l'hospitalier marxiste léniniste

1 F. Bulletin des hospitaliers du Parti Communiste Révolutionnaire (ml) N° 2

CONSTRUISONS L'ALLIANCE DES TRAVAILLEURS HOSPITALIERS ET DE LA CLASSE OUVRIERE

Des accidents du travail qui se développent ! 1.200.000 chômeurs ! telle est la situation de la classe ouvrière, au moment où l'impérialisme français met en œuvre sa politique de redéploiement économique, c'est à dire de restructuration afin de faire face aux nouvelles conditions économiques internationales dûes à la lutte des peuples du Tiers-Monde pour le juste prix de leurs matières premières.

La courbe des accidents du travail ne peut que monter, car s'il y a chômage pour de nombreux ouvriers, c'est l'intensification du travail pour ceux qui restent avec ses conséquences en accident... L'aiguisement de la concurrence va amener d'autre part les capitalistes à l'économie sur les investissements de sécurité et de formation professionnelle. Les morts survenus dans les Houillères nationalisées (un par semaine depuis le Tribunal Populaire de Liévin) en sont l'illustration la plus tragique.

N'oublions pas d'autre part la situation de chômage et de paupérisation accentuée qu'elle provoque, des conséquences sur les conditions de santé des masses : plus question d'appeler le médecin quand il n'y a plus un sou à la maison, augmentations des dépressions nerveuses et des suicides face à un avenir bouché.

SUITE PAGE 2

éditorial

LA DETERIORATION DE L'APPAREIL DE SANTE

L'appareil de santé de la bourgeoisie est en proie aux économies de toutes sortes, à la restructuration. La politique de la bourgeoisie en matière de santé y apparaît crûment.

Tous les mythes sur l'humanisation des hôpitaux, la charte du malade, la loi sur l'avortement, la démagogie de Simone Veil, l'extension de la sécurité sociale à tous les Français ne peuvent voiler :

ni cette dégradation massive de la santé des masses, dans tous les secteurs de leur vie sociale.

ni le fossé de plus en plus grand entre d'un côté l'existence d'une médecine réservée aux bourgeois avec des capitaux et du matériel ; d'un autre côté celle réservée au peuple, sans moyen et où s'exerce le plus durement les compressions budgétaires.

Révisionnistes et réformistes essaient de faire croire que la crise en cours dans ce secteur est une simple question de crédits... sans aucune remise en cause de l'organisation capitaliste de la santé fondée sur le profit et y reproduisant les rapports de classe.

LES MASSES REFUSENT LA POLITIQUE BOURGEOISE SUR LE FRONT DE LA SANTE

La colère des masses et le mécontentement dans ce secteur de leur vie, la santé, n'a fait que grossir ; c'est aujourd'hui un des points sensibles importants dans la classe ouvrière et dans de larges couches du peuple.

— Les travailleurs ne sont pas prêts à se laisser assassiner, mutiler par les accidents du travail, et dans la ligne de Pennaroya, d'Usinor-Dunkerque, l'écho du Tribunal Populaire dans les mines et dans toute la France est un signe de mobilisation nouvelle possible sur cette question.

— Ils ne sont pas prêts non plus à voir les cadences continuellement augmentées, et à être surveillés par les cabinets-flics des médecins patronaux, sous prétexte de lutte contre l'absentéisme.

C'est pour cela que la ligne du Tribunal Populaire de Liévin, afin de préparer les luttes futures sur ces questions, nous soutenons entièrement l'initiative des Assises sur les accidents du travail et les maladies professionnelles lancée par la Commission Populaire de Liévin et que nous ferons tout pour son succès.

MOBILISATION DES TRAVAILLEURS DE LA SANTE

Dans le secteur médical lui-même et dans les couches qu'il emploie, couches charnières entre le prolétariat et la petite bourgeoisie, le malaise n'est pas moins grand. La rentabilisation des hôpitaux se fait sur le dos des travailleurs hospitaliers qui constatent directement que la santé du peuple se dégrade de plus en plus. La démagogie de Giscard n'empêche pas ces couches de voir que leurs intérêts et leur avenir sont aux côtés de la classe ouvrière...

La crise de la politique de la santé de la bourgeoisie s'est encore approfondie à l'occasion de la lutte pour l'avortement libre et gratuit où le caractère de classe du corps médical, qui jusqu'ici jouissait du prestige du savoir, est apparu de manière importante, à tel point qu'il a suscité de larges contradictions au sein même du corps médical.

Les travailleurs du secteur santé, si proches de la classe ouvrière par leurs conditions de travail et de vie, ne sont pas prêts non plus à faire les frais de la politique de rentabilisation des hôpitaux ; la dernière manifestation des hospitaliers à Paris l'a montré.

Victimes eux aussi du rythme de vie, des conditions de travail imposées par le capitalisme, ils se rendent de plus en plus compte que leurs intérêts est l'alliance avec la classe ouvrière.

— Contribuer à construire cette alliance entre la classe ouvrière et les travailleurs hospitaliers dans les luttes contre l'exploitation capitaliste

— Lutter avec les travailleurs hospitaliers contre la rentabilisation du système de santé

— Eclairer ces luttes de la perspective révolutionnaire et les orienter dans sa préparation

Tel doit être le travail du Parti chez les hospitaliers. Voilà pourquoi notre Parti appelle :

— à développer largement des cellules du P.C.R. (ml) dans les hôpitaux

— à soutenir l'initiative des « assises sur les accidents de travail et les maladies professionnelles » (voir p. 4). Une telle initiative est l'occasion pour tisser des liens solides entre la classe ouvrière victime de ces accidents et de ces maladies, et les travailleurs hospitaliers.

Pour la médecine bourgeoise

PAS DE PETITS PROFITS...

Voici une « anecdote » recueillie auprès d'une aide-soignante d'une clinique privée :

Un samedi matin, le médecin après sa tournée vient voir le personnel pour lui annoncer qu'il lui faut des sorties pour le lendemain, car il a des clients à faire rentrer (tous les lits étaient occupés).

Il prend donc la liste des malades, en désigne quelques-uns qui sont en état de sortir, dont une femme opérée du sein depuis 15 jours et qui est effectivement sortable. Le médecin va donc la trouver pour lui annoncer qu'elle sort le lendemain. La malade demande à sortir le jour même, car le lendemain personne ne peut venir la chercher. Le médecin refuse, prétextant de nombreuses formalités à remplir (ce qui est faux, le cas du malade sortant en 3/4 h s'est déjà vu). Il tient à ce que la malade reste jusqu'au lendemain afin de ne pas perdre le prix d'une journée.

*Ceci réglé, il revient 1/2 h après, trouver le personnel soignant. En refaisant ses comptes de sorties et de rentrées, il s'est aperçu qu'il y avait une sortie de trop pour le dimanche. Il demande alors à une aide-soignante « **de lui trouver un petit examen de laboratoire à faire** » pour la malade indiquée plus haut, **« juste quelque chose qui permette de la garder jusqu'au lundi soir »** (un petit examen qui nécessite un jeûne par exemple).*

La malade restera donc 2 jours de plus pour un examen qui ne sert à rien et qui sera envoyé comme urgence au labo.

Reims 23.04.75.

A VILLE-EVRARD :

Les travailleurs déjouent les manoeuvres des révisionnistes

Les travailleurs de Ville Evrard, qui avaient cessé la grève une première fois pour le maintien des 13 h sous la pression des dirigeants CGT, ont, lors de la dernière A.G., montré qu'ils en avaient assez d'être trahis.

« Nous ne reprendrons pas sur des promesses attendons que le décret accordant les 13 h à tous soit établi, le directeur doit s'engager par écrit à les payer » étaient les paroles que les travailleurs opposaient à tous les beaux discours des directions syndicales.

« Nous avons arrêté la grève une première fois, car vous nous avez fait passé de vagues promesses d'un sous-fifre de Veil pour une grande victoire, disaient d'autres. La réponse des délégués syndicaux, particulièrement CGT, fut du style « voter la grève, c'est voter contre les syndicats » etc...

Malgré cette démagogie la majorité de l'A.G. vota la grève pour le lendemain. A la suite de ce résultat le responsable CGT et son état-major quittèrent la salle en invectivant les travailleurs et les traitant d'irresponsables ; La reprise ne fut votée le lendemain qu'après l'engagement ferme du directeur de payer les 13 h à tous.

Cette grève a permis a de nombreux travailleurs de prendre conscience du rôle des délégués syndicaux révisionnistes.

Cette dernière AG est un avertissement pour ceux-ci, elle prouve qu'ils ne pourront pas indéfiniment jouer les briseurs de grève et les collaborateurs de classe.

Pour que nos syndicats CGT, CFDT redeviennent des instruments de lutte de classe, développons l'OSR.

LA MEDECINE AU SERVICE DE QUI ?

Une brochure contre les contrôles médicaux patronaux va paraître incessamment aux Editions « Liaisons directes », 4, rue d'Aligre, 75812 Paris. Elle est réalisée avec l'aide de la section syndicale CGT des Câbles de Lyon - Clichy A, de la section syndicale CFDT de Stein-Industrie (Roubaix) et de la Commission santé et conditions de travail du Groupe Information Santé (G.I.S.). Tirées des éléments rassemblés pour la brochure voici quelques données qui révèlent tout le scandale de cette nouvelle médecine patronale.

Les noms de Securex Sofrap etc., commencent à être de plus en plus connus des travailleurs. Securex Sofrap ce sont ces sociétés qui à la demande de votre patron vous envoient à domicile un médecin chargé non bien sûr de s'inquiéter de votre santé, mais de vous pousser à reprendre le travail si vous êtes en arrêt-maladie ou accident. Ce contrôle « médical » à l'instigation des patrons se développe particulièrement dans certaines régions notamment le Nord, l'Est et la région parisienne. Avec Securex « travaillent » déjà des dizaines d'entreprises parmi lesquelles se trouvent surtout des entreprises de la métallurgie, dont Massey-Fergusson et Peugeot. Le feu vert au recrutement de ces médecins-flics a été donné par le Conseil national de l'Ordre des médecins en mai 1973 en rendant public un contrat-type pour ces contrôles patronaux, préparé avec l'Union des Industries Métallurgiques et Minières (U.I.M.M.).

Les patrons développent indépendamment de la Sécurité Sociale cette nouvelle formule de contrôle « médical » totalement soumis à leurs exigences dans le même temps où ils exigent de la Sécurité Sociale de reconnaître moins que jamais les accidents du travail et les maladies professionnelles qui s'accroissent sans cesse.

Le patronat veut par là combattre ce qu'il appelle « **l'absentéisme** » des ouvriers et leur payer le moins possible des indemnités journalières complémentaires prévues par les accords de mensualisation, pour les absences-maladie ou accident.

Avec ses contrôles médicaux, le patronat veut faire oublier que l'absentéisme ne fait que traduire la détérioration des conditions de travail à laquelle s'ajoute la détérioration des conditions de vie en général... les accidents de travail se multiplient (1.028.325 en 1968, 1.125.134 en 1972) avec les morts en conséquence (2.038 en 1968, 2.406 en 1972). L'arrêt de travail est aussi le moyen d'échapper individuellement à la mort car l'état de fatigue généralisé, de plus en plus fréquent, est souvent à l'origine d'un accident parfois mortel, souvent grave (on ne compte plus par exemple les doigts coupés).

Pour refuser les contrôles médicaux patronaux qui accentuent la dégradation des conditions d'existence, les travailleurs ont engagé des luttes, des grèves, comme à Wallaert, entreprise de filature-rotorderie à Lille où à la CFI (juin 74).

De nombreux médecins refusent de plus en plus le rôle qu'on veut leur faire jouer. Ils mettent en cause ces nouveaux contrôles qui aboutiraient à généraliser un système médical du type de celui existant dans les mines ; plus profondément aussi ils remettent en cause la médecine bourgeoise pour le profit, à laquelle n'échappe pas la médecine de la Sécurité Sociale.

1000 médecins signent le manifeste contre le conseil de l'ordre

A l'initiative du G.I.S, un manifeste contre l'ordre des médecins a été publié, en février 75, regroupant 600 signatures (près de 1000 aujourd'hui). Crée par Pétain sous le régime de Vichy, supprimé à la libération puis reconstitué par le gouvernement en 1945 (ainsi que l'ordre des sage-femmes) l'ordre des médecins s'est signalé dès son origine par des prises de positions au nom de tous les médecins :

— Contre la contraception, puis contre l'avortement (ceci malgré les lois que le gouvernement a du édicter) ;

— Contre les carnets de maternité, de santé des nourrissons ;

— Pour une sélection féroce dans les études médicales ;

— Et enfin pour un contrôle patronal des arrêts de travail effectué par des médecins à leur solde (Securex).

Les signataires du manifeste exigent la suppression de l'ordre, exigent de ne plus répondre de leurs actes devant cette juridiction réactionnaire mais devant les travailleurs et refusent de payer la cotisation annuelle obligatoire de 300 F.

Le PCR (ML) soutient cette juste initiative dirigée contre les piliers les plus réactionnaires de la médecine bourgeoise.

Mais cette action ne trouvera un véritable débouché qu'en étant résolument placée dans l'esprit de « servir le peuple », de mettre la médecine aujourd'hui au service de la lutte des travailleurs (enquête sur la sécurité du travail, maladies professionnelles, agitation et mobilisation sur la question de la santé des masses) ; elle doit s'inscrire dans l'optique générale que « la santé c'est l'affaire des masses » dans l'esprit révolutionnaire de construire le socialisme, la médecine au service du peuple.

collecte de médicaments pour les peuples en lutte

Le G.I.S. organise une collecte permanente de médicaments (antibiotiques, antalgiques, produits lactées, vitaminés) et de matériel chirurgical d'urgence (plasma) antiseptiques, instruments chirurgicaux pour soutenir les luttes anti-impérialistes dans le monde, à la demande du GRP, du GRUNK, du Front Populaire de Libération d'Oman, du Frolinat, le G.I.S. prépare des envois pour le Vietnam, le Cambodge, l'Oman et le Tchad.

Adresser le plus rapidement possible les colis au local du G.I.S. - 32, rue Henri Barbusse - Paris.

demande de contact avec des hospitaliers du parti communiste révolutionnaire (ml)

Nom .....

Prénom.....

Profession.....

Adresse.....

.....

A ENVOYER A : FRONT ROUGE BP 161 - 75 864 - PARIS - CEDEX 18 .

EN AVANT POUR LA TENUE DES ASSISES SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES !

Dans le cadre des activités de la Commission Populaire de Liévin, voici le texte de l'appel aux Assises sur les accidents du travail et les maladies professionnelles qui nous est parvenu et que nous reproduisons. Cet appel est destiné à être signé par tous ceux qui sont d'accord pour préparer et participer à ces Assises prévues à la mi-juin. La liste des différentes signatures sera publiée dans la presse et, bien sûr, dans FRONT ROUGE au fur et à mesure qu'elles seront connues.

APPEL A LA TENUE DES ASSISES SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES.

En 1971, la tenue du Tribunal Populaire de Lens après la catastrophe minière de Foulquières était le premier coup marquant la volonté de ne plus accepter la fatalité comme explication des accidents du travail. Un an après, les ouvriers de Pennaroya, aidés de médecins progressistes, se battaient sur le front des maladies professionnelles, pour imposer aux patrons des mesures de prévention et de soins. Depuis, à Usinor - Dunkerque, puis à Liévin avec la Commission Populaire d'Enquête et le Tribunal Populaire, sidérurgistes et mineurs ont continué dans cette voie. Aujourd'hui, les luttes contre les accidents et les maladies professionnelles sont en plein développement, elles ont le renfort des travailleurs du secteur hospitalier de plus en plus sensibles à la détérioration des conditions de santé qu'impose la bourgeoisie au peuple. De plus en plus, ils remettent en cause la médecine au service du capital et joignent leurs forces à celles de la classe ouvrière.

Aujourd'hui, les luttes sur ce terrain sont trop souvent isolées, dispersées et passées sous silence ; les accidents du travail, quand les victimes sont peu nombreuses, ne sont pas connus et systématiquement étouffés, sans parler des maladies professionnelles et des invalidités dont les victimes, coupées de leur usine, n'ont le droit qu'au silence et au rejet.

CELA SUFFIT !

1°) Il faut faire le point des accidents du travail et des maladies professionnelles dans la France capitaliste d'aujourd'hui, face à la politique officielle de silence sur cette question.

2°) « Fatalité », dit la bourgeoisie ; dressons le dossier noir de l'insécurité dans les usines. Etudions ses causes en relation avec le rendement et la recherche du profit maximum.

3°) Certains voudraient faire croire que la lutte contre les accidents du travail et les maladies professionnelles est affaire de spécialistes que tout n'est que question d'investissements suffisants, que la loi est bien faite et qu'il suffit de l'appliquer. Etudions lois et réglementations, faisons le bilan de l'application de ces mesures prises par la bourgeoisie, échangeons nos expériences de lutte, tirons le bilan des CHS et nous verrons qu'il n'y a pas de lutte victorieuse pour la sécurité et la santé sans la mobilisation des travailleurs.

4°) Les travailleurs des hôpitaux, surchargés de travail par le manque d'effectifs et payés misérablement dénoncent l'instauration d'une médecine des riches et d'une médecine des pauvres dans les hôpitaux.

Avec eux DRESSONS LE BILAN de l'appareil médical et hospitalier de la bourgeoisie face aux accidents et aux maladies professionnelles.

5°) Face à une société qui n'a à offrir que les accidents du travail, les maladies professionnelles et une médecine au rabais, de quelle société et de quelle médecine avons-nous besoin ?

POURSUIVONS LE PROCES DE LA BOURGEOISIE SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES DEJA AMORCE AU TRIBUNAL POPULAIRE DE LIEVIN.

RASSEMBLONS-NOUS, UNISSONS-NOUS, sections syndicales, syndicalistes, délégués CHS, ouvriers, employés de la Sécurité Sociale... médecins, juristes, étudiants voulant se mettre au service du peuple :

— Pour le renforcement et le développement des luttes sur ce front,

— Pour l'instauration d'une société où accidents du travail et maladies professionnelles seront effectivement combattus par un système de santé fait par et pour le peuple.

EN AVANT POUR LA TENUE DES ASSISES SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES !

APPEL AUX LECTEURS DE "L'HOSPITALIER MARXISTE-LENINISTE"

Nous appelons tous les lecteurs de « L'Hospitalier Marxiste-Léniniste » qui veulent s'associer aux « assises sur les accidents du travail et les maladies professionnelles » à nous écrire, à nous faire parvenir leur suggestion et leurs propositions. Nous faisons appel à toute offre de collaboration pour nous aider à ouvrir un certain nombre de dossiers sur les maladies professionnelles. Déjà nous avons pu préparer un dossier sur la silicose, qui n'a pu faute de place être publié dans ce numéro, et devra prendre place dans le prochain numéro. Un autre dossier sur le saturnisme est en préparation. Ecrivez-nous.

D'autre part les lecteurs de « l'Hospitalier Marxiste-Léniniste » peuvent se procurer le compte rendu du Tribunal Populaire de Liévin organisé par la « Commission Populaire d'Enquête sur la mort des 42 », en réclamant auprès des hospitaliers marxistes-léninistes le numéro 4 du « Mineur Accuse ». Ce numéro comporte les différents témoignages fournis par les mineurs et des travailleurs de toute la France, sur les accidents du travail, les maladies professionnelles...

Chaque jour, trois travailleurs du batiment sont tués dans des «accidents» de travail ....

Organiser les travailleurs pour une médecine au service du peuple

L'hôpital ce n'est pas une entreprise comme une autre, c'est d'abord une concentration de plusieurs milliers de travailleurs malades, qui sont les victimes les plus criantes des conditions de travail du système capitaliste.

Accidentés du travail, victimes des maladies professionnelles, ouvriers que le travail posté, le dérèglement du rythme alimentaire, conduisent à l'ulcère d'estomac ou à la « névrose ». Travailleurs usés par une longue vie d'exploitation qui viennent finir leurs jours relégués dans les salles les plus sordides, travailleuses qui viennent y accoucher mais à qui, quand elles le désirent, on refuse l'avortement ; enfants des ouvriers les plus déshérités touchés principalement par la maladie sont rassemblés à l'hôpital.

Sans compter les innombrables victimes du mode de vie capitaliste : accidentés de la route, handicapés pour toute l'existence, bronchitiques chroniques, victimes de la pollution atmosphérique, dépressions dues à l'épuisement physique et nerveux, anxiété, allant parfois jusqu'au suicide, particulièrement accrue chez le chômeur...

Subissant au premier chef cette médecine bourgeoise qui les culpabilise, dont le but essentiel est d'individualiser le phénomène collectif de classe que constitue la maladie, les travailleurs malades ressentent une révolte de plus en plus profonde, contre ce système, pourri. Mais cette révolte trouve sur sa route deux obstacles :

— La théorie bourgeoise selon laquelle la maladie (comme l'accident) serait une fatalité qu'on ne peut essayer de réparer qu'après coup, théorie dont le but est d'empêcher une prise de conscience plus globale des masses populaires sur la question de la prévention, de la sécurité, de la responsabilité du capitalisme.

— L'isolement des malades entre eux face aux médecins et les barrières qui les séparent encore des travailleurs hospitaliers qui les soignent.

Servir le peuple doit être l'axe général de notre travail. C'est autour de cette conception fondamentale que s'est constitué la cellule du PCR (ML) de Cochin. Comment servir le peuple nous, travailleurs hospitaliers.

Les travailleurs hospitaliers constituent une couche très proche du prolétariat non seulement parce qu'ils connaissent généralement les mêmes conditions de vie et de travail que la classe ouvrière (travail en 3 × 8, transports longs, peu de crèches, logements exigus et chers, travail de plus en plus répétitif et abrutissant du fait du manque de personnel), mais aussi parce qu'ils sont quotidiennement en contact avec la classe ouvrière qui représente la majorité des malades.

Notre rôle c'est d'éduquer et d'organiser largement les travailleurs hospitaliers pour qu'ils se mettent au service des malades non d'un point de vue humanitaire mais d'un point de vue de classe.

Les travailleurs hospitaliers, parce qu'ils savent généralement que le profit l'emporte sur toutes les autres motivations en ce qui concerne le fonctionnement de l'hôpital, le traitement ou la prévention de la maladie, sont les mieux placés pour rompre leur isolement, pour faire l'enquête sur les causes réelles des maladies.

Les travailleurs commencent à poser le problème de leur santé en termes de lutte de classes. Que ce soient les travailleurs de Pennaroya qui s'organisent avec l'aide de médecins contre le saturnisme, maladie professionnelle et peuvent ainsi faire reculer le patron. Que ce soient les mineurs de Liévin qui créent une commission d'enquête contre les accidents du travail, font la vérité sur la « catastrophe » de Liévin pour redonner confiance dans la lutte aux mineurs.

Que ce soit le problème de l'avortement — contraception que posent les exigences nouvelles des femmes. Comme le déclarent les communistes de Cochin « ce mouvement nouveau, la cellule du Parti doit l'amplifier, le développer, lui donner des perspectives révolutionnaires. La naissance de ce mouvement, c'est un signe de la crise politique qui frappe le capitalisme en France, c'est un signe des aspirations révolutionnaires des masses ».

Novembre 74 : les travailleurs des hôpitaux de Paris entrent en lutte au côté des postiers pour leurs revendications : 1700 F. mini, des effectifs corrects... Dans les hôpitaux, un tel mouvement ne s'était pas vu depuis longtemps. Des actions nouvelles se font jour, telle la grève administrative qui maintient les soins aux malades, mais supprime le profit qu'en tire l'A.P. Les malades signent une pétition de soutien au personnel en lutte.

Organiser les travailleurs pour une médecine au Service du Peuple, pour le socialisme pour la révolution prolétarienne, c'est ce que propose la cellule du Parti à Cochin. Lutter pour unir travailleurs hospitaliers et travailleurs malades servir le peuple.

Pour que paraisse en septembre 75 un quotidien communiste, je souscris dès aujourd'hui un abonnement à

FRONT ROUGE QUOTIDIEN

1 an: 250 f. 3 mois: 80 f.
6 mois: 150 f. 1 mois: 30 f.

cocher l'abonnement choisi et envoyez-le a :
F.R. B.P. 161-75864-Paris Cedex 18

Nom .....
Profession .....
Adresse .....

dossier

LA CONCEPTION DE

Dans l'Humanité le langage est banal, schématique, très souvent sentimental : les révisionnistes ne cherchent pas à expliquer aux travailleurs la politique de santé de la bourgeoisie. Ils ne leur donnent pas les moyens de faire leur propre critique.

Par contre pour rallier les médecins à l'union de la gauche rien n'est trop beau pour le P « C » F. La Nouvelle Critique et ses brochures dissèquent leurs états d'âme à longueur de pages et avancent pour les gagner des arguments complexes, « scientifiques » dans un langage épouvantable de prétentions techniques.

Ce n'est pourtant que dans ces textes spécialisés que les révisionnistes expliquent vraiment leur ligne et pas dans le Programme Commun, somme de banalités réformistes. C'est dans ces textes et notamment « Santé, médecine et programme de Gouvernement » (N.C. 1974) et le manifeste de 1969 « pour le droit à la santé » (Dr. Lafitte, cahiers du C.E.R.M.) que nous avons été chercher les racines de leurs positions réactionnaires, qui illustrent les pratiques de toubibs révisionnistes locaux.

La vénération du progrès technique et scientifique...

Pour les révisionnistes, qui dit amélioration du niveau de santé des masses, dit développement de la recherche scientifique, diffusion des techniques nouvelles, recours aux techniques de « pointe » de la spécialisation et intervention systématique des laboratoires. Ainsi dans un service de réanimation, le toubib révisionniste ordonnait systématiquement un examen de sang complet pour tous les malades (même lorsque cela n'était pas nécessaire) au mépris du surcroit de travail du personnel et de la souffrance souvent inutile du malade.

Aujourd'hui le P « C » F s'intègre à la politique de crise de la bourgeoisie. Il critique les trusts pharmaceutiques et le système hospitalier, essentiellement comme « non rationnel », inutilement complexe. Les propositions de nationalisation de Roussel Ucclaf et de réorganisation des hôpitaux vont tout à fait dans le sens du redéploiement de l'économie et de l'appareil d'Etat bourgeois en France.

Au niveau idéologique, le P « C » F a substitué lui-même le modèle de crise à celui de la consommation : « Nous savons bien que dans l'état actuel de nos structures médico-sanitaires, tout n'est pas possible, devant la pénurie de nos médecins, devant la misère de notre équipement hospitalier, devant le manque de planification de l'appareil distributeur des soins ».

Dans le domaine de la psychiatrie, cette soumission révisionniste à la « neutralité » du progrès scientifique et technique a des conséquences très graves. Dans la plupart des cas ils sont adeptes du recours systématique à la pharmacologie, c'est-à-dire à l'abrutissement de la maladie mentale sous l'effet des drogues : ils sont **les complices de la psychiatrie réactionnaire** et tournent résolument le dos à la prise en charge du malade mental par la société. Pour eux, comme pour les bourgeois, l' « inadaptation » est une tare, une « maladie » et non le produit d'un rapport à la société.

Ainsi dans un service de médecine, le toubib révisionniste envoyait systématiquement à l'annexe psychiatrie ceux de ses malades qui avaient fait une tentative de suicide. Si le malade et sa famille refusaient cet internement, ce ponte révisionniste faisait signer une décharge qui libérait l'hôpital de toute responsabilité et mettait le malade à la porte.

Conceptions étroitement médicales de la santé

De tous leurs écrits comme de leur attitude dans la vie, il ressort que les révisionnistes n'ont pas la même conception de la santé que celle que les peuples du Tiers Monde avaient réussi à imposer à l'Organisation Mondiale de la Santé en 1971. Pour les révisionnistes : être en bonne santé, c'est ne pas être malade, dont être en état de produire. **Le droit à la santé n'est pour eux qu'un droit à une médecine qui répare bien.** Dans le Programme Commun il n'y a aucun souci de réunir en un ensemble tous les moyens permettant un état de santé satisfaisant permanent pour le peuple. L'éducation, l'information, la réinsertion sociale sont hors du cadre médical. Quant à la prévention et à la réadaptation, elles restent du domaine strict du médecin et ne sont pas conçues socialement.

L'ouvrier malade est considéré par les révisionnistes sous son aspect « producteur » : pour eux il s'agit d'aider à son développement, et d'écarter le risque de dégradation de ses capacités de travailler. Lorsque la Nouvelle Critique constate une « médicalisation croissante de tout un ensemble de troubles nouveaux qui dépendent étroitement des conditions de vie et de travail » (c'est-à-dire le fait d'être « malade des nerfs » ou de l'estomac pour un travailleur posté de la sidérurgie) c'est pour regretter purement et simplement qu'il en découle une perturbation des rapports entre le travailleur et le médecin. Les révisionnistes qui refusent dans la CGT (cf Usinor Dunkerque, Liévin...) la lutte consciente pour la sécurité et la santé dans le travail, ne peuvent pas poser clairement ce problème, ils sont complices d'une manœuvre de la bourgeoisie visant à **évacuer du domaine social et politique au domaine médical des revendications véritables** : la fille qui ne supporte pas les cadences, pleure de rage et fait une dépression nerveuse sur la chaîne est une « malade » aussi bien pour son patron que pour le médecin révisionniste.

Le rôle du médecin selon les révisionnistes

La magie de la technique, qui oriente le P « C » F en matière de santé, a pour toute première conséquence un rôle valorisé des pratiquants de cette technique : les médecins.

L'exigence constante révisionniste (avant même toute réorganisation du système de santé) c'est celle d'une qualification accrue marquée de spécialisation.

En réclamant une importance plus grande de la « dimension santé dans tous les domaines de la vie sociale », les révisionnistes demandent en fait « un rôle nouveau pour les médecins ». Les **révisionnistes sont prêts à tout pour capter cette clientèle électorale** et même les faire adhérer (Le P « C » F vient de monter sur un hôpital de Thionville une « cellule d'entreprise » avec quatre médecins et en a intégré deux dans son comité de section de cette même ville sur les six membres).

L'obstacle capitaliste principal à une meilleure politique de santé est donc pour ces gens là, « le refus des conditions permettant aux médecins de jouer tout le rôle qui leur revient dans la société ».

Assimilés abusivement à des « travailleurs comme les autres », il s'agit de lutter contre « la dégradation de leur situation matérielle ».

Les médecins révisionnistes ne sont pas les derniers à prêcher pour leur chapelle puisqu'à un meeting sur le XXI congrès de leur parti, un dentiste imposa des jérémiades sur ses 58 h de travail, aux postiers et cheminots qui étaient venus exposer leurs

LA SANTE DES REVISIONNISTES

conditions de travail. C'est la logique révisionniste de l'extention indéfinie du « monde salarié » qui les amènent à ces affirmations outrancières du genre « le paiement à l'acte est un salaire au rendement en quelque sorte, une rétribution dont les monopoles par l'intermédiaire de l'Etat fixent le volume global ».

Plus de pouvoir pour les médecins et tout le pouvoir dans le secteur santé, voilà le fil directeur de la position révisionniste contenu dans cette conclusion d'une étude sur le rôle du médecin généraliste : « mutilé du fait de la parcellisation de son activité et de sa non participation à la gestion de la société avec l'apport spécifique qui devrait être le sien », « la quasi totalité des praticiens prennent conscience de la réalité de leur aliénation » !

Le projet révisionniste d'organisation de la médecine

Afin de mieux escamoter l'alternative révolutionnaire à la médecine du capital, une médecine au service du peuple, le P « C » F invente de pure pièce une « contradiction » entre : médecine « libérale, responsable, sociale et humaine » et « salariat médical au service des banques ».

Sous prétexte de lutter contre une super médecine capitaliste enrégimentée, ils nous conduisent tout droit au développement privilégié du caractère « privé » (de classe !) de la médecine dite libérale (bourgeoise). Cela se traduit notamment par **la rentabilisation, dont le P « C » F soutient la logique** : dans un service de réanimation d'un grand hôpital, le toubib révisionniste de service n'ayant plus assez de patients faisait le tour des sections de médecine pour y trouver des petits vieux (80 ans et plus) pour occuper les lits et rentabiliser à tout prix son service. La caution « socialiste » de ses réformes les plus « hardies », le P « C » F prétend la trouver dans la défense des formes « moderne » de médecine de groupe (travail d'équipe et pluridisciplinaire), sectarisation en psychiatrie.

Conventionné ou non, **le médecin conserve dans l'optique révisionniste son « libre arbitre »**, (autonomie), vis à vis de toute planification d'Etat et des malades. Jamais n'est posée la question : un Etat aux mains de qui et des « usagers » de quelle classe ? Pour le P « C » F : (Programme Commun) :

« Une démocratie nouvelle devrait — respecter les droits acquis des praticiens installés... tout en proposant la perspective d'une planification progressive, qui maintiendrait

- le libre choix du médecin.
- Le secret professionnel.
- La liberté de prescription.
- La totale indépendance technique et professionnelle du médecin ».

Conformément à leur mépris complet pour l'aspiration des travailleurs à comprendre et maîtriser leur santé, les révisionnistes refusent toute ouverture à la vie sociale ouvrière. Le Programme Commun ne remet pas en cause le fonctionnement de la Sécurité Sociale mais seulement sa gestion actuelle ; il ne prévoit pas d'ouverture des études médicales vers le monde ouvrier et encore moins une quelconque intervention de la classe ouvrière dans ces études. Ce Programme bourgeois maintient telle quelle la hiérarchie hospitalière.

Mais alors qu'est-ce qui change ?

La seule critique du P « C » F à la réforme hospitalo-universitaire, c'est que « faute de crédits, le seul résultat c'est l'anarchie des études, avec des modifications successives de programme ». Ils souhaitent « une simplification harmonisant les structures hospitalières.

La seule vraie « réforme » est celle de la place du médecin dans l'organisation de la santé.

Sous prétexte de le rapprocher du peuple, « une certaine désacralisation du médecin, contribuant à asseoir la technique médicale sur une base scientifique » parait nécessaire au P « C » F. Mais pour cela, « il faudrait que le corps médical puisse être associé à l'organisation, au fonctionnement des institutions médico-sanitaires et ne pas être réduit au rôle de simple éxécutant ». Le maître mot des révisionnistes, c'est donc le rôle spécifique dévolu au médecin : « veiller à l'utilisation rationnelle des crédits de santé et **du personnel ».** Voilà qui fera sans nul doute plaisir aux travailleurs hospitaliers à qui le P « C » F n'a à proposer qu'un encadrement amélioré par les mêmes qui déjà aujourd'hui les oppriment !

Conclusion

En fin de compte, l'examen des positions révisionnistes (d'où le prolétariat et les travailleurs hospitaliers sont complètement exclus, en tant que sujets conscients de la transformation sociale de la santé) tend à prouver que l'opposition fondamentale entre réforme et révolution dans le domaine de la santé n'est pas à priori quantitative, économique.

L'Important, ce sont les questions suivantes :

Quelle médecine ? insérée comment dans la société ? au service de quelle classe ? En la matière comme en tout « la politique doit être au poste de commande ».

Pour qu'il existe un corps médical et sanitaire apte à servir le peuple et lié à lui ; pour que cesse l'aliénation des travailleurs vis à vis de santé, il faut **L'INTERVENTION DE LA CLASSE OUVRIERE DANS LE CHAMP MEDICAL, COMME FACTEUR DETERMINANT ET DIRIGEANT !**

Pas de politique de la sante sans tenir compte des intérêts des travailleurs hospitaliers

Le gouvernement recule devant la détermination des travailleurs hospitaliers

Mardi 9 avril, à 10 h autour du métro Pasteur, animation inhabituelle : du métro, des rues latérales, dans des autobus loués spécialement arrivaient des groupes de travailleurs hospitaliers, porteurs de banderoles « Hôpital d'Eaubonne », « Cochin », « Saint Antoine », « Vaucluse », « Ville Evrard », « Henri Mondor », « Inter communal de Créteil », « Lariboisière », « Saint Louis »... porteurs aussi de drapeaux rouges (hôpital Barthélémy Durand). 2500 manifestants enthousiastes ont défilé réclamant « 1700 F. minimum », « 250 F. pour tous », « 13 h intégrées dans le salaire », de Pasteur au ministère de la Santé, scandant « 250 F. pour tous », « nous voulons, nous aurons satisfaction ».

Le tract du PCR (ml) diffusé par les camarades hospitaliers sur « les 13 h », Renault et le chômage, a été très bien accueilli par les manifestants, un très grand nombre d' « Hospitalier marxiste-léniniste » ont été vendus et de nombreux contacts pris. Les centrales syndicales ont donné l'ordre de la dispersion dès l'arrivée devant le ministère de la santé. Violentes réactions des manifestants : « A chaque fois c'est pareil », « On nous ballade pour rien »... Enfin les 2 centrales annonçait que :

o « Les 13 h » seraient remplacées par une prime sur l'augmentation salariale, non indexables au salaire, pour le personnel hospitalier.

o Le personnel administratif recevrait la même prime équivalente aux 13 h, mais en paliers sur plusieurs années.

Devant la détermination et l'enthousiasme qui ont surpris la CGT elle même, devant le succès de cette manifestation de tous les hôpitaux de la région parisienne, depuis longtemps exigée par les travailleurs hospitaliers qui ne veulent plus des luttes cloisonnées que le P « C » F leur propose, le gouvernement a dû reculer. Le ballon d'essai lancé pour sonder les réactions des hospitaliers a montré que leur combativité était intacte après la grève des postes. Malgré les pressions des révisionnistes, malgré le chômage, les travailleurs hospitaliers sont décidés à se battre sur leurs revendications :

+ 1700 F. minumum.
+ 250 F. pour tous intégrés au salaire.
+ Les 13 h intégrées au salaire de base.
+ Augmentation des effectifs.
+ Retraite à 55 ans pour tous.
+ Ouvriers-hospitaliers même combat.

Henri Mondor : mobilisation contre les mesures Veil

A l'annonce des mesures de S. Veil, les sections syndicales CGT et CFDT ont immédiatement convoqué tout le personnel de l'hôpital à une assemblée générale. Il y a été dénoncé des mesures discriminatoires qui donnaient une prime de 250 f. aux infirmières, excluant toutes les autres catégories de travailleurs hospitaliers comme le PO, le PA et les para-médicaux.

Les revendications :

— 1.700 f. minimum

— 250 f. pour tous intégrés dans le salaire de base.

— augmentation des effectifs

— retraite à 55 ans pour tous restaient insatisfaites.

En outre une menace pesait sur les « 13 h supplémentaires » acquises dans la lutte de 1968 ; déjà à l'hôpital intercommunal de Créteil ces 13 h venaient d'être supprimées et l'hôpital était en grève. La lutte continuant, du vendredi 4 au 8 avril, il a été décidé une réduction d'activité dans tous les services, et la grève administrative (non codification des actes), le boycott des actes GAM, et le 9 avril, une journée de grève et de manifestation avec tous les hôpitaux.

Les spécialisés : les kinésis (masseurs), les laborantines, les manipulateurs radio ont exprimé leur mécontentement sur des panneaux placés dans le hall d'entrée de l'hôpital : « Les para-médicaux ne sont-ils pas au contact du malade ». Le très grand nombre d'hépatites virales parmi les laborantines prouve qu'ils sont soumis à la contagion. Les manipulatrices-radio sont 8 h par jour dans la lumière artificielle, au contact des radiations ; elles n'ont pas de congés d'hiver ; même l'Organisation Mondiale de la Santé réclame 6 h par jour.

Mais la mobilisation dans les services parmi les infirmières n'a pas été massive. A l'initiative des syndicalistes révolutionnaires de la CGT et la CFDT, des groupes d'informations composés d'éléments de toutes les catégories du personnel ont circulé dans les services où ils provoquent des réunions où est concrétisée l'information, où sont discutés les moyens d'actions à partir de la réalité de chaque service, où les problèmes des infirmières sont confrontés aux problèmes des spécialisés. La proposition de se réunir régulièrement dans les services a été très bien accueillie. « Ça nous permettra de discuter plus au fond qu'en A.G. des moyens d'actions, de mieux s'organiser ».

Le laboratoire d'hémobiologie qui assure les déterminations des groupes sanguins et leurs contrôles au lit du malade est acheté par le Centre National de Transfusion Sanguine, organisme privé. Cela s'insère dans la politique d'ensemble de privatisation dans l'Assistance Publique.

Le Centre National de Transfusion Sanguine ne prendra pas en charge le contrôle du groupe sanguin au lit du malade. Cela sera pratiqué par les infirmières ; d'où une augmentation de travail de celles-ci, au moment où elles se battent pour l'augmentation des effectifs ; et moins de sécurité pour le malade. Car cet examen s'il n'est pas difficile demande beaucoup d'expérience et une erreur de transfusion peut entraîner la mort.

— Les laborantines du CNTS ont des salaires nettement inférieurs à ceux des salaires des laborantins de l'Assistance Publique et aucuns des avantages sociaux..

Les laborantines de l'hémobiologie refusent cette division et continuent d'assurer leur travail. Le laboratoire devait disparaître en février, mais en avril il est toujours en service grâce à l'action des laborantines. En outre les laborantines circulent dans les services pour informer les infirmières des conséquences de cette mesure. La totalité des infirmières signent la pétition où elles s'engagent à refuser d'effectuer elles-mêmes le contrôle du groupe sanguin.

Corr. Hôpital Henri Mondor.

Imp. RFI. Sup. à F.R. n° 155