

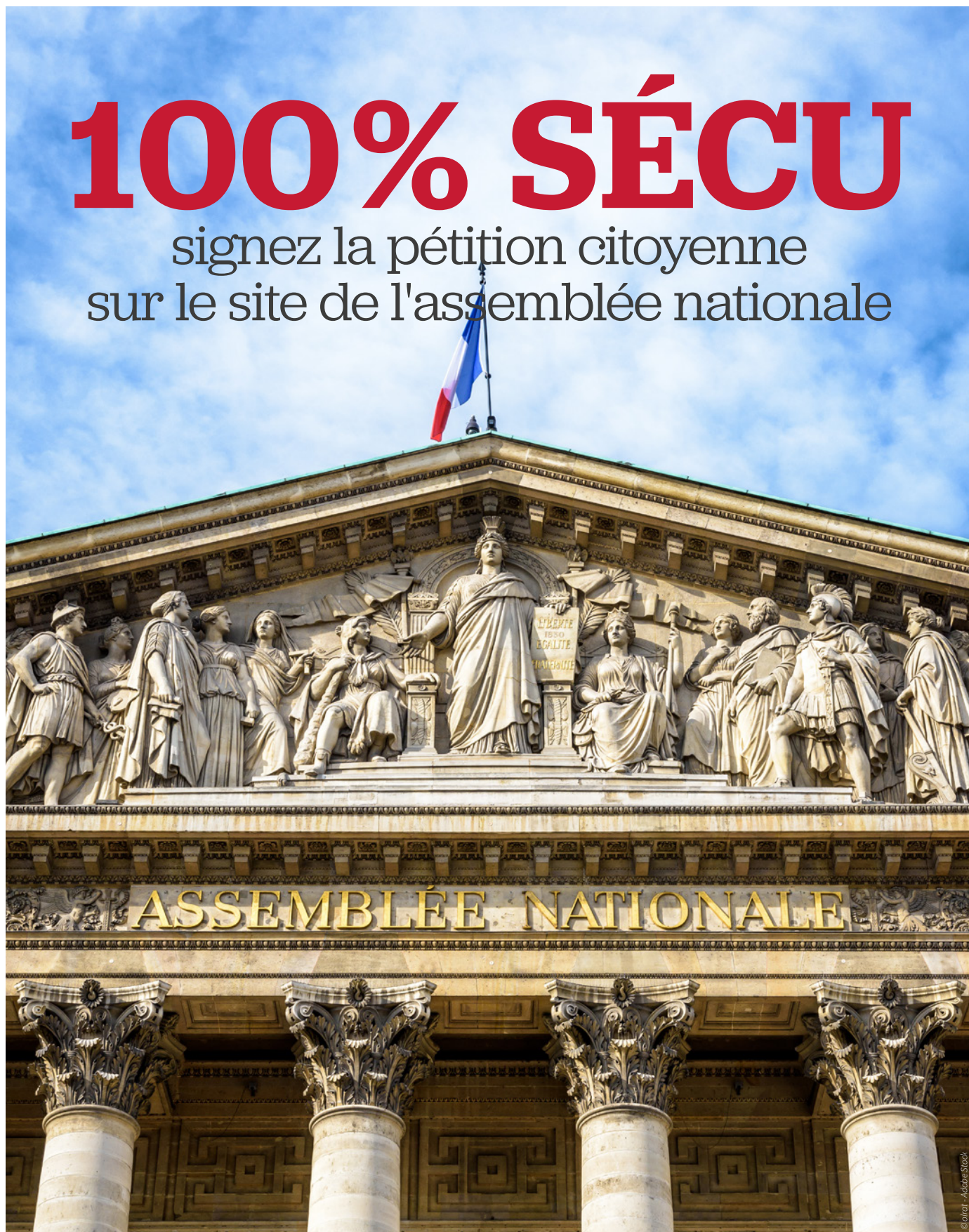
LE BULLETIN



ORGANE du Syndicat National de l'Éducation Physique de l'Enseignement Public - FSU

100% SÉCU

signez la pétition citoyenne
sur le site de l'assemblée nationale



Sommaire

ÉDITO

- Unité !

p.2

ACTU

- Santé : pour le 100 % sécu
- La Protection Sociale Complémentaire : où en est-on ?
- Santé : secteur 2, l'inacceptable
- Action retraité-es du 2 avril 2026

p.3-5

Congrès SNEP-FSU

- Les retraité-es s'expriment !

p.6

INFOS

- Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge : article 40 du décret du 21/02/26, une avancée ?
- Agriculture industrielle et cancers
- Écho des régions : questions posées par la FSU lors de la rencontre MGEN-SFRD Isère du 18/05/26

p.7

CULTURE

- « Je suis Amélie Lenglet » de Philippe Balland et Jacques Expert
- « 4 211 km » de Aïla Navidi
- « Le gardien de Téhéran » de Stéphanie Perez

p.8

ÉDITO

Unité !

L'aboutissement de deux quinquennats Macron est marqué par une explosion de mesures liberticides, guerrières, antisociales, inégalitaires et écocides. L'économie de guerre, sans que le pays soit réellement engagé sur quelque théâtre d'affrontements, est le nouvel habillage d'un capital qui peine à trouver le second souffle des profits. Le « dogme de l'austérité » s'affirme plus que jamais, niant les besoins de la population et les mécanismes de solidarité et affaiblissant dangereusement les services publics, ciment du vivre-ensemble.

Alors que les 100 plus grandes entreprises Françaises ont versé, en moyenne entre 2022 et 2024, 73 % de leurs bénéfices à leurs actionnaires (Oxfam, 06/26), les droits des salarié-es sont constamment attaqués, les pensions réduites, les dépenses de protection sociale rabotées. Aujourd'hui, 60 % des 17 millions de retraité-es touchent moins que le SMIC et 30 % d'entre elles et eux sont en dessous de 1 000 euros par mois, dont 74 % de femmes.

Face à un MEDEF qui avance désormais main dans la main avec l'extrême droite, il est urgent d'imposer d'autres choix de justice, d'égalité et de progrès.

Le triptyque « Pain, paix, liberté » du Front populaire de 1936 est aujourd'hui repris dans les mobilisations pour la justice sociale, pour de nouveaux droits, contre la guerre et pour la défense des valeurs républicaines.

L'année qui vient s'annonce cruciale et la résistance aux vents mauvais devra s'accompagner d'une forte volonté de conquête de la part d'un mouvement social uni.

Unité contre l'extrême droite !

Unité pour les conquêtes sociales !

Édito écrit le 15 juin 2026

Fabrice ALLAIN
co-secrétaire général



SYNDICALISATION

Le 16 juin 2026, **1 230 retraité-es** sont syndiqué-es.

101 retraité-es, dont 34 ayant pris leur retraite en 2025 n'ont pas donné suite...

ce sera pour 2026-2027 ?

SANTÉ : POUR LE 100 % SÉCU

Pour les actifs et actives, la mise en place de la Protection Sociale Complémentaire (PSC) obligatoire est actée mais avec une prise en compte insuffisante de la prévoyance. Pour les retraité-es, même si nous avons un délai de deux ans pour choisir entre le contrat collectif ou le maintien en contrat individuel, c'est toujours l'incertitude : l'absence d'information de la part de notre mutuelle historique la MGEN. C'est donc une bonne occasion de reparler de la couverture 100 % sécu pour notre santé.

100 % Sécu c'est quoi ?

C'est la revendication de la FSU avec ses syndicats, d'autres organisations syndicales et associatives : CGT, Solidaires, FGR-FP. Elle est **très différente du 100 % santé** instauré en 2019 par le gouvernement et visant, avec des prestations minimales, à garantir l'accès aux soins optiques, dentaires et auditifs sans reste à charge pour le patient.

Avec le 100 % sécu, il s'agit de mettre en place un dispositif garantissant la prise en charge par la sécurité sociale, sur la base du tarif sécu, de 100 % des soins prescrits. Ce mandat s'est trouvé largement validé dans les réponses à notre « enquête santé-retraité-es ».

Aujourd'hui, les soins sont pris en charge de façons différentes :

- soit par la Sécu à 100 % du tarif sécurité sociale, pour certaines affections de longue durée (dites ALD 30, 31, 32), pour lesquelles restent cependant à charge du patient certains frais (franchises et participations forfaitaires) ;
- soit d'une part par la Sécu, pour un % variable du tarif Sécu selon les soins, et d'autre part par la mutuelle pour un % complémentaire et le reste à charge du patient.

Le 100% Sécu ça change quoi ?

- Chacun-e n'a affaire qu'à un seul prestataire, la sécurité sociale (AMELI). C'est moins compliqué pour les assuré-es.
- Cela génère moins d'administration et donc des économies d'échelle.

- Deuxième source d'économies : aujourd'hui les frais de gestion de la Sécurité Sociale sont d'un peu moins de 6 % (pas de concurrence, pas de frais de pub, pas de taxes ...). Ceux des mutuelles ou assurances complémentaires sont de l'ordre de 20 %.

- On sortirait une part importante de la santé du secteur marchand et des profits financiers, stériles pour répondre aux besoins et créateurs d'inégalités croissantes d'accès aux soins.

- On en reviendrait à l'esprit qui a présidé à la création de la Sécurité Sociale : de chacun-e selon ses possibilités à chacun-e selon ses besoins, avec une protection fondée sur la cotisation sociale proportionnelle aux revenus (principe abandonné pour les assurances et en extinction pour les mutuelles, cf. PSC obligatoire), même si cela reste une bataille à mener..

On fait comment ?

Si notre revendication est très largement partagée par nos adhérent-es et celles et ceux des organisations qui la portent, nous ne sommes pas seul-es.

D'une part, le gouvernement et les forces politiques qui le soutiennent (voire d'autres), défendent et promeuvent des conceptions opposées aux nôtres avec une privatisation accrue de la santé dont les objectifs sont la rentabilité financière.

D'autre part, d'autres organisations, regroupées autour de certaines organisations syndicales (CFDT, UNSA, CFTC, CGC...) et l'essentiel du mouvement mutualiste (dont la MGEN), défendent des propositions lais-



sant une place importante au système mutualiste, non seulement pour la prévoyance, mais aussi pour les soins, et tout en laissant des espaces au secteur privé.

On ne peut donc pas en rester à l'affichage d'un slogan. Il est indispensable en même temps :

- **d'affiner nos propositions SNEP et FSU**, notamment d'élaborer des pistes sur la transition à opérer pour aller vers notre revendication et sur la place et le rôle futur des mutuelles (par exemple en matière de prévoyance),
- **de mener une bataille d'idées**, dans la durée, et en les diffusant très largement dans la population,
- **d'organiser des actions diversifiées** en direction de l'opinion, des élus et des formations politiques, avec toutes celles et ceux qui partagent nos propositions.

Roland ROUZEAU

LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE (PSC) : OÙ EN EST-ON ?



En France il existe un système unique au monde : la Sécurité sociale et l'assurance complémentaire. Dès 1850, les travailleur-ses et employeur-ses avec fibre sociale ont créé des caisses de secours pour aider les familles (décès, accidents du travail...), et elles se sont développées à la fin du 19^{ème} siècle jusqu'à 1940. Elles s'appellent mutuelles, caisses de secours etc. Les instituteur-rices et enseignant-es vont ainsi créer une mutuelle de l'éducation nationale. Elle deviendra la MGEN en 1946.

Après la guerre, le programme du Conseil National de la Résistance propose l'Assurance Maladie et la Prévoyance Publique avec le « 100 % Sécu » mais les mutuelles ne sont pas d'accord. Les négociations aboutissent au 80 % SS et 20 % mutuelle. Précision, actuellement nous sommes au 70 % SS et 30 % par les complémentaires santé. En février 1947, la « loi Morice » précise que les mutuelles de fonctionnaires peuvent gérer le régime obligatoire (guichet unique). Ambroise Croizat met en place la SS et le droit de gérer l'Assurance Maladie par les partenaires sociaux. C'est la naissance d'un système unique au monde. La Fonction Publique d'État y adhère.

Origine de la PSC : l'État est obligé de répondre aux injonctions européennes et doit se mettre en conformité avec le privé. Dans le privé, l'Accord National Interprofessionnel (ANI) du 11

décembre 2013 est mis en place malgré l'opposition de la CGT et de FO. Il généralise la participation obligatoire de l'employeur-se à la complémentaire santé. Cette application arrive dans la FP avec la réforme de la loi de transformation de la FP du 6 août 2019. Les frais d'adhésion à la complémentaire santé sont partagés entre salarié-es et employeur-ses. Mais le ministère décide l'exclusion des chômeur-ses et des retraité-es. En 2026, l'arrêté Chazelle de 1962 qui permettait la participation de l'État à la complémentaire des agent-es de l'État est abrogé. C'est le début de l'ouverture à la concurrence.

Il y a découplage des risques prévoyance et santé. Chaque ministère lance un appel d'offre avec cahier des charges. Pour l'EN, 3 opérateurs sont candidats dont la MGEN avec le groupe VYV. La SFRN a rencontré la MGEN qui tient au secret le contenu du contrat d'ensemble qui concerne plus d'1 million d'agent-es ! Cette clause est dans le cahier des charges de l'appel d'offre au motif de ne pas dévoiler à la concurrence les caractéristiques du contrat ; ainsi va la démocratie dans notre pays ! Pour les enseignant-es avant « SS/MGEN » étaient confondues sans choix possible, avec prélèvement proportionnel au salaire, ce qui n'est plus le cas maintenant. La FSU a calculé qu'avec la fin du prélèvement proportionnel, à la retraite, pour toute pension inférieure à 2 800 brut, le/la retraité-e y perdrait.

Il serait moins avantageux de prendre le contrat collectif du point de vue du prix et de la couverture. Ceci pose la question de la solidarité entre les gens aisés et les plus modestes, sans oublier celle de la solidarité intergénérationnelle. Si plus de 30 % de retraité-es choisissaient le contrat collectif, les finances de la MGEN seraient mises à mal. La gestion comptable des actif-ves et retraité-es séparée, les retraité-es coûtant plus cher en soins, sans solidarité intergénérationnelle, l'équi-

libre serait compromis. Précisons que chaque secteur actif-ve/retraité-e est indépendant et chacun doit avoir un budget à l'équilibre !!! La seule marge de manœuvre pour la MGEN sera une augmentation des cotisations dans le contrat individuel. D'où l'idée est de ne pas se précipiter, car on a 2 ans jusqu'au 30 avril 2028 pour choisir entre le contrat collectif ou individuel. Attention, si vous optez avant le 1er mai 2028 pour le contrat individuel, il ne sera pas possible de revenir dans le collectif. Par contre l'inverse est possible. Pour la FSU, il faut maintenir une solidarité avec les actif-ves et mener ensemble la bataille en allant dans le contrat collectif.

L'alternative est le remboursement de 100 % des soins prescrits. Les frais de gestion de la sécurité sociale s'élèvent à 4 millions d'euros et celui de l'ensemble des mutuelles est de 8 milliards. Le passage au 100 % sécu serait une belle économie.

Actuellement, **une pétition est proposée sur le site de l'Assemblée Nationale** par des médecins, entre autres par le professeur Grimaldi et des personnalités de la société civile. **Elle s'adresse à tous et toutes.**

Elle doit **recueillir 500 000 signatures** pour être étudiée dans l'hémicycle.

Scannez le QR Code

Signez cette pétition pour sa prise en compte



Joseph BOULC'H retraité – Ex-prof EPS
au lycée agricole de Rennes - Le Rheu

Bref**SANTÉ :
SECTEUR 2, L'INACCEPTABLE****D'après la revue de consommateurs « Que Choisir » :**

- les dépassements d'honoraires des médecins ont progressé de 10,5 % par an entre 2019 et 2025,
- si rien n'est fait ils atteindront 10 milliards d'€ en 2040, contre 4,7 milliards en 2025,
- renforcer l'offre à tarif Sécu et encadrer les dépassements devient impératif.

Le Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM) qui révèle ces chiffres, considère « qu'il est urgent d'agir à court terme ». À qui le dites-vous !

Il propose 3 scénarios à cet effet :

- ramener l'ensemble des médecins au tarif de la Sécurité Sociale de secteur 1,
- renforcer les conditions d'accès au secteur 2 (titres, expérience),
- mieux encadrer les dépassements.

Agissons pour faire advenir l'option 1, la plus susceptible de faire progresser la démocratisation de l'accès aux soins.

Roland ROUZEAU

ACTION RETRAITÉ·ES DU 2 AVRIL 2026

À l'initiative de l'intersyndicale des retraité·es (FSU, FGRFP, CGT, CFE-CGC, Solidaires, LSR, Ensemble et solidaires) la journée d'action du 2 avril a permis un peu plus d'une cinquantaine de rassemblements ou manifestations (préfectures, ARS, Conseil départemental, CPAM,...) et près de 6 000 personnes présentes. Localement, ces rassemblements ont pu donner lieu à des audiences ou des distributions de tracts.

Malgré ce nombre d'actions non négligeable, les militant·es présent·es ont souvent exprimé leur déception face à la modestie de la mobilisation dans les rangs FSU (et de la FGR). La couverture médiatique (interviews TV et radio, articles dans la presse régionale et locale) a été plutôt bonne donnant malgré tout une belle visibilité à cette journée.

Les thématiques mises en avant ont souvent été élargies, au-delà de

la santé et de l'accès aux soins, au pouvoir d'achat des retraité·es et au niveau des pensions. Les questions des services publics de proximité et de la perte d'autonomie ont aussi été abordées dans certaines plateformes revendicatives.

Cependant, l'arc unitaire du G9 national pour produire des appels à l'action est de plus en plus difficile à maintenir avec visiblement une répercussion au niveau local se traduisant par une perte de dynamisme.

Le contexte international et national (guerres, montée de l'extrême droite, atteintes aux droits et aux libertés individuelles et collectives ...) semble également peser sur les mobilisations sociales qui sont compliquées chez les retraité·es comme chez les actifs et actives.

Aussi, avec la FSU et d'autres forces progressistes, nous appelons à poursuivre et à amplifier notre travail pour construire des alternatives émancipatrices et les faire partager largement.

Thierry CHAUDIER



CONGRÈS DU SNEP-FSU À GUIDEL (23-27 MARS 2026) :

LES RETRAITÉ·ES S'EXPRIMENT !

La volonté du secrétariat national des retraité·es de diffuser le résultat de notre enquête dans un format de qualité au congrès national a permis à tous et toutes de disposer d'un exemplaire inséré dans le dossier d'accueil. Notre enquête était associée à celle initiée par le secteur santé des actif·ves. Nous remercions la direction nationale d'avoir permis sa diffusion et la possibilité de disposer, malgré un timing des plus serrés, d'un temps d'expression de notre secteur devant le congrès pour informer du résultat de l'enquête envoyée à l'ensemble des retraité·es, faire prendre conscience du travail et des actions menées tant dans le SNEP qu'au sein de la FSU.

Jo Boulc'h, militant breton et étant dans l'organisation, a joué un rôle important en coordonnant et organisant des rencontres préparatoires à l'intervention que nous souhaitons avoir en tribune. Nous avons pu, tout en participant aux réunions sur les thèmes, trouver le temps de nous réunir entre retraité·es pour préparer l'intervention. Martine Soreau a été aussi une actrice fidèle et efficace.

Le secrétariat national, malgré une organisation minutée et chargée, a accepté de nous donner la parole le jeudi 26 mars pendant

la présentation du thème 3 (droits des personnels et des retraité·es dont la santé). Nous sommes allé·es à trois voix exposer à la tribune, dépassant le temps alloué... Marie-Claude Baudalet (Amiens) a expliqué comment le secteur était organisé : secrétariat national, commissions de retraité·es représentant chaque académie avec invitation de personnalités extérieures pour éclairer nos débats sur différents sujets : santé, fiscalité...

Philippe Herbert (Grenoble) a présenté l'enquête qui a porté sur l'usure professionnelle et les fins de carrière des enseignant·es, afin de porter le dossier de la santé en haut des préoccupations dans le SNEP et la FSU et de participer à la prévention des actif·ves.

Christine Chafiol (Orléans-Tours) a expliqué quel rôle avaient les représentant·es des retraité·es au sein de la FSU. Au niveau départemental dans les CDCA avec la FGR, sur les sujets de l'autonomie et du handicap qui touchent aussi les actif·ves, pour organiser des actions communes en intersyndicale, dans les conseils départementaux FSU.

Au niveau national, la SFRN réunit régulièrement à la FSU à Bagnolet les représentant·es des différents syndicats nationaux pour informer et préparer la réunion du Conseil National FSU où deux retraitées siègent : Marie-Laurence Moros pour le SNEP et Maryse Lecat pour la FSU SNUipp. La question protection sociale avec la complémentaire santé est le sujet du moment et un travail conjoint d'information avec les actif·ves est engagé non sans difficultés. Ce groupe, en plus de la constitution du bulletin, organise des journées de formations comme « les journées d'automne », et des stages,

comme en mai dernier, sur l'autonomie. Une camarade siège au Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge pour porter nos revendications. Les actions des retraité·es au niveau national sont coordonnées au sein du groupe des 9 organisations de retraité·es dans lequel siège Louise Gavary (Paris).

Philippe Herbert a conclu notre intervention en présentant l'association « SNEP Toujours » qui organise chaque année un ou deux séjours « sportif, culturel et syndical » ouvert à tous·tes les retraité·es syndiqué·es.

Christine CHAFIOL



HAUT CONSEIL DE LA FAMILLE, DE L'ENFANCE ET DE L'ÂGE

Article 40 du décret du 21 février 2026, une avancée ?

L'adoption de cet article pose question aux associations de retraité-es dont la FSU fait partie.

Cette décision fait suite à l'augmentation des demandes et l'allongement de traitement des dossiers dans les MDPH (Maisons Départementales des Personnes Handicapées).

Son but serait, par la simplification et l'automatisation des démarches pour les usager-es quant à l'attribution par exemple de la CMI (Carte Mobilité Inclusion) pour faciliter les déplacements et le stationnement, de renforcer l'autonomie des collectivités territoriales.

Ne faudrait-il pas plutôt leur attribuer plus de moyens ?

Cette volonté de rapprochement politique entre handicap via les MDPH et l'autonomie (APA, allocation personnalisée d'autonomie) attribuée par le départe-

ment après une évaluation médico-sociale, ne cache-t-elle pas une volonté de faire encore des économies en compressant les personnels et les structures ? L'augmentation d'études de dossiers, nécessite plus de médecins !

Les représentant-es de la FSU et de la FGR présent-es dans les CDCA, et au niveau national dans le Haut Conseil de la famille,

de l'enfance et de l'Âge essaient de veiller et s'opposer à cette dérive.

Mais ce sujet concerne aussi les plus jeunes car le handicap peut arriver à tout moment de la vie.

Christine CHAFIOL



© Dusan Kostic - Adobe Stock

Agriculture industrielle et cancers

Quelle est la conséquence de cette agriculture ? La France est un des 10 pays les plus touchés par le cancer colorectal et le pays qui utilise le plus au monde les engrais et les pesticides.

Loin de culpabiliser la population qui aurait une mauvaise alimentation et abuserait trop du tabac et de l'alcool, ne vaudrait-il mieux pas plutôt se poser la question des pollutions de l'eau, de l'air, des sols et des aliments ?

Les politiques de santé devraient avant tout se préoccuper de ces causes !

Christine CHAFIOL

© Olivier Le Moal - Adobe Stock

ÉCHO DES RÉGIONS

Questions posées par la FSU

lors de la rencontre MGEN-SFRD Isère du 18 mai 2026

Dans le cas de deux conjoint-es retraité-es du MEN, y a-t-il obligation que chacun-e souscrive au contrat collectif ?

MGEN : non, l'un-e peut être ayant droit de l'autre. Cela peut être intéressant suivant les tranches d'âge.

La résiliation du contrat collectif santé pour un-e retraité-e peut-elle intervenir au bout d'un an minimum ?

MGEN : oui puisque pour un-e retraité-e l'adhésion à ce contrat est facultative.

Dans le cas d'un-e retraité-e, anciennement adhérent-e à la MGEN, qui a souscrit au contrat collectif santé puis le quitte pour retourner à un contrat individuel, que proposera la MGEN ?

MGEN : le choix du contrat individuel ne permet pas le retour au contrat individuel détenu précédemment.

La MGEN ne lui proposera que le seul contrat « EFFICIENCE SANTE » ouvert à « n'importe qui ». (lu sur le site : « Que vous soyez salarié du privé, indépendant, demandeur d'emploi ou retraité, découvrez MGEN Efficience Santé. Cette complémentaire santé pro-

pose 5 niveaux de couverture qui protègent à la fois votre santé et votre budget ». Elle est aussi présentée comme « la complémentaire santé pour retraité-es et seniors »).

Une exception serait faite aux retraité-es de moins de 4 ans qui pourraient retrouver leur ancien contrat.

Dans le cas d'un-e retraité-e qui a souscrit au contrat collectif santé mais ne veut pas des garanties additionnelles « Frais d'obsèques » et « Dépendance », un contrat individuel en Prévoyance peut-il lui être proposé par la MGEN ?

MGEN : non.

Une information complète sur toute la démarche, du type Guide MGEN de la PSC pour les retraité-es, est-elle envisagée ?

MGEN : non.

Mais la MGEN sera obligée d'en préparer un pour les stagiaires en vue de leur rentrée puisqu'ils et elles sont novices en la matière. On pourrait y songer pour les retraité-es.

Quelques idées de (très bonnes) lectures...

par Patrick CHEVALLIER



“Je suis Amélie Lenglet”

de Philippe BALLAND et Jacques EXPERT

La petite Amélie Lenglet a été enlevée à l'âge de sept ans. Une affaire non résolue qui a bouleversé la France. Dix ans plus tard, une jeune fille réapparaît soudainement. Elle dit avoir réussi à fuir ses ravisseurs après des années de séquestration. Un miracle pour ses parents, qui n'ont jamais perdu espoir.

L'enquête ne permet ni de retrouver les kidnappeurs ni d'établir sa réelle identité. Peu importe, pour ses parents, il s'agit bien de leur enfant. La famille réunie tente de renouer avec le bonheur du quotidien quand quelques semaines plus tard surgit une seconde jeune fille affirmant : « Je suis Amélie Lenglet ». Et donnant, elle aussi, des détails troublants de vérité sur son enfance avant son enlèvement.

Laquelle des deux est la « vraie » Amélie ? Même les parents ne sont pas d'accord...

Un excellent thriller qui nous surprend de bout en bout. Il est parfaitement construit et addictif. Les personnages sont ciselés, en particulier le personnage du père qui est remarquable.

Un très bon moment de lecture avec une fin totalement inattendue.



“4 211 km”

de Aïla NAVIDI (théâtre)

Cette pièce de théâtre que j'ai eu le bonheur de voir en tournée à Verdun renvoie à la période de l'histoire de l'Iran évoquée dans le Gardien de Téhéran, même si le sujet est traité d'une manière différente.

Mina et Fereydoun se réfugient en France dans les années 80 pour fuir la révolution islamique qui a anéanti leurs espoirs de liberté. Leur fille Yalda, née à Paris, fait un récit captivant et bouleversant de tout ce que cet exil a provoqué : l'attachement aux racines et l'espoir de revenir en Iran, la quête d'identité, le devoir de mémoire et la transmission. Cette pièce est un subtil assemblage de récits parcellaires des parents, de bribes de farsi, de musique jouée par les nombreux amis de passage de la famille et de bulletins d'information.

Aïla Navidi qui a mis en scène son propre texte raconte la difficulté de la recherche de son identité, en particulier pendant la période de l'adolescence. Le rêve du retour en Iran, porté par ses parents, se fait de plus en plus irréaliste. Un espoir de retour partagé par de nombreux Iraniens exilés est anéanti par un régime installé dans l'oppression. Pour l'auteur « Retrouver mes racines, c'est une communion que je rêve d'avoir avec ma famille et tous leurs amis. »

Pour celles et ceux qui ne pourraient pas voir cette pépite de spectacle vivant, le texte de 4211 km est également disponible sous forme de livre (aux éditions de l'Avant-scène théâtre)



“Le gardien de Téhéran”

de Stéphanie PEREZ

Le roman commence en 1977 lorsque le Shah règne en despote sur le pays avec l'aide de la Savak, la terrible milice qui traque les potentiels ennemis du régime pour les emprisonner et les torturer.

L'impératrice Farah Pahlavi, éprise d'art et soucieuse de promouvoir les relations culturelles avec l'occident inaugure la même année un musée abritant une impressionnante collection d'art moderne.

L'arrivée au pouvoir en 1979 de l'ayatollah Khomeiny menace directement ces œuvres dont certaines sont jugées choquantes et décadentes par les mollahs qui veulent abattre toute trace de la politique culturelle de l'ancien régime impérial.

Alors que l'ensemble des responsables se voient contraints de fuir, un jeune et modeste employé de ce musée va endosser l'immense et dangereuse responsabilité de sauvegarder toutes ces œuvres en les cachant au sous-sol du bâtiment.

Ce roman est une passionnante évocation des années qui ont métamorphosé l'Iran.

La politique et l'art sont au cœur de cette histoire émouvante et passionnante. Quelques portraits de femmes se mettant en danger pour résister à l'obscurantisme sont particulièrement bouleversants.

Grande journaliste et spécialiste des conflits du Moyen-Orient, Stéphanie PEREZ, dont ce roman est issu d'une véritable histoire, nous offre une magnifique histoire au cœur de l'Histoire.