

LE SECTEUR SANTE PILIER DU CAPITALISME

Le développement considérable des besoins de la population dans le secteur de la santé fait ressentir l'insuffisance de leur satisfaction (nombre de médecins par habitants, insuffisance de la structure hospitalière, etc.). Cela a conduit depuis de nombreuses années à la revendication de la « santé pour tous ».

D'autre part, une certaine analyse ne conçoit les problèmes de la santé que dans le cadre des relations médecin-malade.

C'est ainsi que les luttes des travailleurs — à partir du mot d'ordre : « la santé pour tous » — ont amené la création de la Sécurité sociale qui plaque, sur l'ancienne structure de la médecine libérale, un financement social des besoins de santé.

Mais, comme pour toute réalité sociale, l'analyse du secteur santé ne peut se limiter à ces quelques éléments, elle doit, pour pouvoir déboucher, considérer l'insertion et le rôle de la santé dans l'économie.

I. — LA REPRODUCTION DE LA FORCE DE TRAVAIL

Le secteur santé n'est pas directement intégré à la production ; il appartient au secteur de la consommation collective. Cependant, il intervient indirectement dans l'abaissement des coûts de production : en effet, le développement des forces productives entraîne l'augmentation de la productivité horaire des travailleurs. D'autre part, le remplacement du travailleur malade est de plus en plus difficile à cause de l'augmentation de la spécialisation et du temps de formation. C'est à ce niveau que le secteur santé intervient : il a pour rôle de maintenir en état la force de travail ce qui permet le maintien du temps de travail réel et à la limite son prolongement.



...Cette année : premières victoires sur la politique santé de la bourgeoisie.

Mais une contradiction apparaît entre les besoins sans cesse grandissants ressentis par les travailleurs et ce qui est strictement nécessaire à la reproduction de la force de travail. On le voit, entre autres, par le poids considérable que représente la santé des non actifs (enfants et vieillards) dans les dépenses de santé.

II. — LE SECTEUR SANTE COMME DEBOUCHÉ D'UNE INDUSTRIE DE POINTE

Le capitalisme américain a trouvé dans l'industrie de guerre et l'industrie spatiale, à la fois les moteurs et les stabilisateurs de son expansion. Les pays européens ne sont pas de taille à soutenir la concurrence dans ce domaine ; c'est pourquoi, chez nous, la consommation médicale joue ce rôle. En effet, elle est étroitement liée aux trusts de l'industrie chimique qui, grâce à une demande solvable assurée par la Sécurité sociale, peut jouer un rôle de régulation et d'entraînement du

développement capitaliste (recherche, retombées technologiques...).

De ce deuxième moyen d'insertion du secteur santé dans l'économie naît une nouvelle contradiction mais cette fois-ci interne à la bourgeoisie:

— D'un côté, l'ensemble des forces capitalistes telles qu'elles sont représentées par le C.N.P.F. cherchent à imposer une diminution ou au moins un frein au développement des dépenses de santé car elles veulent diminuer leurs coûts de production (« charges sociales ») face à la concurrence internationale.

— De l'autre côté, les monopoles de pointe chimico-pharmaceutiques cherchent à accroître le débouché privilégié leur assurant des taux de profit exceptionnel : d'où concentration de l'industrie chimique, politique de rentabilisation immédiate par recours aux brevets étrangers, ce qui permet d'éviter la recherche fondamentale jugée trop coûteuse.

III — UNE STRUCTURE UNIFIANTE LA SECURITE SOCIALE

La Sécurité sociale s'est imposée progressivement comme le cadre de l'intervention et du contrôle de l'Etat dans les dépenses collectives à caractère social. Car si la Sécurité sociale a été constituée sur une base de solidarité de la classe laborieuse, elle joue depuis le rôle de régulateur de l'économie capitaliste. Ce qui explique les ordonnances de 1967 traduisant des préoccupations d'équilibre financier.

La Sécurité sociale a permis l'instauration d'une consommation médicale de masse représentée essentiellement par des produits pharmaceutiques. Favorisée par le développement technologique, l'industrie pharmaceutique s'est ainsi rapidement concentrée et, dans ce secteur économique comme dans les autres, l'individu est soumis à une intense sollicitation publicitaire.

Loin d'apporter des modifications structurelles dans le système de protection de la santé, la S.S. a permis le renforcement des hiérarchies hospitalières et de la médecine traditionnelle et libérale. Elle a permis de masquer la crise de rentabilité qu'aurait connu sans aucun doute la médecine libérale en France. Elle a servi de paravent aux Pouvoirs publics quant à l'insuffisance de l'effort en matière hospitalière. Elle rend possible le développement accéléré de l'emprise capitaliste dans le secteur sanitaire. La différence entre les dépenses nécessaires à la reproduction du facteur travail et celles réellement effectuées n'est donc pas uniquement appropriée par les entreprises

capitalistes, mais en partie sert à la survivance de couches parasites.

C'est donc au niveau des structures que se situent la contradiction essentielle. D'autres contradictions, internes au système de soins, servent souvent d'alibi aux organisations réformistes : ainsi, l'existence de fait d'un double secteur, médecine de riches, médecine de pauvres, la division sociale du travail génératrice de conflits catégoriels, et la compétition entre un capitalisme sanitaire en plein essor et les couches parasites traditionnelles.

« Il faut distinguer l'idéologie propre au corps médical et la fonction idéologique de la santé, dans notre société. »

I. — L'IDEOLOGIE PROPRE AU CORPS MEDICAL : LA DEFENSE D'UNE CASTE

L'arrêté Guichard-Boulin ne tend qu'au renforcement de cette caste pour laquelle un trop grand nombre de médecins conduirait à la « prolétarianisation » de la profession.

La lutte des étudiants en médecine pour la suppression de cet arrêté dépasse le caractère d'une simple lutte contre la sélection :

1. ENDOGAMIE :

— un tiers des étudiants en médecine ont des parents médecins
— népotisme mandarin.

2. PREFERENCE DONNEE AU STATUT SUR LA COMPETENCE :

— dans le recherché : préférence donnée aux internes sur les biologistes ;
— en psychiatrie, importance du diplôme médical par rapport à la formation psychanalytique ;
— dans les services hospitaliers : mandarinat.

3. MORALE MEDICALE:

— code de déontologie fondé sur une morale individualiste et qui bloque tout progrès de la médecine collective notamment dans les domaines de la prévention et de la réadaptation
— mythe du médecin ;
— langage médical volontairement hermétique
— juridiction particulière; ordre des médecins ;
— sociétés internes ;
— valeurs honorifiques.

4. ENSEIGNEMENT:

— transmission du savoir dans le cadre idéologique de la médecine traditionnelle et sélection adaptée à ce besoin.

II — LA FONCTION IDEOLOGIQUE DE LA SANTE : LA JUSTIFICATION D'UN SYSTEME REPRESSIF

1. — Il s'agit d'un des domaines privilégiés de justification du système de valeurs et de l'organisation capitaliste.

• **Système de valeur :**

- Défense des situations acquises ;
- Hiérarchie ;
- Caution humanitaire à la société ;
- Illusion d'une protection sanitaire efficace ;
- Opérations de prestige avec utilisation des mass-media.

• **Paravent des tares du système économique et social**

— La santé tend à résoudre au niveau individuel les contradictions de la société en portant remède aux manifestations superficielles de l'inadaptation de l'individu. Elle maintient le seuil de tolérance aux conditions de vie, exemple : médecine du travail, psychiatrie, médecine psychosomatique, etc.

2. — La justification du système répressif repose sur la notion de « santé autonome », placée au-dessus de la politique, qu'entretient l'idéologie bourgeoise.

Ainsi, la maladie est complètement coupée de ses origines : elle n'est pas considérée comme la réaction de l'individu à une rupture apparue dans ses conditions de vie.

Et la médecine va s'intéresser uniquement à l'objet, enterrant la remise en question de la société (cadences, logement..) à travers la maladie.

Pour que cette mystification puisse s'opérer, il est nécessaire de faire intervenir au niveau de la santé un certain nombre de notions :

« Le médicament, potion magique » :

Le malade ne va plus s'interroger sur les causes de sa maladie mais va se libérer de l'angoisse qu'elle entraîne par un recours au médicament miraculeux qui effectivement dans certain cas atténuera les symptômes (tranquillisants, laxatifs, antalgiques, somnifères) tout en laissant persister le processus.

« La médecine scientifique » :

A grand renfort d'information publicitaire, on monte en épingle les résultats techniques « spectaculaires » de la médecine. En fait, il s'agit le plus souvent de résultats chirurgicaux portant sur des lésions organiques voire congénitales (exemple des greffes).

Surtout, une véritable mise en scène est entretenue en ce qui concerne la recherche

contre le cancer ou la leucémie dont tous les trois mois on apprend que l'on va trouver le remède (voir récemment l'opération « Espoir »).

Ainsi, l'individu, soumis à des aliénations multiples, procède à un transfert massif sur la médecine de son insatisfaction. On lui laisse croire, par quelque effet de spectacle, que l'organisation de la société participe à son amélioration rapide. En fait, la recherche médicale est hypothéquée en grande partie par la recherche du profit.

De cette façon, toutes les notions de maladie de milieu, de prévention, de réinsertion sociale disparaissent avec leur caractère contestataire pour le régime, et il ne subsiste apparemment qu'un problème de consommation 'médicale.

Le secteur santé, du fait de :

1. son importance économique au niveau de la production et de la consommation ;

2. la coexistence contradictoire en son sein d'un secteur capitaliste d'avant-garde et de couches parasites ;

3. son rôle privilégié dans le maintien de l'idéologie dominante et dans la justification de l'organisation sociale ;

Se définit dans son entier comme un pilier du système capitaliste.

AVANT MAI, le rapport des forces dans le secteur santé était caractérisé par :

- des forces réactionnaires divisées ;
- des forces réformistes organisées et influentes visant à une rationalisation du système et à son aménagement selon un double aspect :

• **mécaniste** : rationalisation des soins (médecine de groupe, diagnostic et thérapeutique fournie par ordinateurs...),

• **confessionnel** : le médecin devient le prêtre des temps modernes qui reconforte l'individu atteint par la maladie dans son intégrité physique et morale ;

— des forces révolutionnaires inexistantes.

La bataille politique dans le secteur santé se réduisant alors à un affrontement entre :

— **REFORMISTES** (la C.S.M.F., Confédération des Syndicats médicaux Français; le G.E.R.M., Groupement d'Etude et de Recherche Médicale, et sa section jeune le C.N.J.M., les jeunes technocrates hospitaliers se battant pour la mise en place de la réforme Debré, le Comité National de l'Hospitalisation Publique, etc.).

— et **REACTIONNAIRES** (U.N.A.M., Union Nationale pour l'Avenir de la Médecine ; l'Union des Syndicats Médicaux Français, mandarinat hospitalier, Conseil de l'Ordre, etc.).

DEPUIS MAI, la situation a été bouleversée :

— Les forces réactionnaires se sont regroupées et organisées, ralliant à elles toute une partie des réformistes apeurés par l'explosion étudiante.

— Le courant réformiste est celui qui a le plus souffert depuis mai. N'ayant rien obtenu en secteur hospitalier où la structure hiérarchique a gardé tous ses droits, contraint de s'aligner sur les réactionnaires en médecine libérale, son seul champ d'action reste l'Université où la réforme Faure lui ouvre les voies de la « participation » en lui refusant toute possibilité réelle d'intervention.

— Les forces révolutionnaires, devenues pratiquement hégémoniques en mai dans les facultés, sont actuellement :

— minoritaires mais organisées en milieu étudiant ;

— naissantes dans les hôpitaux ;

— quasiment inexistantes en secteur libéral.

Cependant, ces forces révolutionnaires naissantes ont fait la preuve dans la bataille engagée pour la suppression de l'arrêté Guichard-Boulin, qu'elles étaient capables d'engager des luttes à caractère de masse et de rallier et de politiser sur des points précis, la majorité du courant réformiste.

Ces luttes, encore internes à la structure médicale, trouveront leur véritable dimension politique par le ralliement de l'ensemble des forces révolutionnaires engageant la lutte CONTRE LA MEDECINE AU SERVICE DU CAPITAL



**UN NOUVEAU FRONT DE LUTTE SE
PRECISE : LE MOUVEMENT ETUDIANT
ORGANISE DANS L'U.N.E.F. DOIT S'Y
PREPARER.**

L'ETUDIANT de France.

Supplément au n° 2 Nouvelle série

Novembre 1969

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