

POUSSÉE DES LUTTES DANS LE SECTEUR SANTÉ

UNE GREVE EXEMPLAIRE

La grève des étudiants en médecine est une nouvelle démonstration que le secteur santé est devenu un terrain de lutte entre, d'un côté l'ensemble des mouvements réactionnaires réunis sous la houlette du syndicat autonome, et de l'autre, le mouvement étudiant, qui, après une éclipse, réapparaît au premier plan. De nouveau se confirme l'analyse selon laquelle les tendances réformistes : SNESUP, syndicat des Chefs de clinique, Doyens éliminés par le syndicat autonome, même soutenu par la presse, ne représentent pas une véritable force.



1. - LE DEBUT DE LA GREVE

La grève a commencé au CHU Cochin sur le problème précis des fonctions hospitalières en troisième année, à l'initiative du Comité d'action UNEF. Elle fut immédiatement étendue aux étudiants de première et de deuxième année, à la suite de la décision d'application aux années supérieures de l'arrêté Guichard-Boulin, du 26 septembre. Cette extension a été rendue possible grâce à l'expérience de l'année précédente ; en effet, d'une part, contrairement aux autres CHU, Cochin avait mené deux grèves d'une semaine et demie en 1969 et les étudiants avaient conscience que leur lutte pour aboutir ne pourrait qu'être longue. D'autre part les élections au sein du conseil provisoire avaient atteint l'un des pourcentages les plus bas de France, c'est donc sur un terrain préparé que s'est engagé le premier affrontement de la rentrée.

II. - L'EXTENSION DE LA GREVE

Le Doyen et le syndicat autonome en refusant toute concession, la presse en exploitant et grossissant les incidents de Cochin (peinture d'une croix gammée sur la voiture du Doyen transformée en invasion de l'Hôpital) ont contrairement à leur attente, polarisé l'attention de tous les étudiants de Cochin, au lieu d'isoler le mouvement.

III - LA GENERALISATION DE LA GREVE

Les comités d'action UNEF, quoique faiblement implantés, représentaient la seule structure susceptible d'étendre la grève CHU par CHU. Deux réunions de coordination mettaient sur pied un premier planning. De Cochin, la grève s'étendait à Montrouge où étudiants et enseignants Fauristes faisaient front commun, puis atteignait

Broussais, Bicêtre et tous les CHU au cours de la deuxième semaine.

La lutte contre la sélection a été dès le début le mot d'ordre central, mais, très tôt, elle a été reliée aux problèmes de la santé : manque de médecins pour maintenir les privilèges de la caste médicale, là étaient les vraies raisons du renforcement de la sélection entreprise par les mandarins.

Le caractère de mouvement de masse est apparu à l'évidence dans la phase d'extension des grèves. La tactique d'isolement du syndicat autonome de façon à contraindre le gouvernement à se démasquer en se solidarisant avec lui ou à remettre en question l'alliance prioritaire avec les éléments durs de la caste médicale a été constamment mise en avant dans la présentation des luttes.

Dans ce cadre, la M.N.E.F., par l'infrastructure dont elle dispose, par ses réalisations expérimentales et les conclusions que nous en tirons, fut d'un apport important.

QUELQUES CHIFFRES

Si l'on considère le nombre de médecins en 1965 dans l'Europe des SIX, la France avec 118 médecins en activité pour 100.000 habitants se classe bonne avant-dernière. Quant aux projections à l'horizon 75, constatons que dans l'hypothèse la plus optimiste, avec une densité de 129 médecins pour 100.000 habitants, la France rattraperait seulement le niveau belge de 1960.

Cette insuffisance globale est encore aggravée par les disparités régionales (227 médecins pour 100.000 habitants dans la Seine en 1967, 60 dans la Meuse) et les disparités de spécialités, le scandale le plus visible étant celui de la psychiatrie, mais rappelons également que 16 départements français sont sans gynécologue. 68 n'ont pas d'anatomopathologiste.

Le nombre de lits hospitaliers n'augmente pas, tout au moins le nombre de lits d'hôpital public. En effet, la politique de dégradation systématique, de l'hospitalisation publique au profit du secteur privé se fait avec la complicité et la participation tant du gouvernement que des « princes de la médecine »

IV. - EN CONCLUSION

Cette grève traduit une remobilisation dans le secteur santé. Elle s'est déclenchée et poursuivie sur des mots d'ordre et des axes de luttes mis en

avant par l'U.N.E.F. Elle se traduit déjà par une progression du niveau de conscience politique de la masse des étudiants. Jusqu'à présent, les tentatives groupusculaires de parachutage de mots d'ordre préfabriqués ont été repoussés par la base. De plus, fait nouveau et important : à Paris et encore plus en Province, au niveau de la menée réelle des luttes, de la progression des mots d'ordre de l'élargissement de la grève, de l'analyse à faire des contradictions entre d'un côté syndicat autonome et corps médical, gouvernement et monopoles de l'autre, l'avancée théorique et pratique de l'UNEF, est indéniable.

La valeur exemplaire de cette grève se traduit déjà par une remobilisation dans d'autres secteurs : le secteur universitaire, que beaucoup pensaient incapable cette année de mener des luttes de grande ampleur, se réveille à la suite de la grève, en médecine qui a duré plus d'un mois, d'autres grèves ont commencé, d'autres sont en préparation et l'on voit se dessiner la possibilité de mouvements s'étendant à l'ensemble de l'université. C'est dans cette optique pour le développement de lutte de masse à l'université que nous continuons notre intervention à la M.N.E.F.

NON à l'austérité

résultat des dernières élections à la MNEF 68 et 69	
votants	110 905
U.N.E.F.	82 000
oppositions	28 905

L'ETUDIANT de France.

Supplément au n° 2 Nouvelle série
Novembre 1969

Numéro Spécial élections M.N.E.F. 1969-70