

POURQUOI DES LUTTES ?

S'il en était besoin, les récentes luttes, des étudiants en médecine, des psychiatres, des employés de la Sécurité Sociale, des élèves infirmières, des psychagénésistes, des employés de l'Assistance Publique démontrent l'existence d'un terrain de luttes spécifique celui de la santé.

Les étudiants en médecine, affrontés à la sélection sauvage dans le premier cycle à travers les arrêtés du 26 juillet et du 8 Octobre, sélection organisée à la demande du syndicat autonome par le gouvernement, prirent conscience du caractère de classe de l'actuelle politique de santé.

L'an passé la grève de tous les étudiants en médecine montrait déjà l'échec de la participation et la remise en cause profonde des bases de l'idéologie médicale : subordination, conformité avec les valeurs traditionnelles (grand patron).

Cette année la reprise en main souhaitée par le pouvoir se heurte à l'action résolue des étudiants :

- grève hospitalière à Dijon
- grève hospitalière à Reims
- blocage du choix des fonctions hospitalières à Necker
- grève de toutes les années à Cochin, apparition de nouvelles formes de grèves articulées

Le mouvement étudiant a pour but stratégique d'obtenir que l'organisation de la santé passe sous le contrôle des travailleurs, pour cela il faut d'abord un nombre suffisant de médecins car augmenter le nombre des médecins, nécessité de l'heure en France, c'est aussi tendre à faire du médecin un simple travailleur de la santé, ce qu'il doit être, et supprimer la médecine de classe telle que nous la vivons.

La grève des médecins psychiatres en formation met à jour les mêmes contradictions du pouvoir :

Incapable d'éliminer "la trentaine de tenants d'une psychiatrie périmée" (vieux patron des services hospitaliers universitaires) et, par là même, de se rallier la majorité des psychiatres, il a choisi le statu quo. La grande réforme de la psychiatrie, est mort-née. La bataille pour les places continue.

Bien que s'appuyant sur un réflexe corporatiste, les psychiatres en formation veulent prendre le pouvoir aux médecins des hôpitaux universitaires. (Une caste de "parents pauvres" contre une petite caste de mandarins). Cette grève remet en cause à la fois le mode de soins aux malades mentaux et la finalité de ces soins.

En effet, c'est à des psychiatres que revient le mérite d'avoir transformé les asiles, prisons pour fous, en établissements de soins mentaux, qui préparent la réintégration des malades dans les circuits de production.

Cependant, comme c'était à prévoir, la lutte des psychiatres en formation pour l'abolition des formes les plus visibles de l'incarcération, n'a rien changé du statut d'exclus réservé par la société capitaliste aux malades mentaux.

Les employés de la Sécurité Sociale de leur côté, ont mené l'an passé une action exemplaire, dévoilant la fonction d'intégration du mouvement ouvrier que le capitalisme a fait jouer au Conseil d'Administration après la création de la Sécurité Sociale. Depuis de nombreux mois, l'augmentation progressive du

volume de travail liée à la complexité croissante de la législation sociale et à l'afflux de nombreux dossiers, la stagnation des effectifs due à la politique gouvernementale d'austérité, ont provoqué le mécontentement généralisé du personnel. Aussi, contrairement à une certaine pratique du mouvement ouvrier, devons-nous affirmer que la lutte des travailleurs de la Sécurité Sociale se heurte à l'État patron et doit être menée comme telle : "la gestion ouvrière" n'a été et ne peut être qu'un leurre en régime capitaliste où l'État se sert de l'encadrement syndical pour freiner les revendications des travailleurs.

Les travailleurs hospitaliers

Particulièrement exploités les travailleurs hospitaliers sont soumis aux pressions d'un double système hiérarchique, d'une part l'administration d'autre part la caste mandarinale ; privés des possibilités de grève effective au nom de la morale médicale et du dévouement aux malades par ceux-là mêmes qui se dévouent dans leur service deux heures par semaine, les travailleurs hospitaliers se heurtent pour passer aux formes de luttes nouvelles (grèves administratives, séquestration du Directeur de l'hôpital, cantine gratuite, assemblée de services, etc...) à la politique de concertation avec le pouvoir, de

Grenelle à froid, de la plus puissante de leurs organisations syndicales qui freine ainsi les luttes.

Là où les Assemblées Générales du personnel prennent effectivement les décisions après avoir discuté librement des propositions les concernant, le courant révolutionnaire se développe et tend à prendre la direction des luttes laissant aux organisations syndicales la défense des intérêts quotidiens de la classe ouvrière.

De semaine d'action en semaine d'action, l'absence de débouché des luttes à l'hôpital fait apparaître la faillite de la stratégie réformiste alors que la loi hospitalière a pour conséquence directe : le durcissement et la rationalisation de l'exploitation par le blocage des effectifs devant l'augmentation du travail, le développement de l'hospitalisation privée. Seule une lutte dure et prolongée peut renverser la vapeur.

Ces quatre exemples de luttes récentes, remettent en cause la stratégie traditionnelle du mouvement ouvrier : défense du droit à la santé ; défense de la gestion ouvrière "de la sécurité sociale" démontrant la nécessité d'une réorientation de la lutte dans ce secteur.