

Pages de gauche

Mensuel d'opinions socialistes

ÉDITORIAL

Percer les montagnes

Les quatre derniers mètres de roches sont tombés jeudi passé. Le Lötschberg, premier des deux tunnels de base des Nouvelles lignes ferroviaires alpines (NLFA) est désormais percé. Il aura fallu pas mal de sueur et de sang – le chantier, très dangereux en dépit d'importantes mesures de sécurité, a fait 5 morts – et une bonne dose d'obstination pour arriver à bout des millions de tonnes de roches excavées.

Ce chantier impressionnant a bien failli ne jamais exister. En son temps, une frange importante de la droite politique de ce pays, sceptique à l'égard du feroutage et des NLFA très coûteuses avait tenté d'enterrer le projet Lötschberg. Certes, le tunnel devenu réalité a conservé l'allure très helvétique d'un compromis (à moitié) boiteux, puisqu'une partie de la nouvelle ligne est à voie unique. On se console en se rappelant que – si tout va bien – des travaux complémentaires devraient permettre de remédier bientôt à ce défaut de jeunesse.

L'insistance dont il aura fallu faire preuve pour que ce chantier devienne une réalité, tant sur le plan technique que sur le plan politique, devrait servir de leçon: patience et ténacité sont des conditions nécessaires à la réalisation des utopies. Hier, la politique helvétique de feroutage paraissait vouée à disparaître. Aujourd'hui, la Suisse fait figure de précurseur en Europe. Demain, le transit entre le Nord et le Sud de notre continent bénéficiera dans les Alpes d'un réseau ferroviaire performant, capable de contraindre l'abandon progressif des camions et de leur cortège de nuisances.

Et si la gauche helvétique choisissait sur la lancée d'imposer avec la même persévérance, d'autres utopies? Par exemple d'instaurer enfin une caisse d'assurance maladie unique et un système de santé auquel les citoyen-ne-s contribueraient en fonction de leur revenu?

Réd.



DOSSIER

La santé malade?

La santé est devenue ce que l'on nomme un «enjeu de société». Or, si «enjeu de société» signifie que tout le monde est concerné, force est de constater que l'accès aux soins n'est pas équitablement garanti. C'est à cet aspect d'inégalité des chances – voire d'exclusion – face à l'accès aux soins que *Pages de gauche* consacre essentiellement ce dossier.

Ainsi, au fil des articles, on verra comment l'expansion des multinationales pharmaceutiques s'oppose de front au droit à la santé, droit pourtant inscrit dans la Déclaration des Droits de l'Homme, mais soumis dans les faits aux lois de l'économie de marché. Ces mêmes lois dont on peut mesurer l'influence néfaste dans la mise en place de politiques publiques de santé. Elles laissent sur le carreau les couches de la population les plus démunies économiquement et socialement. Une situation qui rappelle celle de la Suisse, où les prestations médicales auxquelles on a droit ne sont pas accessibles à tout le monde de la même façon. Et les réformes préconisées par le gouvernement, comme par exemple en ce qui concerne le financement des hôpitaux, ne font qu'asseoir cette santé à deux vitesses qui sévit chez nous. Enfin, ce dossier éclaire sur des alternatives à ce système inégalitaire, plus à même d'assurer une prise en charge de qualité à tout-e-s les habitant-e-s de ce pays, sans exception.

> Suite du dossier en pages 5 à 10

Point fort
PACS – des arguments fallacieux au service du «non»

Page 3

International
Québec: des étudiant-e-s en grève depuis février défendent leurs conditions d'études

Page 11

Culture
Liens entre la Suisse et l'esclavage: retour sur un déni d'histoire

Page 14

Habemus Papam!

Le seul moyen pour les zoologues d'estimer la taille d'un calamar géant (*architheuthis dux*), vu que jamais personne n'a pu en observer un spécimen vivant, est de se fier au diamètre des traces de ventouses que ledit calamar géant laisse sur son adversaire le plus chevronné, le cachalot (*physeter macrocephalus*). La plupart des gens ignorent cela, pour deux raisons:

Primo, la grande majorité des humains sans problèmes d'ordre psychodépressif s'en fout royalement.

Secundo, cette info capitale était délivrée le 19 avril dernier sur une chaîne de TV ayant pour unique but de nous informer sur le merveilleux monde de nos amies les bêtes, autour de 18h, au moment même où les caméras du monde entier retransmettaient l'intronisation du nouveau pape.

Oui, à l'instar de ce qu'elle avait fait au XVI^e siècle avec les Amériques, l'Eglise a, deux semaines durant, envahi nos écrans, et s'est par là même rappelée à notre bon (?) souvenir.

Un samedi soir, on nous annonce que Jean-Paul II (*homophobus sexistus capotophobus patentis*) a cassé sa pipe. Émotion donc. A tel point que le championnat de football (*verum opium populi*) italien est suspendu ce week-end-là. À tel point aussi que la TV italienne (Berlusconi & Co.) a occulté jusqu'à tard dans la nuit du dimanche la déculottée que venait de recevoir la coalition de centre droite (Berlusconi & Co. toujours) aux élections régionales. Mais, comme l'a fait Karol Wojtyła

avec l'arme à droite, passons. C'est avec une intense émotion qu'au fil des jours successifs, chacun-e a pu réaliser à quel point JP2 était un grand homme et que toutes les débauches de sentiments sur son sujet étaient permises, hormis bien entendu les critiques sur la réelle portée de son œuvre... TJ du matin, TJ de midi, TJ du soir, émissions spéciales, reportages, etc. Les voies du Seigneur sont bel et bien impénétrables mais surtout nombreuses.

Mais une fois un pape enterré, il faut en trouver un autre, et c'est reparti pour une grande messe cathodique. Jusqu'à la fatidique fumée blanche, annonciatrice de la formule consacrée (et dans consacrée, il y a sacrée...): *Habemus Papam!* 18h, l'heure à laquelle, après une rude journée de bureau, les braves gens se délassent devant leur écran TV. Coïncidence? Halte hérétique! Miracle, oui! Et comme avant tout bon show de télé-réalité, on frémit à l'idée de découvrir qui a le droit de rester dans le loft. Pardon, le saint-siège.

Le désormais ex-cardinal Joseph Ratzinger pointe son nez à la fenêtre. C'est lui, celui dont on savait déjà tout. Et là, nouveau miracle: malgré le ras-le-bol des enterrements grandioses, des spéculations sur l'identité du futur souverain pontife, des manifestations de fanatisme religieux éhonté, du conclave, des papabili et tutti quanti, on ne peut s'empêcher de penser qu'il faut que ça recommence bientôt. Amen.

Maurizio Colella

Pages de gauche

Mensuel d'opinions socialistes

Abonnement annuel: Fr. 39.-
Abonnement de soutien: Fr. 100.-

Contact par courrier ou à
info@pagesdegauche.ch
www.pagesdegauche.ch

Rédaction et secrétariat:

Case postale 7126, 1002 Lausanne
info@pagesdegauche.ch

Rédaction:

Arnaud Bouverat (AB), Maurizio Colella (MC), Olivier Longchamp (OL), André Mach (AM), Philippe Mivelaz (PhMi), Philipp Müller (PhMü), Rebecca Ruiz (RR), Mathias Schaer (MS), Yves Steiner (YS), Christian Vulllioud (CV), Julien Wicki (JW).

Comité:

Michel Cambrosio, Lara Cataldi, Dan Gallin, Valérie Garbani, Carole-Anne Kast, Lyonel Kaufmann, Kevin Luximon, Pierre-Yves Maillard, Jean-Philippe Matthey, Jean-Marie Meillard, Stéphane Montangero, Chantal Peyer, Eric Peytremann, Stéphane Rossini.

Collaboration permanente:

Cesla Amarelle, Anouk Henry, Grégoire Junod, Alexandre Mariéthoz, Géraldine Savary, Séverine Tys, Claude Vaucher.

Maquette:

Marc Dubois, MDVR, Lausanne.

Mise en page:

Christian Vulllioud, Le Brassus.

Impression:

Imprimerie du Journal de Sainte-Croix.

SOMMAIRE

- 1 Percer les montagnes
- 2 Habemus Papam!
- 3 La LPart se heurte à des ambitions politiques néo-conservatrices
- 4 L'invention du Premier Mai
- 5 à 10 Dossier: La santé malade?
- 11 Les étudiants québécois refusent de (plus) s'endetter pour étudier
- 12 Approvisionnement électrique: étincelles à l'horizon
- 13 Galmiz, morne plaine
- 13 Le préjugé favorable ne résiste pas à l'analyse
- 14 La Suisse et l'esclavage
- 15 Page de droite - Humour
- 16 La dernière - Agenda



La LPart se heurte à des ambitions politiques néo-conservatrices

Michaël Monney

Association Oui au partenariat enregistré

Les trois-quarts du parlement national ont accepté, en décembre 2003, la Loi sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe (LPart). Cette loi, issue d'un consensus politique exemplaire, donne un statut légal aux couples de même sexe. Elle permettra à des milliers de couples de s'assurer pour l'avenir, de s'engager mutuellement (et donc de décharger l'Etat). Cette loi ne lèse personne, mais constitue une grande avancée pour les couples homosexuels. Pourtant, des groupements néoconservateurs (L'Union démocratique fédérale et le Parti évangélique, surtout) n'en veulent pas.

UN COMBAT INÉGALITAIRE

Une des particularités de cette campagne de votation est qu'elle met face à face deux groupes de forces inégales.

Les couples homosexuels, d'un côté, ont la mauvaise habitude d'être peu écoutés. S'ils sont organisés en associations cantonales, les homos n'ont pourtant pas l'habitude de la politique. Surtout, ils se battent pour des droits fondamentaux qui, mises à part quelques initiatives cantonales, leur ont toujours été refusés. Ils sont heureusement soutenus par de nombreux autres groupements d'importance, comme les Femmes Catholiques Suisses, la Fédération des Eglises protestantes et les partis politiques de gauche comme de droite.

Les opposants à la LPart, eux, n'ont rien à perdre, mais tout à gagner, de leur engagement dans cette campagne. Peu importe le résultat des votes, ils auront récolté une visibilité politique qu'ils n'auraient pas pu obtenir autrement. Il y a encore quelques mois, l'évocation de l'UDF appelait toujours la même

réaction : «L'UD — «C», vous voulez dire!?!». Mais les opposants à la LPart connaissent-ils les réalités qu'ils combattent ?

LES COUPLES HOMOSEXUELS: UNE RÉALITÉ DISCRIMINANTE

Sur les stands de présentation de la loi, dans le comité d'organisation de la campagne, les profils d'engagements sont variés. Les histoires de vie aussi, mais toutes ont ce point en commun: la situation discriminante.

Une retraitée raconte:

«Je suis âgée, j'ai de nombreux petits enfants. Cela fait quelques années que je vis avec mon amie. Tout s'est très bien passé avec ma famille. Tout le monde le prend bien et notre situation est respectée. Mais qu'advient-il d'elle ou de moi si l'une d'entre nous décède? Je voudrais qu'elle puisse rester dans notre maison.»

Une autre dame, plus jeune: *«J'ai perdu mon amie après 20 ans de vie commune. Malgré un testament notarié, des lettres de sa famille et de nombreuses démarches administratives, l'assurance ne veut toujours pas me verser le deuxième pilier. Après deux ans de procédure, je suis fatiguée. Je n'ai évidemment pas l'intention de rencontrer une nouvelle compagne. Mais je veux m'engager pour le partenariat, car je ne veux plus que ce genre de problèmes se reproduise.»*

La LPart règle ainsi une foule de détails concrets. On pourrait aussi citer les énormes simplifications administratives: les problèmes des couples homos seront plus facilement gérés par les administrations et les entreprises. À l'heure actuelle, un couple homo qui voudrait construire une maison doit quasiment se constituer en société commerciale! C'est que sans la LPart, les partenaires sont considérés comme des étrangers l'un pour l'autre. Il est toujours impossible, par exemple, de rendre visite «légalement» à son partenaire hospitalisé, si l'on

n'est pas «Pacsé» à Genève, Neuchâtel ou Zurich (et encore, uniquement si le partenaire souffrant est hospitalisé dans ces cantons...).

DES ARGUMENTS FALLACIEUX

Face à ces exemples, que répondent les opposants de la LPart? On l'a vu dans l'émission «Mise au Point» du dimanche 24 avril. Au bout d'une visite de 45 minutes chez un couple d'hommes vigneron dans le canton de Neuchâtel, Harri Wettstein, l'un des organisateurs de la campagne référendaire était à court d'arguments. Face à la réalité quotidienne d'un couple intégré dans une communauté pourtant rurale, il s'est retrouvé dans l'impasse: *«Oui je comprends beaucoup mieux leurs soucis, c'est vrai.... Les personnes qui ne me donnent pas raison sont ces gens sympathiques que j'ai rencontrés, qui sont exemplaires je le reconnais, qui sont modèle de gentillesse et de citoyenneté... au*

niveau de leur entreprises et tout ça... donc voilà!» Il n'a pourtant pas changé de position: malgré l'évidence il milite toujours pour le non.

C'est que l'argumentaire des opposants est fallacieux. Il est basé principalement sur la peur suscitée par l'homoparentalité. C'est faire insulte aux capacités de compréhension de la population suisse: l'adoption et la procréation médicalement assistée sont interdites par l'Art. 28 de la LPart. Si d'aventure les associations homosexuelles se lançaient dans la lutte pour l'homoparentalité, c'est le peuple suisse (nous sommes l'un des seuls pays où le peuple a toujours le dernier mot) qui devrait décider. Le débat en vue de la votation du 5 juin doit donc se concentrer sur la notion de COUPLE homosexuel.

Quiconque tente de déplacer le débat vers la crainte de l'homoparentalité ne peut qu'agir de manière fallacieuse.

HABEMUS PAPAM



L'invention du Premier Mai

Retour sur les luttes des ouvriers étasuniens à l'origine de la fête du travail.

Par Dan Gallin

C'est au mouvement américain que nous devons le 1^{er} Mai. A son congrès de 1884, la *Federation of Organized Trades and Labor Unions*, un précurseur de l'intersyndicale AFofL, décide de lancer, à la date du 1^{er} mai 1886, une campagne nationale de grèves et de manifestations pour la journée de huit heures. De nombreuses grèves sont déclarées durant les premiers mois de 1886. Fin avril, quelque cent trente mille ouvriers ont déjà obtenu la journée de huit heures. Le 3 mai, cinq mille grèves sont en cours avec la participation de 350'000 travailleurs. Pour briser cette offensive, le patronat, souvent soutenu par les autorités locales, utilise tous les moyens, jusqu'au terrorisme et à la provocation. Le 1^{er} mai, la police ouvre le feu sur une manifestation à Milwaukee (alors bastion des socialistes de langue allemande) et tue neuf personnes. Mais le terrorisme d'Etat agira de façon plus tragique encore deux jours plus tard à Chicago, grande cité industrielle et centre de conflits sociaux.

UNE RÉPRESSION BRUTALE

Les syndicats de Chicago, majoritairement de tendance anarchiste, organisent le 1^{er} mai un cortège de 40'000 personnes qui se déroule sans incident. La campagne se poursuit le 3 mai, par une réunion de solidarité avec les grévistes de l'usine de machines agricoles McCormick. Alors que la réunion est sur le point de se disperser, la police tire dans la foule et tue six personnes. Les anarchistes convoquent aussitôt une réunion de protestation pour le lendemain, à Haymarket Square. A l'issue du meeting, qui s'est déroulé sans incidents, la police charge. C'est alors qu'une bombe, probablement lancée par un provocateur, explose au milieu des policiers, en tuant deux sur le coup. Six autres succomberont à leurs blessures. La police ouvre le feu au hasard, tuant au moins dix personnes.

TRIOMPHE DE LA SÉCURITÉ D'ETAT

La classe dirigeante a dès lors ses martyrs et sa cause: la sécurité intérieure de l'Etat. Le drame de Haymarket provo-

quera dans tous les Etats-Unis une vague d'hystérie anti-syndicale savamment orchestrée, qui éclipse et décourage temporairement la campagne pour la journée de huit heures. Dans tout le pays, des centaines de syndicalistes, de socialistes et d'anarchistes sont arrêtés au cours d'une chasse aux sorcières qui ne sera pas la dernière du genre. Dès le 4 mai, huit dirigeants anarchistes sont arrêtés et inculpés d'avoir fomenté l'attentat à la bombe. Le parquet ne réussit à prouver la responsabilité d'aucun d'entre eux, mais le jury les déclare coupables et les condamne à la peine de mort. La campagne nationale et internationale pour la révision du procès n'aboutit pas, et le 11 novembre 1887, Albert Parsons, August Spies, Adolph Fischer et George Engel sont pendus. Louis Lingg est mort dans sa cellule, suicidé ou assassiné. Les peines de Oscar Neebe, de Michael Schwab et de Samuel Fielden sont commuées en détention à vie. Albert Parsons veut s'adresser à ceux qui vont assister à son exécution, mais le bourreau l'en empêche. August Spies a le temps de dire: «Le jour viendra où notre silence sera plus puissant que nos voix qu'on étrangle aujourd'hui».

ECHOS INTERNATIONAUX

L'année suivante l'*American Federation of Labor* (AfofL) reprend la lutte pour la journée de huit heures. Lors de son congrès de 1888 à St. Louis, elle décide de charger le syndicat des charpentiers de mener cette lutte. Encadré par une campagne à laquelle participent tous les syndicats, il revendique l'introduction de la journée de huit heures pour le 1^{er} mai 1890. De l'autre côté de l'Atlantique, les luttes américaines ont attiré l'attention des dirigeants socialistes et syndicaux. Dans plusieurs pays, l'idée de consacrer une journée internationale à la lutte syndicale germe dans les réunions.

Le congrès socialiste de Paris en 1889, qui sera celui de la fondation de la Deuxième Internationale, donne à cette idée sa forme définitive. Le délégué du *Socialist Labor Party* des Etats-Unis, J.F. Busche, propose que le congrès fixe une date pour une manifestation annuelle en faveur de la réduction de la durée du travail. Plusieurs dates possibles sont mentionnées. Busche signale que l'AFofL a déjà choisi le 1^{er} mai 1890 comme date d'une manifestation nationale. Le délégué français Lavigne, qui le suit au podium, soutient cette proposition. On se met donc d'accord sur cette date, ce qui permet à Lavigne de présenter la résolution suivante:

MANIFESTATION INTERNATIONALE DU 1^{er} MAI:

Il sera organisé une grande manifestation internationale à date fixe, de manière que, dans tous les pays et dans toutes les villes à la fois, le même jour convenu, les travailleurs mettent les pouvoirs publics en demeure de réduire légalement à huit heures la journée de travail, et d'appliquer les autres résolutions du Congrès international de Paris.

Attendu qu'une semblable manifestation a déjà été décidée pour le 1er mai 1890 par l'American Federation of Labor, dans son congrès de 1888 tenu à St. Louis, cette date est adoptée pour la manifestation internationale.

Les travailleurs des diverses nations auront à accomplir cette manifestation dans les conditions qui leur sont imposées par la situation spéciale de leur pays.

Le 1^{er} Mai 1890 marque concrètement l'avènement du mouvement syndical moderne.

Tiré de: Aux origines du Premier Mai, UITA, Genève, 1986

DROIT DE RÉPONSE

L'esprit critique a du bon, il permet d'ouvrir le débat, d'expliquer ses opinions. Malheureusement, si le ton peu amène du billet de M. Montangero peut prêter à discussion, l'auteur se permet des propos diffamatoires afin d'étayer sa thèse. Je n'ai jamais prononcé les paroles ignobles que l'auteur cite au début. Je me rappelle très exactement avoir indiqué que j'espérais pouvoir engager une femme inspectrice afin de faire tomber un certain tabou mais qu'il fallait certainement encore attendre quelques années, vu que le travail requiert un CFC de mécanicien et 6 ans de pratique. Contrairement aux propos de l'auteur, j'ai un très grand respect pour mes collaborateurs mais toujours dans un souci d'efficacité et des conditions de travail adéquates. On aurait pu espérer un peu plus de déontologie d'une personne qui érige des valeurs éthiques au-dessus de tout soupçon.

Romain Boichat, chef du service des automobiles et de la navigation du canton de Vaud (SAN)

DOSSIER : LA SANTÉ MALADE ?

Etat de santé: la Suisse et ses malades

Selon une étude du Secrétariat d'Etat à l'économie (seco) et de la Fédération suisse des psychologues (FSP), l'économie suisse enregistre des «pertes évaluées à 4,2 milliards de francs en raison du stress nocif». Etre stressé coûte donc de l'argent, c'est pourquoi il est nocif. Un jeu de mot qui n'étonne pas venant du seco, un peu plus déjà de la FSP. Mais là n'est pas la question. Est-elle ailleurs? Pas pour les chiens de garde de la doctrine «couchepinienne» de la compétitivité suisse et pour l'association faïtière des psychologues de ce pays.

Comme on peut le lire sur «stressinfo», un site Internet mis en place à l'occasion de l'étude mentionnée (www.stressinfo.ch): «*le stress cause non seulement des frais engendrés par les absences et les pertes de qualité sur le lieu de travail, mais nuit également à la santé et occasionne ainsi des coûts de maladie et des frais sociaux élevés.*»

CERCLE VICIEUX

Comme le montre cet exemple, les «coûts de la santé» dominant depuis longtemps déjà le débat politique en Suisse. Que ce soit l'explosion des primes d'assurance-maladie, celle encore plus importante des dépenses globales engendrées par le système de santé suisse ou encore l'impact de la politique des «caisses vides» sur le financement des hôpitaux, la dimension financière occupe très largement le devant de la scène. Cette domination

est à la fois nauséabonde et malhonnête. Nauséabonde parce que ceux-là mêmes qui expliquent que la population suisse consomme trop de services de santé, sont ceux dont les exigences de compétitivité et de productivité intensifient sans cesse la pression physique et psychique sur la majeure partie du salariat helvétique. Malhonnête parce qu'ils attaquent toutes les solutions de gauche avec l'artillerie lourde.

Vous dites caisse unique d'assurance-maladie? «Socialisme d'Etat» crient à l'unisson *santésuisse*, Couchepin et consorts. Vous pensez que des primes en fonction du revenu sont justes? Arrêtez d'y réfléchir en ces temps de remise en cause de la progressivité de l'impôt. Vous revendiquez des importations parallèles de médicaments reconnus au sein de l'Union européenne? «Scandale», tonnent sous la coupole fédérale l'industrie chimique et ses multiples relais politiques.

QUEL RAPPORT À LA MALADIE ?

Un autre aspect du problème, tout aussi important mais seulement redevenu d'actualité dans le cadre du récent débat sur le remboursement des traitements médicaux dits «alternatifs», est celui du rapport à la maladie. Les impressionnants progrès de la médecine, le rôle toujours plus croissant de la technologie médicale tout comme les attentes des patients qui «consomment» des conseils et traitements en vue du rétablissement le plus rapide, nous ont fait trop

Les illustrations de ce numéro sont tirées d'une brochure de lutte contre la tuberculose du début du XX^e siècle, financée par la fondation Rockefeller.

perdre de vue qu'être malade ne s'explique pas toujours par la physiologie mais également par la fatigue psychique, par le surmenage voire par le stress. Vouloir des réponses rapides à des problèmes plus profonds peut ainsi devenir beaucoup plus coûteux que de pouvoir disposer du temps nécessaire pour s'affronter sérieusement à la maladie.

Les réponses socialistes aux problèmes de gestion du système de santé, à l'insupportable inégalité sur le plan du financement de l'assurance-maladie ou encore par rapport à un indispensable service public

dans le domaine médical et sanitaire ne doivent pas être répétées. Elles sont crédibles – en particulier la nouvelle initiative pour une caisse unique. Au-delà, il convient davantage d'insister sur les effets négatifs sur la santé d'un modèle économique s'orientant essentiellement en fonction des exigences de profit d'une minorité sociale. Se battre pour plus de démocratie économique et sociale, c'est aussi s'engager en faveur d'une société dans laquelle on a le temps de se soigner au plein sens du mot.

Philipp Müller



Le profit nuit gravement à la santé

La marchandisation de la santé est de plus en plus présente. La lutte pour un vrai droit à la santé ne fait que commencer

6

La santé «Made in USA»

Le système inégalitaire de couverture de soins US fait des émules. Au bonheur des riches

7

Comment soigner les migrant-e-s?

Les obstacles que les médecins rencontrent lorsqu'ils soignent des migrant-e-s

8

Confrontation hospitalière

Ce que cachent les propositions actuelles de réforme du financement des hôpitaux

9

Des modes de prise en charge alternatifs

De la santé communautaire aux réseaux de soins. Pour une prise en charge de qualité

10

DOSSIER : LA SANTÉ MALADE ?

Le profit nuit gravement à la santé

L'accès aux soins, dans son application à l'échelle mondiale, reflète et renforce les plus profondes inégalités entre les pays riches et les plus démunis.

Le domaine de la santé reflète l'emprise croissante du modèle néolibéral sur la société, bien que les hypothèses du marché ne s'y vérifient que très partiellement. Elle est le dernier stade de la marchandisation de l'être humain.

Or, la santé n'est pas seulement l'absence de maladie, mais un état complet de bien-être physique, mental et social (définition de l'OMS) et s'inscrit donc dans un contexte global de déterminants économiques et sociaux. Les maux de santé sont vécus individuellement mais leurs conséquences, leur prévention et leurs soins sont collectifs.

La santé est directement dépendante du niveau des inégalités et de la dégradation des conditions de vie. Inversement, l'exclusion des systèmes de santé induit et conforte les inégalités sociales.

En rupture avec le point de vue du «tout au mar-

ché», la santé peut être vue comme un bien public global ou un droit inaliénable de chaque personne. Le droit à la santé est d'ailleurs reconnu internationalement par la Déclaration universelle des Droits de l'Homme et le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels ainsi qu'au niveau des Etats. Traduit concrètement, le droit à la santé repose principalement sur l'accès aux soins, ce qui implique une responsabilité particulière de l'Etat dans la mise à disposition des services de soins, la politique de santé publique.

LE DROIT À LA SANTÉ : ENCORE UN LONG CHEMIN

Seulement voilà, on est loin du compte, du moins selon la position que l'on occupe. Et la tendance est plutôt à l'accroissement des inégalités, face à l'accès aux soins aussi. Pour exemple tragique, il suffit de

jeter un œil à ce qui se passe dans les régions les plus pauvres du monde et particulièrement en Afrique noire avec le VIH/SIDA. En 2002, 95% des séropositifs vivaient dans les pays du Sud et 70% d'entre eux en Afrique Subsaharienne.

Et en Occident, les soins contre les VIH/SIDA sont surtout des soins curatifs, au grand dam de la prévention. De plus, les investissements des grands groupes pharmaceutiques vont avant tout dans les médicaments contre les maladies cardio-vasculaires, l'obésité et les anti-dépresseurs. La recherche en ce qui concerne les maladies tropicales est, elle, quasi réduite à néant.

UNE EMPRISE ÉTOUFFANTE

C'est dire à quel point l'idéologie néo-libérale est affirmée et la santé réduite au statut de business, lucratif en plus, triant sur le volet ses «clients» et

choisissant bien à quelle demande faire correspondre l'offre... 80% des dépenses totales en matière de santé ne profitent qu'à 20% de la population mondiale, et pour le VIH/SIDA ce ratio est de 92%-8%, sans parler des nombreux médicaments attestés comme efficaces mais dont la production a été interrompue, faute de marché «porteur». Les lobbies américains de l'industrie pharmaceutique jouent un rôle prépondérant dans cette partie, soutenus par le gouvernement US lui même dépendant du financement des campagnes électorales par les multinationales. Lorsque l'on sait qu'environ trois fois plus de fonds sont investis par ces groupes dans la publicité pour leurs produits que dans la recherche, la messe est dite.

Enfin, et afin d'illustrer de manière définitive le genre de débats qui tournent autour de la santé, impossible de négliger les conséquences des accords de l'OMC, notamment les accords de droits de propriété intellectuelle liés au commerce (Adpic ou Trips). L'OMC demande à ses membres par cette mesure de protéger durant vingt ans les brevets et de retarder de la même durée la production de médicaments génériques, meilleur marché, donnant une assise inquiétante à la marchandisation de la santé et la subordination d'un patrimoine mondial au portefeuille de quelques individus.

Kevin Luximon
& Maurizio Colella

COUP DE TONNERRE SUR LES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES

Le Parlement indien a voté le 23 mars 2005 une réforme de sa loi sur les brevets, conformément à l'engagement que ce pays a pris auprès de l'OMC. Cette nouvelle loi prévoit de protéger contre la copie les nouveaux médicaments pour au moins vingt ans. La production de copies génériques de médicaments élaborés entre 1995 et 2005 sera autorisée moyennant le paiement de royalties, dont l'ordre de grandeur non fixée et l'absence de procédure risquent de provoquer de longs débats.

Il faut rappeler que l'Inde est le fournisseur en antirétroviraux (ARV) de la moitié des 700 000 séropositifs traités dans le monde (sur 6 millions de malades) en vertu de sa précédente législature ne protégeant pas les droits de propriété intellectuelle sur les procédés de fabrication. Elle a ainsi contribué à faire passer le prix des ARV de 10 000 à 300 dollars par an et par patient.

Si cette loi ne touche guère les ARV actuels, l'avenir des malades des pays les plus pauvres s'assombrit. D'une part les prix des médicaments, par effet de marché, ne risquent pas de diminuer par rapport à la situation actuelle. D'autre part, le VIH-SIDA étant capable de muter et de devenir résistant aux traitements, les ARV de deuxième ou troisième lignes ne seront disponibles qu'à des prix inaccessibles.

Au delà du cas indien, le système de propriété intellectuelle mis en place par l'OMC consacre la prééminence des règles commerciales sur la santé publique. Un système à réformer radicalement.

KL

Source: Hélène Vaillé,
La santé: bien public mondial
ou big business? in Sciences
Humaines, hors-série n° 48.

DOSSIER : LA SANTÉ MALADE ?

La santé «Made in U.S.A»

Le système de soins américain, profondément inégalitaire, soumet au gré de son «exportation» croissante la santé des uns aux intérêts économiques des autres. Illustration.

Dans un pays où il n'existe pas d'assurance maladie obligatoire, 65% des salarié-e-s américain-e-s, avec un emploi stable, la plupart du temps dans une grande entreprise, bénéficient d'une couverture de soins de base garantie par leur employeur. Mais au vu de l'augmentation considérable des coûts en matière de santé, les prestations sont désormais réduites à un strict minimum, et d'une qualité moindre. En 2000, l'OMS classait le système de soins US au 37e rang mondial, pas florissant pour une superpuissance.

De plus, le jour où le ou la salarié-e se retrouve au chômage, toute couverture tombe elle aussi. On plonge alors dans la même situation que les 45 millions d'Américains qui n'ont aucune assurance-maladie. L'alternative, mais le terme est on ne peut moins approprié, consiste à contracter auprès d'assurances privées, en concurrence entre elles, qui ont la liberté de refuser les cas considérés «à risque», et dont les services ne sont pas à la portée économique d'une grande part de la population américaine. Y avait-il besoin de le préciser, parmi ces 45 millions d'individus, on retrouve notamment les classes les plus défavorisées de la société américaine. Et ce ne sont pas les programmes étatiques Medicare ou Medicaid, destinés aux plus démunis ainsi qu'aux anciens, qui suffisent à renverser la vapeur, leurs prestations ne garantissant qu'une prise en charge partielle et insuffisante.

AND THE WINNER IS...

Le système de couverture de soins américain représente l'incarnation même d'une santé à deux vitesses, renforçant les inégalités sociales, et soumet aux grandes lois de l'économie libérale, régie quasi exclusivement par des structures privées, aussi bien en ce qui concerne

les assurances que les hôpitaux. Mais nombreux sont ceux, aussi, qui se frottent les mains. Le capital y trouve, lui, son compte: pour un employeur, qui en a les moyens, un salarié sain rapporte plus en termes de pertes et profits qu'un employé invalide. Les riches eux ont toute la liberté de contracter une assurance maladie auprès d'un assureur privé, vu qu'ils en ont les moyens, les pauvres eux sont carrément exclus du système de soins précaire US et donc évitent de causer des pertes économiques trop importantes.

Et pas étonnant alors que ce système privatisé fasse des émules. Les exemples d'exportation, sous pression directe ou indirecte du Fonds Monétaire international, de la Banque mondiale (BM) ou des multinationales pharmaceutiques ne manquent pas.

L'EXEMPLE DU COSTA RICA

Longtemps considéré comme l'Etat aux veines les moins profondément ouvertes de la région, le Costa Rica est aujourd'hui en pleine mutation.

Son système de santé, la Caja Costaricense de Seguridad Social (CCSS), fondé en 1945 est universel et ouvert, basé sur le principe de solidarité. Plus de 90% de la population est ainsi couverte. Entre 1940 et 1975, grâce à l'interventionnisme de l'Etat et une certaine stabilité politique, le pays a considérablement amélioré ses indicateurs de développement humain pour atteindre le niveau des pays occidentaux, contrastant avec ses voisins.

Cependant, dès les années 80, la crise de la dette et les mesures d'ajustement structurel ont projeté le Costa Rica dans la stagnation et imposé politiquement des mesures de privatisation du système de santé et l'introduction des mécanismes de concurrence.

Une première tentative de privatisation fut lancée en 1984 avec l'introduction de contrats de prestation privés et visa les Equipes de base pour les soins de santé générale (EBAIS) et en particulier les dispensaires publics transformés en coopératives privées (Coopesalud). Il s'agissait de mettre ces unités en concurrence entre elles avant de les privatiser sous le contrôle effectif de médecins locaux. Une forte opposition des syndicats, de mouvements populaires et de certaines associations du corps médical ainsi que les divisions internes au parti au pouvoir, le PLN (Partido Liberación Nacional) stoppa le projet. Ce mouvement de libéralisation fut reconduit de manière plus progressive par le PUSC (Partido Unidad Social Cristiana) dès 1994, avec l'appui technique des agences d'aide au «développement» nord-américaines et l'administration britannique. Durant cette seconde vague de privatisation, le gouvernement ménagea les autonomies sectorielles et instaura un système de contrôle et de coordination des dispensaires privés (bien souvent contourné dans les faits et accusé de clientélisme). Il profita en outre de la détérioration de la qualité des prestations étatiques induite par le saignement du service de la dette.

Les réformes du système de santé unique furent entreprises en lien étroit avec les négociations sur les mesures d'ajustement structurel à la Banque interaméricaine de développement et la BM. Même si ces dernières ne participèrent pas directement à l'élaboration des politiques publiques, elles exigèrent des réductions des dépenses sociales, financèrent les diagnostics et l'assistance technique qui aboutirent au système de contractualisation des soins de santé. De facto, elles supplémentèrent l'Organisation Panaméricaine de la Santé et l'OIT dans le rôle de conseillers de la CCSS.

Les gains potentiels qu'a fait miroiter le marché costaricain nouvellement ouvert aux fonds étrangers n'ont pas laissé de marbre les fonds d'investissement étasuniens qui se ruèrent sur «la Suisse de l'Amérique centrale». Le secrétaire au commerce US, Robert Zoellick a dernièrement conditionné l'entrée du Costa Rica dans les accords de libre-échange entre les Etats-Unis et l'Amérique centrale à une libéralisation accrue et plus rapide de différents services publics dont ceux des soins de santé.

Maurizio Colella
& Kevin Luximon



DOSSIER : LA SANTÉ MALADE ?

Comment soigner les migrant-e-s ?

La question de la santé des migrants mérite d'être abordée, car elle comporte des spécificités dont la méconnaissance est particulièrement lourde de conséquences.

Par Yvette Barbier, médecin

En partant d'expériences concrètes, quelles difficultés particulières le médecin rencontre-t-il dans la prise en charge des migrants ? Le premier obstacle, majeur, est celui de la langue. Le médecin devrait pouvoir obtenir des informations directes du patient. Tout en étant attentif à la description des symptômes, il peut élargir l'espace narratif de manière à insérer la maladie dans l'histoire de vie du patient. C'est par la parole aussi que le médecin témoigne de l'empathie, légitime les émotions du patient, lui démontre qu'il est capable de comprendre ce que la maladie représente pour lui. La présence d'un tiers (traducteur) rend plus difficile la construction d'une

véritable relation. De plus, si l'interprète est un membre de la famille, la tâche se complique encore, car il est à craindre que certains sujets ne soient pas abordés.

Un autre problème est celui des représentations : il est d'autant plus difficile pour le médecin d'entrer dans l'univers du patient que celui-ci est d'une autre ethnie, d'une autre culture, d'une autre catégorie sociale, etc. Le danger ici est que le médecin, consciemment ou non, contourne ces obstacles et se cantonne au niveau des symptômes biologiques.

QUELS ÉLÉMENTS SOUS-TENDENT LA NOTION DE MALADIE CHEZ LES MIGRANTS ?

La rupture que représente la migration et les conditions

qui ont motivé le départ – guerre, violences, misère – constitue un des facteurs de stress psychosocial. Les sévices sexuels pèsent particulièrement lourd, et ils sont le plus souvent indicibles. Il est de toute importance de les rechercher dans l'histoire de vie des patients. La séparation d'avec les familles d'origine précarise en particulier la femme, qui perd ses repères et ne dispose pas de soutien si elle devient mère à son tour. Pour les enfants, le changement souvent brutal d'environnements géographique et humain constitue un traumatisme psycho-affectif majeur. Les difficultés rencontrées à l'arrivée dans le pays d'accueil représentent une deuxième série de « stressés » (langue, isolement, incertitude quant à l'avenir).

Tous ces événements vécus, souvent non-dits et non reconnus, constituent de réels facteurs de risque. Cela explique pourquoi on voit se développer si souvent des pathologies telles que syndrome post-traumatique, troubles de l'adaptation, états anxio-dépressifs ou encore états douloureux chroniques. Ces affections nécessitent tout particulièrement une prise en charge globale, faute de quoi elles évoluent vers la chronicité, voire l'invalidité. Or, dans notre système de soins, les migrants sont le plus souvent examinés dans le cadre de visites médicales de routine, dont l'objectif est purement bio-technique, ou lors de consultations itératives dans les services d'urgence. Ces structures ne permettent pas l'élaboration d'une relation médecin-malade s'inscrivant dans la durée et qui serait cependant indispensable pour une prise en charge adéquate des pathologies complexes.

«DANS LES FAITS, L'ACCÈS À LA SANTÉ N'EST PAS ÉQUITABLE»

Pdg: Peut-on parler d'exclusion et d'inégalités face à l'accès aux soins en Suisse ? Et si oui, comment cela se traduit-il concrètement ?

Ilario Rossi: En théorie, non. La LAMal pose comme impératif de garantir à tout le monde l'accès aux soins, sur la base d'accords internationaux, comme le droit à la santé garanti à tous, et du code déontologique propre aux professionnels de la santé. Mais, si l'on regarde la réalité du terrain, au niveau institutionnel, structurel et des pratiques professionnelles, on a le devoir de rendre attentif que, dans les faits, l'accès à la santé n'est pas équitable. Aujourd'hui, la maîtrise des coûts de la santé est devenue un impératif primordial. Le système de santé doit donc atteindre un double objectif : efficacité de la pratique médicale, tant au niveau clinique que thérapeutique, et contrôle des coûts face aux prestations. Dans ce cadre, survient un dérèglement du droit d'accès à la santé. On peut en mesurer les conséquences notamment sur les requérants d'asile. Il y a deux ans, on comptait 10'000 requérants en Suisse, pour lesquels il a fallu « calculer » un budget annuel relatif aux frais médicaux. Une fois ce budget X établi, la directive est de ne pas le dépasser. Et l'on entre de plein fouet dans ce que l'on nomme une logique distributive, qui force le professionnel de la santé à pondérer ses actions envers un patient en fonction des autres. Pratiquement, si un requérant doit subir un pontage coronarien, cela va avoir des incidences financières sur la prise en charge du reste de la communauté. En d'autres termes, si l'accès aux soins est garanti en termes d'entrée dans le système, la qualité, elle, ne l'est pas, du moins pas pour tous. Ce type de réponse relevant de la planification reflète une sorte de culture managériale dans la manière dont on aborde la santé. Il faut certes établir une stratégie, mais qui sache tenir compte des exigences de chacun et non pas qui établisse a priori combien va coûter la santé des requérants en une année. Et ce genre de planification systématique fait des populations vulnérables, comme les migrants, un laboratoire pour préparer un système de soins à appliquer à l'entier de la population à l'avenir...

UNE POPULATION PARTICULIÈREMENT VULNÉRABLE

En conclusion, il faut retenir que les migrants ont tous, à des degrés divers, subi des traumatismes et constituent ainsi une population à risque. Parmi eux, les femmes et les enfants forment un sous-groupe particulièrement fragile. Ils et elles sont le plus souvent confrontés à un système de soins qui n'offre pas une prise en charge appropriée aux pathologies qu'ils développent. Ils sont donc exposés à une sous-évaluation de leurs problèmes de santé, et ceci en totale contradiction avec le principe éthique de vulnérabilité, qui prescrit au médecin de porter attention à la fragilité des êtres humains et de protéger tout particulièrement les groupes les plus faibles.

> Suite de l'entretien en page 10.

DOSSIER : LA SANTÉ MALADE ?

Confrontation hospitalière

Pascal Couchepin revient à la charge avec de nouvelles propositions de révision de la LAMal. Celles touchant le financement des hôpitaux cachent une véritable contre-réforme.

Par Oliver Peters

Renforcer le pouvoir des assureurs en matière de planification hospitalière, tel est l'objectif de l'attaque frontale que mène actuellement le Département fédéral de l'Intérieur (DFI) contre le système de santé suisse. Le mécanisme est simple: prévoir un financement moniste (=unique) des hôpitaux publics et privés moyennant la remise de la partie publique du financement aux caisses-maladie. Une proposition qui est synonyme de contre-réforme.

CONTRE-RÉFORMES

En effet, le maintien d'un système de santé publique s'appuie sur des conditions centrales nécessaires pour que l'Etat puisse jouer son rôle de planificateur. Or, les débats en cours indiquent que la droite entend tout simplement mettre en cause ces conditions de base.

Premièrement, les partis bourgeois proposent un affaiblissement singulier de la compétence de l'Etat en matière de reconnaissance des hôpitaux entrant en ligne de compte en tant que prestataires de l'assurance obligatoire. Cette prérogative est mise en question par la revendication que les assureurs devraient eux aussi avoir la possibilité de conclure des mandats de prestation avec des cliniques privées pour l'assurance obligatoire de soins et que l'Etat serait obligé de subventionner avec ses ressources les hôpitaux ainsi reconnus.

En deuxième lieu, la droite s'en prend au système de financement actuel qui permet de contrôler l'offre de soins et leur qualité. Elle propose concrètement que les caisses d'assurance puissent diriger leurs fonds en fonction de contrats conclus avec des hôpitaux et cliniques de leur choix, dont notamment celles qui se spécialisent dans certains domaines lucratifs et attractifs pour une clientèle triée sur le volet. Ainsi, en ouvrant la possibilité aux assureurs de financer les hôpitaux en fonction de leurs besoins, plus aucun garde-fous n'existerait en matière de planification de l'offre et d'assurance de sa qualité. La

répartition coordonnée des missions et la possibilité de fonctionner en réseau de soins géographiques selon une planification unique et publique seraient remplacés par une multitude de «réseaux» assureurs concurrents qui émettraient chacun des normes de remboursement et de fonctionnement différentes.

Le renforcement de la position des assureurs soutenus par la droite vise troisièmement à affaiblir la compétence de l'Etat d'utiliser sa part de financement des hôpitaux pour des investissements déterminés selon des critères démocratiques. En proposant d'inclure les investissements dans un système de financement forfaitaire dans lequel les assureurs pourraient exercer une influence forte sur la planification hospitalière, les milieux bourgeois ouvrent les portes à une logique dans laquelle des considérations régionales – l'accessibilité aux soins dans des régions décentralisées – sont mises en cause.

Enfin, la volonté d'exclure les tâches d'intérêt public – premiers secours, urgences, mais aussi prévention, santé communautaire et l'accès aux soins dans des régions périphériques – du financement reconnu de la LAMal amè-

nerait fatalement un nivellement de ces prestations indispensables vers le bas ou une augmentation des charges des cantons. En cette période de vaches maigres, le risque est donc réel de voir certaines de ces tâches subir des réductions notables.

RÉPONSES DE GAUCHE

Derrière la discussion très technique en cours sur le financement hospitalier se cache donc une décision politique fondamentale sur le contrôle des hôpitaux. La contre-réforme proposée par le DFI introduit une concurrence entre assureurs et entre prestataires de soins selon les lois de la jungle. Les conséquences inévitables de ces lois seront (en absence d'une péréquation des risques réelle) une politique systématique de chasse aux bons risques et d'exclusion des mauvais risques; une élimination progressive de toute dépense (prévention, santé communautaire) qui n'apporte pas de rétribution à court terme; un accroissement important des frais administratifs des prestataires de soins et des assureurs et des coûts de santé et des dépenses de l'Etat.

En cas d'acceptation de ces propositions par les Chambres, le réfé-

rendum de la gauche apparaît donc comme une nécessité. Il permettrait non seulement de combattre la contre-réforme de Couchepin mais ouvrirait également un débat démocratique sur l'avenir de notre système des soins. Dans ce contexte, les revendications d'une caisse-maladie unique et des primes en fonction du revenu et de la fortune sont centrales pour permettre la mise en place d'un système de financement plus égalitaire.

Au-delà, un certain nombre d'instruments doivent être mis en place pour réduire les dysfonctionnements et gaspillages dans les hôpitaux publics ou subventionnés. Par exemple, en permettant à l'Etat de rendre obligatoire un fonctionnement en réseau pour les prestataires de santé, en introduisant une clause de besoin pour les équipements coûteux (publics et privés) ainsi qu'un approvisionnement obligatoire des hôpitaux subventionnés en médicaments, matériel médical et équipements par des centrales d'achat et, enfin, en prévoyant une réglementation des salaires maximum et des conditions d'emploi en général dans les hôpitaux subventionnés par l'Etat.

INITIATIVE FÉDÉRALE «POUR UNE CAISSE MALADIE UNIQUE ET SOCIALE»

L'initiative fédérale «Pour une caisse maladie unique et sociale» a abouti avec plus de 111'000 signatures validées par la Chancellerie fédérale. Cette initiative, conçue par le Mouvement Populaire des Familles (MPF), co-lancée et soutenue par treize associations nationales et par vingt-trois associations cantonales a donc trouvé un très bon écho auprès de la population tant en Suisse alémanique qu'en Suisse latine.

LES OBJECTIFS DE L'INITIATIVE

L'initiative demande l'instauration d'une seule caisse maladie pour l'assurance obligatoire des soins administrée et surveillée de manière tripartite par les représentants prestataires de soins, les représentants de l'Etat et les représentants des organisations d'assurés. Elle demande aussi un financement plus social par l'introduction de primes réparties par canton et calculées en fonction de la capacité économique des assurés.

L'initiative vise notamment les quatre objectifs suivants:

- 1) Donner un pouvoir de décision en matière d'assurance maladie et de santé aux assurés.
- 2) Exiger une totale transparence sur l'utilisation de l'argent de l'assurance obligatoire de soins, des réserves et des provisions des caisses maladies.
- 3) Avoir en main un outil indispensable pour agir sur la maîtrise des coûts.
- 4) Obtenir un financement solidaire de l'assurance de base.

L'initiative «Pour une caisse maladie unique et sociale» est le seul projet positif et constructif actuel qui permette de résoudre une partie importante des problèmes de la LAMal. En outre, l'initiative soulagera financièrement la très grande majorité des assuré-e-s. Enfin, elle représente une véritable alternative au démantèlement de la LAMal proposé par l'UDC, le Conseil Fédéral et orchestré par SantéSuisse.

Jean Blanchard, Mouvement Populaire des Familles (MPF)

DOSSIER : LA SANTÉ MALADE ?

Des modes de prise en charge alternatifs

Entretien avec Ilario Rossi, professeur d'anthropologie de la santé à l'Université de Lausanne.

PdG: Quels types de comportements peut-on observer face aux assurances maladie et en matière de consommation de médicaments chez les personnes économiquement et socialement vulnérables?

I.R.: Ces personnes ont la couverture minimale garantie par la LAMal et aucune assurance complémentaire. La médecine à deux vitesses ou plus existe donc, car le système d'assurance-maladie, fondé sur une économie de marché, permet à ceux qui ont les moyens de s'assurer des prestations de meilleure qualité, grâce au paiement d'assurances complémentaires ou privées. Mais la vraie question est celle des personnes qui n'entrent pas dans le cadre de la LAMal: par exemple les sans-papiers ou les NEM. Aucune couverture n'est prévue pour eux, et des institutions comme la polyclinique médicale universitaire (PMU) de Lausanne, qui assure leur prise en charge, sont en négociation continue avec l'Etat pour fixer des stratégies de paiement.

En ce qui concerne les médicaments, les directives tendent vers les génériques, qui sont bien moins chers et théoriquement aussi performants que les autres médicaments. Mais quand ceux-ci sont imposés, le patient peut développer un sentiment de dévalorisation, d'exclusion par rapport à la population globale, face à ce qu'il peut percevoir comme des «soins au rabais».

On entend beaucoup parler ces dernières années de «santé communautaire». De quoi s'agit-il exactement ?

C'est un concept et une pratique qui vient de l'hémisphère Sud. La santé communautaire marque une forte rupture dans la manière d'envisager la santé, en la réinsérant dans un contexte social large qui prend en compte d'autres dimensions que les symptômes. Cela consiste en une valorisation de la négociation, du dialogue entre les professionnels de la santé, les experts et les communautés, terme

par lequel on peut entendre une région, un village mais aussi une usine, une profession, etc. En fait, il s'agit d'aller voir les gens sur le terrain, les questionner afin de connaître, comprendre et surtout valoriser leurs connaissances ou expériences, leurs besoins et leurs stratégies de réponse. Ce dialogue entre savoirs scientifique et «populaire» améliore les réponses à fournir à telle ou telle pathologie. Ainsi, la santé communautaire est beaucoup utilisée dans le champ de la santé mentale ou du viol collectif. Le problème c'est que la mise en œuvre de ces pratiques par les associations, activement à l'écoute du terrain et de ce que chacun peut apporter, diffère de ce qu'en fait le milieu médical, pour qui il s'agit de fournir des réponses appropriées à une «communauté». Mais dans ces cas, souvent la «communauté» est définie en amont, sans s'interroger sur la pertinence ou non de tel ou tel regroupement arbitraire. En gros, on ne peut pas se contenter de dire: «ok, les requérants représentent une communauté».

S'agit-il d'une pratique à même de constituer une alternative viable au système actuel?

Sur le papier, la réponse est très appropriée, l'objectif étant la responsabilisation du patient, la collaboration de celui-ci avec les professionnels ainsi que son insertion dans les négociations avec eux ainsi qu'avec l'arène politique. Mais il s'agit là d'une démarche coûteuse, demandant du souffle, sur une certaine durée. Or, quand le ponctuel et la rationalisation des coûts primaires, des frictions apparaissent... La santé communautaire ne donne pas la possibilité de contrôler les processus, car elle relève d'une dynamique créative. On est sans cesse confrontés durant le dialogue à des éléments auxquels on n'avait pas pensé. On réaménage alors nos idées, ce qui est totalement contraire au principe de gestion des coûts, mais surtout de planification.

Les «réseaux de soins» ou «réseaux de santé» connaissent

eux aussi un essor grandissant. Qu'en est-il de cette méthode?

Par réseau, on entend la collaboration et la coopération entre plusieurs institutions et professionnels, censés articuler leurs compétences face à une problématique donnée afin d'y répondre de la manière la plus cohérente et structurée possible. Ces réseaux représentent une stratégie de réponse au changement épidémiologique contemporain à savoir les maladies dites de civilisation (troubles psychosomatiques, dépressions, maladies chroniques...) qui mettent en lien pathologie et qualité de vie. Ces pathologies représentent de fait la plus grande demande en matière de santé aujourd'hui. Par exemple pour un adolescent dépressif, on peut faire recours aux compétences des infirmiers, des médecins, des spécialistes, des psychologues et des psychiatres, mais aussi du maître d'école. Il existe toutefois deux types de réseaux. D'une part ceux informels, sollicités et activés par les gens du terrain sur la base de leurs connaissances et à leur initiative. Le deuxième type, formel, implanté par volonté politique, prévoit, via l'imperatif de planification, les stratégies et modalités de collaboration entre professionnels, en vue d'un résultat souhaité. Ces réseaux ont l'avantage de créer des cultures professionnelles nouvelles – à titre d'exemple des formations adressées aussi bien aux infirmiers, assistants sociaux, médecins, psychiatres autour de la problématique des migrants. Mais ils conditionnent la pratique professionnelle aux prescriptions des prestations. Il y a donc ambivalence.

Ce qui veut dire que les réseaux se heurtent aux leitmotivs de rationalisation, gestion et planification des coûts de la santé si chers aux autorités... Il y a là un paradoxe: comment pouvoir planifier lorsque l'on est confronté à des situations terriblement complexes?

*Propos recueillis par
Maurizio Colella*



Les étudiants québécois refusent de s'endetter (plus) pour étudier

A la suite du transfert d'une grande partie du budget alloué aux bourses en prêts, le gouvernement libéral québécois s'est retrouvé face à la plus grande contestation étudiante qu'a connue la Belle Province. De par ses espoirs et ses déceptions, cette mobilisation a beaucoup à nous apprendre.

Le système québécois fait co-exister un système de bourses et de prêts. Selon son revenu, un étudiant a accès à l'un ou à l'autre. En 2004, le gouvernement Charest, libéral, décide de faire des économies dans la formation sur le dos des étudiant-e-s «privilegié-e-s», ignorant dans la foulée que le système canadien est le troisième plus cher au monde. Problème: en 1996, des grèves étudiantes ont contraint le gouvernement précédent à geler toute hausse des taxes d'études. Solution: modifier certains critères de telle façon que 12% des collégiens (nos «gymnasiens») et 17% des universitaires voient leurs bourses se transformer en prêts. Pour eux, cette décision entraîne un endettement moyen de 21'000 dollars pour l'obtention d'un diplôme de trois ans. La stratégie du gouvernement est simple: en s'en prenant à la minorité la plus démunie des étudiant-e-s, il espère éviter une mobilisation de masse et économiser au passage 103 millions.

UNE MOBILISATION SANS PRÉCÉDENT

Dès la rentrée 2004, les deux grandes fédérations collégiales et universitaires, la FEUQ et la FECQ, essaient, par des négociations, d'obtenir l'abandon de cette réforme. Le gouvernement campe sur ses positions. Le 24 février, une coalition de fédérations plus radicales, la CASSEE, lance un premier appel à la grève, sans grand espoir. Mais, peu à peu, le nombre de grévistes dépasse le nombre de ses affiliés, tout de même 30'000 étudiant-e-s, ce qui entraîne la FEUQ et la FECQ dans le mouvement. Un mois plus tard, les grévistes sont près de 200'000, soit la moitié des étudiant-e-s québécois-e-s. Le 16 mars, 100'000 manifestants pro-

testent contre un projet gouvernemental insuffisant. Le mouvement est à son apogée et, en effectif, dépasse toutes les mobilisations précédentes.

Le gouvernement est alors contraint à la négociation mais refuse de dialoguer avec la CASSEE, jugée trop radicale. Le 2 avril, un compromis est trouvé: les 103 millions rejoindront à nouveau le budget des bourses en 2006-2007. Pour la session 2005-2006, l'investissement sera partiel, quant à l'année 2004-2005, sacrifiée sur l'autel de la concorde, elle fait partie des inévitables dégâts collatéraux. Ce réinvestissement n'est pas l'œuvre du gouvernement québécois lui-même mais un investissement plus important du gouvernement canadien. Tout le monde semble donc y trouver son compte...

LE GOÛT AMER DE LA VICTOIRE

Et pourtant, cet accord laisse un goût amer à de nom-

breux militants. Les générations 2004-2006 ont été un peu vite sacrifiées à leur goût et ils ont l'impression que le potentiel militant de cette mobilisation a été vite réduit à néant après l'acceptation de cet accord «au rabais». Si la mobilisation a été numériquement plus forte qu'en 1968, notamment grâce au ralliement de Facultés traditionnellement conservatrices, son épilogue est révélateur. La défense des acquis réalisée, le mouvement s'est bien vite relâché alors même que le rapport de force aurait permis une remise en cause plus profonde du système de formation. La CASSEE demandait par exemple une véritable démocratisation de l'accès aux études par une véritable baisse des coûts pour les étudiant-e-s les moins fortuné-e-s. Caractéristiques des mobilisations récentes, les victoires ne sont plus que défensives, ce qui, à long terme, ne peut conduire qu'à un bilan négatif.

UNE LEÇON POUR L'AVENIR HELVÉTIQUE?

En Suisse, comme en Europe continentale, le système de formation n'a pas encore subi de telles attaques. Pourtant, le coût des études est une raison d'abandon évoquée par de plus en plus d'étudiant-e-s. Que l'exemple québécois nous fasse réfléchir au moment où la Confédération va massivement se retirer du financement des bourses et où il n'y a pas une semaine sans qu'une hausse des taxes d'études ne soit proposée par la droite. Malgré ses inévitables compromis et déceptions, il a offert un magnifique exemple des différentes formes de résistance aux réformes néo-libérales. Que cet exemple, enfin, nous fasse garder en mémoire l'injustice inhérente au système des prêts qui compromet l'avenir des étudiants les plus démunis, ceux-là mêmes pour qui l'accès aux études est déjà laborieux.

Julien Wicki

LA CONSTITUTION EUROPÉENNE CELA NE SE DISCUTE PAS

Le plébiscite auquel l'électorat français est appelé à participer le 29 mai se transforme en une simple démonstration de force d'un monde des médias intégralement engagé en faveur du «oui». Le débat, lui, en paie les frais. Alors que sur les chaînes de télévision un semblant d'équité dans la distribution des prises de paroles est encore maintenu, la position du «non» au Traité sur la Constitution européenne a été plus ou moins complètement bannie de la presse écrite. En bons praticiens de la démocratie, les patrons de presse et autres intellectuels estiment, semblent-ils, que le «oui» doit aller de soi et que s'opposer à ce Traité c'est violer les principes de la République.

Et pourtant, les tenants du «non» font valoir des arguments de taille dont notamment l'encrage du principe du libéralisme économique dans un texte constitutionnel et les énormes difficultés de l'amender. Sur le fonds, la question soulevée par un groupe d'économistes français résume bien la conviction légitime de celles et ceux qui se battent depuis longtemps déjà pour la démocratisation économique et sociale de l'Europe que le Traité constitutionnel rendra encore un peu plus difficile: «Au total, dire Non, c'est remettre en cause la construction européenne telle qu'elle s'est développée depuis deux décennies, avec sa politique économique «stupide» et son mépris des conditions de vie des individus. C'est s'offrir une respiration pour prendre la mesure de la catastrophe en cours et tenter de renouer avec notre rêve d'une Europe terre de solidarité et de justice en son sein comme en-dehors.»

PhMü

Approvisionnement électrique: étincelles à l'horizon

L'entêtement idéologique n'est pas une bonne politique et nuit à la démocratie. Passage en revue de l'état actuel des discussions en matière de libéralisation du marché énergétique suisse.

Par Rolf Zimmermann,
secrétaire syndical USS.

Victorieuse avec son référendum contre la Loi sur le marché de l'électricité (LME), l'Union syndicale suisse (USS) s'est montrée disposée à trouver un compromis politiquement viable à la condition qu'une nouvelle loi garantisse la sécurité de l'approvisionnement en électricité, des réseaux sûrs ainsi que des prix stables. L'USS estimait que le compromis mis au point par la commission des expert-e-s n'était acceptable que si la libéralisation partielle du marché, prévue lors d'une première étape,

était limitée aux grands consommateurs et si l'on ne passait pas à une nouvelle étape sans procéder à une évaluation de fonds de l'étape précédente et sans référendum. Les autres éléments indispensables de ce compromis étaient le fait qu'il devait renforcer la position des entreprises de distribution d'électricité dans leur accès au marché, qu'il leur impose l'obligation d'approvisionnement qui va aujourd'hui de soi et qu'il mette en place une autorité de régulation forte (Elcom, commission de l'électricité) et un gestionnaire de réseau clairement habilité par la loi à intervenir et garant du système d'approvisionnement.

Le Conseil fédéral tournait déjà le dos au compromis des expert-e-s en stipulant une libéralisation rapide dans la loi pour les entreprises. De son côté, la majorité de la commission du Conseil national qui vient de terminer ses travaux propose de passer immédiatement à une libéralisation intégrale. Elle se fiche donc comme de colin tampon de la décision démocratique du peuple. Avons-nous toutefois la possibilité de trouver une majorité favorable à nos vues?

CHANGEMENTS DE POSITION

Au Conseil fédéral, l'influence exercée par les grandes entreprises nationales a fait échouer la procédure d'une ouverture du marché par étapes. En outre, celles-ci ne sont plus intéressées à une régulation au niveau national et s'expriment désormais en faveur d'une immédiate libéralisation intégrale. Leur position est suivie à la lettre par la majorité des commissaires de droite.

Or, la minorité de la commission n'est pas uniquement «gauche-verte». La proposition de procéder par étapes est venue du côté des radicaux et a pour origine l'Association des entreprises électriques suisses (AES) qui représente les intérêts des entreprises de distribution d'électricité. En effet, force est de constater que les petites entreprises de distribution sont favorables à une solution nationale parce qu'elles n'entendent plus rester dépendantes des grandes entreprises nationales. C'est pourquoi, en cas de libéralisation intégrale, elles risquent de subir de la part de ces dernières une concurrence «assassine» avec toutes les conséquences négatives que

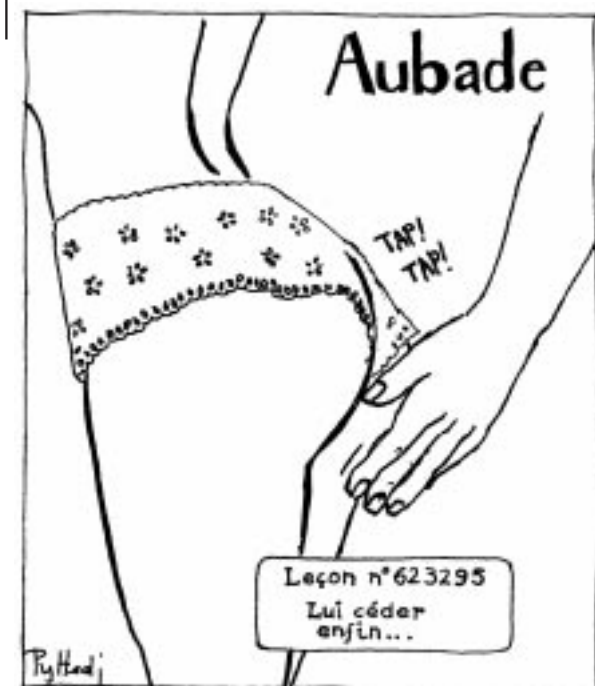
cela suppose pour la sécurité de l'approvisionnement. Les services industriels des villes réunis au sein de «swisspower» défendent quant à eux le compromis des expert-e-s soucieux d'éviter le statu quo en cas de référendum. Enfin, les cantons – surtout les cantons romands s'étant dotés de nouvelles lois cantonales sur l'approvisionnement – devraient aussi être intéressés par un compromis. Pour leur part, les Verts et le Parti socialiste défendent sans restriction la ligne opposée à une libéralisation totale.

SANS COMPROMIS: LE RÉFÉRENDUM

A l'heure actuelle, il apparaît comme décisif de parvenir à amener une partie de la droite à défendre le compromis par étapes avec une libéralisation partielle. À ce jour, l'USS a toujours clairement fait savoir que sans procédure par étapes, c'est-à-dire en limitant l'ouverture aux gros consommateurs de plus de 100MWh dans un premier temps, elle saisirait le référendum.

L'économie et la population veulent un approvisionnement sûr à des prix stables. Après l'échec de la LME, le Conseil fédéral et la commission du National font preuve d'un entêtement borné en présentant derechef au corps électoral un projet synonyme d'instabilité et de polarisation. Aux Chambres fédérales maintenant d'en appeler à la raison politique et de chercher le consensus possible avec toutes les parties désireuses de parvenir à une solution. Parmi elles, l'USS, qui n'hésitera toutefois pas à recourir une seconde fois au référendum en cas de besoin.

**RACHAT D'ENTREPRISE:
CALIDA MET LA MAIN SUR AUBADE**



Pages de gauche propose de revenir sur le débat lancé par la possible implantation d'une usine biotechnologique à Galmiz (FR) en zone agricole. Nous présentons donc, sous forme de débat croisé, les deux points de vue qui se sont opposés sur cette affaire.

Galmiz, morne plaine

Galmiz, petit village proche d'une large plaine blême et désolée est devenu le lieu d'une polémique qui enfle avec l'arrivée potentielle d'Amgen. Cette firme biotechnologique américaine désire implanter une usine dans une région vierge de toute présence industrielle. Le tout-Fribourg, y compris les socialistes, se retrouve arc-bouté pour y défendre un projet créateur d'emplois.

DES EMPLOIS, DES EMPLOIS...

Pour le canton, c'est une aubaine incroyable. L'arrivée de la firme américaine pourrait créer de 800 à 1200 emplois, dont une bonne partie à formation longue.

Pour la région, c'est une possibilité de développement qu'il ne faut pas laisser échapper. Tous les cantons saliveraient au seul énoncé de ces caractéristiques. Certes, certains objectent que c'est un coup de couteau dans l'esprit de la loi. Dans l'esprit peut-être, dans la lettre en aucun cas. Le Conseil d'Etat fribourgeois a respecté scrupuleusement la loi sur l'aménagement du territoire. La décision de dézonage qui permettrait l'installation de l'usine d'Amgen à Galmiz appartient au canton et à la commune. Il a même été demandé un avis de droit à l'Office du développement territorial (ODT), qui n'y a rien trouvé à redire. «Dura lex, sed

lex» hélas, pour les aménagistes.

LA RICHESSE VAUT BIEN UN «PARADIS ÉCOLOGIQUE» PERDU

Dans le canton, après consultation, il n'y avait pas de réelles oppositions. Actuellement toutefois, quelques voix éparses se réveillent mollement. Les critiques proviennent donc essentiellement de l'extérieur, surtout des centres urbains. Et l'on se heurte ainsi à une vision différenciée de l'aménagement du territoire. Les urbains supérieurs aimeraient créer des poumons d'air frais où ils pourraient passer leurs loisirs. A charge pour les habitants de se transformer en

nains de jardins joviaux et accueillants. Une vision que ne partagent pas une majorité de Fribourgeois, qui refusent un destin d'indiens dans une réserve.

Comme toutes les autres régions qui voudraient se développer, les habitants du lieu pensent que la richesse vaut bien un «paradis écologique» perdu. C'est peut-être après que l'on se réveille, la bouche pâteuse et la tête vrillée par le bruit de la modernité. Mais finalement, c'est notre choix.

Claude Vaucher
Membre du Parti socialiste
fribourgeois

Le préjugé favorable ne résiste pas à l'analyse

Quelques hectares de terres agricoles contre 1200 emplois: considéré sous cet angle minimaliste, tel qu'ont tenté de le présenter les instigateurs du changement de zone d'affectation à Galmiz, le calcul est vite fait, et nombreux sont ceux qui jugent aberrant que l'on puisse trouver à redire à une telle opération. Pourtant, en y regardant de plus près, force est de constater qu'en matière d'aménagement du territoire, ce dézonage est une bévue qui n'aurait jamais dû intervenir. Cette décision bâclée a démontré ce qu'il faut penser des programmes gouvernementaux et des déclarations d'intentions politiques sur l'usage parcimonieux du sol, l'urbanisation ordonnée du territoire, la sauvegarde du paysage et des bases naturelles de la vie, lorsque débarquent des investisseurs promettant de l'argent, du prestige et des postes de

travail: rien. Ce ne sont que des effets d'annonce rhétoriques basés sur la propension du public à oublier les promesses. De ce point de vue, l'écart que le «cas Galmiz» a révélé entre les principes de la législation et son application dans les faits suscite un réel malaise.

UNE ATTEINTE AUX PRINCIPES FONDAMENTAUX DU DROIT

Régulièrement, la mise en zone industrielle à Galmiz est décrite comme un conflit entre intérêts économiques et écologiques. Cette vision réductrice occulte la question cruciale de l'atteinte aux principes fondamentaux du droit. Ceux-ci sont transgressés tant sur le plan constitutionnel que sur celui des lois votées par le peuple. Le principe, de l'utilisation économique du sol, exige que de nouvelles constructions et installations

s'adosent de manière compacte à l'existant et ne soient pas dispersées dans le paysage.

Le canton de Fribourg prétend s'appuyer sur son plan directeur qui prévoit un pôle de développement de quelque 20 km² (plus grand que la ville de Genève) sur l'axe Morat – Chiètres pour justifier le dézonage en question. Cependant, les 55 hectares mis en zone industrielle ne se trouvent pas sur cet axe, et malgré le trait très généreux du cartographe, sont à l'extérieur du pôle de développement. Le Conseil d'Etat affirme qu'il s'agit là d'une présentation schématique, que la promotion économique est «active» là où la planification n'est que «réactive». Cette «logique» permettrait de placer n'importe quoi n'importe où, la fin (les postes de travail) justifiant tous les moyens.

De son côté, la Confédération s'est montrée moins empressée que le canton, mais a quand même avalé la couleuvre. L'ODT parle d'un emplacement «pas idéal du point de vue de l'aménagement du territoire», tout en approuvant une exception justifiée par l'importance du projet. Un aménagiste un peu sérieux pourrait un jour nous expliquer comment délimiter de telles exceptions vers le bas, c'est-à-dire par rapport à tous les appétits des propriétaires, petits ou grands. Cette «philosophie de la dérogation», cumulée de jour en jour, est la gangrène qui entraîne dans notre pays la consommation d'un mètre carré d'espace libre par seconde.

Richard Patthey
Fondation suisse pour la protection et l'aménagement du paysage

La Suisse et l'esclavage

Un ouvrage rappelle la participation de certaines familles helvétiques au trafic d'esclaves.

La Suisse «n'a rien à voir avec l'esclavage, la traite négrière ou le colonialisme» affirmait Jean-Daniel Vigny, représentant suisse à la conférence mondiale contre le racisme à Durban en 2001. Depuis cette affirmation, quatre ans se sont écoulés au cours desquels la prétendue non-participation de la Suisse, ou de Suisses, à la traite négrière et à l'esclavage a été fortement remise en question. Il y a eu l'interpellation de Pia Hollenstein (Verts/SG) au Conseil Fédéral, demandant que des recherches historiques soient effectuées sur ce sujet, mais aussi les postulats déposés dans onze cantons (Neuchâtel, Vaud, Genève, Berne, Bâle-Ville, Zurich, Saint-Gall, Appenzell Rhodes-Extérieures, Thurgovie, Schaffhouse, Grisons) et trois villes (Saint-Gall, Zurich, Bâle). Plusieurs controverses ont également amené le débat sur la place publique, à l'instar de celle qui a agité Neuchâtel en 2003, après la prédication du pasteur Théo

Buss, diffusée en direct sur la radio suisse romande. Sa faute? Avoir brisé un tabou en citant le nom de plusieurs citoyens neuchâtelois, dont les Du Peyrou ou de Pury, qui au XVIII^e siècle se sont enrichis grâce à l'entreprise coloniale.

Ces polémiques et démarches politiques ont fissuré le discours sur la virginité passée de la Suisse et ont permis l'émergence d'un réel débat historique. Le résultat est notamment un livre passionnant¹, rédigé par trois chercheurs de l'Institut d'histoire économique et sociale de l'Université de Lausanne. Malgré l'état lacunaire de la littérature secondaire sur le sujet et malgré la difficulté d'accès aux sources, (la majorité des archives utilisées sont privées) l'ouvrage ouvre des perspectives étonnantes sur la question: il montre que l'implication principale des Suisses dans la traite négrière a résidé dans l'organisation et le financement du commerce – achat et vente – des esclaves.

BANQUIERS DE LA TRAITE NÉGRIÈRE

Sous quelle forme exactement? En France, Nantes a été l'un des principaux centres du commerce négrier aux XVII^e et XVIII^e siècles. Depuis son port, les expéditions étaient organisées, financées et les cargaisons des bateaux – qui allaient servir de monnaies d'échanges pour acheter des esclaves sur les côtes africaines – étaient préparées. Ce commerce était aussi coûteux à financer que lucratif lorsque l'expédition se passait sans problème. Pour rassembler les fonds nécessaires, les armateurs avaient donc recours aux capitaux de divers acteurs: banquiers parisiens, capital local ou international. La maison Burkhart, les Weiss, Favre ou Rivier, issus de familles réformées neuchâteloises, bâloises ou genevoises figurent ainsi parmi les financiers de ces expéditions. Dans certains cas, la participation des fonds suisses pouvait être très importante et directe: de 1783 à 1790, les frères Weiss par exemple, ont affrété et armé dix navires négriers, dont «La Ville de Basle». Les Burckhardt, quant à eux, ont placé en 1791 200'000 livres, soit le prix d'un hôtel particulier à Paris, dans le navire «l'Intrépide». Au total, entre 1773 et 1830, des fonds suisses ont été investis dans près de 100 expéditions négrières et ont participé à la déportation de 18'000 à 25'000 Africains.

UN PASSÉ QUI DÉRANGE

Une autre forme de participation des Suisses au commerce de l'esclavage a résidé dans la confection et la fourniture de marchandises pour les cargaisons de traite. Dans la moitié du XVIII^e siècle, plusieurs maisons suisses viennent s'établir à Nantes pour produire des indiennes, ces tissus imprimés fort appréciés comme monnaie négrière. En 1780, elles compteront pour 80 à 90% de la production locale et les Petit-pierre (de Couvet – NE), Favre (de Couvet également), Charles Rossel (de Neuchâtel), ou encore Simon & Roques (de Bâle) sont quelques-unes des familles qui feront fortune grâce à ce commerce, moins risqué que l'armature ou le financement des expéditions négrières.

Pour les négociants et fabricants suisses, le commerce des esclaves n'a représenté qu'une fraction réduite de leurs activités. Il n'en reste pas moins qu'une part des richesses d'aujourd'hui tire son origine dans ce passé que d'aucun préférerait ne pas voir.

Chantal Peyer

¹A lire: *Thomas David, Bouda Etemad, Janick Marina Schaufelbuehl, La Suisse et l'esclavage des Noirs, Lausanne, Antipodes, 2005.*

NESTLÉ: HABEMUS SUPERPAPAM



EN BREF

11.06.2005: Journée de débat «Qu'est-ce que le socialisme?»

Le Centre d'études socialistes valaisan organise samedi 11 juin 2005 une journée de débat sur le socialisme. Y participeront notamment: Tony Andréani (Professeur de sciences politiques à Paris VIII), Sébastien Guex (Professeur d'histoire contemporaine à l'Université de Lausanne), Françoise Pitteloud (ancienne conseillère nationale), Philipp Müller (Cercle d'Olten). Les divers ateliers de discussions et de débats sont ouverts à toutes et tous.

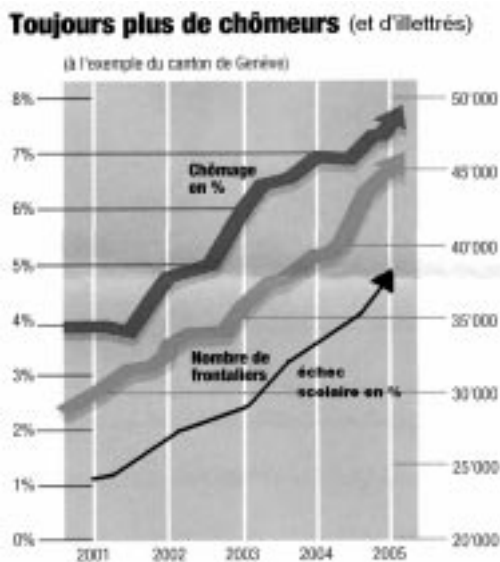
Inscriptions: jmmeiland@omedia.ch

PISA, Schengen, même combat!

Prenez un tout-ménage, imbitez-le d'idées reçues et de xénophobie et faites tenir l'argumentaire dans un mouchoir-type: nous: gentils, eux: méchants. Nul doute que, déjà, beaucoup acquiescent mais si vous désirez l'assentiment de la majorité... sortez votre ingrédient secret: les statistiques! Incluez un beau graphique, avec des pourcentages, des courbes qui montent, qui descendent, des moyennes en vert, des prévisions en rouge, des pointillés, des surlignés... Peu importe que les chiffres soient aussi mal ficelés que l'argumentaire, leur statut seul leur donne le vernis de l'impartialité. Premier exemple: si nous avons bien ri en voyant la statistique made in UDC qui prévoyait 140% de musulmans en Suisse pour 2040, nous avons ri jaune en voyant le résultat du vote pour la naturalisation facilitée. Deuxième exemple: vous êtes un comité de droite contre Schengen et trouvez que, dans une phrase, prétendre que plus il y a d'étrangers, moins les genevois ont de boulot fait un peu xénophobe? Pas de problème! Dites-le plutôt avec un graphique! Personne n'irait taxer un graphique de xénophobie...

Pages de gauche, s'étant rallié au grand n'importe quoi statistique et ayant appliqué la

même recette que le dit comité, soit courbe montante + courbe montante = corrélation, a fait cette étonnante découverte:



Hé oui, le tableau ci-dessus le prouve, non-contents de manger notre pain, ils abrutissent nos enfants, bravo!

JW

EN BREF

Effrayé par la diminution annoncée de ses effectifs, le chef de la police s'insurge

A Zürich, suite aux réductions d'impôts, on ne parvient plus à payer suffisamment de policiers! Le commandant du corps de police cantonal, pourtant considéré comme quelqu'un de réservé, a tiré la sonnette d'alarme dans le *Tages Anzeiger* (23.03): «Si on m'oblige à supprimer 200 postes d'ici fin 2009, je ne garantis plus la sécurité dans le canton!»

Mais, attention: derrière ces conséquences plus ou moins anodines, se cache un profond malaise. Dans toute la Suisse, les réductions d'impôts obligent les gouvernements cantonaux à tailler à la hache dans les effectifs de la fonction publique. Et, ironie du sort, les citoyens qui ont approuvé les allègements fiscaux, s'étonnent ensuite de ne plus voir de policier, ni de cantonnier au coin de leur rue... La question qui se pose maintenant: «jusqu'où peut-on aller trop loin?»

Réd.

EN BREF

Le jeu des conseils d'administration

Kaspar Villiger tient à préciser qu'il n'est pas membre du comité de l'association *Pages de gauche* et que, par conséquent, on ne saurait interpréter l'absence de siège dont il y dispose comme une marque de méfiance particulière de *Pages de gauche* à l'égard des services, notamment financier, qu'il aurait pu ne pas rendre à notre journal. Son attitude toute de retenue à notre égard ne provient pas d'une antipathie déguisée, mais découle bien des obligations qui incombent aux membres des exécutifs des plus importantes multinationales suisses.

OL

NDLR

Et il y a la Chine...

Ces temps-ci, la Chine est à la mode dans les médias. En général, quelle que soit la thématique dont il est question, le journaliste à la page se doit d'ajouter à la fin de son papier, d'un air convenu, qu'en outre, «il y a la Chine...». Comme si les points de suspension inscrivaient en creux l'ampleur des problèmes gigantesques dont le journaliste se devait de ne pas être dupe.

Car la Chine, comme vous vous en doutez, c'est un réel problème, un pays concurrent, un adversaire. Ainsi, heureusement, Victorinox a racheté Wenger: pour un peu, les couteaux suisses seraient tombés en des mains chinoises (*RSR*, la 1^{ère}, 12h30, 26 avril 05). Dans le même journal radio d'ailleurs, on interroge un syndicaliste neuchâtelois. Celui-ci présente la récente initiative cantonale lancée pour instaurer un premier mai férié dans son canton. Première question du journaliste: «oui, mais en Chine, il n'y a pas de premier mai férié: voulez-vous donc vraiment prêter encore l'industrie neuchâteloise?»

La Chine, ce délicieux pays parvenant à marier l'économie de marché et le totalitarisme, est donc utile: repousser ultime, sa seule évocation permet en effet de persuader celles et ceux qui rêvent d'un monde plus juste qu'elles et ils ne sont que de délicieux utopistes coupables de livrer bêatement sous forme de parts de marché nos acquis les plus chers (quand ce n'est pas notre patrimoine!) à la cupidité de nos concurrents (et ennemis) extrême-orientaux – qui n'ont pas tant de scrupules, eux. Et qui sont ambitieux: comme le soulignait récemment Bernard Nicod, lui aussi amateur de points de suspension: «La nounou de mon fils, une Chinoise, est aujourd'hui prof de français à l'Université de Pékin... Des gagnants eux...» (*Bilan* n° 178, p. 47).

OL

Lidija Petrowna

«L'usage de la fourchette et du couteau est inconnu, on n'utilise pas non plus d'assiettes. Pas étonnant donc que la lutte contre les maladies infectieuses se transforme en comédie. Tout le monde se contamine et est contaminé. Dans ce contexte, il n'est guère difficile de se rendre compte de l'efficacité de la pratique médicale.»



Lidija Petrowna, socialiste révolutionnaire russe, médecin de campagne.
Lettre à Fritz Brupacher, 26 mars 1901.

AGENDA

13 mai

Soirée «Sortir du Nucléaire», à l'occasion du 19^e anniversaire de l'accident de Tchernobyl.
20h00, Kinderstube, Rue de l'Hôpital 4, Fribourg.

19 mai

Cycle de conférences sur l'élargissement de l'Union européenne aux pays d'Europe de l'Est du Groupe Regards Critiques: «Les ambiguïtés des effets sociaux de l'adhésion de la Pologne à l'Europe», par Stéphane Portet, Sociologue, Universités de Toulouse et de Varsovie.
17h15, salle 2013 BFSH-2, Université de Lausanne.

19 mai

Congrès ordinaire du Parti Socialiste Fribourgeois.
19h00, Grenette, Fribourg.

20 mai

Spectacle satirique «L'AGCS: privatisation d'une société, un jeu dangereux?», puis conférence-débat et point sur les négociations, par Alexandra Strickner (Institute of Agriculture and Trade Policy).
19h30, Centre universitaire catholique (CUC), Boulevard de Grancy 31, Lausanne.

21 mai

Assemblée des délégué-e-s de la Jeunesse Socialiste Suisse.
14h15, Olten

1 - 2 juin

Symposium «Quel commerce pour quel développement?» Dix ans d'OMC vus du Sud. Avec Ha-Joon Chang, Université de Cambridge, ainsi que de nombreux représentants du Sud.
Me 08h45, je 08h30, Hôtel Ambassador, Seftigenstrasse 99, Berne.

3 - 5 juin

2^e Forum Social Suisse.
Université (Miséricordes) et Forum, Fribourg.

5 juin

Votations fédérales.

JAB

1002 Lausanne

Pages de gauche
Mensuel d'opinions socialistes

Paroles... à la santé des travailleuses

«Le capital, qui a de si «bonnes raisons» pour nier les souffrances de la classe ouvrière qui l'entoure, est aussi peu ou tout autant influencé dans sa pratique par la perspective de la dégénérescence de l'humanité et finalement de sa dépopulation, que par la chute possible de la terre sur le soleil. Dans toute affaire de spéculation, chacun sait que la débâcle viendra un jour, mais chacun espère qu'elle emportera son voisin après qu'il aura lui-même recueilli la pluie d'or au passage et l'aura mise en sûreté. Après moi le déluge! telle est la devise de tout capitaliste et de toute nation capitaliste. Le capital ne s'inquiète donc point de la santé et de la durée de vie du travailleur, s'il n'y est pas contraint par la société. A

toute plainte élevée contre lui à propos de la dégradation physique et intellectuelle, de mort prématurée, de tortures du travail excessif, il répond simplement: «Pourquoi nous tourmenter de ces tourments, puisqu'ils augmentent nos joies (nos profits)?» Il est vrai qu'à prendre les choses dans leur ensemble, cela ne dépend pas non plus de la bonne ou mauvaise volonté du capitaliste individuel. La libre concurrence impose aux capitalistes les lois immanentes de la production capitaliste comme lois coercitives externes.»

Karl Marx, in *Le Capital*, livre I, section III: la production de la plus-value absolue.