeux, qu'ils inverseront la logique, qu'ils retrouveront la boussole, qu'ils remettront enfin l'intérêt général et les besoins de la population au cœur de leur engagement et plus l'argent ou son prétendu manque...

Espérons seulement qu'ils ne tarderont pas de trop, l'hôpital s'en porterait mieux et sa biologie assurément.

Nous n'étions pas invités, nous n'aurions pas applaudi, et nous ne lâcherons rien, nous !!!!

L'absurdité des « postes fléchés »

ou la galère d'être PP...

En langage courant un PP est un agent parti en formation en tant que bénéficiaire de la Promotion Professionnelle et ce n'est pas chose aisée. Nous ne parlerons ici que de la formation d'infirmier.

Il faut d'abord réussir le concours d'entrée à l'école. Ensuite suivre des cours souvent ardues qui n'ont quelques fois aucune application concrète sur le terrain (le nouveau programme de formation d'infirmier -Licence Master Doctorat-devrait enfin être réadapté à la réalité du métier). Revenir sur son site d'origine 3 semaines pendant les vacances d'été alors que les autres élèves (non PP) ont deux mois de vacances pour se détendre et réviser.

Assurer un travail personnel quotidien pendant 3 ans pour enfin être diplômé.

Et tous ces efforts pour finalement avoir un mal de chien à trouver un poste... car on ne peut vous prendre que sur un poste fléché* alors qu'il manque des infirmier(e)s partout !!...

Les hôpitaux Mondor et Chenevier ont ainsi perdu d'anciennes aides soignantes devenues des infirmières motivées pour revenir dans leurs établissements d'origines. Elles sont donc actuellement dans des établissements qu'elles n'ont pas choisies dans des postes qui ne leur conviennent pas...

Elles en remercient chaleureusement l'AP-HP !!

Cette année sur 10 postes fléchés sur le GHU Mondor : 2 en 12h dans les réanimations et 8 en gériatrie (Emile Roux, Georges Clemenceau).

- Les agents en promotions professionnelles ayant commencé leur formation après juin 2012 n'ont plus le droit à la prime semestrielle. -

Poste fléché :

Il existe une vacance de poste dans certaines disciplines de soins souffrant d'un déficit d'attractivité et d'un turn-over important, telle que la gériatrie par exemple.

Pour pallier ce manque, l'AP-HP a mis en place depuis 2004, un dispositif dit de « **poste fléché** » à destination des étudiants infirmiers en promotion professionnelle.

En contrepartie du financement de leurs 3 années de formation, ces agents sont redevables de 5 années à l'AP-HP dont 23 mois sur des postes fléchés.

Contrat à durée déterminée

De plus en plus de personnes sous contrat à durée déterminée (CDD) à l'AP-HP, avec des contrats souvent renouvelés plusieurs fois sans jamais avoir la certitude d'être titularisés un jour.

Attention à bien signer votre contrat car le DRH des hôpitaux Mondor - Chenevier, a notifié par note du 23 août 2013 que pour un contrat non signé dans un délai de 8 jours, la rémunération ne pourra être versée au titre du mois en cours.

Dans certains services, il est demandé aux CDD de ne pas assister aux réunions de service. SUD santé rappelle que les **CDD au même titre que les autres agents peuvent assister à toute réunion de service.**



Parking

Dans le dernier, on l'espère, journal officiel du GHU Mondor, la directrice nous annonce la création d'un parking de 6 étages sur Mondor, à la place de l'actuel parking visiteurs. Elle oublie juste de préciser que ce parking sera réalisé par un investisseur privé (type Vinci, Eiffage...) et payant dès la première heure.

Merci pour les patients qui vont devoir payer pour venir en consultation et les familles payées pour visiter leurs proches.

Ce parking appartiendra à l'AP-HP dans environ 30 ans, juste la durée de vie du parking avant rénovation complète ou destruction...

C'est ce qu'on appelle un **PPP**, Partenariat Public Privé, le Privé ramasse la monnaie et le Public se fait enfler !

Temps de travail effectué

Il est devenu de plus en plus dur d'effectuer tout ce que l'on a à faire en une journée. Résultat beaucoup d'entre nous restons travailler plus que notre temps de travail normal.

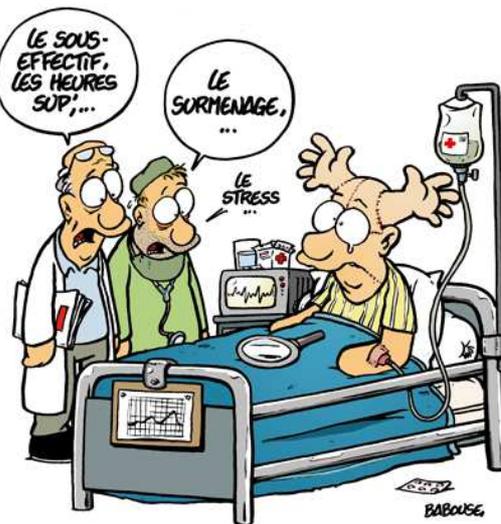
Etant de moins en moins nombreux en service, le personnel restant travaillent deux fois plus...

La diminution du personnel entre 2009 et 2011 est de 9,33 %.

Ce temps de travail supplémentaires n'est pas comptabilisé dans Gestime sauf si le cadre le valide, ce qui n'est pas la politique de la maison. Et pour cause, les compteurs Gestime sont déjà plus que plein.

Tableau des jours dus par catégories			
	2009	2010	2011
Administratif, Direction	555	552	532
Soignant	3063	2764	2704
Soci-éducatif	70	66	68
Médico-technique	353	338	340
Technique et ouvrier	288	286	281
TOTAL	4329	4006	3925

GREFFE SIMULTANÉE DU VISAGE ET DES MAINS



Pour rappel, les jours dus (repos dus + Compte Epargne Temps) en octobre 2012 étaient de 94 780 sur l'hôpital Henri Mondor, l'équivalent de 448 emplois temps pleins.

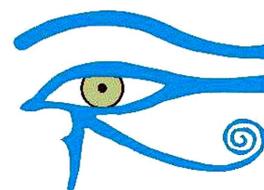
Notre direction se dit satisfaite d'avoir du personnel sur tous les postes budgétés en 2013. SUD santé ne peut être d'accord avec ça, le personnel est de moins moins nombreux et ceux restant ne peuvent plus prendre leurs jours (JS, CA, RR, RTT..).

Ne faites pas plus que votre temps de travail, ne faites pas le travail de deux personnes, la direction doit prendre ses responsabilités !!

Osons Osiris !

La rubrique Osiris vous permet de déclarer tout incident survenu dans votre service et se trouve en page d'accueil de l'intranet de l'hôpital.

Ces incidents peuvent faire partis de différentes catégories telles que : les complications liées aux soins, les erreurs médicamenteuses, les chutes de patients, le transport interne, la matériovigilance, l'hémovigilance, la panne ou perte de matériel la malveillance...



Ce qu'il faut savoir c'est que vous pouvez faire un signalement concernant le sous effectif qui rentre dans la catégorie « complications liées aux soins ». Cette catégorie est la 2^{ème} catégorie la plus signalée (11.6%) après celle sur la chute des patients (14.7%) depuis le mois de janvier 2013.

Certains agents ne veulent pas le faire soit par peur de représailles de la part de leur hiérarchie soit par représailles déjà vécues. N'hésitez pas à le signaler à SUD santé si tel est le cas.

SUD santé a déjà évoqué ce problème à la direction et a demandé lors du CLHSCT du 12 juin 2013 une note explicative sur la pose d'un Osiris et le respect de chacun de eux qui en font. SUD santé est toujours dans l'attente de cette note

SUD santé a également demandé à avoir les déclarations d'Osiris. Elément refusé par la direction. Alors dès qu'il se passe un évènement, utilisez OSIRIS !! Tout doit être signalé afin de laisser une trace. Mais surtout faites une copie d'écran ou imprimez le ; ainsi vous pouvez le remettre à SUD santé. Cela permettra d'avoir un droit de regard et de mieux vous défendre !!

Création d'un HDJ thérapeutique à Calmette

Cela faisait plusieurs années que le corps médical de pavillon Calmette à Chenevier demandait la création d'un hôpital de jour thérapeutique.

Cet hôpital de jour (HDJ) était indispensable pour le suivi des patients âgés (+ de 70 ans) qui ont des troubles de la marche (risques de chutes) ou de la mémoire, pour les rééduqués et leur permettre de retrouver de l'autonomie, de réapprendre l'hygiène et l'estime de soi.

Dans le même temps la salle de kiné de Calmette doit être refaite à neuf, ce qui n'est pas un luxe. Pour le moment cette salle est suffisante mais dans un an le service va récupérer le troisième étage qui est loué à un EPAHD et les lits vont réouvrir. A ce moment là la salle de kiné sera trop petite.

Il y a un bâtiment sur l'hôpital inoccupé, ne pourrait-on pas y créer un grand gymnase qui pourrait servir à plusieurs services et dans le même temps l'animation pourrait récupérer ses locaux ?

L'ouverture de l'HDJ thérapeutique est prévue pour le 04 novembre prochain.

Vos jours et heures 2012

M. Poimboeuf, DRH de l'AP-HP, par la note D2013-2991 du 28 mai 2013 explique que le report des heures 2012 ne peut se faire que manuellement et de façon locale.

Plusieurs agents nous ont interpellés car de nombreux jours et heures n'ont toujours pas été remis sur le compte gestime. M. Castet s'est engagé **oralement sur le report des heures 2012 avant la fin 2013...**

Concernant les jours 2013, nous vous conseillons de les poser dès maintenant et par écrit. En cas de refus demander la justification écrite de l'encadrement.

Le Compte Epargne Temps est une bombe à retardement, attention, dans le nouveau C.E.T. la pose de jour n'est que de 5 C.A. et 5 RR maximum par an.

Valls, le bras armé d'une politique gouvernementale discriminatoire

L'expulsion au Kosovo de la famille Dibrani (Leonarda), dont les enfants étaient scolarisés, comme tous les autres cas d'expulsion, suscite à juste titre la colère des associations, des enseignants(es) et des lycéen(nes). Outre les méthodes policières inacceptables dans et aux abords des institutions scolaires, c'est la politique à l'égard des étrangers du gouvernement Hollande qui est en cause. Valls est l'exécutant zélé de cette politique qui poursuit celle de Sarkozy.

SUD / Solidaires soutient toutes les mobilisations en cours et exige du gouvernement le retour immédiat en France des familles et des jeunes victimes d'une politique d'exclusion intolérable.

**PENDANT LES EXPULSIONS
LES EXPULSIONS CONTINUENT!**



Hôtel Dieu

Malgré les promesses de la ministre de la santé d'ajourner la fermeture des urgences de l'Hôtel Dieu initialement prévue pour le 4 novembre, celles ci meurent lentement.

Pompiers et SAMU ont reçu ordre de ne plus emmener de patients aux urgences de l'Hôtel Dieu. Celles ci ne reçoivent plus que les patients venant d'eux mêmes. Résultat de moins en moins de passages de malades évidemment pour ces urgences alors que les urgences des hôpitaux voisins (Lariboisière, St Louis, St Antoine, Cochin, Tenon, Pitié...) sont désormais saturées en permanence. Catastrophe sanitaire annoncée ? Le ministère réfute le terme et parle de réorganisation...

Semaine d'action à Chenevier du 24 au 28 septembre 2013

Pourquoi cette semaine d'action ?

Février 2013, nous rencontrons le maire de Créteil, pour lui parler de l'attitude de la directrice Orio et de sa gestion destructrice du groupe hospitalier dont elle a la charge. Au détour de la conversation celui-ci nous apporte son soutien quand au projet R2B (futur bâtiment devant regrouper les Réanimations, la Biologie et les Blocs sur Mondor). Il se dit même prêt à faciliter la vente d'Albert Chenevier afin d'obtenir des fonds supplémentaires pour la construction du R2B...

14 Juin 2013, réunion de présentation du campus Mondor et du schéma directeur Chenevier. La directrice Orio annonce la vente de 40% de Chenevier pour 2019 pour pouvoir financer le projet de bâtiment Réanimation Blocs Biologie sur l'hôpital Henri Mondor, montrant ainsi le peu d'intérêt qu'elle porte à Albert Chenevier et à ses activités, pourtant essentielles aux patients de notre bassin de vie.
Les services disparaissant de Chenevier « seront » relogés sur Mondor.

8 Juillet 2013, commission de surveillance du GHU Mondor, annonce, par la directrice Orio, d'un projet de construction d'une EPAHD entièrement privé dans Chenevier, sur le terrain actuellement occupé par la déchetterie (après la MAS). Cette information met fortement en colère le maire de Créteil M. Laurent Cathala qui lui s'est engagé auprès des organisations syndicales à ce que cet EPAHD soit public. Annonce également pour la rentrée de la concrétisation du projet R2B qui dans le cadre d'un autofinancement se fera avec la vente de 40% de la superficie de l'hôpital Albert Chenevier.

Il y a deux ans déjà nous avons du faire face à la décision de la directrice Orio de faire transférer tout ou une partie des services de Chenevier sur Mondor dans un bâtiment monobloc construit en partie grâce à la vente de Chenevier. Fin 2011, après une année de lutte le projet n'était pas abandonné mais reporté à une quinzaine d'année.

Début juillet, le comité de vigilance du GHU Mondor, avec l'intersyndicale Chenevier / Mondor SUD santé, CGT et la section CFDT de Chenevier, se réunit et décide d'une semaine d'action dès la rentrée afin de faire connaître les risques de fermeture pesants sur notre établissement.



L'hôpital Albert Chenevier, ouvert en 1959, est une institution située au cœur de la ville de Créteil.

Son parc, dans lequel se situent les pavillons d'hospitalisations, en fait un hôpital des plus agréables pour les patients comme pour ses salariés. Ce parc constitue un atout majeur dans la rééducation des patients, toutes spécialités confondues, il permet de gagner énormément de temps dans l'amélioration de l'état de nos malades. C'est une des raisons pour lesquelles nous ne voulons pas du déménagement de nos services vers le monobloc qu'est l'hôpital Henri Mondor. La psychiatrie avec ses 100 lits est le pôle de ce secteur le plus important de l'AP-HP.

Aujourd'hui Albert Chenevier ce sont plus de 1000 salariés, tous corps de métier confondus, pour une capacité d'environ 450 lits.

Les patients hospitalisés viennent de toute l'Ile de France voire même de plus loin, le nombre de lits de rééducation comme de psychiatrie étant largement insuffisant dans notre pays.





Mardi 24 septembre, M. Mournet n'hésite pas à faire appel à la police alors que nous nous installons à l'extérieur de l'hôpital, la vérité dérange-t-elle à ce point ?



*Albert Chenevier,
l'un des derniers hôpital vert*

Baptême du feu pour M. Mournet

Le vendredi 20 septembre, soit 4 jours avant le début de notre semaine d'action, M. Benoît Mournet, directeur depuis le 2 septembre de Chenevier, nous refuse le prêt des salles demandées début juillet sous le prétexte que nous n'avions pas donné le motif réel de l'utilisation de ces salles. Ces salles nous avaient pourtant été accordées dès le 16 juillet, sur la demande de prêt les mots « conférence de presse », « table ronde » ainsi que « journalistes, politiques, usagers, syndicats » étaient pourtant bien mentionnés.

Sachez que nous n'avons rien à cacher M. Mournet, contrairement à notre direction, nos objectifs à nous sont clairs : conserver l'activité aux seins de nos hôpitaux et y développer l'offre de soins. Malheureusement on ne peut que constater que nos objectifs sont diamétralement opposés à ceux de nos directions qui elles ne font que réduire le service public de santé au profit des établissements privés qui font leur beurre sur le dos de la sécurité sociale.

Mardi 24 septembre au matin, nous sommes allés en intersyndicale rencontrer le directeur Mournet qui n'a rien voulu savoir. Il ne nous a pas redonné les salles promises, mais beaucoup plus embêtant, il a fait fermer le portillon qui mène au métro pendant toute la durée de notre semaine d'action et placé un

vigile pour filtrer les entrées dans l'hôpital (pour rien puisque journalistes, politiques, usagers et camion sono ont pu pénétrer dans l'hôpital). Cette fermeture à obliger les personnels ainsi que les usagers à continuer leur chemin jusqu'à l'entrée principale. Plusieurs Osiris ont été faits, effectivement des personnes à mobilité réduite se sont retrouvés en grande difficulté de par ce rallongement de parcours.

M. Mournet, directeur d'hôpital et donc garant de l'argent public, n'a pas hésité à louer les services de la société Bodygard pendant toute la durée de notre semaine d'action. Un vigile était chargé de contrôler tous les véhicules entrant dans l'hôpital Chenevier... lamentable et inutile !

Mercredi 25 septembre, les organisations syndicales ont appelé les personnels à monter voir M. Mournet pour lui demander d'interrompre ce gâchis mais malgré les arguments sérieux et intelligents des personnels et de leurs représentants le directeur est resté droit dans ses bottes, dans sa volonté de gaspiller l'argent public.

Monsieur le directeur, pendant cette semaine d'action vous avez su cracher sur le dialogue social tant prôner par notre directrice générale et dépenser inutilement l'argent public, bravo !

Sachez que les personnes les plus dangereuses ne sont pas celles qui défendent les hôpitaux, ce sont celles qui décident de leurs fermetures !!

Mardi 24 septembre

Jour de notre conférence de presse, nous la tenons sur le trottoir face à l'entrée de l'hôpital, le prêt de salle nous ayant été refusé.

Nous remercions pour s'être déplacés ce jour les agents de Chenevier, les journalistes de l'Humanité, du Parisien, de l'AFP, les militants SUD, CGT, CFDT et les politiques...

Après une prise de parole des organisations syndicales, les politiques présents (de gauche comme de droite), nous apportent leur soutien. Les représentants de l'ordre public (police nationale, renseignements généraux...), appelé par notre aimable direction qui doit nous prendre pour des terroristes, nous assurent également de leur soutien et se demandent pourquoi on les a fait venir...

Victoire en demi-teinte pour Chenevier

L'après midi sur Mondor, tous les cadres de l'établissement sont invités à venir écouter Mme Mireille Faugère, directrice de l'AP-HP. Elle annonce, devant ce parterre choisi, le financement du RBI que l'institution autofinancera sans la vente de Chenevier.

Chenevier serait donc sauvé ?? Au conseil de surveillance du 27 septembre, la question sera reposée à la directrice Orio, elle répondra de façon évasive... la surveillance reste donc de rigueur.

Pour SUD santé, les terrains de Chenevier attirent les convoitises et les requins immobiliers tournent autour en attendant le moment propice, que la directrice Orio est prête à leur offrir, pour se jeter sur la proie qu'est notre hôpital.

Mais nous restons vigilants et nous continuons le combat pour notre hôpital.

Mauvaise / Bonne nouvelle pour Mondor

La construction d'un RBI (Réanimations, Blocs Interventionnels) d'ici 5 ans n'est pas vraiment une bonne nouvelle. Le passage d'un R2B à RBI, soit la disparition de la biologie dans ce futur bâtiment est très inquiétant. Les locaux de ce pôle sont, dans certains secteurs, dans un état alarmant. Les représentants du CLHSCT ainsi que la direction ont pu le constater cet été lors d'une visite officielle dans les services de Biochimie / Génétique. La Biologie est nécessaire au maintien Universitaire de Mondor

Pour SUD santé, l'aboutissement de ce projet est une bonne chose, le développement et la remise aux normes de ces secteurs sont indispensables au développement d'Henri Mondor. La remise en cause de l'avenir pour le secteur Biologie est très inquiétant et mérite toute notre attention.

Annnonce de la disparition de l'hôpital de jour

Cet hôpital de jour situé entre la rue Sarrail et le bas de Mondor, doit disparaître d'ici 2019, date de la fin de son bail. C'est finalement la vente de ce terrain, où sera construite la future gare L'Echat du grand Paris, qui financera en grande partie le bâtiment RBI.

Que deviendront les patients dont s'occupe cet hôpital de jour ? Cela n'intéresse pas grand monde.



Samedi 15 juin 2013, nous étions présents à la manifestation santé réclamant un véritable service public sanitaire et social

Mercredi 25 septembre

Nous avons tenu une table ronde assis sous les sapins à la sortie du self. Nous étions une trentaine qui pendant plus de deux heures avons débattu de la situation actuelle d'Albert Chenevier, mais aussi de son avenir et de l'ambitieux projet que nous construisons pour disposer d'un outil performant au service de la population, des hôpitaux du groupe Mondor et de la santé en général. Lieu d'échange privilégié entre patients, médecins, syndicalistes et représentants politique de tous bords. L'exemple de la maternité des Lilas où le samedi précédent une très forte mobilisation avait eu lieu a entre autre été cité.

Vendredi 27 et samedi 28 septembre

Les vendredi 27 et samedi 28 septembre, portes ouvertes sur Chenevier, les syndicalistes, les médecins, les politiques et les usagers ont expliqué aux nombreux cristoliens s'étant déplacés pour soutenir la défense de notre hôpital quelles étaient les différentes activités de notre établissement, l'intérêt qu'il y a à faire ces soins dans un hôpital comme le nôtre et non dans un monobloc comme Mondor et le projet alternatif de développement de Chenevier. Ces deux journées furent un succès et n'en déplaise à M. Mournet et à la directrice Orio les cristoliens ont signé en masse notre pétition.

Les portes ouvertes, à l'origine prévues à l'intérieur de Chenevier se sont finalement déroulées à l'extérieur. Nous tenons à en remercier M. Mournet, jeune directeur de Chenevier, car cela nous a rendu bien plus visible.

Toutes les personnes rencontrées ont été scandalisées quant à la possible fermeture, partielle ou totale, de Chenevier et toutes ont signé notre pétition. Nous avons même été étonnés du nombre de personnes venues spontanément à notre rencontre nous apporter leur soutien.

La pétition « SAUVONS CHENEVIER » est disponible aux sections SUD santé de Mondor et de Chenevier ou sur internet sur le site « mesopinions.com », tapez Chenevier dans le moteur de recherche. Même si pour l'instant les menaces semblent s'éloigner il est important de continuer à faire signer cette pétition car rien ne dit que demain un nouveau projet ne peut naître de l'esprit malade de nos dirigeants.

Lettre ouverte à M. Cathala et Mme Orio

A ceux qui pourraient douter de l'intérêt de notre Comité de vigilance, le maintien de Chenevier après le maintien de la Chirurgie cardiaque sur Mondor, est un signal fort prouvant notre nécessité.

Les insultes proférées par la directrice Orio qualifiant les membres du comité « d'énergumènes » sont d'un tel ridicule (la défaite rend cette dame aigrie) qu'elles ne trouvent d'écho qu'auprès du maire de Créteil qui se livre lui-même à ce genre de réponse traitant l'un des membres de notre coordination (chirurgien dentiste) « de menteur comme un arracheur de dent ».

Le syndicat SUD santé tient à dire à M. le maire de Créteil et à la directrice Orio que leurs tentatives de décrédibilisation de notre combat pour des soins de qualité pour les cristoliens sont perdues d'avance et que l'insulte et l'invective n'y changeront rien.

Le comité et les syndicats vont élargir ces batailles à celle sur l'avenir de la gériatrie, puisque cette filière est menacée au sein de l'AP-HP comme en témoigne le projet de la Commission Médicale d'Etablissement, avec des conséquences directes sur Joffre-Dupuytren mais aussi Clemenceau.

PROJET POUR CHENEVIER

1. Implantation sur nos sites d'Instituts de soins innovants associant soins de haut niveau et recherche en rééducation spécialisée lucratifs pour l'hôpital :

Un projet de création d'un institut autofinancé, l'*Institut d'Autorééducation*, pour promouvoir des méthodes novatrices de travail physique autorééducatif guidé spécialisé, notamment pour des patients neurologiques, rhumatologiques, gériatriques, cardiorespiratoires.

2. Désengorgement de l'activité de soins externes d'hôpitaux monobloc sursaturés en créant sur nos sites, remarquablement accessibles pour la population :

a) des *services de radiologie dédiés aux patients externes*, libérant d'autant l'activité radiologique des hôpitaux d'aigu voisins, avec un raccourcissement des délais d'examen et de la durée moyenne de séjour des patients.

b) des *consultations multidisciplinaires externes*, notamment pour des spécialités parfois moins faciles d'accès pour nos patients (ORL, ophtalmologie, odontologie), mais aussi des consultations de rééducation spécialisée bien identifiées à l'entrée de nos hôpitaux, exploitant la remarquable accessibilité du site pour la population locale.

c) Réouvrir un laboratoire qui servirait aux patients de l'hôpital et qui serait ouvert, lui aussi, à la population locale.

Cette liste de proposition est loin d'être exhaustive et nous attendons les propositions de tous : médecins, cadres, infirmières, aide-soignants, administratifs, ouvriers pour construire tous ensemble l'hôpital Albert Chenevier de demain.

Alerte sur l'envoi des arrêts maladies

M. Castet, DRH du GH Mondor, considère que les justificatifs d'arrêts maladies doivent parvenir dans les 2 jours francs. Ce qui explique pourquoi de nombreux agents se retrouvent en absence irrégulière.

Et pourtant le code de la sécurité sociale définit bien dans l'article R321-2 le délai de 48h après le jour de l'interruption

Extrait de l'article R321-2 du code de la sécurité sociale : « En cas d'interruption de travail, l'assuré doit envoyer à la caisse primaire d'assurance maladie, dans les deux jours suivant la date d'interruption de travail... »

Une note AP-HP du 1^{er} décembre 1997 stipule bien que le certificat médical doit parvenir au bureau du personnel dans les 48h suivant l'arrêt et fait référence au décret n°88.386 du 19 avril 1988 tout comme la présence au travail de l'AP-HP.

Extrait du guide Présence au travail* : « L'agent doit faire parvenir au bureau de la gestion du personnel dans un délai de 48 heures suivant le début de l'absence, le volet n° 3 du certificat médical ou de la prolongation ; le cachet de « La Poste » faisant foi ».

M. Castet, en toute conscience, met en œuvre une politique asociale. Ce DRH doit revoir sa copie et ne pas faire des économies sur la santé des agents, vraiment scandaleux. Si vous êtes dans ce cas, demandez un rendez-vous à la DRH, SUD santé vous accompagnera.

Un conseil, envoyez si possible, votre arrêt de travail d'un bureau de poste et non d'une boîte au lettre dans une rue quelconque.

ALERTE SUR LES HARCELEMENTS CONCERNANT LE MOTIF DES ARRETS

Lorsque certains agents appellent leurs cadres pour signaler leurs arrêts, ces derniers leur demandent **le motif de leur arrêt**. Ceci est bien entendu **illégal !** Le motif de l'arrêt de travail répond à une règle fondamentale : **la confidentialité et le secret médical**. **N'hésitez pas à nous signaler tout manquement à cette règle !**

Extrait du guide Présence au travail : « Les fonctionnaires bénéficiaires d'un congé de maladie doivent se soumettre au contrôle exercé par l'autorité ayant pouvoir de nomination. Cette dernière peut faire procéder à tout moment à la contre-visite de l'intéressé par un médecin agréé ; le fonctionnaire doit se soumettre, sous peine d'interruption de sa rémunération, à cette contre-visite. Le comité médical compétent peut être saisi par l'administration ou par l'intéressé des conclusions du médecin agréé" (2ème et 3ème alinéas de l'article 15 du décret n° 88.386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière).

Extrait du guide Présence au travail : « Le contrôle médical dit contre-visite, est à l'initiative de la direction locale. Il a pour objet de vérifier si l'arrêt de maladie est médicalement justifié. Il ne peut être fait que par un médecin agréé. Aucun autre type de contrôle n'est prévu par la réglementation (note PHS/JPB/06-2003 du 12.02.03). »

De même à votre retour de congé maladie, en aucun cas l'ensemble des cadres doivent procéder à une convocation pour avoir osé vous mettre en maladie. Si convocation il y a sachez que c'est une violation de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, article 6.

Extrait de la loi : « Aucune distinction, directe ou indirecte, ne peut être faite entre les fonctionnaires en raison ... de leur état de santé ... »

Certains cadres se permettent de dire que leur service est **en difficulté en raison de l'absentéisme**. La direction met en avant cet argument et oppose les agents en arrêt maladie avec ceux qui ne le sont pas. Par cette politique plus d'agents qu'on ne le pense refusent les arrêts maladies prescrits par leur médecin mettant ainsi leur santé en danger.

* Le guide Présence au travail est édité par le service juridique de l'A-HP, il définit les règles qui grèvent notre quotidien (absences, maladie, congés...).

NOUVEAU ! Désormais les personnels hospitaliers peuvent reporter leurs congés non pris pour raisons de santé sur l'année suivante. Cette disposition ne concerne que les absences pour : congé de maternité, congé d'adoption, congé de paternité et congé parental.

Inutile d'effectuer la demande de ce report puisqu'elle est automatiquement gérée par les services gestionnaires.

Les roms, citoyens européens, ont des droits !

Il est temps de les reconnaître !

Depuis plus de 15 ans, le Collectif Romeurope 94 soutient les familles roms dans leurs combats pour l'accès aux droits et leur dignité. Quand ces familles bénéficient de conditions de vie meilleures, elles s'intègrent peu à peu dans notre société. Pourtant Manuel Valls a déclaré que « *seule une minorité de Roms voulait s'intégrer dans la société française* », rajoutant le lendemain que « *ses propos ne choquaient que ceux qui ne connaissaient pas le sujet* ». Nous sommes choqués parce que justement nous connaissons bien et depuis longtemps cette situation.

Dans le concours au meilleur ministre de l'intérieur, Manuel Valls serait-il en train de rattraper Nicolas Sarkozy ?

Et pourtant, François Hollande, en avril 2012 dans une lettre à notre collectif national Romeurope, dénonçait « *la politique du gouvernement de Nicolas Sarkozy qui est responsable de la précarité intolérable dans laquelle se trouvent ces familles et qui fabrique un groupe de population, bouc-émissaire idéal pour justifier des politiques toujours plus répressives* ». Et quelques jours, plus tard, dans un courrier à Amnesty International, il souhaitait que : « *Lorsqu'un campement insalubre est démantelé, des solutions alternatives soient proposées. Une politique d'accompagnement dans tous les domaines (social, scolaire, logement, santé, travail) sera en outre nécessaire tant que ces populations vivent dans des conditions indignes* ».

Cette promesse du candidat socialiste semblait être tenue par la circulaire interministérielle d'août 2012 qui imposait aux préfets de proposer des solutions d'accompagnement et de logement pérennes aux Roms expulsés.

Mais quel bilan tirer un an plus tard ?

Le défenseur des droits, Dominique Baudis a dénoncé "Cetle circulaire interministérielle d'août 2012 n'est pas appliquée dans tous les cas, loin s'en faut. »

Sur le Val de Marne, notre collectif Romeurope 94 constate que ce bilan est plutôt globalement catastrophique et que la situation empire.

En effet depuis septembre dernier, la préfecture du Val de Marne a refusé de travailler sur un plan d'ensemble des lieux de vie du département, avec les associations intervenantes, avec les services de l'Etat et les collectivités territoriales.

Pourtant, sur le Val de Marne, des projets d'insertion se sont mis en place entre 2003 et 2012, avec il est vrai, une absence quasi-totale de l'Etat. On compte près de 350 personnes qui sont dans 12 lieux avec des perspectives d'insertion. Les associations et des collectivités territoriales, dont le Conseil général, ont beaucoup travaillé avant même la publication de la circulaire.

C'est parce que nous sommes pour la sortie des bidonvilles et squats, lieux de vie indignes, qu'il est important de s'appuyer sur ces projets et de ne pas se contenter d'hébergements en hôtels, éloignés et sur des temps courts, ce qui provoque entre autres une déscolarisation des enfants.

Comment peut-on prétendre que ces populations ne veulent pas s'intégrer alors que c'est la misère qui les relègue dans des lieux indignes !

En stigmatisant et en essentialisant les populations roms, on en fait les boucs émissaires d'une campagne électorale qui s'annonce nauséabonde !

Il est en effet facile de dire que des personnes ne souhaitent pas s'intégrer dans la société :

- quand on ne leur propose pas le moindre espace pour une insertion,
- quand des diagnostics sociaux sont des mascarades,
- quand on chasse des personnes de leurs lieux de vie pour les contraindre à se réinstaller ailleurs, encore plus pauvres.

Avec l'ensemble des associations réunies dans le collectif national Romeurope, nous demandons une nouvelle fois l'arrêt immédiat de cette politique : les évacuations forcées ne peuvent se perpétuer au mépris des traités internationaux et européens. Au-delà de l'application concrète de la circulaire du 26 août, nous demandons par ailleurs qu'une véritable politique d'insertion pour ces personnes en grande précarité soit mise en place.

Cette politique devra dépasser celle qui « anticipe et accompagne » leurs expulsions ou leurs évacuations forcées.



Le Collectif Romeurope 94 est composé de MRAP 94, CCFD Terre Solidaire 94, Secours Catholique 94, LDH 94, RESF 94, FCPE 94, Cimade IDF, Médecins du Monde IDF, Artisans du Monde 94, Association TUKKI (Villeneuve le Roi), Femmes solidaires 94, ASSOUEVAM, ATD Quart Monde 94, CES (Choisy), Dialogue et Solidarité (Créteil) **Comités de soutiens** d'Ivry sur Seine, Vitry/Villejuif, Orly/Villeneuve le Roi, LimeilBrévannes, Choisy le Roi, Fresnes/Wissous, Créteil, Saint Maur, Ablon ... **Le Collectif Romeurope 94 est soutenu par** Parti de gauche 94, NPA 94, PCF 94, EELV 94, Sud Education 94, Solidaires 94,...

LE CENTRE DE LOISIRS EST-IL MENACE DE FERMETURE ?

2009, une bataille est gagnée mais la victoire n'est pas totale...

Août 2009, 113 parents reçoivent un courrier leur annonçant qu'ils ne pourront plus mettre leurs enfants au centre de loisirs à partir de septembre 2009. La raison invoquée par le DRH de l'époque, M. Malherbe, est la suivante : « Le départ de plusieurs animateurs arrivés au terme de leur contrat et que l'hôpital n'a pas été autorisé à remplacer nous contraint à revoir à la baisse notre capacité d'accueil afin de garantir la sécurité des enfants dans le respect des normes usuelles ».

20 août 2009, les parents accompagnés de SUD santé se mobilisent. La directrice Orio leur fait comprendre que le problème de garde de leurs enfants ne l'intéressent pas du tout. Devant l'attitude méprisante de cette directrice, les parents se rendent au siège de l'AP-HP et obtiennent la réouverture complète du centre de loisirs !

La réorganisation des rythmes scolaires des écoles maternelles et élémentaires va avoir un impact sur le mercredi, la présence des enfants dans les écoles repassant de 4 jours à 4 jours et demi. Paris a mis en œuvre cette réforme dès septembre 2013 avec un impact immédiat sur les inscriptions du mercredi dans les centres de loisirs.

La plupart des villes de banlieues ont opté pour mettre en place les nouveaux rythmes scolaires à la rentrée 2014. Certaines choisiront le samedi mais une grande partie, devant la pression gouvernementale, choisira le mercredi.

Lors du CTEC du 3 juin 2013, il est demandé à chaque site de voir l'impact et les évolutions à prévoir sur l'ensemble des centres de loisirs. Nous avons posé la question à plusieurs reprises au DRH actuel, M. Castet, qui attend de voir ce qui se passe sur Paris. Pour lui la question ne

peut être traitée qu'à partir de septembre 2014 et il lui semble que la garde des enfants revient obligatoirement aux collectivités territoriales...

M. Castet affiche le même mépris aujourd'hui que la directrice Orio en 2009.

Pour information, le centre de loisirs de l'hôpital Tenon (Paris, 20^{ème}) a obtenu un an de sursis par rapport à une éventuelle fermeture dès la rentrée 2014.

Cette réorganisation de l'école aura des répercussions sur les présences des enfants aux centres de loisirs. M. Deforges, directeur du centre de loisirs de Mondor, a un projet pour l'avenir du centre dont il est responsable. Mais encore faut-il que M. Castet veuille l'écouter.

Il faut savoir que le centre a un taux d'occupation de plus de 80 % en 2012. Les catégories des soignants utilisent le centre à 71% en 2012. Ces chiffres montrent que le centre est nécessaire aux personnels de l'hôpital qui ont des contraintes horaires. En refusant le travail de concertation la direction met à mal les conditions de travail des agents et l'attractivité du travail sur l'hôpital.

D'autre part, toujours aux centres de loisirs de Mondor, l'état des locaux se détériore de plus en plus mais rien n'est fait. Depuis 2011, il est régulièrement signalé des fuites d'eau au niveau du plafond. Ces fuites viendraient d'infiltrations en provenance de la cuisine implantée au dessus du patronage. Ces réfections d'étanchéité doivent être étudiées et la portion de mur abîmée remise en état. Mais quand ? Les membres du CLHSCT ont dénoncé ce problème pouvant affecter l'état de santé des enfants et au-delà cela pose un problème de sécurité.

Pour toutes ces raisons SUD santé est très inquiet sur l'avenir des centres de loisirs.

Parents, personnels, MOBILISONS NOUS !



Comment ça ?
Fermeture du
centre de loisirs !

NOS DROITS

Retrouvez ces textes et bien d'autres à la rubrique « Réglementation AP-HP », sur notre site internet : <http://www.sudmondor.org/>

Les membres du CLHSCT ont dénoncé par courrier à la direction le 29 mai 2013 l'ouverture d'un vestiaire d'un agent du bloc qui n'était pas présent sur l'établissement. Cet acte a mis, dans un contexte de tension au sein de ce service, un mal être venant fragiliser l'agent et ses collègues.

Nous avons suite à cet acte demandé à M. Castet, DRH de l'hôpital Henri Mondor, une note rappelant les circonstances dans lesquelles un vestiaire peut être ouvert. A ce jour la note n'est toujours pas faite. Preuve, s'il en fallait une, que les conditions de travail des agents de cet hôpital ne sont pas une priorité.

OUVERTURE DE VESTIAIRE

Règlement intérieur de l'AP-HP

Art. 36 - Personnels de sécurité générale :

« ...En dehors du cas de péril grave et imminent évoqué à l'article 42 du présent règlement, ils ne peuvent, sans l'accord de l'intéressé, procéder ni à l'ouverture d'une armoire, d'un vestiaire, ni à des investigations, ni à l'inspection du contenu d'un véhicule particulier. »

article 42 - Circonstances exceptionnelles :

« En cas de circonstances exceptionnelles, le directeur prend toutes mesures justifiées par nature des événements et proportionnées à la gravité de la situation.

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail local en est informé pour les matières relevant de sa compétence.

Le directeur peut ainsi faire procéder, avec l'accord et en présence des intéressés, à l'ouverture des vestiaires, des armoires individuelles, des véhicules, ou à des investigations dans les chambres d'hospitalisation.

En cas de péril grave et imminent pour le groupe hospitalier, pour son personnel ou pour un ou plusieurs de ses usagers, le directeur peut en outre et même à défaut de consentement des intéressés faire procéder en urgence à l'inspection de certains locaux et à l'examen de certains mobiliers... »

Cour de cassation, arrêt du 11 décembre 2001

« L'employeur ne peut procéder à l'ouverture d'une armoire individuelle d'un salarié que dans le cas et conditions prévus par le règlement intérieur et en présence de l'intéressé ou celui-ci prévenu. »

La cour de cassation précise qu'une fouille est également licite même lorsqu'elle intervient alors que le salarié est absent. Il suffit qu'il est été prévenu auparavant (en amont).

Cour de cassation, arrêt du 15 avril 2008 (60-45.902)

L'ouverture d'un casier d'un salarié est légale hors de sa présence dans la mesure où :

« Celui-ci en a été avisé trois semaines à l'avance par affichage sur son propre casier, et que l'ouverture, limitée aux seuls casiers non identifiés dans le délai prévu à cette fin, a eu lieu en présence d'un représentant du personnel et d'un agent de sécurité dans les conditions prévues par la procédure d'identification et d'attribution des vestiaires mise en place par voie d'accord collectif. »

CONCLUSION :

En résumé, la procédure de fouille est prévue dans le règlement intérieur, elle peut-être annoncée entre autre par note de service, affichage sur le casier, courrier personnel. Elle peut ne pas avoir été programmée à l'avance, en cas de circonstance exceptionnelle, le salarié doit néanmoins en être prévenu.

Elle ne peut s'effectuer qu'en la présence du salarié possesseur du vestiaire, si il est absent, la présence d'un représentant du personnel et d'un agent de sécurité sont obligatoire.

Si l'une de ces conditions n'est pas requises la fouille est complètement illégale et peut être considéré comme une atteinte à la vie privée du salarié.



Union Syndicale
Solidaires
Sud
Santé

JE ME SYNDIQUE

Nom

Prénom

Grade

Service

LA SANTÉ N'EST PAS UNE MARCHANDISE



LE SOCIAL N'EST PAS A VENDRE

Retournez ce coupon à la section SUD Santé vous recevrez directement

**ABONNEZ-VOUS !!!
Gratuitement**



**LA TOUR INFERNALE
LE JOURNAL DES SECTIONS SUD SANTE
ALBERT CHENEVIER & HENRI MONDOR**

Nom /
Prénom /
Grade /
Service /



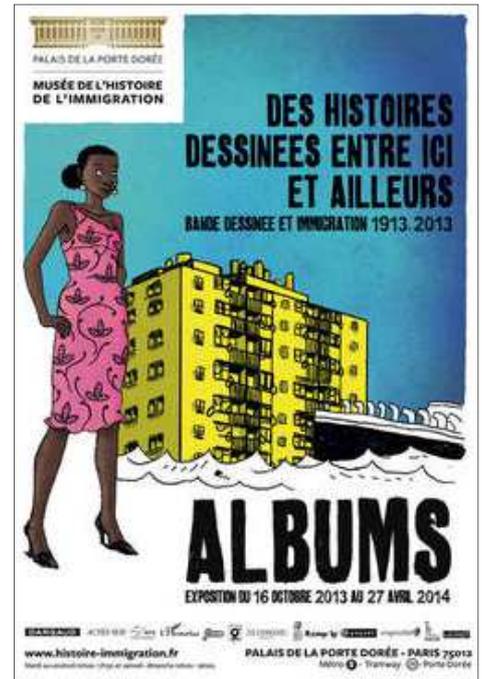
La Cité nationale de l'histoire de l'immigration

La Cité nationale de l'histoire de l'immigration (CNHI) est un musée de l'immigration français aménagé dans le palais de la Porte Dorée à l'est de Paris, anciennement musée des arts d'Asie et d'Océanie.

Selon ses statuts, la Cité nationale de l'histoire de l'immigration a notamment pour mission de « rassembler, sauvegarder, mettre en valeur et rendre accessibles les éléments relatifs à l'histoire de l'immigration en France, notamment depuis le XIX^{ème} siècle ; contribuer ainsi à la reconnaissance des parcours d'intégration des populations immigrées dans la société française et faire évoluer les regards et les mentalités sur l'immigration en France ».

La cité nationale de l'histoire de l'immigration est le seul musée national consacré à l'histoire et aux cultures de l'immigration en France. À travers l'exposition permanente *Repères*, la cité présente deux siècles de l'histoire de l'immigration sous un angle neuf en croisant les points de vue historique, anthropologique et artistique. En complément, la cité propose régulièrement une programmation artistique et culturelle : expositions temporaires, conférences, concerts, cinéma, théâtre, ateliers, etc.

En ces temps de racismes revendiqués envers les immigrés en général, les roms en particulier, ce musée rappelle que la France a de tout temps été un pays d'accueil. Notre histoire est liée aux vagues d'immigration successives grâce auxquelles notre nation s'est construite.

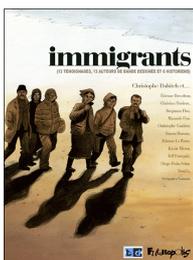


Actuellement une exposition sur l'immigration racontée en bande dessinée

Musée de l'histoire de l'immigration

Palais de la Porte Dorée - 293 av. Daumesnil - Paris 13 (métro : Porte Dorée)

<http://www.histoire-immigration.fr>



Immigrants

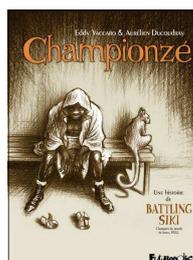
Ouvrage collectif
- Futuropolis

Immigrants est constitué de témoignages transformés en récits de bande dessinée.

L'ouvrage dont la Cité nationale de l'histoire de l'immigration est partenaire correspond à une démarche particulièrement originale.

Christophe Dabitch scénariste a recueilli treize témoignages de migrants puis les a confiés à treize auteurs de bande dessinée.

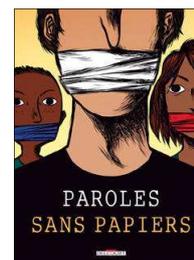
Entre les planches, s'intercalent des textes d'historiens dont l'immigration est l'objet d'étude.



Championné

Vaccaro et
Ducoudray
- Futuropolis

Championné raconte l'histoire du premier champion de boxe français noir, malheureusement oublié depuis. Le coq gaulois, si prompt à bomber le torse quand ses représentants en culottes courtes font flotter les trois couleurs nationales, est resté coi quand ce sportif décrocha un titre mondial. Nul cocorico pour célébrer la victoire de ce costaud dont le nom et la performance ont été effacés des archives et des mémoires. Il est vrai que cela se passait en 1922 et que depuis, le sport et le racisme ont eu d'autres chats à fouetter...



Paroles sans papiers

Ouvrage collectif
- Delcourt

Malgré des législations nationales et européennes de plus en plus répressives, des " clandestins " tentent toujours de fuir vers l'Europe.

Neuf auteurs mettent en images neuf témoignages et esquissent à travers eux un état des lieux sans concession. Ce collectif dresse un panorama des situations existantes : errance africaine, prostitution sans papiers, esclavage ordinaire, survivre sans papiers, procédure d'éloignement, pourquoi venir en France...