

Différent

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



numéro 54 - mai-juin- 2016 -



société - pages 4, 6, 12

Le DPC, un permis à point pour les professionnels de santé!

Hôpital entreprise, la fuite en avant.

Garde à vous!

santé et social - page 5,

15 Mars 2016: 50ème anniversaire de la CC66

dossier - pages 8, 9, 10, 11,

Loi El Khomri, catalyseur des luttes sociales.

juridique - page 5

Brèves

femmes - pages 13, 14, 15

Lapidée

Maya ou la rébellion permanente.

Femmes égales à l'hôpital?

culture & plaisir - page 16

Drmesko n'en fait qu'à sa fête!

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

Ont collaboré à ce numéro:

Nelly Derabours, Corinne Lorraine, Commission femme, Loïc Faujour, Jean-Louis Rotter, Olivier Mans, Yves Morice, Jean Vignes et tout le secrétariat et la Commission Exécutive en relecture attentive.



Solidaires

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

Numéro de CPPAP : 0717S08377

Directeur de publication : Jean Vignes

Secrétariat de rédaction : André Giral Alain Acquart

Téléphone : 01 40 33 85 00 / Télécopie : 01 43 49 28 67 / contact@sudsantesociaux.org / www.sudsantesociaux.org

Numéro 54 imprimé en **19210** exemplaires par : IGC communigraphie, 10 rue G. Delory - 42964 Saint-Étienne Cédex

Froid pluvieux et ...chaud ce début de printemps paradoxal.

La météo politique, en décalage complet avec la météo climatique, nous a offert un sursaut social espéré mais auquel nous avons du mal à croire. La loi «travail» en a été le catalyseur, les réseaux sociaux le vecteur.

Si d'aucun-es cherchent à faire des parallèles avec d'autres mouvements, comme les indignés ou podemos, ils vont vite se heurter à des limites, car le propre de ces mouvements est de croître à partir d'un ras-le-bol inorganisé, réaction citoyenne de la jeunesse essentiellement, qui se construit au fil des étapes. (voir dossier pages 8,9,10,11).

Il n'en reste pas moins que, si on ne peut en prédire l'issue, dans tous les cas, ce mouvement est le bienvenu.

Les coups bas consécutifs assénés par ce pouvoir de «gauche» sont dans la continuité de celui de droite. Que ce soit à travers «l'évolution» du DPC (p 4), la suite des privatisations de l'hôpital (p 6) ou la conférence santé (p 12), il était temps qu'un sursaut d'indignation survienne. Nous ne pouvions plus continuer à rester sur la défensive, que ce soit sur chapitre des acquis conventionnels (p 5) ou sur celui des droits humains avec la crise des migrant-es et la régression des droits des femmes. Vive l'offensive.

A l'heure où nous sommes toutes et tous orphelin-es de Maya dont le décès a fortement ébranlé beaucoup d'entre nous et les militant-es du droit des femmes (p 14) rien n'est gagné. Un énorme travail reste à accomplir dans la fonction publique (p 15) et le sort fait aux femmes ailleurs, comme le décrit la pièce «lapidée» (p 13) est une véritable horreur.

Le mois de mai sera décisif, et s'il est sûr qu'en interprofessionnel nous nous battons jusqu'au retrait de la loi El Khomri, d'autres fronts s'ouvrent à nous avec la mise en place des Groupements Hospitaliers de territoires et l'initiative des Etats Généraux Alternatifs du Travail Social.

Noyée dans les frimas pluvieux de mars, noyée dans les nuages de lacrymo généreusement distribués par l'irresponsable attitude des préfets dans la gestion du conflit, percutée par les violences policières, la mobilisation a survécu malgré les vacances scolaires, c'est dire!

Alors, même si les stratégies des états-majors syndicaux sont bousculées par ces nouvelles formes d'organisation, SUD Santé Sociaux et les camarades de Solidaires à l'inverse s'y complaisent comme des poissons dans l'eau.

Le DPC, un permis à points pour les professionnel-les de santé !

Issu de la loi HPST de 2009 (Hôpital, Patients, Santé et Territoires), le Développement Professionnel Continu (DPC) vient d'être «rénové» via l'article 114 de la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de Santé.

Le DPC est un dispositif de formation imposé aux 1.7 millions de professionnel-les de santé français dont 1.2 millions de salarié-es. Chaque professionnel-le de santé doit justifier de son engagement DPC dans une démarche comportant des actions de formation continue, d'analyse, d'évaluation et d'amélioration de ses pratiques et de gestion des risques. L'échéance annuelle n'étant plus tenable avec une enveloppe de 150 à 200 millions sur 500 millions nécessaires (sauf à revoir à la hausse la taxe de l'industrie pharmaceutique...), **cette obligation est devenue trisannuelle.**

Le DPC est retracé dans un « portfolio », prévu d'être dématérialisé et hébergé sur un site soi-disant sécurisé. Ce véritable « permis à points » est contrôlé par les employeur-euses, les autorités compétentes et les instances ordinales. S'il n'est pas suffisamment alimenté, les ordres (et donc l'ordre infirmier) pourront interdire aux professionnel-les, au mieux de changer de boîte, de service... au pire d'exercer !

L'engagement dans une démarche d'accréditation vaut d'emblée engagement dans une démarche DPC. Ce qui permettra de grossir artificiellement les rangs des groupes de certifications des établissements de santé aujourd'hui essentiellement composés de cadres et de médecins (Pour qui l'exercice est le plus souvent déjà imposé...) et à l'HAS de se gargariser d'une nette augmentation de l'intérêt porté à sa démarche normative...

Le changement d'acronyme c'est maintenant !

Jusqu'à-là géré par un organisme de gestion (OGDPC), le DPC sera piloté au plus tard le 1er juillet 2016 par l'agence nationale du DPC (ANDPC). L'ANDPC accorde ou non la labélisation au format HAS (Haute Autorité de Santé) aux organismes de formation via des commissions scientifiques indépendantes ad hoc (Chirurgien-nes-Dentistes, Médecins Pharmacien-nes, Sages-Femmes, Haut Conseil des Professions Paramédicales).

Alors qu'à l'hôpital public, le plan de DPC doit être élaboré après consultation des instances, une enquête a mis en évidence que les professionnel-les de santé salarié-es ne disposent que d'un niveau d'information très inférieur à celui des libéraux-ales. C'est vrai que ces dernier-ères, qui jusque-là ne se formaient peu ou pas, ont accueilli le DPC plus comme une réelle opportunité qu'une contrainte (l'opportunité n'étant toutefois pas la même pour un-e infirmier-ère que pour un-e médecin, le plafond de prise charge étant de 1 065,00 € pour les premier-ères et de 3 700,00 € pour les second-es...).

La Fédération Sud Santé Sociaux siège au conseil de surveillance

de l'ANDPC. Une instance composée de 98 membres qui doit émettre un rapport d'exécution annuel (contrôle du financement, avis au ministre, promotion du DPC...) sans réellement connaître ni la source ni l'affectation des fonds (en particulier la taxe de l'industrie pharmaceutique car fondue dans la dotation UNCAM...).

Si on y entend que la majorité des professionnel-les souhaitent à juste titre que le DPC se recentre sur leurs cœurs de métiers (c'est-à-dire le soin), on y apprend aussi que l'industrie pharmaceutique, voire d'autres firmes industrielles (dont assurances), arrivent via leurs expert-es juridiques à remplir à 100 % les cahiers des charges pourtant très alambiqués des commissions scientifiques indépendantes (des distributeurs et fabricant-es se trouvent alors autorisés-es par le biais d'organismes écrans à former des professionnel-les de santé utilisateur-trices et/ou prescripteur-trices de leurs produits).

Dans les hôpitaux, les personnels ne se sont pas inquiétés car peu informés par leurs hiérarchies ou ne voyant arriver qu'un « machin » ministériel de plus qui a d'ailleurs failli exploser en vol faute de financement. Sauf qu'en 2016, car inscrit une nouvelle fois dans la loi santé, le canard est toujours vivant, pire car gavé de procédures HAS de la main même des ordres.

Le DPC n'est rien d'autre qu'un outil de management par la peur de plus, s'appuyant sur le concept très négatif d'erreur,

en particulier individuelle, plutôt que sur celui plus positif de créativité dont peuvent faire preuve les collectifs soignants. Non content de nous imposer d'incessantes mesures d'hôpitalité, le ministère de la santé en déficit financier mais surtout d'idées, délègue quelques prérogatives comme celle de la formation continue à des lobbies prêts à tout pour exister (ordres, HAS, FHF...), des technocrates complètement déconnectés du terrain qui n'hésitent pas à s'immiscer jusqu'au cœur de nos pratiques en donneurs de leçons. Si jusque-là nous pouvions, dans une certaine mesure et sans trop de risques, les ignorer en refusant par exemple de participer aux démarches d'accréditation ou à l'obligation de DPC, la donne peut changer si les ordres professionnels décident d'appliquer les sanctions prévues par la loi, dont celle concernant l'interdiction d'exercer. D'autre part, le DPC devenant prééminent car obligatoire, il relèguera les demandes de formations individuelles aux calendes grecques. Dans la même logique, il y a aussi probabilité à ce que les plans de formations soient majoritairement réservés aux professionnels de santé au détriment des administratives, techniques, logistiques...

Olivier Mans



-FAVOUR-

Jean-Louis Rotter

En arrêt maladie

Il faut communiquer son adresse de repos à l'employeur.

En arrêt de travail et même en « sortie libre » il vous faut informer votre employeur de votre lieu de résidence si vous quittez votre domicile habituel.

C'est ce qu'a appris à ses dépens une salariée partie se reposer dans une autre région. La cour de Cassation a reconnu le bon droit de l'employeur d'avoir sanctionné la salariée alors qu'il avait fait réaliser deux visites de contrôle au domicile habituel, visites qui avaient conclu à l'absence de la salariée.

Arrêt cour de Cass du 16 mars 2016

L'employeur ne peut avoir accès à votre messagerie personnelle au travail.

Les contetieux autour des messageries au travail sont de plus en plus nombreux. Si vous disposez d'un ordinateur professionnel mis à votre disposition, vous pouvez depuis cet équipement consulter votre messagerie personnelle qui doit être bien différenciée de la professionnelle.

Dès lors, votre Employeur ne peut absolument pas y avoir accès. Dans un arrêt récent, la Cour de Cassation rappelle le principe selon lequel "le salarié a droit, même au temps et au lieu de travail, au respect de l'intimité de sa vie privée ; au secret des correspondances ; que l'employeur viole cette liberté fondamentale en prenant connaissance des messages personnels émis ou reçus par le salarié grâce à un outil informatique mis à sa disposition pour son travail".

Attention l'utilisation de la boite personnelle sur temps de travail doit être « raisonnable » en temps et ne peut être confondue avec l'accès à des sites Internet sans objet avec le travail accompli.

Arrêt cour de Cass du 7 avril 2016

Osez dire NON à une convoc hors temps de travail !

Selon la Cour de Cassation, refuser de se rendre aux convocations de sa hiérarchie pour discuter de l'exécution de sa prestation de travail en dehors de ses heures de travail et sans rémunération, n'est pas fautif. Le/la salarié-e ne fait pas preuve d'insubordination et toute sanction est prohibée.

Arrêt cour de Cass du 7 avril 2016

Hôpital entreprise: la fuite en avant

Depuis que les ordonnances Juppé ont fait passer le budget de notre Sécurité Sociale sous le contrôle du Parlement, en 1996, les gouvernements successifs n'ont eu de cesse de restructurer le financement des hôpitaux. En complément de la tristement célèbre Tarification A l'Activité (T2A), il s'agit de les doter progressivement d'outils de développement de stratégies propres au monde de la finance. La vague de contraction d'emprunts « *toxiques* » qui a suivi le plan Hôpital 2002, et la révélation de leur nocivité, avait pourtant fait office de coup de semonce. De même, la vague de baux emphytéotiques, que plus personne aujourd'hui n'ose sérieusement défendre. Pourtant, nous sommes encore coincés financièrement avec les uns et les autres pour des dizaines d'années.

Depuis, pourtant, trois nouveaux outils ont fait leur apparition, tout aussi néfastes :

L'incitation à créer des fondations pour capter les financements privés

Décret n° 2014-956 du 21 août relatif aux fondations hospitalières

L'appel au mécénat, autrement dit la captation de financements privés à travers des fondations, est typique des stratégies actuelles. Comme au XIXe siècle le plus crasse, le « *patron mécène* » soigne sa communication en contribuant à financer des projets qui, au passage, ne concernent bien souvent qu'un nombre restreint de secteurs, la pédiatrie notamment, mais aussi les nouvelles technologies, très prestigieuses. Les vieux, eux, peuvent attendre pour voir leurs services rénovés, leurs chambres individualisées... Cercle vicieux : les entreprises peuvent défiscaliser leurs « *dons* »... privant donc la collectivité de ressources... exigeant de plus en plus le recours au financement privé. On arrive enfin à des aberrations.

Ainsi, au CA de la fondation du CHU de Rennes, siège M. Le Duff, patron notamment de *La Brioche Dorée*, et accessoirement fondateur de l'institut de Locarn, lobby patronal breton ultra libéral qui s'est distingué en instrumentalisant le mouvement des bonnets rouges. Il est en bonne compagnie au milieu des bétonneurs (*groupes Lamotte, Legendre*) et des industriels de la volaille (*Doux...*) Parmi les « *partenaires institutionnels* », on trouve... le MEDEF de Bretagne.

La possibilité de se financer à la Bourse par l'émission d'obligations

Le scandale des *emprunts toxiques* a contraint les apprentis sorciers à plus d'imagination. Désormais, comme les états, les CHU peuvent se financer directement sur les marchés financiers par l'émission d'obligations, par l'intermédiaire d'un Groupement de Coopération Sanitaire créé pour l'occasion. Concrètement, au lieu d'un simple emprunt à la Banque, le CHU « crée de la dette » qui pourra être acquise par n'importe quel opérateur financier, fonds

de pension, ou autre... Or, ces obligations seront remboursables avec l'argent de la Sécu. Considérons la morgue de ce directeur financier, lorsque des élu-es SUD ont dénoncé ces opérations, pour 32 millions d'euros, en instance: « *c'est comme cela que la société générale se finance, pourquoi pas nous...* ». Nous lui souhaiterions donc un avenir à la Jérôme Kerviel, si nous n'étions sûrs que ce seront bien les salarié-es qui paieront les pots cassés en bout de chaîne.

La possibilité de créer des filiales et de prendre des participations dans des entreprises privées.

Le 28 février 2016, L'Express Entreprise se réjouit : « *Les centres hospitaliers universitaires (CHU) pourront désormais créer des filiales commerciales et prendre des participations pour exporter leur savoir-faire* » sauf si ces filiales présentent « *un risque financier manifestement incompatible avec l'amélioration ou le maintien de l'équilibre financier* ». Mesure issue de la Loi Macron elle est passée plutôt inaperçue, elle contribue à éloigner les hôpitaux de leur mission capitale de service public de santé pour les transformer en vulgaires entreprises vendant des produits sur le marché mondial. Au-delà des effets pervers, mécaniques, que nous venons d'exposer, il est une évidence, criante, politique: l'Etat n'investira plus un centime d'euro supplémentaire .../...

15 Mars 2016 : 50ème anniversaire de la CC 66

.../... dans santé publique. Les établissements doivent donc continuer à se débrouiller pour se financer tous seuls, quand bien même l'impossibilité et l'inanité d'un tel système a été prouvée mille fois, et souvent de manière dramatique.

Pour notre syndicalisme, qui défend un système de santé public financé à 100% par la sécu, c'est évidemment inacceptable. Partout où des directions font usage de ces outils, nous devons en décortiquer le financement et en dénoncer les effets pervers, auprès des élu-es et de l'opinion publique, et faire progresser dans le débat notre projet alternatif.

Yves Morice

A l'occasion du 50ème anniversaire de la Convention Collective du 15 mars 1966, la Fédération SUD Santé Sociaux, FO et LA CGT ont appelé l'ensemble des salarié-es du secteur social et médico-social à se mobiliser non pas pour une journée de commémoration, mais pour préparer le bras de fer avec les patrons : défendre le travail social et mettre en échec leur projet de casse des acquis conventionnels qui, au-delà de la convention nationale du 15 mars 1966, concerne tout le secteur.

Depuis 2009, les patrons, comme les gouvernements successifs, ne cessent de vouloir remettre en cause la convention avec comme seule visée la diminution des coûts. Force est de constater qu'ils ont été bloqués par les mobilisations massives et unitaires des salarié-es mais malgré tout, le SYNEAS et la FEGAPEI, syndicats employeurs de la CCNT 66, ont arrêté trois objectifs :

- Première étape, du "mariage Fegapei-Syneas" est née une nouvelle organisation professionnelle d'employeurs dénommée provisoirement « Association de préfiguration Fegapei-Syneas ».
- La deuxième étape est de « *créer un nouvel environnement conventionnel* » qui ne serait qu'un simple socle minimaliste visant

à casser les « *coûts salariaux* » par : la remise en cause des métiers au profit des fonctions et compétences; la baisse et l'individualisation des salaires, avec l'introduction d'une part variable attribuée au seul gré de l'employeur et la remise en cause massive de l'ancienneté; l'augmentation du temps de travail, par la suppression des congés payés supplémentaires (trimestriels et d'ancienneté); la remise en cause des accords RTT au profit des forfaits jours pour toutes et tous.

- Le troisième objectif est de construire un cadre juridique étendu qui seul permettra de structurer le champ social, médico-social et sanitaire privé à but non lucratif en branche professionnelle reconnue par les décideurs par adhésion à l'Union des Employeurs de l'Economie Sociale et Solidaire (UDES).

Les employeurs ont rappelé, lors de la rencontre du 15 mars avec les 3 organisations syndicales, qu'ils ne souhaitent pas mettre à mal les acquis conventionnels mais « *anticiper les changements de notre secteur. Les négociations sur le « nouvel environnement conventionnel doivent s'ouvrir et aboutir cette fois, même au prix d'une dénonciation de la convention* », menacent ils.

Les OS majoritaires sont unitaires contre la casse des acquis conventionnels et contre la dénonciation de la convention. Les employeurs ne prendront pas de décisions avant le mois de septembre. En clair, ils attendent de voir ce qui se décide sur la Loi El Khomri. Ils ont expliqué qu'ils étaient eux aussi soumis à la représentativité d'où leur adhésion à l'UDES.

L'annonce, dans un communiqué de presse du 25 mars, que leur projet de cadre conventionnel ne serait plus mené à deux, mais à trois fait craindre le pire. La Croix-Rouge française souhaite travailler à un environnement conventionnel commun. Dans les prochains jours, c'est uni-es, toutes et tous ensemble que les salarié-es de la branche associative du sanitaire et social devront amplifier la mobilisation et exprimer leurs revendications pour dire NON à des conventions collectives qui deviendraient de simples coquilles vides.

**CONVENTIONS MENACEES,
RESISTANCE!**



Corinne Loraine

Loi El Khomri catalyseur des luttes sociales

La loi travail a déclenché une mobilisation vaste et multiforme qui a mis en mouvement la France entière.

Organisations syndicales de salarié-es, étudiantes, ou lycéennes, réseaux associatifs, militant-es politiques s'y retrouvent. Agent-es du public et salarié-es du secteur privé, intermittent-es, chômeur-es, retraité-es et jeunesse, précaires, c'est à un sursaut citoyen que nous assistons. Après des années de relative atonie les luttes qui s'organisent s'opposent aux restrictions tout azimut, à l'austérité, prétendument imposée par une crise qui n'est pas la nôtre, revendiquant une autre conception de la société, une autre politique, un autre avenir pour la jeunesse.

Les mobilisations contre cette loi remettent au cœur des préoccupations des citoyen-nes la question du sens du progrès social, de la solidarité nationale, du partage des richesses, de l'éducation, de la santé et du social, de l'exercice de la démocratie.

C'est le sens des **#NuitsDebout** qui en sont une des émanations et se multiplient dans tout le pays depuis la manifestation du 31 mars. *(lire plus loin).*

Si la loi El Khomri catalyse ainsi tout le mécontentement social c'est d'abord parce qu'elle repose sur une philosophie générale qui renverse totalement ce qui constituait jusque-là "l'ordre public social" défini par le Code du Travail.

Le Code du Travail est une conquête des luttes ouvrières menées au début du 20ème siècle qui assure un socle de garanties collectives communes à l'ensemble des travailleur-es (temps et conditions de travail, rémunérations, ...). Il interagit même avec la Fonction Publique, régie par le Statut, dans le cadre des CHSCT.

Ce projet de loi s'inscrit dans la droite ligne de la politique ultra libérale que continue de mener ce gouvernement dit de gauche.

- l'ANI, véritable dynamitage du droit du travail avec le retrait d'une partie des prérogatives des Comités d'Entreprise en matière de licenciements économiques et de formations professionnelles.

- le Pacte de Responsabilité, avec ses exonérations de cotisations sociales, la réduction des financements publics des collectivités territoriales et hospitalières, les attaques contre la sécurité sociale, l'action sociale.

- La Réforme Territoriale, avec le transfert de missions à des collectivités qui n'ont pas les moyens de les gérer, qui accroît les inégalités entre territoires.

- Les lois Macron et Rebsamen qui affaiblissent les Instances Représentatives du Personnel (IRP) et les prérogatives des inspections et services de médecine du travail.

- La loi de "modernisation" de la



Santé qui accélère les processus de privatisation des services de soins publics, les fermetures de services et/ou d'établissements de proximité, les suppressions de postes...

La loi El Khomri arrive comme une « cerise sur le gâteau » pour parachever cette déréglementation progressive, massive par accumulation, des droits et protections des salarié-es et en particulier ceux des femmes. Pressuriser encore davantage le salariat, le rendre encore plus corvéable, le paupériser, pour permettre aux actionnaires de s'enrichir toujours plus, tels sont ses objectifs.

La loi travail et l'inversion des normes

Elle inverse la hiérarchie des normes. Là où l'accord d'entreprise ne peut être inférieur à l'accord de branche qui ne peut lui-même être inférieur à la Loi, la loi El Khomri prévoit l'inverse. Elle place l'accord d'entreprise en haut de la pyramide, au-dessus de l'accord de branche et au-dessus de la Loi et du Code du Travail. On peut dire ainsi qu'il existerait à terme des sortes de codes du travail au rabais entreprise par entreprise.

Quand on sait l'inégalité des rapports de force entre salarié-es et patronat dans la plupart des entreprises, la pression à la productivité, la recherche effrénée des profits par l'abaissement du coût du travail, la menace constante du chômage, il est aisé de comprendre que ces négociations locales dégraderont les garanties protégeant les salarié-es...

LOI TRAVAIL : LES JEUNES SE RADICALISENT



Cette loi travail vise bien à instaurer une véritable "loi de la jungle" dans les entreprises, alors qu'on cherche à nous faire croire qu'elle va favoriser les embauches et faire reculer le chômage.

Toutes et tous concerné-es.

Le discrédit est jeté sur les agents publics, les fonctionnaires, qui se mobilisent et qui ne seraient pas concerné-es par cette loi. C'est faux. Les gouvernements depuis plusieurs décennies cherchent stratégiquement, systématiquement, à opposer les travailleuses du privé et du public alors que la progression, ou le recul, des droits des un-es a toujours fait avancer, ou régresser, le droit des autres. Cette stratégie de division a jusque-là fait ses preuves pour les réformes en matière de retraite, de temps de travail ou de rémunération.

Si le statut de la fonction publique ne permet pas (encore) les licenciements secs comme dans le secteur privé, la réduction des financements publics entraîne des suppressions d'emplois massives par le biais des non remplacements, des restructurations, regroupements, fusions/absorption et autre Groupements Hospitaliers de Territoire.

L'accès au statut de fonctionnaires est de plus en plus réduit et les contrats précaires qui perdurent des années se multiplient dans les hôpitaux. Aujourd'hui plus de 20% des effectifs dans la Fonction Publique sont des contractuel-les. Les fonctionnaires n'échappent déjà pas à la baisse des rémunérations avec le gel du point d'indice depuis plusieurs années (même si le gouvernement a fait un geste d'aumône pour tenter d'affaiblir la mobilisation des fonctionnaires contre la loi El Khomri) et le ralentissement des carrières, et donc de la progression des salaires.

Ils et elles n'échappent pas non plus aux rythmes de travail infernaux, avec la généralisation du travail en 12h qui n'est légalement

prévu qu'à titre dérogatoire et exceptionnel, le non-respect des temps et jours de repos, la difficulté à poser des congés annuels, les Comptes Epargnes Temps qui débordent etc...

Le Compte Personnel d'Activité, prévu dans la loi travail, est également en projet pour les fonctions publiques. Ainsi les droits ne seraient plus garantis par le statut mais à titre individuel, en fonction de sa carrière propre.

L'Aménagement et la Réduction du Temps de Travail est remis en cause un peu partout, ce qui préfigure de la remise en cause pure et simple des 35h. Faire travailler plus longtemps, pour nos dirigeant-es, est le seul moyen de continuer à faire tourner les services aux effectifs exsangues, parce que chacun-e sait que le seuil de sécurité est désormais atteint.

La loi El Khomri est donc déjà à l'œuvre dans les hôpitaux par non respect de la réglementation. Et on en connaît les conséquences à la fois sur la santé des agent-es et sur les conditions d'accueil et de soins des usager-ères.

Avec la loi El Khomri le mode dégradé deviendra la norme, partout! Déjà certaines directions hospitalières demandent des adaptations du Décret de 2002 régissant l'ARTT dans la Fonction Publique Hospitalière en allant dans le sens du projet de Loi Khomri.



Citoyen-nes Debout !

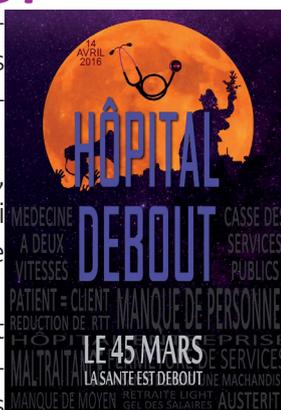
Si les mobilisations rassemblent un front syndical offensif (Solidaires, CGT, FO, FSU, la CNT y participant aussi hors intersyndicale) et les organisations de jeunes, la contestation s'exprime également fortement par le biais des réseaux sociaux. Ils ont donné l'impulsion à la mobilisation avec la pétition

(<http://loitravail.lol/>) et un clip #OnVautMieuxQueCa. La suite n'a pas tardé avec #NuitsDebout, appel citoyen et #OnBloqueTout appel de syndicalistes.

Initialement débutée place de la République à Paris ces #Nuits-Debout se sont multipliées dans toute la France.

Elles mêlent Assemblées Générales quotidiennes, commission thématiques (*écologie, immigration, droits, constitution, reconnaissance du vote blanc, féministe, LGBT, ...*) mais aussi tendent à fédérer toutes les luttes menées dans différents secteurs (*commission convergence des luttes*) et les faire converger pour imposer enfin, un autre monde.

Nos secteurs y sont aussi présents à travers les initiatives #Hôpital-Debout, #PsyDebout et #SocialDebout. SUD Santé Sociaux y prend



toute sa place que ce soit dans les commissions ou dans l'aide logistique avec Solidaires. Nos militant-es s'y impliquent au premier plan et y reçoivent le meilleur accueil.

Ces #NuitsDebout nous ouvrent des

espaces de rencontre et de dialogue largement au-delà de l'influence habituelle de nos organisations.

Les #NuitsDebout tout comme les manifestations subissent une répression policière qui se solde par des gazages intempestifs, des matraquages et une cohorte de blessé-es de plus en plus longue. Plus le temps avance, plus la répression devient féroce et plus elle alimente les rancœurs et suscite des contre réactions. SUD Santé Sociaux et Solidaires dénoncent vivement cette spirale de violence engendrée par l'attitude du gouvernement et des ordres donnés aux forces de police. La crainte du gouvernement de la jonction entre la révolte de la jeunesse et celle des salarié-es qui pourrait lui être néfaste ne doit pas alimenter ce type de répression au risque de dérapages mortels.

Jusqu'au retrait total du projet de loi El Khomri et pour une société qui reprenne le sens du progrès social en tournant le dos à la politique libérale économique, notre Fédération et notre Union Syndicale Solidaires s'impliqueront jusqu'au bout.

Nelly Derabours Jean Vignes

Licenciements

Aujourd'hui Licenciement pour motif économique : Très encadrés par les inspections du travail.

Demain

- Licenciements possibles au nom de la « sauvegarde de la compétitivité » (c'est-à-dire justification d'un licenciement par anticipation, sur un fait qui n'est pas advenu)

- Licenciement possibles si baisse des commandes, du chiffre d'affaire sur 4 trimestres consécutifs (1 trimestre pour les Très Petites Entreprises, 2 trimestres pour les entreprises de moins de 50 salarié-es, 3 trimestres pour les entreprises de moins de 300 salarié-es). Il ne s'agit pas des bénéfices mais bien du chiffre d'affaires des entreprises qui est donc variable d'une année sur l'autre. De plus, pour les grosses entreprises, le chiffre d'affaire réalisé à l'étranger n'est pas pris en compte).

- Licenciement pour « motif personnel » du/de la salarié-e qui refusera la baisse de son salaire ou l'augmentation de son temps de travail prévus par accord d'entreprise conclus pour « préserver ou développer l'emploi ».

Aujourd'hui Montant des indemnités fixé par le juge en fonction de critères comme l'ancienneté, l'âge, la capacité à retrouver un emploi. Montant minimum de 6 mois de salaire, pas de plafond maximum.

Demain Barème indicatif limitatif pour le montant des indemnités (maximum 15 mois si 20 ans d'ancienneté).

Temps de travail

Délai de prévenance pour les salarié-es dont le temps de travail n'est pas organisé à la semaine, temps de travail annualisé etc. C'est le cas des salarié-es à temps partiel comme les caissier-ères.

Aujourd'hui Un délai de 7 jours doit être respecté pour tout changement dans l'organisation des horaires de travail.

Demain La loi prévoit uniquement un « délai raisonnable ».

Durée quotidienne du temps de travail

Aujourd'hui 10H/jour sauf dérogations (inspection du travail ou continuité des soins en milieu hospitalier)

Demain Dérogations possibles sur accords de branche pour des motifs liés à l'organisation de l'entreprise, jusqu'à 12H/jour.

Durée maximum hebdomadaire

Aujourd'hui 48H maxi, 60H sur autorisation de l'inspection du travail. Limitation à 44H sur 12 semaines.

Demain 48h et jusqu'à 60H sur « autorisation administrative ». 46H/semaine pendant 16 semaines d'affilée sur accord de branche.

Heures supplémentaires

Aujourd'hui 8 premières heures majorées à 25% puis 50% si accord de branche. Payables au maximum au bout d'un an.

Demain La majoration peut descendre à 10% sur simple accord d'entreprise. Payables dans un délai de 3 ans.

Délai de prévenance pour les congés

Aujourd'hui 1 mois avant, les congés sont bloqués.

Demain Délai ramené à 10 jours.

Mise en place d'horaires individualisés

Aujourd'hui Impossible en cas d'opposition du Comité d'Entreprise ou du/de la délégué-e d'entreprise. Information de l'inspection du travail.

Demain Possible malgré opposition du CE ou du/de la délégué-e. Pas d'information à l'inspection du travail.

Forfait jour

Aujourd'hui Prévu par accord. Concerne les salarié-es qui font en moyenne 46H30/semaine. Limitation à 218 jours/an.

Demain Forfaits jours individuels, y compris dans les entreprises de moins de 50 salarié-es. Sur accord de branche pour les entreprises de plus de 50 salarié-es. Limitation à 275 jours/an.

Santé au travail

Visite préalable à l'embauche

Aujourd'hui Obligatoire préalablement à l'embauche, auprès d'un médecin.

Demain Visite d'information et de prévention qui peut avoir lieu après l'embauche, réalisée pas forcément par un médecin (infirmière, préventeur...)

Licenciement pour inaptitude physique

Aujourd'hui Possible si l'employeur-euse démontre qu'il n'y a pas de poste pour reclasser le/la salarié-e ou si le/la salarié-e refuse le poste de reclassement.

Demain Un 3ème motif est introduit : mention expresse par un médecin de l'inaptitude physique.

Aménagement de poste pour raison médicale

Aujourd'hui En cas de désaccord de l'employeur-euse, saisine de la médecine du travail de l'inspection du travail pour avis.

Demain Aux prud'hommes de trancher, sur avis éventuel d'un médecin expert non spécialisé-e en médecine du travail.

A mettre en parallèle avec la réforme des prud'hommes qui prévoit de remplacer les salarié-es qui assurent la défense par des juges spécialisé-es.

Garde à vous !

À l'issue d'une « phase de concertation » démarrée en juin 2015 (le fameux dialogue social), la grande conférence de la santé a eu lieu le jeudi 11 février 2016 en grande pompe à Paris au Conseil Economique Social et Environnemental, sous l'égide de Manuel Valls.

300 participant-es environ, au garde à vous à l'entrée du Premier ministre (c'est pas une blague). Issu-es majoritairement du milieu associatif, ordinal, ministériel (Santé & Enseignement) et de façon très minoritaire syndicale, mais majoritairement libérale, elles et ils ont pu entendre une succession de discours très distillés. Discours sur la situation actuelle des professionnel-les de la santé, en particulier libéraux, et en matière, comme prévu par l'ordre... du jour, de formation, de conditions d'exercice et de parcours professionnels.

A noter ce jour-là, le boycott des 5 principaux syndicats de médecins libéraux mettant en doute la réelle volonté du gouvernement à agir en leur faveur. Pourtant, et si l'argument principal était de prendre en compte les attentes des acteur-trices du monde de la santé, il est clair qu'à ce rendez-vous seul-es furent réellement concerné-es les médecins en particulier les libéraux.

Pas grand-chose à retenir donc d'annonces sans réels fondements, ni méthodologiques ni structurels, sauf les grandes lignes qui préfigurent tout de même l'organisation future des formations en santé et l'arrivée à l'hôpital public, via tapis

rouge, des professions libérales.

- Rapprocher les filières paramédicales de l'université / rapprochement progressif entre les universités et les instituts de formation paramédicaux. Création d'un corps d'enseignants chercheurs.
- Améliorer les droits des étudiant-es paramédicaux-ales / accès aux mêmes droits sociaux que les autres étudiant-es (Soins, logement, resto U, bourses...).
- Favoriser les passerelles entre les études paramédicales et médicales/Permettre aux diplômé-es paramédicaux-ales d'entrer directement en 2e ou 3e année de médecine sans passer le concours de la première année.
- Etude de la possibilité d'une offre publique de formation dans chaque département ou région (dont kinésithérapie)...
- Création de nouveaux postes de Chef de Clinique en médecine générale.
- Renforcer le contrôle de la formation continue/ "certification" régulière des professionnel-les de santé contrôlée par les ordres (Instauration d'un permis à point !).
- Continuer les expérimentations PACES (Première Année Commune aux Études de Santé)/ Tout le monde n'étant pas encore prêt à mélanger les serviettes et les torchons (Les docteurs et les « pas docteurs »...).
- Favoriser l'exercice mixte à l'hôpital public/Les salaires n'étant pas attractifs dans le public, un accès sera rapidement donné aux professionnel-les exerçant en libéral à des postes à temps partiel dans la fonction publique hospitalière.

Ils et elles bénéficieront ainsi d'une meilleure protection sociale (à leurs yeux les fonctionnaires sont des nanti-es...) et du partage des équipements ad hoc à leur spécialité. Rien de précis sur le comment mais une vigilance accrue devra être portée à ce projet tant il remet en cause la notion même de service public et les statuts FPH au moment où le rapport Badinter (soi-disant rassurant sur ce point) indique que la référence restera le CDI...même pour les fonctionnaires... ?

Le ministère de la santé ayant du mal à amorcer le « virage ambulatoire », il voit là aussi un bon moyen de le négocier de l'intérieur...

Ce grand rendez-vous a été initié comme réponse aux manifestations de la santé du printemps 2015, où une grande confusion était déjà orchestrée via les médias par le ministère de la santé entre les médecins libéraux-ales qui contestaient le tiers payant et les hospitalier-ères qui défendaient leurs hôpitaux, les effectifs, leurs RTT, souvent les mêmes jours, souvent aux mêmes endroits...

Même si la ministre de la santé, en introduction, et le premier ministre lui donnant écho en conclusion, ont salué le dévouement, en les citant toutes et tous, des personnels des hôpitaux (médecins,

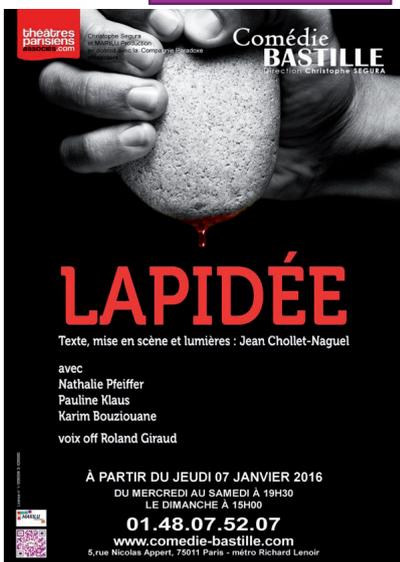
Lapidée

infirmier-ères, aides-soignant-
es, techniques, administratif-
ves...), rien ne peut aujourd'hui
réparer ce que les mesures
d'hôstérité ont produit comme
désastres, déserts, désespoirs...
dans tous les hôpitaux publics et
maisons de retraites de toutes
dimensions, de toutes régions
confondues.

Après les premiers combats
menés, les premiers échecs, les
moments de stupeur, les temps
de digestion... les secondes
voire les troisièmes phases
de réductions des moyens hu-
mains, techniques, matériels
sont en cours. Dans plusieurs
endroits, de plus en plus nom-
breux, des hôpitaux publics, de
toutes dimensions, de toutes
régions...les secondes voire les
troisièmes salves de ripostes
sont à l'œuvre !

On lâche rien ! Malgré la crimi-
nalisation de l'action syndicale!
Malgré les provocations des
directions, des ARS...dans ces
endroits... *On lâche rien !* Il est
grand temps de réamorcer les
convergences des luttes ! Pro-
poser à notre tour un grand
RDV! La grande convergence de
la santé !

Olivier Mans



Aneke est Hollandaise et rencontre à la faculté de médecine Abdul, étudiant Yéménite. Ils partagent les mêmes valeurs d'humanisme, de fraternité. Ils s'aiment et se marient.

Il est exalté par sa nouvelle vie à l'européenne, elle rêve des contrées lointaines du Yémen. Ils partent s'y installer et y exercer leur métier. Deux filles naitront de leur union, mais Abdul veut un fils. Aneke ne veut pas d'autre enfant. Elle veut aussi se consacrer aux femmes du village qui ont tant besoin d'elle. Dans cette société yéménite, c'est un affront, une rébellion.

Sous la pression de sa mère, Abdul renoue avec les traditions et prend une seconde femme. Aneke ne le supporte pas, ne reconnaît plus l'étudiant qu'elle a aimé. Abdul monte un stratagème et accuse alors Aneke d'adultère. Plus facile pour un yéménite d'accuser à tort sa femme d'adultère et la vouer à la mort par lapidation, que d'engager un divorce coûteux. Divorce qui de plus, ne lave pas de l'affront de ne pas avoir d'héritier mâle. L'honneur d'un homme, dans le village, ça compte.

Jetée par Abdul dans une cave devenue geôle, Aneke y attend la sentence des hommes du village, drapés de pouvoir divin. Allah devient l'alibi et le Coran l'argument manipulé d'une lapidation annoncée. Le châtiment sera exécuté malgré l'aide de la propre sœur d'Abdul et de la presse internationale. Aneke mourra sous les premières pierres lancées par Abdul et ses frères, celles des hommes déchainés du village.

Cette lapidation s'est jouée sur la scène de la Comédie Bastille(*) à quelques pas des anciens locaux de Charlie Hebdo.

Le texte de Jean Chollet Naguel, qui en assure aussi la mise en scène, est d'une cruelle actualité.

La voix off de Roland Giraud plante le décor de ce drame et nous rappelle en épilogue que la lapidation reste une réalité dans 15 pays du monde. Une femme toutes les 90 minutes meurt exécutée pour un « crime d'honneur ».

Au travers du procès et de la mort de Aneke, l'auteur met en question l'intégrisme religieux, le patriarcat, le machisme, le choc des cultures, la polygamie. On sort véritablement choqué de cette pièce. Applaudir à tout rompre le jeu des acteurs, n'est-ce pas prendre le risque d'avoir pris du plaisir à la mise en scène de cette mort horrible ? La puissance du texte, le jeu admirable des comédien-nes porte le public au bord des larmes. Ils et elles ravivent aussi en nous notre colère face aux injustices de ce Monde, en particulier celles faites aux Femmes.

(*) A Paris jusqu'au 10 avril puis en tournée

Jean-Louis Rotter

14 femmes et luttes

Maya ou la rébellion permanente

Jusqu'à son dernier souffle, le 13 avril 2016, à 79 ans, Maya n'a jamais rien lâché face au patriarcat et au capitalisme.

Née en 1938, enfant, elle a été balottée de Riga à Paris, en passant par l'Isère. Maya et ses parents réussissent à échapper, miraculeusement, au sort fait aux juifs dans la France occupée où les dénonciations sont monnaie courante, mais les réseaux de solidarité s'organisent. Puis, c'est l'Afrique du Sud et la découverte de l'apartheid.

Adulte, elle a vécu en Suisse, aux Etats-Unis, puis à Cuba. Toujours et partout, elle a été du côté des luttes. Avec le FLN pour l'indépendance de l'Algérie, avec le mouvement pour les droits civiques des Noirs lors de la Marche sur Washington, avec la révolution cubaine pendant huit années, avant de revenir à Paris dans les années 1970... en passant par Révolution, la LCR pour s'engager dans le féminisme, au MLAC, Mouvement pour la Liberté de l'Avortement et de la Contraception, à la tête de la mobilisation qui conduit à la légalisation de l'avortement, le 17 janvier 1975.

Maya Surduts a participé à la fondation, en 1990, de la CADAC, Coordination des Associations pour le Droit à l'Avortement et à la Contraception, pour s'opposer aux opérations « commandos » de blocage et d'attaque des centres pratiquant l'IVG, menées par la « Trêve de Dieu », dirigée par une femme, et « SOS Tout-Petits », dirigé par un membre du Front National. En 1993, la lutte débouche sur la loi dite Neiertz qui instaure le délit d'entrave à l'IVG.

À l'issue de la manifestation du 25 novembre 1995 qui mobilise plus de 40 000 personnes, pour le droit réel à l'avortement et à la contraception, pour une réelle égalité entre les femmes et les hommes et contre le rétablissement de l'ordre moral, Maya participe à la création du Collectif National pour les Droits des Femmes, le CNDF qui regroupe des associations féministes, des partis de gauche et des syndicats, notamment la CGT, la FSU et Solidaires. Le collectif multiplie les initiatives pour l'égalité. Il obtient, notamment, en 2010 la loi contre les violences faites aux femmes. Le 6 novembre 2010, l'appel à manifester pour le droit à l'avortement dénonce aussi le démantèlement de l'hôpital public.

Elle fut toujours à nos côtés pour exiger des services publics émancipateurs. C'est en lien avec Maya, qui ne dissociait jamais le féminisme des questions sociales, qu'à Solidaires nous avons mis au centre de la lutte contre la réforme des retraites de Sarkozy, l'exigence de l'égalité professionnelle entre femmes et hommes.

Contre la fermeture des maternités, notamment celle des Lilas et pour l'application effective de la loi de 2001 qui ne fut pas suivie de l'ouverture de Centres IVG en nombre suffisant, nous avons partagé ces combats.

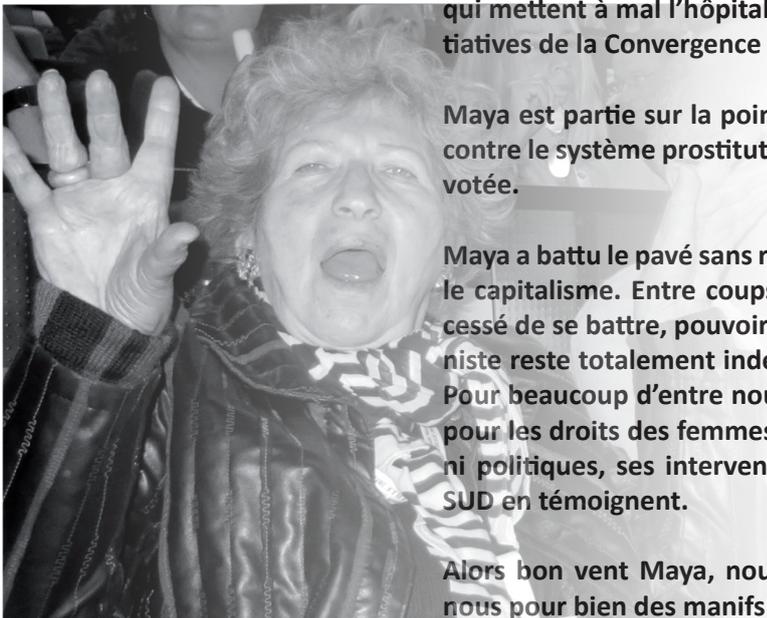
En 2012, en agissant ensemble pour une loi qui condamne le harcèlement sexuel, nous avons tissé des liens qui nous ont ouvert les yeux sur les violences faites aux femmes au travail.

Plus récemment, Maya n'a pas ménagé ses forces contre toutes les lois **qui mettent à mal l'hôpital public, en participant, à nos côtés, aux initiatives de la Convergence des hôpitaux en lutte en 2014...**

Maya est partie sur la pointe de pieds, après s'être assurée que la loi contre le système prostituteur, pour laquelle elle s'est tant battue, soit votée.

Maya a battu le pavé sans relâche pour les droits des femmes et contre le capitalisme. Entre coups de gueule et coups de cœur, elle n'a pas cessé de se battre, pouvoir à gauche ou pas, pour que le combat féministe reste totalement indépendant, critique face à tous les pouvoirs. Pour beaucoup d'entre nous, elle a forgé cette conviction que la lutte pour les droits des femmes ne connaît de frontières ni géographiques ni politiques, ses interventions dans les congrès de Solidaires et de SUD en témoignent.

Alors bon vent Maya, nous poursuivons ton combat, tu restes avec nous pour bien des manifs à venir !



femmes 15

Femmes égales à l'hôpital ?

Existe-t-il une différence de salaire entre hommes et femmes dans la Fonction Publique ? Tout peut faire penser que non et pourtant les chiffres sont têtus et témoignent de cet écart.

Dans le secteur public la différence de revenu salarial net, entre hommes et femmes, est de 18%, (inférieur de 10 points à celle observée dans le secteur privé). Si on intègre le personnel médical la différence est plus forte entre le salaire des femmes et celui des hommes (autour de 25%). Elle reste encore de 6,6% au sein du seul personnel non médical.

A l'hôpital, la différence de temps de travail selon le sexe en serait la première cause. Mais qu'en est-il réellement ? L'écart de salaire entre hommes et femmes relève-t-il du recours plus fréquent au temps partiel de la part des femmes, de la ségrégation professionnelle ou de l'inégale attribution des primes et indemnités ?

L'analyse* a porté sur 827 119 titulaires de la Fonction Publique Hospitalière, le Personnel Médical en est exclu puisqu'il se compose à 97,5% d'agents non-titulaires ou relève de textes statutaires spécifiques.

Le statut général des fonctionnaires impose le principe d'égalité entre femmes et hommes et le salaire des agent-es titulaires est indexé sur une grille indiciaire et pourtant, en 2010, les agents masculins percevaient 125 € de plus par mois. Cependant, il faut noter que l'exclusion du personnel médical fait diminuer de 17 points l'écart de rémunération dans notre secteur. En effet les hommes sont proportionnellement plus nombreux chez les médecins (44%) que chez les non médecins (20%). Et comme les chefferies de service sont plus souvent données à des hommes, la différence va jusqu'à 43% entre salaire femmes médecins et hommes médecins.

L'écart de rémunération est décomposé en deux parties. La première est qualifiée « d'expliquée » car elle correspond à la part de l'écart résultant de différences de caractéristiques observables entre hommes et femmes. (temps de travail (temps partiel), des carrières interrompues et incomplètes...) La seconde composante est qualifiée au contraire d'« inexplicite », car elle correspond à la part de l'écart qui peut être attribuable soit à des différences dans les rendements de leurs caractéristiques observables, soit à des variables non prise en compte dans l'analyse.

La mise en œuvre de cette méthode révèle que les différences en termes d'âge expliquent presque la moitié des inégalités de salaire à l'hôpital. Cela résulte de la pyramide des âges qui met en évidence que les femmes sont plus fréquemment âgées de moins de 30 ans et moins nombreuses au-delà de 50 ans que leurs collègues masculins. Ainsi que les différences en termes de temps de travail qui représentent une part importante de l'écart de rémunération. A noter, que les femmes travaillent en moyenne moins longtemps que les hommes. Autant de pistes à creuser sur les raisons de ces différences...

La ségrégation professionnelle est la première source de l'écart au sein des autres versants de la fonction publique mais ne touche pas notre secteur où la répartition dans les catégories est à l'avantage (en nombre) des femmes...

Enfin à grade équivalent, l'inégale distribution des primes et indemnités représente 12,5 % de l'écart. Ceci dit 7,1 % de cet écart reste « inexplicite » ! En effet, à âge égal, localisation du poste, temps de travail, grade et primes identiques, les hommes perçoivent encore des salaires supérieurs à ceux des femmes. Peut-être les hommes effectuent-ils davantage d'heures supplémentaires mais dans un même grade, les femmes peuvent occuper des échelons inférieurs aux hommes quand la maternité, dans toutes ses dimensions, conduit à des interruptions de carrière et retardent leur avancement.

En conclusion, il est possible d'agir sur le temps de travail, ce qui renvoie à la persistance de l'inégale répartition des tâches familiales et domestiques entre hommes et femmes et à l'absence d'un service public de la petite enfance digne de ce nom. Quant à l'évolution de carrière, la maternité et toutes ses conséquences ne doivent pas retarder l'avancement. La neutralisation de ce « retard » ne serait que simple justice.

C'est pourquoi, pour la 1ère fois, SUD Santé Sociaux a déposé un préavis de grève pour le 8 mars. Rendre visible cette inégalité et mobiliser pour s'y opposer, est l'objectif dont le syndicat se saisit pour sensibiliser à cette injustice. Et poursuivre par tous les moyens, notamment dans les instances représentatives du personnel, la lutte pour rendre effective l'égalité entre les femmes et les hommes.

*Connaissance de l'emploi n° 127 de janvier 2016, lettre du Centre d'études de l'emploi.

Commission Femmes

culture et plaisir

Dromesko n'en fait qu'à sa fête !

Les lumières s'éteignent en douceur sur le « 104 » à Paris et le rideau tombe sur le Théâtre Dromesko. 10 jours durant, la troupe y a joué à guichet fermé livrant à un public fidèle son dernier opus « Le jour du grand jour ». En janvier, 15 représentations avaient déjà été données au Théâtre Montfort.



C'est dans les années 90, qu'Igor Dromesko, envolé du théâtre équestre Zingaro, invente avec sa femme Lily « La Volière Dromesko » créant de fait la compagnie Théâtre Dromesko. Cette compagnie qui marie dans un même spectacle, le théâtre et le cirque, la musique, la danse et la poésie. Elle est aussi la rare troupe capable d'inviter sur la piste, les animaux, les danseur-euses, les acrobates, les musicien-nes et... et spectateurs/trices aussi.

La « Volière Dromesko » c'est un grand cirque au dôme transparent. Une immense volière où s'ébrouent parmi et au-dessus des spectateurs/trices, 240 oiseaux, corbeaux perchés sur un arbre gigantesque, funambules aux ailes déployés, chevaux en cavale autour de spectateurs / trices confortablement installés au centre de la piste. Il y a aussi les machines folles à la

Léonard de Vinci, l'orchestre tzigane et le petit verre de vin blanc offert aux spectateurs/trices. C'est une ambiance unique en son genre. Un spectacle total où tous les sens sont mobilisés. Et puis il y a aussi Charles, l'impérial marabout, déambulant majestueusement sur la piste dans un étrange ballet miroir avec un danseur. Dans cet univers onirique, nul ne sait au final qui est l'homme et qui est le marabout. Peu importe, finalement, ce qui compte c'est la grâce du pas de danse partagé.

La Volière ouvrira ainsi sa porte au public plus de 353 fois à travers toute l'Europe. Elle inaugure alors une série de spectacles itinérants, toujours installés dans des lieux démontables, avec ses baraques et ses caravanes.

Molière, Kusturica, Polichinelle et Bregovic ne sont pas loin. Retenons notamment la « Baraque cantine musicale » et « Arrêtez le monde, je voudrais descendre »...

Au « 104 » le Théâtre Dromesko nous a offert un nouveau rêve éveillé, une fête improbable, un spectacle où le mariage et l'enterrement ne font plus qu'un. Dans ce « Jour du grand jour », « impromptu nuptial et turlututu funèbre », Dromesko nous

entraîne dans une suite de cérémonies où les acteurs et actrices se baptisent, se marient et s'enterrent autour de rituels immuables et costumés. C'est l'envol vers une fête nouvelle où désir et souffrance, processions de la vie et deuils ne font plus qu'un. Ces jours-là doivent être grands pour ne pas être obscènes. Charles, le marabout est toujours là mais doit désormais partager la vedette avec Carla la truie (Dromesko, c'est de l'Art et du cochon...) et quelques chiens. Les animaux déambulent dans ce ballet de mariage et d'enterrement, au milieu des tulle et d'étoiles.

La troupe Dromesko va désormais rejoindre son port d'attache à Saint Jacques de la Lande près de Rennes. La compagnie s'y ressource entre chaque voyage, entre chaque fête. C'est encore une histoire d'amour, la troupe étant subventionnée depuis « la Volière » par le TNB le Théâtre National de Bretagne. Le prochain « bazar » Dromesko sortira en novembre et s'appellera « Après demain, demain sera hier » (d'après un proverbe tzigane). Le spectacle sera joué à Paris mais aussi en tournée. Si votre route croise celle de Dromesko, ne manquez pas ce rendez-vous. Le rêve et la fête sont au bout du chemin.



Jean – Louis Rotter
14 juin au mardi 18 juin 2016 Les Salins - Scène Nationale de Martigues
1er au 13 juillet Les Nuits de Fourvière Lyon
Septembre 2016 : Festival Eclats de rue – Caen

Jean-Louis Rotter