TANKONALA SANTÉ

N° 3

1 RUE DES FOSSES SAINT-JACQUES 75005 PARIS

JUILLET-AOUT 1973
MENSUEL
PRIX DU NUMERO : 3f

POUR QUELLE SEXUALITE ?

On se bat pour l'abrogation d'une loi féodale et injuste, on se bat pour faire disparaître la boucherie, le risque de mort, l'angoisse. Et ce combat passe par une lutte sûrement longue pour obtenir un certain nombre de garanties : la légalité, la sécurité, le financement, la liberté de décision (plus ou moins restrictive, et là aussi il faudra se battre contre les commissions médico-policières, contre la bureaucratie, contre la tutelle médicale ou administrative etc...). Cela prendra plus ou moins de temps, mais enfin on a des chances d'y arriver : les rapports de force s'inversent, la tendance réformatrice et technocratique se développe, et peut-être qu'en favorisant une libération de la législation sur l'avortement, le Pouvoir y trouvera son compte... Une société qui dérive l'investissement et l'énergie sexuelle dans la production et la consommation de marchandises ou la conquête de la lune peut très bien s'accomoder de la libéralisation de l'avortement qui ne la remet pas fondamentalement en cause. C'est à ce niveau qu'est le piège, du moins si l'on s'en tient à la seule bataille pour l'avortement libre et gratuit, et si on n'élargit pas le champ de l'action.

En effet, même libre, même gratuit, même déculpabilisé, un avortement n'est jamais un acte libre et gratuit. Il signe toujours un échec, dans le meilleur des cas un échec technique de la contraception, mais la plupart du temps, actuellement, un échec de la sexualité au niveau du vécu profond, du désir, de l'acceptation et de la libre et joyeuse disposition de son corps. L'avortement est la marque d'une sexualité pauvre et inhibée, vécue à la sauvette, mal partagée, le plus souvent aliénée par un refus dont celui des contraceptifs n'est qu'un signe. Ce qui ne veut pas dire que ceux qui utilisent des moyens contraceptifs vivent une sexualité heureuse...

L'avortement sanctionne une "bêtise". Il porte en lui la culpabilité de l'acte sexuel et l'assurance qu' "on ne recommencera plus"... en tout cas pas de sitôt. Il est le prix à payer, la punition de la liberté et du plaisir. On peut faire que la punition soit moins lourde, moins traumatisante, moins dangereuse. On peut la légaliser, la dédramatiser, la dégager de son cortège de risques et de menaces... On ne la supprime pas pour autant dans le système actuel de répression sexuelle. Et le Pouvoir le sait bien qui est finalement prêt à libéraliser sur un point (c'est-à-dire à aménager les modalités de la punition pour qu'elle soit moins dure et moins injuste), mais qui par ailleurs réprime systématiquement toutes les initiatives pour une véritable libération sexuelle, toutes les tentatives pour lever les interdits et pour permettre à tous - et notamment aux jeunes - de vivre une vie sexuelle au grand jour, joyeuse, riche, et sans danger. Autrement dit, l'avortement n'est pas en contradiction avec une politique de répression de la sexualité : bien au contraire, il peut en être la soupape de sécurité.

Quant aux médecins, si l'avortement élargit le champ de leurs revenus par sa cotation à la nomenclature de la S.S., il y a peu de chances pour qu'ils s'appliquent plus que maintenant à dédramatiser l'acte lui-même et à le replacer dans le contexte de la vie sexuelle en en tirant les conclusions qui s'imposent, à savoir que le problème à mettre à jour et à résoudre est celui de la libre disposition de son corps et de son potentiel de plaisir.

Le risque est grand de voir se développer et s'installer, à la suite des vieux représentants discrédités de l'ordre moral, une génération de médecins "progressistes", c'est-à-dire réformateurs et technocratiques, qui seront encore les gestionnaires de la misère sexuelle (dont l'avortement est le révélateur le plus criant) qui n'envisageront pas plus que leurs prédécesseurs de démédicaliser le problème et de se désaisir de leur pouvoir sur le corps et la sexualité des autres, et qui - ce faisant - resteront les garants du système répressif actuel.

Aussi est-il indispensable, si on ne veut pas que le Capital s'en tire encore une fois à bon compte, de situer la lutte pour "l'avortement libre et gratuit" dans le cadre de la lutte pour la libération de la sexualité dont elle n'est que l'aspect le plus douloureux et le plus urgent, mais non le plus important.

Jean Carpentier

LA CHARTE DU MLAC

MOUVEMENT POUR LA LIBERTE DE L'AVORTEMENT ET DE LA CONTRACEPTION

. Le poids de l'idéologie traditionnelle, la répression systématique de toute tentative réelle de libéralisation, le refus de mettre à la portée de tous les progrès de la science sont les signes les plus évidents de l'oppression qu'exerce la société sur la sexualité des femmes et des hommes, surtout ceux des milieux populaires, qui ne disposent pas des moyens et des informations nécessaires à leur épanouissement.

. Le M.L.A.C. se déclare solidaire de la lutte des travailleuses et des travailleurs pour leur émancipation contre l'exploitation, l'oppression et la répression dont ils sont victimes dans la société actuelle, de la naissance jusqu'à la mort.

. De nombreuses initiatives sont prises pour lutter contre ce système d'oppression, mais ces actions sont considérées comme illégales par le pouvoir et réclament donc un large front de lutte et de solidarité.

. Le M.L.A.C. se propose de coordonner ces initiatives et de réaliser le plus large front face aux attaques du pouvoir, en combattant pour :

Une **INFORMATION SEXUELLE** qui :

- cesse de faire de la procréation le seul but de la sexualité,
- lutte contre les interdits et la culpabilisation séculaires,
- n'assigne plus aux femmes, comme rôle essentiel la maternité et l'entretien des enfants avant toute autre activité sociale et politique,
- permette aux femmes et aux hommes d'épanouir leur sexualité.

La **LIBERTE DE LA CONTRACEPTION** par :

- le libre accès à la contraception pour tous, sans discrimination d'âge ni de moyens,
- la suppression des restrictions contenues dans la loi Neuwirth,
- le développement de l'information la plus large sur les problèmes de la contraception et de la procréation, par les campagnes de popularisation des méthodes contraceptives et de démystification des propagandes mensongères,
- la lutte contre les profits et la publicité des laboratoires pharmaceutiques,
- l'orientation de la recherche scientifique vers des méthodes simples et inoffensives, utilisables par l'homme et par la femme, et leur mise en circulation sans délai,

La **LIBERTE DE L'AVORTEMENT ET DE LA CONTRACEPTION** implique :

- la prise en charge de l'avortement et de la contraception par la collectivité (financement par l'Etat, la Sécurité Sociale, etc...),
- la réalisation des conditions et des moyens matériels nécessaires au libre choix : augmentation du niveau de vie, développement des équipements sociaux (logements, crèches, etc...).

. Le M.L.A.C. luttera pour que les gens prennent en main tous ces problèmes, en s'organisant à tous les niveaux (quartiers, entreprises, écoles, etc...). En particulier pour que les gens imposent la création de centres qui mettront à la disposition de tous, dans les meilleures conditions, l'information sexuelle, la contraception, l'avortement et leur popularisation. Ces centres étant des lieux de rencontre qui permettront aux femmes de briser leur isolement dû à la culpabilité face à l'avortement et au manque d'information.

. Le M.L.A.C. agira pour que les centres, contrôlés par leurs usagers, loin de gérer la pénurie et de la pallier, obtiennent la reconnaissance d'utilité publique et leur financement par l'Etat.

. Le M.L.A.C. apportera son soutien militant, politique et juridique à toutes les initiatives qui se réclameront de cette lutte.

- Le M.L.A.C. en assurera la popularisation et le soutien par leur plus large information et leur coordination nationale.

- la suppression des inégalités d'une contraception qui est réprimée en métropole, pour les mineures en particulier, et favorisée par une politique raciste et malthusienne dans les DOM/TOM ;

La **LIBERTE DE L'AVORTEMENT** par la lutte :

- pour l'abrogation de la loi de 1920,
- contre toute disposition qui restreint la liberté et la responsabilité de la femme, la décision appartenant à elle seule,
- contre tout trafic financier, l'avortement devant être un acte médical comme les autres.

Adresse postale du MLAC (Paris) : 69 rue Galande - 75005 PARIS.

sommaire

1. POUR QUELLE SEXUALITE ?
L'avortement et après ?

LA CHARTE DU MLAC
Nous la faisons nôtre.

3. LES FREE CLINICS AUX U.S.A.
Quand les malades ne sont plus patients.

AVORTEMENT
Le combat continue.

5. PSYCHIATRIE ET REPRESSION EN ESPAGNE
Ca n'a rien à voir avec ce qui se passe chez nous, n'est-ce pas...

6. A PROPOS D'UNE GREVE DE LA FAIM
Tactique et Stratégie.

7. DOSSIER

AU DEBUT DE LA CHAINE : LA CRECHE
Monologue de sourds
Deux matinées
Maternité, crime et folie,
Réflexions d'une mère
Photographie.

11. UN SYNDICAT POUR LES PSYCHOLOGUES
Enfin !

12. DU COTE DES GROUPES D'INFORMATION (G.I.A., G.I.T.S.)
A l'ombre des jeunes groupes en fleurs.

LETTRE OUVERTE au G.I.A.
Meurtre par chimiothérapie.

14. REVUE DE PRESSE
Dans un bas de soie

15. Notre grand feuilleton
LA MORALE EST ETERNELLE
la connerie aussi.

EDMOND FAUTEUR DE TROUBLES
Il persévère.

16. N'IMPORTE QUOI !
A boire et à manger.

RESPONSABLES DE LA REDACTION :
Jean CARPENTIER
Bernard de FREMINVILLE

SECRETARIAT DE REDACTION
Michel PARFENOV
ONT PARTICIPE A CE NUMERO :
Maurice A.
LAZAR
Claudine LEBRUN
Aline G.
Annie PIGNARRE
Geneviève PROST
TROY
Jacques HASSOUN
Eliane SOKOL
Mireille NATHAN-MURAT
Simone ROCHE
Marc ZELTER

Les groupes : G.I.A. - G.I.T.S.

REDACTION
1, rue des Fossés Saint-Jacques
75005 PARIS
Permanence le vendredi.
Edité provisoirement par
"PSYCHIATRIE AUJOURD'HUI"
36, rue Foch - 95 PARMAIN
S.A.R.L. au capital de 2000 F.
Directeur de la publication : Jean Foessel
Dépôt Légal - 3ème trimestre 1973.

Imprimé par
COPEDITH - 70 rue de Flandre - Paris 19e.

N°3

800.000 vicieuses + 500.000 fous,... (la suite au prochain numéro).

Clemenceau disait : « *La guerre est une affaire trop sérieuse pour être laissée aux militaires* », je crois, moi, que la médecine, c'est-à-dire la santé, est une chose trop importante pour être laissée aux seules mains des médecins.

Pr Alexandre Minkowski
Le Nouvel Observateur 25 juin

TARIF DES ABONNEMENTS un an : 12 numéros + 3 cahiers de recherches 100 f (étudiant 40 f)

C. Banc. ou C. Post. à envoyer à "TANKONALASANTE",
1, rue des Fossés Saint-Jacques - 75005 PARIS.

POURQUOI 100 F.

Ce journal ne prendra aucune publicité, le prix réduit de 40 F - tarif étudiant - couvrira à peine les frais d'impression de l'ensemble annuel (journal : 12 fois par an, 3 à 4 cahiers de recherche).

• Ce journal est lancé et réalisé par un groupe assez restreint, c'est vrai, mais ce groupe s'élargit rapidement.

• S'y abonner représente un pari sur sa nécessité et ses chances de réussite.

• Cette réussite se jouera sur les plans nécessaires à tout journal : l'argent (par autofinancement intégral) et rédaction (cela dépend de vous)...

☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆

les free clinics aux u.s.a

Les free clinics ont commencé à s'installer en 1967 aux Etats-Unis ; actuellement on en compte plus de deux cents.

Elles répondent au départ à des besoins particuliers qui existent sans doute en France mais à un degré moindre. En effet, le système médical américain est beaucoup moins "social" que le notre. Aux Etats-Unis, il n'existe pas de Sécurité Sociale et les gens sont obligés, pour se faire soigner, de souscrire une assurance Santé qui, comme une assurance voiture, n'offre de garanties qu'en fonction de la cotisation versée. Les gens sans ressources ne peuvent se faire soigner. Ce n'est que récemment, en 1961, que Kennedy a créé le "Medicaid", assurance maladie couvrant tous les soins médicaux des gens à très faibles ressources. Cette assurance est alimentée moitié par le trésor fédéral, moitié par l'Etat, mais elle est encore très insuffisamment répandue.

Un des objectifs des free clinics est de combler ces lacunes. Leur principe a été élaboré en 1960 par le "Mouvement pour le Changement Social" (rassemblement de la nouvelle gauche, de la culture underground et les Panthères Noires). Il propose une restructuration du système médical américain selon les principes suivants :
– la santé est un droit et la médecine doit être gratuite au moment de sa consommation ;
– les services médicaux doivent être complets et décentralisés ;
– la médecine doit être "déprofessionnalisée".

Ainsi, les membres d'une "communauté" (communauté désignant le quartier où s'est implantée la clinique) ont droit aux soins gratuits et en échange, la clinique est à la charge de la communauté, financièrement et pour le travail qui s'y effectue. Les connaissances médicales doivent être transmises aux malades par les professionnels, et le plus possible mises en pratique par des non-professionnels (principe des "Médecins aux pieds nus" en Chine).

L'ORGANISATION

Les free clinics sont fondées par des groupes politiques, des travailleurs ou un groupe communautaire. Elles sont fréquentées par des travailleurs, des étudiants, des hippies ("freaks"), les habitants d'un quartier. Situées dans un local récupéré pour leur usage (ancien magasin, bureau, etc...), elles comportent deux ou trois salles de consultations, un laboratoire rudimentaire pour les examens simples, une pharmacie approvisionnée en grande partie par des échantillons médicaux. Le personnel toujours bénévole comporte : médecins (souvent étudiants en fin d'études), infirmières, hôtesses-coordinatrices, psychologues, techniciens de laboratoire, puéricultrices, avocats des malades, éventuellement dentiste et pharmacien. L'"avocat des malades" est une innovation des cliniques libres : avant la consultation il discute avec le malade, lui explique les objectifs de la clinique et lui précise que dans certains cas la clinique est obligée de l'adresser à l'hopital, mieux équipé. Ensuite, il présente le malade au médecin, assiste éventuellement à la consultation, parfois s'assure que le médecin explique bien au patient ce qu'il lui fait et après la consultation vérifie que le malade a bien compris les prescriptions. Une autre innovation de la clinique est le principe de la "rotation du travail" qui fait que le médecin, peut très bien participer de temps en temps aux travaux de nettoyage...

LES SOINS ET LES SERVICES ASSURES

Les soins assurés par les free clinics sont très variés : non seulement consultations médicales, vaccinations, tests de grossesses, mais aussi examens préventifs à domicile (dépistage de la tuberculose, des maladies vénériennes, de l'anémie falciforme chez les Noirs). Certaines cliniques distribuent la méthadone, substance aidant à la désintoxication des drogués. Enfin les services que peuvent apporter les free clinics s'étendent très loin : collecte de vêtements, distribution de surplus de nourriture, lits d'urgence en cas d'ennuis occasionnés par la drogue, aide psychologique, analyses de drogues pour découvrir ce qu'on vend sur le marché, recherche d'emplois, informations juridiques sur l'avortement, le logement, artisanat, etc...

La fréquentation des free clinics est très importante et l'attente est forcément longue d'autant plus que comme "chaque malade à le droit d'avoir une réponse à tous ses problèmes", la consultation peut durer très longtemps.

LE BUDGET

Les cliniques libres dépendant des volontaires et des donations, leur budget est très faible. Certaines créent une économie de troc : en échange des soins médicaux les gens de la communauté apportent leurs connaissances (juridiques, sociales), participent aux travaux matériels (plomberie, peinture, etc.). D'autres sont aidées par des institutions publiques (municipalités, Médicaid).

CONFRONTATION DIRECTE AVEC LE SYSTEME

L'implantation des free clinics ne se fait pas sans heurts avec le système. A Chicago, la municipalité Daley a essayé de leur imposer un contrôle, puis de les supprimer progressivement. Elles ont riposté en mobilisant les étudiants en médecine, en organisant des manifestations de rues. Elles ont obtenu gain de cause temporairement mais un des leaders de la clinique Ledo a été accusé d'avoir "organisé une clinique sans avoir de licence" et emprisonné. A New York, le Young Lord Party (équivalent des Black Panthers pour les latino-américains) a décidé - non pas de créer une clinique - mais d'organiser un service de prévention de porte à porte. Huit cents cas de tuberculose ont été détectés dans East Harlem. Des radiographies avaient été nécessaires et comme il fallait six heures d'attente dans l'hôpital local pour les faire faire - ce qui faisait perdre une journée de travail aux gens - les Young Lords ont demandé au Département Sanitaire d'envoyer sur place leur camion radiologique. Celui-ci ayant refusé, le camion fut détourné avec l'aide du conducteur et du technicien et les radios ont été faites.

Les free clinics sont obligées d'utiliser toutes leurs possibilités pour s'opposer aux institutions et sont sans cesse menacées, soit de disparaître, soit d'être assimilées par le système.

Bien que les problèmes de santé se posent différemment en France (tous les travailleurs bénéficient de la Sécurité Sociale), Cette expérience semble intéressante à plusieurs points de vue : la volonté de modifier profondément les rapports médecin-malade, tant financièrement (paiement des soins en nature) que professionnellement (connaissances et informations médicales transmises au malade, critique toujours possible du médecin) doit amener à une démystification de la médecine, dont nous sommes loin. Cette expérience remet également en question la prétendue neutralité politique de la médecine et du médecin, tant il est vrai que toute action est obligatoirement politique.

Claudette Lebrun.

(d'après La Marge
1, rue de Veaux - 67000 Strasbourg).

---

avortement

LE PLANNING FAMILIAL DECIDE QUE DES AVORTEMENTS SERONT PRATIQUES DANS SES CENTRES.

"Ne voulant pas, dans les circonstances actuelles, fuir ses responsabilités, le Mouvement français pour le planning familial, qui, depuis plus de quinze ans, combat pour l'information sexuelle et la contraception, dénonce le sabotage délibéré de la contraception par le gouvernement, et se prononce en faveur de l'avortement et de la contraception libres et remboursés par la Sécurité sociale. C'est-à-dire qu'il s'opposera toujours à toute restriction au libre choix de la femme, y compris pour les mineures. Estimant que les problèmes de la sexualité, de la contraception et de l'avortement ne peuvent être dissociés, les vingt et une fédérations régionales du M.F.P.F. décident que, dans la mesure de leurs moyens, elles pratiqueront des interruptions de grossesses dans le cadre de leurs activités. Par cette action elles entendent mettre les pouvoirs publics devant leurs responsabilités. Le M.F.P.F. se déclare solidaire de tous ceux qui, menant le même combat, pratiquent l'avortement sans trafic financier."

Cette motion a été adoptée à la quasi-unanimité le 3 juin au cours d'un Xème Congrès où l'on a beaucoup parlé de "technocratie médicale". Pour la première fois un non-médecin a été élu présidente : Mme Simone IFF.

L'information, dans le domaine de l'avortement, a été à elle seule une arme importante contre l'application de la loi de 1920. Elle est d'ailleurs elle-même illégale, l'article 317 du Code Pénal (et l'article 647 du Code de Santé Publique) interdisant toute propagande en faveur de cet acte.

Cela n'a pas empêché d'innombrables articles sur ce thème, et la publication de trois ouvrages (au moins...) sur ce thème:

OUI NOUS AVORTONS - Bulletin spécial du Groupe Information Santé (GIS) - Editions GIT-LE-COEUR - 5 F - En vente à la Librairie LA COMMUNE, 28 rue Geoffroy Saint-Hilaire - 75005 PARIS -
• Les problèmes de l'avortement clandestin - Description de la méthode KARMAN - Adresses à l'étranger (Hollande et Angleterre) - Témoignages de femmes - Manifestes et dossiers.

LIBERONS L'AVORTEMENT - Ecrit par le groupe CHOISIR de Grenoble - Editions MASPERO - 6 F -
• Bilan de 300 avortements - La méthode KARMAN - Avantages et limites de cette méthode. Problèmes d'organisation et de relation dans une équipe mixte, médicaux, non-médicaux, hommes et femmes - Ebauche d'une nouvelle forme de médecine.

AVORTEMENT ET CONTRACEPTION LIBRES ET GRATUITS - Document ROUGE N° 18 (Supplément à ROUGE, hebdomadaire de la LIGUE COMMUNISTE, 2 F, 10 impasse Guéménée, PARIS 4e) -
• Analyse politique des problèmes de la contraception et de l'avortement, en France et à l'étranger - Patriarcat et capitalisme - La voie familiale vers le socialisme - Le socialisme de demain se prépare dans les luttes d'aujourd'hui.

LES LOIS SUR L'AVORTEMENT A L'ETRANGER

• EN SUEDE : ENCORE UN PETIT EFFORT

La réglementation actuelle (depuis 1970) est la suivante :

1) l'avortement est totalement libre pour :
   – les femmes de moins de dix-huit ans,
   – les femmes de plus de trente-huit ans,
   – les femmes ayant quatre enfants ou plus ;
2) pour les autres, il y a examen de la demande par une commission (depuis la mise en vigueur de cette réglementation plus de 90 % des demandes ont été acceptées).

Une nouvelle proposition de loi, instituant l'avortement libre et gratuit pour toutes les femmes a été présentée en Novembre 1972 par le ministre de la justice. Si elle est votée courant juin, cette loi entrerait en vigueur dès le premier juillet : la majorité de l'assemblée y est favorable mais il existe un dispositif permettant à soixantes élus au minimum d'exiger un référendum sur la question. Les conservateurs vont probablement essayer de faire jouer cette procédure.

• AUX ETATS-UNIS : A DEDUIRE DES IMPOTS

Les frais de contraception et d'avortement peuvent désormais être déduits des impôts comme dépenses destinées à la protection de la santé...

LA PILULE DU LENDEMAIN

Mais oui, elle existe déjà... Enfin presque, puisqu'il ne s'agit pas d'une pilule, mais d'un traitement œstrogénique qui empêche l'implantation de l'œuf sur la muqueuse utérine après la fécondation de l'ovule.

Ce traitement consiste en l'administration de diéthylstilbœstrol pendant cinq jours à la dose de 50 mg par jour. Il doit être entrepris dans les trois jours suivant le rapport sexuel en cause. Dans ces conditions sur une série de 1000 femmes ainsi traitées pas une seule n'a été enceinte alors qu'il y aurait dû avoir normalement une trentaine de grossesses. Les effets de ce traitement sont minimes : nausées ou vomissements dans moins de la moitié des cas.

Evidemment cette forme de contraception ne peut guère être utilisée qu'en cas d'urgence. Mais le cas d'un rapport unique en période de fécondité n'est pas rare non plus.

LES SAGES FEMMES : PRECISION

Nous avons publié dans notre N° 2 (p.3) un article sur le mouvement revendicatif des sages-femmes. Tous renseignements complémentaires sur ce mouvement peuvent être obtenus auprès de l'Organisation des Syndicats de Sages-femmes, 7 rue Rougement, 75009 Paris, tél. : 824.50.20.

UNE ETUDE DE L'OMS CONSTATE :

LES POPULATIONS D'UN GRAND NOMBRE DE PAYS NE SONT PAS CONTENTES DE LEURS SERVICES DE SANTE

La situation des services de santé semble susciter un large mécontentement dans les populations d'un grand nombre de pays, riches ou pauvres.

Cette constatation figure dans une étude organique du Conseil exécutif de l'OMS sur les méthodes à employer pour promouvoir le développement des services de santé de base.

L'étude dont est saisie l'Assemblée mondiale de la Santé déclare : "Les services de santé de nombreux pays n'arrivent pas, ni en quantité ni en qualité, à suivre l'accroissement démographique, et cette situation risque d'empirer".

Même si l'on affirme que les services de santé s'améliorent, l'étude considère "qu'on est à la veille d'une crise grave à laquelle il faut immédiatement faire face car elle pourrait entraîner une réaction aussi destructrice que coûteuse."

Après avoir examiné le rapport sur l'étude, une commission de l'Assemblée a exprimé "sa ferme conviction que chaque Etat Membre devrait constituer un service de santé qui soit à la fois accessible à toute la population et acceptable par elle, adapté à ses besoins et aux conditions socio-économiques du pays".

Dans certains pays, les services de santé sont rudimentaires mais même dans les pays riches qui possèdent des services de santé développés, ceux-ci restent inaccessibles à une fraction importante de la population. D'autres causes de mécontentement sont :

– l'incapacité de répondre aux vœux des population ;

– l'impossibilité de réaliser une couverture nationale suffisante pour satisfaire à la demande exprimée et pour s'adapter à l'évolution des besoins ;

– l'inaptitude des services à combler les importantes différences d'état de santé qui s'observent d'un pays à l'autre ou, à l'intérieur d'un même pays, d'un groupe de population à l'autre ;

– la hausse rapide des dépenses de santé sans amélioration visible et significative des services et, enfin

– le sentiment d'impuissance de l'usager qui estime que les services de santé et leur personnel suivent leur propre voie qui est peut-être satisfaisante pour les professionnels de la santé, mais qui ne répond pas à ce que souhaite l'usager et sur laquelle il ne peut influer.

L'étude énumère les causes probables de certaines lacunes :

– de nombreux pays ne disposent pas de fonds suffisants pour les services de santé, bien que la fraction du revenu national consacrée à ces services soit souvent la même dans les pays riches et dans les pays moins favorisés ;

– la couverture de la population par les services de santé financés au moyen des fonds publics est souvent insuffisante ;

– la population doit être financièrement en mesure de recourir aux services et ceux-ci doivent assurer un niveau de soins tel que la population juge bon de les utiliser ;

– il apparaît maintenant que c'est dans les régions où les services de santé sont le plus insuffisants que le phénomène de sous-utilisation est le plus marqué ;

– on observe à tous les niveaux une pénurie de personnel qualifié, mais les pays où ce personnel est insuffisant sont aussi ceux où il est le plus mal réparti entre les différentes régions et où le taux d'émigration des diplômés paraît le plus élevé.

SECURITE SOCIALE EN GREVE

Le personnel de la Caisse primaire d'assurance maladie de la région parisienne s'était mis en grève illimitée pour obtenir une revalorisation des bas salaires, la garantie d'une progression de 3 % de leur pouvoir d'achat en 1973 et de meilleures conditions de travail. Un tract destiné aux assurés sociaux, expliquait ainsi les raisons du mouvement.

"Assurés sociaux, allocataires, retraités, vous êtes mal servis. Au fil des mois, le service se dégrade... Dans cette situation, lorsque vous vous plaignez, tout est mis en œuvre pour vous faire croire que c'est "la faute aux employés et aux cadres", pour vous faire dire : "ils sont payés à ne rien faire". Non, cela n'est pas la faute du personnel. Il n'est pas bien payé, et encore moins à ne rien faire. Il n'est pas plus responsable du fonctionnement des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales que vous de votre usine, magasin ou bureau. Les employés et les cadres ne sont pas responsables du manque de personnel, des complications administratives, des locaux exigus, mal adaptés, de la complexité des textes.

Au contraire, avec leurs organisations syndicales, les administrateurs CGT et CFDT, ils luttent pour qu'à travers de meilleures conditions de travail et de salaires, par l'augmentation des effectifs, le service qu'il vous rend soit amélioré..."

★

ON ARRETE TOUT...

L'absentéisme dans l'entreprise commence à préoccuper les penseurs du patronat. Des constatations de M. Froidevaux, sociologue, dont l'étude a porté sur Berliet, il ressort que plus on est vieux, plus on s'absente pour cause "officielle" de maladie dans 62 % des cas ! Entre 20 et 29 ans 104 jours d'absence pour 100 ouvriers, entre 40 et 49 ans 283 jours, entre 50 et 59 ans 351 jours.

Au nombre des remèdes proposés pour garantir "la santé morale de l'entreprise", M. Froidevaux préconise l'établissement d'horaires réguliers qui fait jouer la force de l'habitude.

★

WANTED

"Recherches" a publié un numéro intitulé "3 milliards de pervers". Histoire de dire qu'on l'est tous. Il s'en suivit : une descente de police rue Beaumarchais (le siège de la revue), une saisie, des perquisitions à "La Borde" (lieu supposé de dépôts clandestins), puis l'inculpation pour outrage aux bonnes mœurs du directeur de la revue Félix Guattari. La psychiatrie à l'asile - d'accord ! Dans la rue - verboten ! Les lecteurs, même très myopes, mais pas muets, sauront quand même trouver ce numéro.

MEDICAMENTS POUR LES PALESTINIENS

- ANTIBIOTIQUES sous toutes les formes (injectables - oraux - formes locales), en particulier ampicillines.
- DIGESTIFS pour ulcères - gastrites - colites - diarrhées - voies biliaires.
- PULMONAIRES (antibiotiques - sédatifs de la toux - trophiques des voies respiratoires - même en suppositoires).
- PEDIATRIQUES (gastro-entérites très nombreuses).
- DERMATOLOGIQUES (solutions désinfectantes - savons - pommades antibiotiques - cortisonée - antifongiques).
- GYNECOLOGIQUES (flagyl en particulier).
- VITAMINES toutes catégories (surtout B6, B12, C, D, K).
- Fer - Calcium - Magnésium... et tous médicaments type "TRANSFUSINE" - "PLASTENAN", etc...
- ANTALGIQUES et ANTI SPASMODIQUES.
- ANTI FONGIQUES et ANTI HELMINTHES.

Du matériel chirurgical serait aussi utile :
- gants stériles
- pinces
- fil pour sutures
- séri-strip
- désinfectants divers
- bandes de gaz et de crèpe.

à envoyer chez Dr OURLIAC - 4, rue Marcel Cachin - 91 CORBEIL,

ou à déposer au journal (1, rue des Fossés St Jacques - 75005 Paris) qui fera parvenir.

★

SERVICE SOCIAL ET CASIER JUDICIAIRE

Dans 11 écoles de service social, les élèves de 3e année s'apprêtent à refuser de fournir le second extrait de casier judiciaire indispensable à la présentation du diplôme d'état (le premier étant fourni à l'entrée des écoles). Il s'agit de marquer leur volonté de parvenir à la suppression du casier judiciaire pour tous les citoyens.

Confrontés chaque jour dans leur pratique aux difficultés quasi insurmontables qu'entraîne la réinsertion professionnelle d'un ex-détenu du fait de l'existence de cette trace juridique indélébile, il est logique que les travailleurs sociaux remettent en cause d'abord pour eux-mêmes ce système d'encartement policier. La suppression du casier judiciaire est également en tête des revendications du Comité d'Action des Prisonniers (1) : **"La justice ne pourra être juste, le terme de réinsertion sociale ne pourra prendre sa valeur que le jour ou le casier judiciaire, cette moderne fleur de lys, ignominieuse et indélibile, sera purement et simplement supprimée pour n'être remplacée que par la volonté des hommes à oublier le calvaire qu'a été leur détention".** (Journal du C.A.P. N° 2).

(1) C.A.P. - 15, rue des Trois Frères - 75018 Paris

POUR UN LIVRE BLANC

sur les conflits dans les institutions pour l'enfance inadaptée

De nombreux conflits existent actuellement dans des établissements relevant de l'Enfance Inadaptée entre les organismes administratifs et le personnel technique (médecins, éducateurs, rééducateurs, psychologues, etc...) qui ont abouti à des licenciements pour des motifs divers et parfois sans motif.

Ces incidents se multipliant, la défense syndicale s'organise sur le plan régional mais de façon parcellaire.

Un groupe de travail d'origine universitaire, réuni autour de Ginette MICHAUD, psychiatre et maître-assistant à l'U.E.R. de Sciences Humaines Cliniques, Université de Paris VII, s'est proposé pour organiser une première rencontre entre les différentes personnes ou institutions concernées ou que la question intéresse.

L'objectif est de constituer un dossier suffisamment représentatif avec des monographies :

– des informations (coupures de presse, compte rendus d'actions menées, etc...) ;

– des questions théoriques spécifiques posées par le travail thérapeutique ou éducatif dans ce type d'établissement.

Ce dossier pourrait aboutir, après plusieurs rencontres et si les intéressés le souhaitent, à la mise au point d'un livre blanc, sur les conditions actuelles du travail et les questions théoriques qui se posent dans les établissements socio-éducatifs ou thérapeutiques relevant ou non de l'enfance inadaptée.

Docteur Ginette MICHAUD, 52, rue Lhomond - 75005 PARIS

CHEZ LES SUPPOTS DE L'ORDRE

Résumé des chapitres précédents : Nous avions quitté l'éminent professeur Lajoie (Tankonalasanté n° 2) alors qu'il se rendait à une importante réunion au Ministère de la Santé. Depuis, les événements se sont précipités. Le professeur Lajoie, qui vient d'être promu à la Légion d'Honneur, a été également nommé à la tête d'une commission officielle chargée par le gouvernement de déterminer si l'on peut procéder à une interruption de grossesse sur la personne d'Olive, que Popeye a mise enceinte...

ÇA N'A RIEN A VOIR AVEC CE QUI SE PASSE CHEZ NOUS, N'EST-CE PAS...

SANTE MENTALE ET REPRESSION EN ESPAGNE

(Dossier international de l'A.P.L. du 4 Février 1973)

Si le projet de l'Administration de l'INSTITUT MENTAL de la Sainte Croix de BARCELONE de liquider les 420 lits que compte l'hôpital psychiatrique pour ne reconstruire qu'un hôpital de 120 lits où seraient enfermés les seuls "malades aigus" aboutissait, la tentative de transformation des méthodes de soin – on enferme encore des malades qui "troublent l'ordre de l'asile" dans des "cellules de punition" où ils restent attachés pendant des journées entières – que le personnel de l'hôpital essaie de mener à bien malgré la répression administrative et policière, serait compromise.

Le personnel – médecins et infirmiers – de l'hôpital expose dans ce dossier sa lutte pour la transformation de l'asile-prison qu'est l'INSTITUT MENTAL.

A Barcelone continue l'entreprise de liquidation de l'asile (Sainte Croix) au profit des sociétés immobilières, alors que s'opérait une profonde transformation des techniques de soins et après une occupation de 15 jours, 19 membres du personnel soignant sont licenciés par l'administration de cet asile.

Le malade mental en Espagne en 1973

Comme dans l'Europe toute entière, le malade mental en Espagne tombe sous le critère de la rapidité de récupération et de sa réinsertion dans les circuits de la production.

Trouble mental
- aigu : · récupération rapide de la force de travail
- chronique :
  - difficilement récupérable
  - exclusion, asiliation

Qui plus est, en Espagne, toutes les maladies de longue durée, qui demandent une prise en charge prolongée (malades mentaux chroniques, tuberculeux, vieillards), ne sont pas pris en charge par la Sécurité Sociale mais par des œuvres charitables (congrégations religieuses notamment).

Ces œuvres sont financées d'une part par leurs propres ressources et notamment le travail des malades ainsi que par diverses subventions (municipalités, département). Elles ont de plus en plus de difficultés à fonctionner en vase clos. Elles dépendent de plus en plus de subventions municipales et départementales. Elles possèdent par ailleurs un capital immobilier qui est parfois tentant pour les groupes de financiers et de promoteurs comme c'est le cas à Barcelone : le domaine de Sainte Croix, autrefois situé en grande banlieue, est à l'heure actuelle en pleine zone de lotissements.

Face à ces conditions médiévales de la prise en charge financière des malades mentaux chroniques, le désir de changement du personnel médical et para-médical est difficilement accepté par les autorités qui répugnent à satisfaire les demandes croissantes de locaux, de soignants et de crédits.

L'hôpital de Sainte Croix et Saint Paul à Barcelone

Connu comme "l'Hôpital de la ville de Barcelone", l'Hôpital de Sainte Croix et Saint Paul est un exemple typique de la situation des malades mentaux en Espagne : institution "charitable" en déficit progressif (2 millions de pesetas par mois) il est ignoré par la Sécurité Sociale et peu aidé par la municipalité dont certains membres influents lorgnent peut-être le patrimoine immobilier, remarquablement situé sur les hauteurs de la ville.

Les premières difficultés surgissent fin 1971, lorsque le personnel se rend compte que la vente des terrains entourant les bâtiments hospitaliers rétrécit peu à peu le Domaine. Certains bâtiments sont démolis, les malades sont entassés dans ce qui reste. Et pourtant l'ordre des architectes exprime son opposition à l'urbanisation de cette zone à vocation traditionnellement hospitalière.

La conjonction d'une poussée des luttes psychiatriques en Espagne et de modifications locales dans l'administration de l'Hôpital permet au personnel d'obtenir quelques revendications importantes. Essentiellement :

a - Participation du personnel soignant à l'hôpital.
b - Décision d'augmenter les effectifs ce qui permet d'envisager une expérience de transformation psychiatrique.

Cette transformation du type de la "communauté thérapeutique" déjà largement répandue en Europe semble avoir l'aval de l'Administration aussi bien que du personnel médical et des soignants. A cette époque, des remous se produisent également à la clinique psychiatrique de l'hôpital Francisco Franco de Barcelone et aident à l'aboutissement de ces revendications.

La tentative de transformation psychiatrique

Elle démarre en mars 1972, par l'embauche de personnel soignant. Il y a à ce moment 420 malades hospitalisés dans un asile traditionnel tant du point de vue locaux que possibilités techniques. Les habitudes sont carcérales, les malades exploités et surveillés, la vie quotidienne de type militaire. La seule thérapeutique est la prescription de médicaments abrutissants, le personnel est mal payé, soumis à une hiérarchie sévère. La Section de Force (Sainte Marie) enferme les malades récalcitrants ; par exemple, celle du bâtiment des femmes :

"Prison dans la prison : les malades, recroquevillées, occupent la plus grande partie de la journée une salle, dûment fermée, dans laquelle, par moments 2 malades restent attachées. Prison dans la prison où quelques malades passent leur nuit (de 20 h à 7 h) enfermées dans leurs cellules respectives. Prison dans la prison où nuit après nuit 18 malades sont réveillées et levées systématiquement 3 fois (à 21 h, 1 h et à 5 h du matin), par simple crainte, comme on l'a déjà démontré, qu'elles souillent leurs chambres. Prison dans la prison où comme unique personnel, 2 religieuses (une le matin, une l'après-midi) et une veilleuse de nuit imposent sur la structure de misère absolue, l'unique loi psychiatrique qu'elles connaissent : la récompense pour les "bons", le châtiment pour les "mauvais".

C'est à cette section fermée que le nouveau personnel va d'abord s'attaquer.

Le nouveau personnel

L'administration avait approuvé le recrutement de :

1 médecin directeur
9 médecins adjoints à temps plein
3 médecins adjoints à temps partiel
4 médecins spécialistes de diverses disciplines
4 psychologues
4 assistantes
100 infirmiers soignants

Une équipe de nettoyage suffisante.

Ce personnel était nouveau, n'ayant pas subi de déformations asilaires et prêt pour l'essai de transformation psychiatrique pour un dialogue permanent avec l'administration (qui, à cette époque, était fructueux).

Une commission d'étude est créée fin Avril et se réunit une fois par semaine. Fin Juillet est adopté le principe d'une structure hospitalière de 300 lits, quelques ateliers, des logements et un service de gérontopsychiatrie.

Les difficultés de fonctionnement

Elles apparaissent peu à peu et viennent au premier plan, l'administration repoussant au mois de septembre tout début de réalisation pratique et cessant tout dialogue avec la commission d'étude : bien au contraire les déclarations publiques ou privées font craindre le pire.

On entend alors parler d'un projet de remplacement de l'hôpital actuel par une section psychiatrique dans l'hôpital général, limité à 120 lits, de malades mentaux aigus : c'est-à-dire que 90 % des malades actuels ne seraient plus pris en charge.

A l'hôpital, les interdictions administratives successives empêchent toute transformation (hiérarchie réaffirmée, améliorations refusées, etc...).

C'est ainsi que les crédits de fonctionnement préalablement fixés d'un commun accord avec le service comptable à 455 pesetas par malade et par mois sont arbitrairement abaissés à 160 pesetas. Les réunions thérapeutiques regroupant malades et familles sont peu à peu interdites.

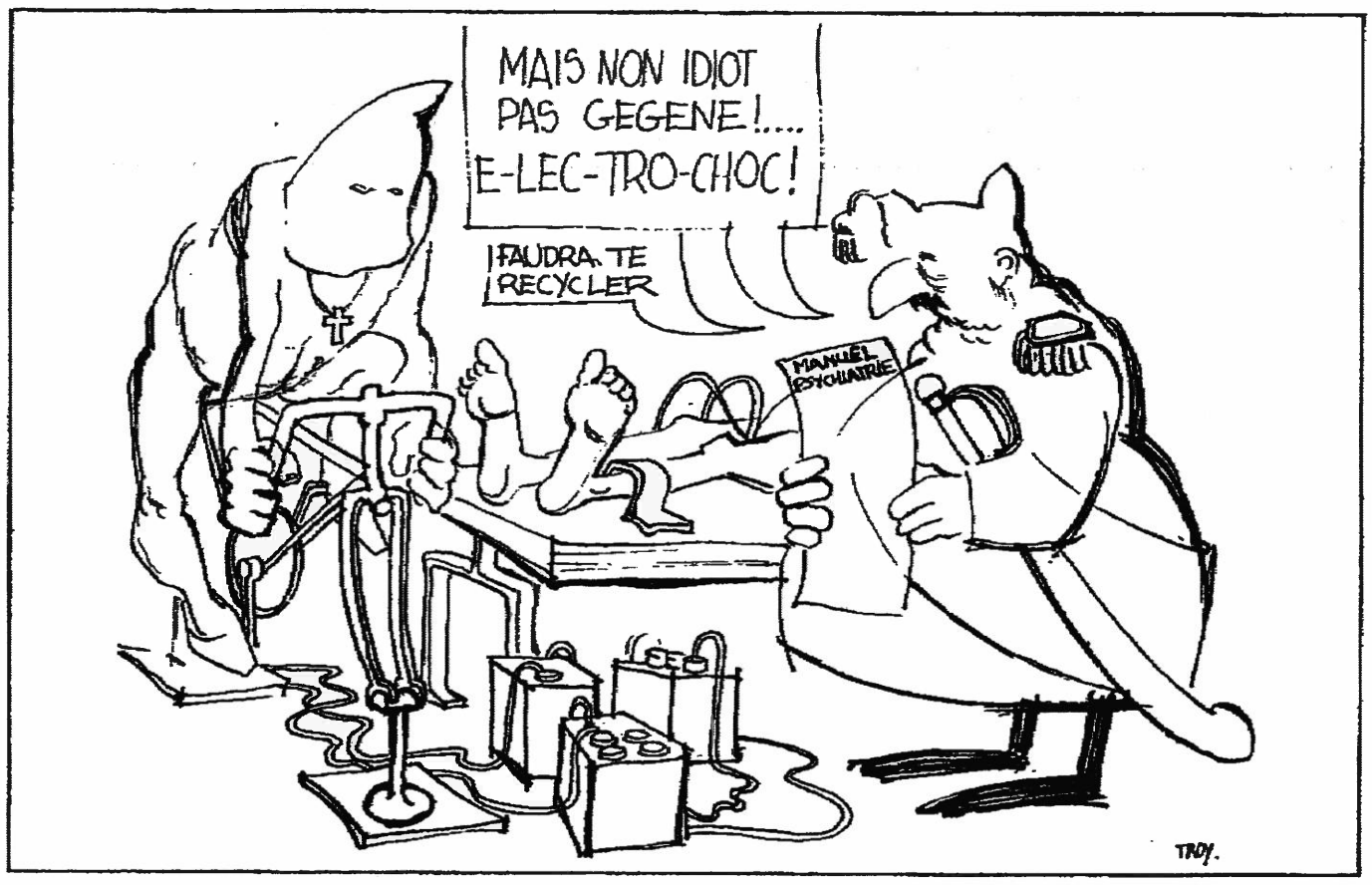
Le point de rupture

Il est atteint lorsqu'une série ininterrompue de blames administratifs et d'avertissements s'achève par la rupture de contrat de deux soignants, le jour même où ils terminaient leur période d'essai de 6 mois et pouvaient être titularisés (et ceci malgré les excellentes appréciations données par les médecins chefs intéressés).

Il s'agit bien sûr pour l'administration de rétablir une discipline rigide et de réaffirmer l'idéologie carcérale, idéologie du Capital, de rendre informelle une alternative réelle à la structure asilaire et d'abandonner la majorité des 420 malades actuellement hospitalisés pour lesquels l'Administration ne se sent aucune responsabilité.

Bien sûr, la création d'une section psychiatrique dans l'hôpital serait doublement rentable : pour l'institution, qui obtiendrait une prise en charge par la Sécurité Sociale, pour la société qui récupérerait la force de soigner uniquement des malades mentaux aigus.

Les événements qui se déroulent actuellement à l'Hôpital de Saint Paul et Sainte Croix posent ainsi le problème de la prise en charge du malade mental chronique aussi bien qu'aigu. dans une société que l'Idéologie de la Production et du Rendement veut exclure et "asiliser" chaque fois qu'il n'est pas rapidement récupérable, malgré la lutte du personnel soignant qui, au travers de sa pratique quotidienne a fait sien le problème du malade dont il a la charge.



Témoignages de solidarité

Plusieurs hôpitaux de psychiatrie en Espagne, l'hôpital de LEGANES et l'hôpital Francisco Franco de MADRID, en Italie, les hôpitaux de TRIESTE, FERRARE et MILAN, en France, les hôpitaux de LYON, BOURGES, FLEURY-les-AUBRAY, et ETAMPES, en Allemagne Fédérale, l'hôpital de GILSSEN, ont envoyé des télégrammes de protestation auprès de la Direction de l'Institut de la Sainte-Croix.

Lettre reçue de l'hôpital psychiatrique de TRIESTE, dirigé par Franco Basaglia :

"Aux internés, aux infirmiers, aux médecins de l'institut mental de la Sainte Croix.

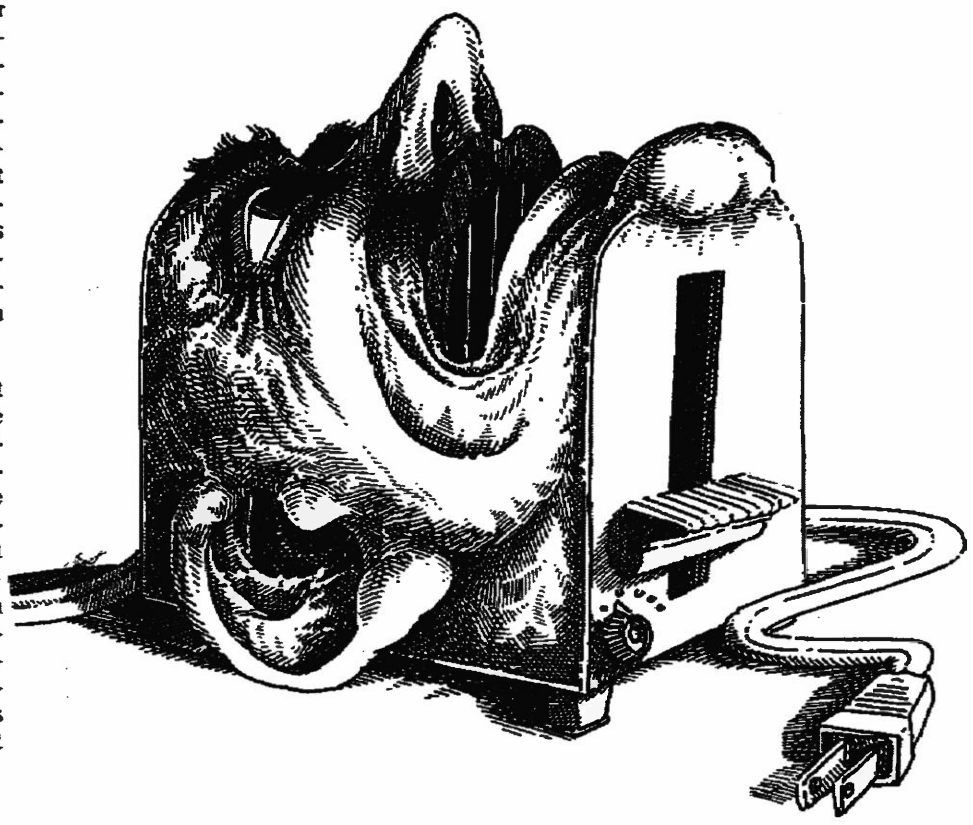
Nous déclarons notre absolue solidarité au moment où on essaie de réprimer et de mettre fin brutalement - par le renvoi de 2 infirmiers et des sanctions et intimidations administratives - au travail de transformation de l'institution qui est accompli depuis plus d'un an et qui s'est heurté aux nombreux obstacles créés par une volonté obstinée et violente de conservation des formes asilaires actuelles d'assistance psychiatrique et de leur signification oppressive. Notre solidarité, nous l'entendons comme un moment pratique de la même lutte que nous menons chaque jour en Italie : une lutte contre la dévastation systématique que l'institution psychiatrique exerce sur les internés en les soumettant à une relation de domination absolue, réalité caricaturale et extrême des relations oppressives qu'exercent la classe dominante à tous les niveaux de la vie sociale, une lutte contre l'utilisation que cette société fait de la souffrance et de la non-accomodation à ses règles et valeurs, afin de stigmatiser au moyen de l'étiquette de la maladie mentale ce qui la perturbe, pour contrôler et neutraliser ceux qui n'entrent pas dans les critères normatifs qu'elle établit elle-même pour ses propres fins : conserver et affermir son organisation productive fondée sur l'exploitation des hommes et sur l'ordre moral qui la justifie.

En définitive, c'est la lutte contre le mandat même que cette société attribue aux techniciens de la santé : étiqueter, diviser et contrôler ceux qui, à cause de leur expérience, de leur pensée, de leur comportement, et de leur mise à l'écart du travail et de la consommation peuvent menacer l'ordre oppressif établi.

Nous nous sentons d'autant plus solidaires de vous que votre action veut affronter et changer la réalité actuelle de l'assistance psychiatrique à partir d'une lutte concrète contre tout ce qui, quotidiennement, dans le travail institutionnel, se révèle être oppression, violence, mensonge, et qu'une telle action ne s'est pas laissée paralyser par l'idéologie de "rénovation" psychiatrique qui ne fait qu'introduire des discours et des formes d'organisation sanitaire qui ne modifient pas substantiellement la réalité institutionnelle et la relation de domination qu'elle exprime : c'est précisément dans la différence entre l'apparente finesse théorique des discours techniques et la misère pratique qu'ils recouvrent que se révèle son caractère idéologique et vital pour le fonctionnement du système.

En Italie comme en Espagne et dans tout le reste de l'Europe, c'est la réalité asilaire qui est la réalité psychiatrique prédominante. Dans ces circonstances, notre solidarité, manifestée de plus, par la présence parmi vous de deux médecins de l'Hôpital de Trieste, s'exprime en réaffirmant notre volonté commune et tenace de changer cette réalité violente aussi bien en l'affrontant quotidiennement dans l'institution où nous travaillons qu'en la dénonçant comme vous le faites aujourd'hui afin que personne, aussi longtemps qu'elle persiste, ne puisse publiquement l'oublier ou la cacher.

Comité de solidarité de l'Hôpital Psychiatrique de Trieste"



à propos d'une grève de la faim

14 travailleurs immigrés ont fait la grève de la faim pendant 18 jours.

J'ai été contactée alors qu'ils en étaient au 10ème jour de grève. Un jeune médecin était déjà auprès d'eux et les surveillait chaque jour. Mais les réalités concrètes (problèmes politiques, démarches, local, environnement...) avaient créé un malaise général traduit par quelques chutes de tension et quelques crises neuro-végétatives. Ce médecin ne pouvait plus assumer seul la responsabilité des 14 grévistes.

Nous nous sommes donc retrouvés à cinq médecins sympathisants et militants. Nous avons pu prendre conscience à quel point nous étions démunis devant le problème des grèves de la faim. Quelle attitude devions nous avoir, nous médecins pour les aider à assumer leur action ? Une grève de la faim n'est pas une action militante comme les autres. Elle engage non seulement la santé immédiate de l'individu, mais aussi, selon la durée, sa santé future.

A partir d'un certain moment, les grévistes se trouvent en danger, comment leur porter assistance sans les réprimer ni les contraindre ? sans interventionnisme ni laisser-faire ?

Certes nous avons pu nous rendre compte au cours de nombreuses discussions avec eux, que leur motivation politique et leur détermination les encouragent au maximum et les aident mieux que quiconque à "tenir". Mais du courage, il leur en faut davantage pour "tenir le coup" devant les provocations sadiques de tous ceux qu'ils dérangent :

– les grévistes ont été poursuivis par la police et matraqués lors d'une démarche à la préfecture de police ;

– un d'entre eux a dû être hospitalisé une journée à l'hôpital Broussais où on lui a fait subir une provocation à la nourriture (beefsteak sous le nez) ;

– mais aussi devant la sympathie envahissante de ceux qui viennent les soutenir.

Le groupe était constitué de 13 hommes et 1 jeune fille, ce qui a créé un problème psychologique important. En effet, la jeune fille s'est ressentie non pas en tant que gréviste, à égalité avec les hommes, mais en tant que seule femme, ce qui a entraîné chez elle une accentuation des troubles psycho - somatiques (violentes douleurs rénales).
D'autre part celui qui avait été hospitalisé s'est senti momentanément désolidarisé de ses camarades.
Par ailleurs, plusieurs étaient en santé déficiente par le fait même des conditions d'existence qui avaient déclenché leur action.
Enfin les pressions des divers groupes qui constituaient le comité de soutien et le chantage à l'expulsion du local par la paroisse propriétaire, ont fait que le groupe n'avait pas suffisamment de cohérence pour rester en forme très longtemps et c'est certainement avec un certain soulagement que les grévistes sous la pression des événements, ont pu cesser leur grève de la faim.
Sur le plan médical, nous nous sommes heurtés :

1) à notre propre ignorance des étapes pathologiques et des modifications ioniques et biologiques dûes au jeûne volontaire. Nous n'avons donc pu intervenir que d'une manière symptômatique (quantité d'eau quotidienne ? sucre ? potassium ? sédatifs ? ...) et avec des moyens précaires de surveillance ;

2) à l'ignorance des grévistes : dans leur naïveté ils croyaient que le jeûne faisait maigrir et qu'il suffisait de remanger pour regrossir ;

3) à l'ignorance d'une partie du comité de soutien qui n'a pas su ou pas voulu voir l'aspect médical d'une grève de la faim (par exemple la nécessité d'une diminution des dépenses énergétiques : dans ce cas précis, le comité de soutien a agi au jour le jour, et les grévistes ont été amenés à participer à des démarches en contradiction avec leur état de dénutrition). Inconsciemment ou non il était bien utile de les déplacer de délégations en meetings et en réunions dont le but était, il est vrai, l'abolition de la circulaire Fontanet et l'obtention de la carte de travail, mais dont le résultat individuel était la diminution de leur tonus psychique et physique.

L'absence d'unanimité a d'ailleurs joué aussi bien sur le plan politique que médical : pour s'en tenir au seul plan médical, malgré nos conversations avec les grévistes, concernant par exemple la reprise de l'alimentation, quelques membres du comité de soutien ont bien ri quand nous avons parlé d'une alimentation semi-liquide "comme pour des bébés". Le résultat est que, si nous avons pu empêcher de justesse le 1er soir les grévistes de manger du beefsteak haché, le lendemain personne n'a essayé, ni de leur préparer le repas décidé en commun, ni de les empêcher de manger du poulet et des frites ! Résultat : plusieurs ont eu des vomissements, d'autres des gastralgies ou colites qui ont retardé la reprise normale de l'alimentation.

Les contradictions se sont donc révélées importantes autant pour le médecin militant solidaire et "sauveteur d'une santé en péril" que pour le militant qui engage une action désespérée pour une amélioration de sa vie. Problèmes ethiques - problèmes militants - problèmes médicaux : des médecins du GIS vont essayer de réunir des éléments susceptibles d'être utiles à ceux qui seraient amenés à s'engager dans une grève de la faim.

●●●●●●●●●●●●

G.I.S. (Groupe Information Santé) : UN GROUPE DE TRAVAIL SUR LES PROBLEMES DE SANTE ET LES TRAVAILLEURS IMMIGRES.
Y seront abordés les problèmes collectifs de santé (examens médicaux, soins, grèves de la faim, etc...) qui se posent aux travailleurs immigrés.
Permanence du groupe : Tous les samedis, de 10 à 12 h, 15 rue Gay-Lussac, Paris 5e.

AU DEBUT DE LA CHAINE : LA CRECHE

7.850.000 femmes travaillent actuellement en France, soit 36 % de la population active. Près de 500.000 d'entre elles ont un enfant de moins de 3 ans.

On compte un peu plus de 700 crèches (351 pour la région parisienne, 346 pour le reste du pays) qui totalisent 32.000 places. 140.000 enfants sont placés chez des gardiennes, les autres se débrouillent (femmes de ménage, grand-parents, etc.)

A l'heure des promesses électorales ce problème a bien sûr été évoqué. Relevant le défi du "Programme Commun de la Gauche" qui prévoyait la construction de 1000 crèches prioritaires, M. Messmer annonçait à Provins : **"Deux mille crèches et garderies nouvelles seront créées au cours des 5 prochaines années"**. Tout récemment, M. Poniatowski reprenait à son compte ces chiffres. On peut rappeler, pour mémoire, que le très officiel VIème plan évaluait les besoins à 4000 crèches soit 150.000 places et cela en 1971.

Le problème des crèches ne peut être dissocié du salariat féminin. Les chefs d'entreprises modernistes ne sont pas du tout hostiles à la multiplication des crèches. Dans un récent article de "L'Usine nouvelle" (avril 1973) on pouvait lire : "il **faudrait multiplier les équipements collectifs pour réduire les difficultés que rencontrent les femmes dans leur promotion professionnelle en raison de leurs obligations familiales. Enfin l'aménagement du temps de travail (horaires variables, travail à mi-temps) leur permettrait de concilier leurs vocations familiales et professionnelles"**. Pourquoi, en effet, laisser une main d'œuvre bon marché (les femmes), qui déjà représente un tiers des forces productives, dans des conditions qui nuisent à sa rentabilité et à son accroissement...

Mais il y a "crèches" et "crèches" depuis que des fonctionnaires astucieux ont inventé **"la crèche à domicile"**, **"la crèche familiale"**. Et ce sont bien sûr ces dernières qui sont actuellement encouragées.

D'abord parcequ'elles aménagent la pénurie : une crèche familiale se suffit pour local-d'un bureau, pour personnel-d'une directrice qui recrute des gardiennes "à domicile". La rentabilité, qui est impérative, est aisément réalisée en comparaison des frais de fonctionnement très lourds de ce qu'il faut bien appeler, les "vraies crèches". Comme ces frais sont supportés pour plus de la moitié par les collectivités locales, pour 1/3 par les familles et pour 4 % par l'Etat, on peut aisément prévoir la nature des crèches prévues dans les cinq ans à venir.

Mais ce type de crèche a aussi une autre fonction. Non seulement il morcelle et disperse les usagers et les employés qui se retrouvent dans un rapport à trois (directrice, gardienne, parents) où chacun se sent le flic de l'autre, mais il perpétue encore aussi le modèle familial donné pour le seul milieu naturel de l'enfant.

Comme si les crèches collectives en tant qu'Institution ne donnaient pas assez de garanties. Comme si c'était par hasard que le statut des crèches a été établi en 1942 sous la bannière Travail-Famille-Patrie. Comme si c'était par hasard qu'aujourd'hui on met en fiche le profil psychologique des enfants dès l'âge préscolaire.

S'agira-t-il alors un jour de "nationaliser les nourrices". *"Les seules revendications possibles,* comme l'écrit Jacques Hassoun dans son livre **Entre la mort et la famille, l'espace-crèche** (Maspéro - 14 F), *sont celles qui feraient de la crèche, non un corps séparé (comme l'asile d'aliénés, l'asile de vieillards ou la prison) mais un lieu ouvert 24 heures sur 24 à tout enfant, que ses parents travaillent ou non. Un lieu dont la fréquentation serait gratuite et non fixée par un barème relatif au salaire des parents. Un lieu où l'idée même de rentabilité serait exclue, aussi bien au plan financier, qu'au plan du conditionnement préscolaire."*

MONOLOGUE DE SOURDS

Chasse aux microbes, hygiène ; puéricultrices sans corps, toutes identiques, perdues dans la masse informe de leur blouse bleue, blanche ou rose, puéricultrices sans nom (on les appelle "Taties") enfants en uniforme (bariolé, ça fait moins orphelin), rassemblés au même âge dans la même salle. Que cachent ce nivellement, cette indifférenciation ? La réalité ! Autrement dit le contraire de ce qui s'offre au premier regard. Cette réalité elle se repère dans les crèches sous trois mots : séparation - division - morcellement. Réalité sans cesse décriée qui régit tous les rapports sociaux dans la crèche et les rapports de la crèche avec l'extérieur.

Séparation

Les femmes qui travaillent et confient leur enfant à la crèche paient chèrement le "service" que la "société" leur rend. "Je n'ose pas demander aux puéricultrices ce que fait mon fils dans la journée, car j'ai l'impression qu'on me répondra que ça ne me regarde pas".

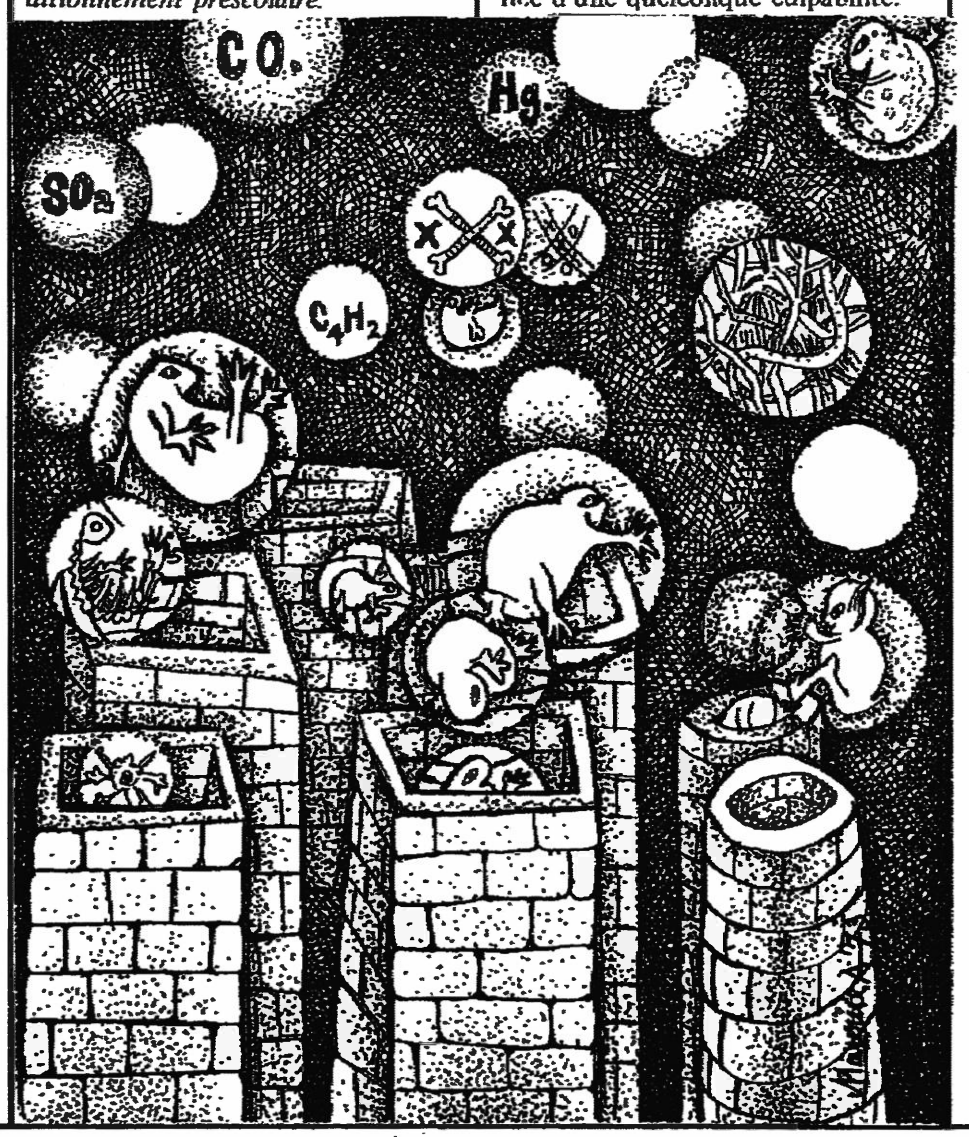
On aurait tort de réduire la phrase de cette mère à l'expression camouflée d'une quelconque culpabilité. Elle est au contraire le reflet exact de la coupure sociale qui s'opère entre les parents et la crèche.

Côté parents : aucun droit de regard sur l'organisation interne, sur les activités, les options éducatives, la répartition des enfants, le passage d'une section à l'autre, les horaires... la liste est longue.

Tout au plus certaines crèches autorisent-elles les parents à entrer dans les sections ou à passer une journée avec leur enfant : mesure progressiste certes, qui peut opérer parfois un dévoilement salutaire, mais qui le plus souvent aliène un peu plus dans la relation de coupure : ce qu'on donne à voir à ces parents en visite, c'est l'image d'un mécanisme, d'une organisation dont la complexité interne, avec ses critères de rentabilité, ses normes et ses impératifs, ne peut que les dissuader d'essayer d'y jouer un rôle. Paradoxe étonnant où plus la crèche s'ouvre, plus elle se ferme en réalité, plus les parents y perdent leur pouvoir ne serait-ce que de contestation. Pouvoir d'ailleurs que les taties leur restituent imaginairement, en investissant les parents visiteurs comme des super-inspecteurs venus là pour les surveiller et juger de la qualité de leur travail.

Côté puéricultrices

Si les soins maternels prodigués au sein de la famille restent parés de tous les mérites et encensés par l'idéologie bourgeoise et patriarcale, dès que la "maternité" devient un travail rénuméré comme tel, il perd ses titres de noblesse. Les "taties" dès lors rechercheront à l'infini la reconnaissance de leur travail. Elles resteront bien souvent déchirées entre leurs revendications comme travailleuses - où l'enfant à ce titre ne fait ni plus ni moins partie de leur salaire que le boulon fait partie du salaire de l'ouvrier, et à ce niveau là leur révolte détruira (symboliquement) l'enfant autant que l'ouvrier peut détruire son boulon, et leurs revendications affectives où elles tenteront d'affirmer leur place spécifique de "seconde maman" et leur entier dévouement au bonheur de l'enfant.
Au feu de ces contradictions, les taties se posent inévitablement en rivales malheureuses par rapport aux parents ("Ils ne savent pas ce que nous savons et n'en font qu'à leur tête ; ils n'écoutent pas nos conseils"), ou en opprimées exploitées ("Ils nous traitent comme des bonniches, quoi qu'on fasse c'est toujours normal").



L'idée pourtant simple que des femmes ont pour travail de garder des enfants afin que d'autres femmes puissent travailler à leur tour, qu'à ce titre elles ont les mêmes problèmes en tant que salariées, mères, et femmes et qu'une solidarité entre elles est nécessaire, n'est jamais évoquée.

Sans doute faut-il en voir l'origine dans la non gratuité de la crèche qui instaure un système de relations où il n'est question que de "rendre la monnaie de la pièce".

Division

Qu'en est-il des rapports et de la structuration du personnel au sein de la crèche elle-même. La loi patronale de division en catégories règne en maître :

– Division par qualification : agent hospitalier, aide maternelle formée par l'E.N., auxilliaires de puériculture, formées à l'hôpital et dont les diplômes sont délivrés par des écoles privées (certaines ont financé leurs études elles-mêmes, d'autres ont reçu des bourses de la Préfecture, ce qui les lie à elle par un contrat de 5 ans), jardinières d'enfants, et enfin la directrice-puéricultrice.

– Division entre stagiaires et titulaires : tout membre du personnel est en principe titularisé au bout d'un an sauf avis contraire de la directrice. On voit d'ici quel rôle peut jouer l'arbitraire.

– Division par ancienneté qui s'accompagne d'un système différencié de primes et de privilèges (choix des dates de vacances, déplacements...).

Du point de vue des salaires : moins de 1.000 francs pour un agent hospitalier, plus de 2.000 francs pour une directrice.

Cette division constitue une source d'angoisse permanente pour les différents membres du personnel, car sans cesse se confrontent et s'affrontent les techniques différentes auxquelles chaque catégorie a été formée pour et par son diplôme. Savoir bien mince, qui résiste bien peu à la pratique réelle, mais que chacune érige en vérité afin de pouvoir se situer face à l'enfant, ou face à ses collègues.

Division qui alimente des conflits personnels dans la répartition des tâches : aux jardinières l'animation des jeux éducatifs, aux agents hospitaliers le passage de la serpillère ou la sortie des poubelles.

Division qui laisse chacune démunie ou isolée devant l'arbitraire de la directrice ou de la préfecture.

Division enfin soigneusement respectée et entretenue par les syndicats réformistes (C.G.T.-C.F.D.T.) dont les déléguées sont d'ailleurs bien souvent les directrices elles-mêmes, et qui dans les crèches (comme ailleurs) ne mettent jamais à l'ordre du jour des revendications unifiantes susceptibles de développer la solidarité ouvrière.

Division enfin qu'on tente de camoufler derrière le mythe de l'équipe, de la collectivité, derrière les notions de service social, service public servant les intérêts des usagers. Autant d'armes patronales, reprises à leur compte par les syndicats, qui font que même les grèves de pression d'une journée comme en sont friands les syndicats réformistes dans d'autres secteurs constituent le nec plus ultra de la lutte revendicative, celles qu'on déclenche quand vraiment il n'y a plus rien d'autre à faire.

Le morcellement

Que deviennent donc les enfants dans un tel système. Là aussi il convient de décrypter quelle réalité pour l'enfant, recouvrent les discours encenseurs des modernistes de tous poils : paradis de la collectivité, disent-ils où les échanges sociaux dès le plus jeune âge permettent à l'enfant de se développer en harmonie avec lui-même et avec les autres, d'accroître ses capacités intellectuelles... Autant d'affirmations plus idéologiques que scientifiques, même si elles se parent de statistiques et d'enquêtes et que d'ailleurs les détracteurs des crèches défenseurs réactionnaires de la famille, n'oublieront pas de démolir à l'aide d'autres enquêtes et d'autres statistiques.

Précisons tout de suite que dans cette querelle, nous nous situons du côté de ceux qui veulent détruire la famille bourgeoise.

Qu'en est-il donc, de cette collectivité ? Avant d'être grand, un enfant est petit, vérité première que les crèches semblent avoir oublié. Les enfants sont divisés par classe d'âge en sections : nourrissons, moyens, grands, avec parfois subdivisions à l'infini petits moyens, moyens petits, moyens grands, etc. toutes les combinaisons sont possibles. Le passage d'une section à une autre obéit à des exigences étrangères au développement individuel de chaque enfant. Parfois c'est la surcharge de travail dans telle section, tel comportement insupportable... Le plus souvent le passage est vécu tant par l'enfant que par la tatie comme une promotion, un label de qualité : c'est ce qui fait reconnaître l'enfant comme adéquat aux normes, tant du point de vue de ses acquisitions psychomotrices que de la soumission aux exigences de propreté, de discipline,...

Cette collectivité c'est : l'abrutissement précoce de l'enfant à tout ce qui fera de lui, de l'école à l'usine un bon "citoyen". Corollaire de ce véritable laminoir, l'encouragement de l'individualisme : il faut être le plus quelque chose pour être intéressant, il faut dénoncer les petits copains si une bosse ou une morsure apparaît au hasard de quelque jeu agressif, il faut que les bons soient récompensés et les méchants punis. Ambiance de Western qui trouve sa justification, aux yeux des taties, dans les conditions de travail déplorables auxquelles elles sont soumises. En effet, piégées de toutes parts, que peuvent-elles faire d'autre que gérer la pénurie ?

Eliane Sokol.

DEUX MATINÉES

C'est pourtant par son éthique que la bourgeoisie pénètre la France : pratiquées nationalement, les normes bourgeoises sont vécues comme les lois évidentes d'un ordre naturel : plus la classe bourgeoise propage ses représentations, plus elles se naturalisent. Le fait bourgeois s'absorbe dans un univers indistinct, dont l'habitant unique est l'Homme Eternel, ni prolétaire, ni bourgeois.

Roland Barthes (Mythologie).

Notes à propos de deux matinées dans des crèches de la région parisienne :

– je passais la première en tant que mère d'un enfant de trois ans fréquentant la crèche depuis l'âge de deux mois ;

– ultérieurement employée par la PMI durant deux ans dans différentes crèches de la banlieue, la seconde est l'une des premières et nombreuses matinées que j'ai passées dans les crèches à titre de psychologue.

I. Une matinée de mère à la crèche

Je conduisais mon fils jusqu'à la porte des vestiaires de la crèche depuis près de trois ans, lorsque l'occasion me fut offerte par la Directrice de passer une demi-journée avec lui dans sa section. Cela était alors présenté comme une expérience pilote, une possibilité exceptionnelle d'outre-passer la législation au cours d'une "Opération Portes Ouvertes aux Parents" autorisée par l'administration à la demande de la Directrice et de la psychologue.

L'expérience fut officiellement jugée positive mais depuis la législation n'a pas changé et toutes les directrices de crèches, loin s'en faut, n'ont pas pour autant généralisé la chose, ni même tenté l'expérience dans leur établissement. Il faut savoir que chaque crèche est à l'image de la personnalité plus ou moins anxieuse et obsessionnelle de chaque directrice, au moins à 90 %. L'inertie relative d'un personnel peu préparé à envisager de bousculer un peu ses habitudes, et d'autant moins disposé à le faire que ses habitudes sont anciennes et son ancienneté fort mal rémunérée dans des conditions de travail pénibles, cette inertie fait le reste.

Quand aux parents ils sont la poignée de privilégiés qui ont eu la rare chance de voir leur inscription émerger d'une liste d'attente avant l'âge de l'entrée en maternelle de leur enfant, qu'ils se le disent !

Je suis donc invitée un matin d'hiver à franchir le seuil des vestiaires, à traverser la salle de bains et à m'asseoir dans un coin de la salle de jeu de la section des "grands" En effet dès mon entrée dans la salle, alors que je me tenais là debout, émue et empruntée, les enfants, qui me connaissaient pour avoir joué maintes fois devant moi ou avec moi pendant les séances de déshabillage et d'habillage dans la hâte quotidienne des vestiaires, les enfants, le mien compris, furent saisis par l'insolite de mon apparition dans cet univers habituellement clos. Il y a bien des visages nouveaux de temps en temps grâce aux mouvements de personnel et aux stagiaires en formation, mais ils émergent toujours de l'éternelle blouse pastelle. Et je ne porte pas de blouse. Tous ces regards d'enfants braqués sur moi. En voilà qui s'enhardissent et s'approchent, l'un me tend un jouet, l'autre touche ma robe, le troisième se colle contre mes jambes, et un autre veut saisir mon collier. Je suis comme envoûtée, au bord de la panique, je revois cette scène du film "Barbarella", je suis Barbarella ficelée dans la grotte prête à succomber sous les morsures des petites dents bien rangées d'enfants-poupées mécaniques. Le lapin trop bien nourri par les enfants de la section (intrusion d'animaux, la crèche est décidément "pilote" !) viendra ronger mes chaussures quand un moment plus tard les enfants auront été repris en mains par une "tatie" compétente et dynamique qui les entraîne dans une série de rondes et exercices de gymnastique dessous-dessus les bancs, les tables, les chaises, tandis que je suis invitée à observer assise dans mon coin. Plus tard je pourrai me mêler aux jeux des enfants pendant la demi-heure de "jeux libres" : les enfants l'un après l'autre, sont appelés par leur nom et invités à choisir un jeu éducatif, ou l'un des quatre coins poupées, peinture, eau, ou garage.

Je retrouverai ces fantasmes, cette organisation de l'espace et du temps dans toutes les crèches où j'irai par la suite comme psychologue stagiaire, puis en fonctions. Ce rythme d'activité entre chacune de ces pauses-restaurations (suivies dans la majorité des crèches de séances défécations ou pipi collectives : 9 h 1/2 jus de fruit vitaminés ; 11 h 1/2 déjeuner, 15 h 45 goûter) me semble paradoxalement être le mode de défense le plus communément adopté, institué, pour conjurer en particulier l'angoisse de dévoration qui ne trouve aucun lieu où se dire.

Puis c'est le moment de la sieste après l'apprentissage des rituels du savoir-se-tenir-à-table, et le coup d'éponge sur les tables et le linoléum pendant le pipi sur le pot. Stores baissés laissant filtrer le jour. Les lits pliants sont alignés, les enfants déchaussés s'y allongent plus ou moins bruyamment. Puis la voix de la "tatie" fait taire chacun et les enfants s'enfoncent dans la torpeur du sommeil au son de cette voix de femme vibrante et murmurante de plus en plus lointaine, étrangement familière. Je reste là, je vais devoir partir, il faut partir. C'est le temps bavardages et tricots entre collègues. Je sens le long de ma nuque ce chatouillement si souvent guetté depuis aussi loin que je me souvienne. Les enfants y sont-ils aussi attentifs eux aussi. Et les taties ont-elles jamais songé à l'émotion qu'elles suscitent ainsi en tous ces enfants, en leurs collègues, en la mère en l'occurence ou en la psychologue, ceux-là couchés, celles-ci assises là dans la pénombre. Les odeurs de nourriture, de pipi et de caca avant la sieste, flottent dans l'air, intimes, chaudes. Des bruissements, les frôlements des blouses et des draps sur le passage des taties entre les lits. Ah ! vous qui vous effrayez tant, vous qui réprimez scrupuleusement les moin-

dres émois, n'avez-vous jamais songées que la sexualité - du fantasme le plus archaïque à la génitalité pressentie de la chambre des parents en passant par l'onanisme sur fantasmes du corps de la mère en toile de fond et par la promiscuité homosexuelle du gynécée - trouve à se vivre là aussi, tandis que ces petits anges sont couchés là bien rangés chacun dans son lit blanc, une main sur les draps, un pouce dans la bouche, les yeux mi-clos.

II. Psychologue

Je reste toute une matinée dans la section des grands avec la jardinière et l'auxiliaire. L'auxiliaire de puériculture est plus ancienne que la jardinière à la crèche car elle a fait un cycle d'études secondaires et professionnelles beaucoup plus court que la jardinière, mais elles sont du même âge. Visiblement, elles sont de milieux socio-culturels différents, et la jardinière en tire quelque vanité. D'ailleurs, c'est elle qui a le poste et les titres, ce qui lui laisse supposer qu'elle devrait pouvoir compenser le handicap par rapport à la pratique et l'ancienneté de l'auxiliaire...

Ce climat de rivalité ne s'arrange pas sous les feux croisés des regards de la directrice dans son bureau à droite, et des collègues dans leur section à gauche.

La jardinière dit, par dessus la tête des enfants qui jouent, en s'adressant à moi mais de façon à ce que l'auxiliaire entende : "Ca ne peut pas marcher entre Catherine et moi, nous sommes trop différentes ; elle sait se faire obéir, elle a la pratique des enfants, mais pas la théorie et moi je ne suis pas d'accord avec ses méthodes. Je voudrais tenter d'appliquer des méthodes nouvelles mais je n'ose pas car elle ne serait pas d'accord et ne me seconderait pas".

Catherine lève la tête arrêtant toute activité, elle me regarde attendant une réaction.
Jouant le jeu de la psychologue je lui demande "Qu'est-ce que vous en pensez Catherine ? "
L'auxiliaire en réplique : "Hé bien oui, c'est vrai qu'on voit pas les choses pareilles toutes les deux, pour moi les gosses faut que ça marche, et puis ça marche, alors..."
Moi, prudente : "Mais vous avez déjà eu l'occasion de parler de ces choses que vous ne voyez pas pareilles ? "
L'auxiliaire : "Ca se sent bien, à quoi ça sert d'en parler, on se heurterait, c'est tout, et ça ne changerait rien".

Je ne vais quand même pas leur servir le petit couplet sur la magie du verbe, enfin tu es psychologue ou tu ne l'es pas, ma fille... Alors moi : "Peut-être, pourtant que si on y regardait de plus près, les théories à vous, Maïté, n'innoverait pas au point d'être incompatibles avec la pratique de Catherine, et peut-être bien qu'on trouverait même entre vous des points communs, ne serait-ce que ce sentiment d'impuissance à faire vraiment équipe dans les conditions actuelles de travail".

Silence des deux parties en retour... J'enchaîne tant bien que mal tandis que l'une et l'autre jetant un regard inquiet vers le bureau de la directrice s'escriment à nouveau avec les gosses qui ont profité de ce moment de relachement de l'attention pour "faire la pagaille" et commencé à mélanger plusieurs jeux éducatifs ensemble, la belle affaire... "On pourrait peut-être se prendre un moment pour reparler de tout ça tranquillement, si vous voulez"...

Je passe le reste de la matinée à jouer avec les enfants, je suis sensée observer Patrice de plus près. Patrice a choisi le panier de perles, la jardinière lui montre comment on les enfile. A peine a-t-elle tourné le dos pour s'occuper d'un autre enfant, que Patrice renverse le panier de perles et jubile en les voyant rouler par terre. J'éclate de rire. La jardinière est furieuse et crie : "Patrice remet tout de suite ces perles dans le panier", et à moi : "vous voyez il est trop jeune pour cette section, il ne comprend pas quand on lui montre à se servir d'un nouveau jeu". De sa démarche chaloupante, Patrice court après les perles, mais pour les faire rouler plus loin. Les autres enfants, distraits pour la plupart de leur propre jeu individuel, regardent Patrice, interdits, fascinés. Je dis "On dirait qu'il a réinventé le jeu de billes non ? Il ne devait pas ? "

La jardinière, hésitante : "Mais les perles ne sont pas faites pour ça, et puis c'est dangereux, un enfant pourrait glisser dessus..." Ca c'est l'argument décisif... rien à faire !

Je joue donc aux billes avec Patrice dans un coin de la salle où je concède à la jardinière de tenter de le contenir... Ce n'est pas une mince affaire !

Arrive la minute précise, où, tous les jeux étant à nouveau rangés dans leur placard jusqu'à la prochaine séance de jeux éducatifs, les enfants doivent s'asseoir autour des petites tables pour attendre le déjeuner.

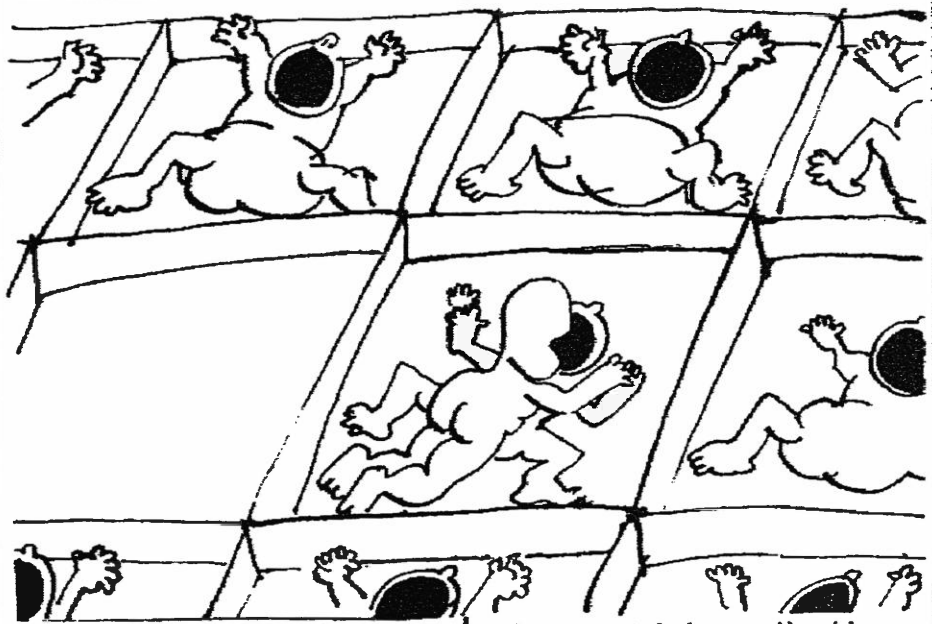
La jardinière me lance, en attachant Patrice dans son fauteuil bas : "Vous allez me dire qu'on ne devrait pas attacher Patrice comme ça..."
Allons bon, voilà le retour du bâton, voilà qu'elle me provoque maintenant.
Moi : "Oh ! vous savez, peu importe mon sentiment personnel, si vous ne voyez pas d'autre moyen de coexistence... mais vous savez, le fusil, c'est encore le moyen le plus efficace pour faire tenir quelqu'un tranquille". Je le dis sur le ton de la plaisanterie, et la jardinière peut ainsi s'en sortir en riant avec moi et l'auxiliaire. Bien pratique l'humour noir ! Quant au malheureux Patrice, ce n'est pas encore aujourd'hui qu'il pourra vivre son plein soult de vitalité dans la "décharge motrice" comme on dit à l'université...

La semaine suivante, un après-midi, j'ai l'occasion de tenter autre chose au moment du goûter : les enfants sont tous assis à table à nouveau : Patrice n'a pas encore été attaché dans son fauteuil au bout de table qui lui est réservé avec un bon intervalle de chaque côté entre lui et ses voisins.

La jardinière est allée chercher je ne sais quoi à la salle de bains. Pour l'aider, je remplis tous les verres de jus de fruit, sur le meuble bas qui fait office de desserte, comme je l'ai déjà vue le faire. Et je demande à Patrice de porter son verre à chacun des enfants. Il exulte, pour une fois qu'on lui demande de ne pas rester à sa place et de "faire des choses" aux autres enfants. Les enfants rient, l'appellent tous à la fois en tendant les mains pour être servis les premiers. Patrice prend son temps, choisit, tout heureux d'être soudain si populaire. La jardinière, alertée par les cris, revient en trombe de la salle de bains, décidément, ces psychologues on ne peut pas les laisser seules un instant avec les enfants sans qu'elles se croient obligées d'en profiter pour mettre la pagaille... Et bien sûr, c'est cet instant précis que Patrice choisit pour tourner vers elle la tête et laisser échapper la timbale qu'il apportait à l'un des derniers des douze enfants !

Sans faire "ouf!" la jardinière disparaît et réapparait aussitôt la serpillière à la main "voilà un jus de fruit gâché", elle essuie fébrilement le lino tandis que je dis à Patrice : "Apporte la timbale, on va remettre du jus de fruit dedans, tout le monde n'est pas encore servi". Le service fini, la jardinière attache de nouveau Patrice dans son fauteuil et évite de me regarder - c'est qu'elle ne rit plus du tout ! - Je lui dis quand même que je pense que Patrice aurait sûrement été ravi de pouvoir réparer lui-même les dégâts en essuyant avec la serpillière.

Mais à quoi bon, dans le contexte de nos rapports hiérarchiques, que je le veuille ou non, de psychologue à jardinière, mon initiative ne peut être comprise que comme une de ces leçons de pédagogie par l'exemple, par la démonstration, les pires des leçons à recevoir s'il en est. C'était donc une erreur, une erreur "psychologique" et de la part d'une psychologue...
Non mais, qu'est-ce que je fous là, finalement ?



En tout cas, verser dans l'agir, voire dans l'activisme, n'aboutit pas à grand chose d'autre qu' à provoquer des sentiments de persécution. Mais ne sombrons pas à notre tour dans la dépression... Reprenons le problème à la base : qu'est-ce qu'ils attendent de moi tous ces gens-là, chacun d'entre eux, Maïté, Catherine, les enfants, la directrice, les autres taties, et l'institution ? Et qu'est-ce que j'ai envie de faire, de vivre avec eux ?

III. Toute l'organisation de la crèche est conçue pour rappeler aux "agentes" ou "taties" selon le vocable de l'institution, qu'elles doivent se défendre d'un trop grand investissement libidénal dans leur rapport avec l'enfant qui n'est jamais après tout que l'objet support de leur travail salarié. Officiellement l'argumentation avancée pour fonder cet interdit fait éventuellement référence aux prétendus traumatismes auxquels l'enfant serait automatiquement exposé par la séparation quotidienne précoce d'avec sa mère, corollaire de la vie en collectivité. Le déroulement du discours officiel est le suivant :

"Pour que la crèche ne le traumatise pas, il faut donc qu'elle lui apporte une affection et une sécurité du type maternel tout en respectant le lien privilégié mère-enfant. Car il ne s'agit surtout pas de prendre la place de la mère, il s'agit d'offrir le meilleur des produits de remplacement possible."

De l'éventualité d'une angoisse de séparation on pronostique un traumatisme, sans même envisager les conditions à réunir pour qu'enfant et parents vivent la séparation en question avec un minimum d'angoisse.

De la reconnaissance du besoin de l'enfant d'établir des relations affectives avec ceux qui lui procurent les soins du corps on traduit relation maternelle et on conclue nécessairement substitut de la mère, personnel exclusivement féminin comme continue de l'exiger la législation.
Enfin on sanctitie l'inter-dépendance socialement privilégiée femme-mère-enfant et l'on glisse à un propos dont le sujet n'est même plus prétenduement l'enfant mais de façon évidente alors le discours familialiste : "Surtout ne pas prendre la place de...".

Ainsi ces femmes, ces taties, sont-elles censées aimer dans le gynécée, comme d'autres dans le bordel, "les" enfants et se garder de désirer cet enfant-là de l'autre mère.
Dès lors la rencontre avec l'enfant est inscrite dans un projet doublement pédagogique et donc idéologique, celui du "technicien du premier âge" :

– instrument de la première éducation sociale de l'enfant ;

– Conseiller devant transmettre le savoir-faire à la mère qui est supposée ne pas le détenir, confirmant ainsi la femme dans son droit et son devoir à la possession de son enfant à l'intérieur de la cellule familiale.

Quant à la vie de l'enfant dans le groupe des autres enfants elle est morcelée à l'image de sa vie ainsi coincée entre l'institution crèche et l'institution famille, à l'image de ce que sera sa vie sociale d'adulte.

De la constatation que la machine grippe on conclue à la nécessaire intervention des super-techniciens de la petite enfance : les psychologues enfermés avec leurs diplômes dans ce même discours idéologique.

Du côté du personnel de la crèche, il faut donc aimer sans plaisir les enfants. La tentation est grande alors de s'inventer des soi-disantes satisfactions éthiques à voir les bons résultats de ces efforts en matière d'hygiène et de pédagogie, résultats obtenus en des temps plus rapides encore qu'à la maison grâce à l'émulation, facteur ô combien bien venu de réhabilitation de la vie collective. L'amour du travail bien fait, de l'or-

dre et de la propreté, du résultat vite obtenu et bien visible sur cette matière vivante qu'est l'enfant, voilà le modèle culturel que l'on se propose d'offrir à des générations d'enfants, vagues toujours identiques qui entrent par une porte de la section à tel mois et en sortent par telle autre porte avec un bagage de quelques mois et de quelques acquisitions de plus (savamment dosées, attention au surmenage).
Les générations d'enfants traversent ainsi tout le bâtiment de la crèche entre deux et trente six mois, tel n'importe quel produit fini se construisant par étapes de chaines en chaines à l'usine. C'est d'ailleurs par une métaphore du même registre que le CERM glorifie et encense cette superbe organisation de la crèche :

"Avec les progrès de la connaissance psychologique de la petite enfance, nous savons combien sont importantes les trois premières années de sa vie, pour le développement de son intelligence, de son affectivité, et de sa personnalité. Elles sont un peu les fondations d'une maison qui, comme cela se passe dans l'enfance et l'adolescence jusqu'à l'âge adulte - continuent à se construire jusqu'au toit avec tous les matériaux qu'on peut lui apporter au fur et à mesure qu'elle "s'élève", mais pour laquelle les fondations demeurent l'élément capital de solidité et d'équilibre". (*)

Si l'architecture de cette "maison" est à l'image de celle du bâtiment de la crèche, on est garanti que ce sera du solide, pas de danger que ça bouge ! Parlons en un instant.

Voici le type de construction traditionnelle et fonctionnelle des crèches de l'Assistance Publique : Pavillon de brique rouge à un étage (celui de l'appartement de la directrice et de la consultation médicale de P.M.I. de la ville - entrée strictement séparée pour éviter les contacts des personnes étrangères à la crèche avec celle-ci), entouré d'un jardin dont une partie localement délimitée par grille et haie de buissons hauts est accessible aux enfants de manière à ce que le personnel les ait constamment sous les yeux.
Face à la porte d'entrée le bureau vitré de la directrice. A droite de ce bureau en enfilade vitrée, la salle des petits et au fond celle des nourrissons. A gauche selon le même principe, la salle des grands et au fond celle des moyens.

Pierre Boisseau, à propos de l'architecture des hôpitaux psychiatriques fait remarquer que "... composer un plan symétrique c'est obliger les bénéficiaires, cela crée une rigidité de fonction dont on ne pourra plus se défaire, c'est l'institution d'un ordre jugé bon une fois pour toutes, un débat clos avant l'ouverture, un trait tiré sur le futur, l'établissement d'un statu-quo".

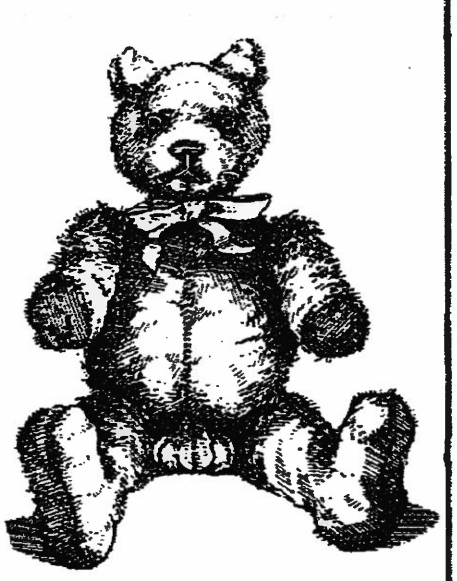
Ces cinq pièces donnent toutes accès directement sur le rectangle de jardin réservé aux enfants et ainsi isolé. Toutes les salles sont vitrées, mais comme il ne s'agit que de "permettre de l'extérieur la surveillance des enfants", elles ne sont vitrées qu'à partir de un mètre de mur plein au-dessus du sol. Imaginez des poissons dans un bocal où ils pourraient être constamment vus, sous le regard, mais d'où ils ne pourraient voir que ce regard et pas le reste ni de l'adulte ni de l'environnement. Ainsi se constituent les enfants sous le regard de surveillant de l'adulte, pas question de passer un moment dans la section des petits ou grands copains, ou d'aller se faire câliner par la tatie de la section précédente qu'on aimait bien. Pas question non plus de participer aux divers travaux ménagers de la crèche, la cuisine et la cuisinière sont isolées au fond d'un couloir. C'est le grand hôtel miraculeux, tout vous est apporté sur un plateau, et à heure fixe s'il vous plait. Artifices et monotonie des lieux et des rythmes.

L'enfant n'est pas seul à plier sous cette organisation ou à se révolter dans la bronchite chronique ou les comportements déviants. Les taties aussi vivent leur journée de travail sous le feu du miroir qu'est le bureau vitré et bien centré de la directrice, et au rythme monotone des journées qui se succèdent aussi bien minutées que le trafic de la SNCF.
La jardinière d'enfants, fraîchement émoulue de son école, bardée de défenses nouvelles (défenses institutionnellement et légalement acquises), la tête farcie de conseils pratiques qu'elle brûle d'appliquer dans son petit fief sans s'embarrasser de trop d'imagination, se dit la gorge nouée : "C'est pas possible, je n'y arriverai jamais, je sais bien que je n'ai pas l'expérience de mes collègues des moyens et de la directrice, mais je ne supporte pas de me sentir constamment surveillée, ça me paralyse".

Le dispositif se met alors en branle, la directrice et les collègues "voient" bien qu'elle n'y arrive pas, et sont tentées d'intervenir pour un oui ou pour un non. La tension monte, notre petite biche s'affole, se réfugie dans la recherche d'un meilleur enchaînement des activités à proposer à l'enfant pour les "tenir mieux en main", court chercher la serpillière au moindre liquide répandu sur le lino - boissons ou pipi - des enfants qui avaient appris "la propreté" avec les collègues du temps où ils étaient chez les moyens, se remettent à pisser de plus belle dans leur culotte. La malheureuse est épuisée, déçue, à bout de nerfs à la fin de la journée et demande à la psychologue de "rester" ou d'avoir un entretien avec les parents de ceux parmi les enfants qui se sont rués dans la faille en distribuant forces morsures, en affichant leurs "déviances agressives" ou en s'échappant dans l'Eden de la rêverie masturbatoire, ou de la masturbation rêveuse.

Mireille Nathan-Murat

(*) (Cahiers du CERM. Numéro Spécial : Valeur de la crèche, son importance décisive).



MATERNITE CRIME ET FOLIE...

Lorsqu'une femme détenue, condamnée pour une raison queiconque, accouche pendant la durée de sa peine elle est autorisée à élever elle-même sont enfant pendant dix-huit mois. Elle est donc transférée à FRESNES où se trouve un bâtiment autonome (inclus dans l'ensemble des autres blocs pénitentiaires) pris en charge par des religieuses. Cette disposition légale est appliquée quelle que soit la condamnation encourue par la mère : le cas des femmes infanticides, notamment, n'est pas exceptionnel ; aucune restriction n'est prise à leur égard.

Il n'en va pas de même dans le monde des hôpitaux psychiatriques : lorsqu'une femme qui y est hospitalisée donne naissance à un enfant, celui-ci lui est aussitôt retiré pour être placé dans une institution spécialisée (à Paris cette institution se trouve à Denfert-Rochereau). Certes il y existe un certain "droit de visite" mais celui-ci est considérablement restreint par les difficultés matérielles : il faut emmener la mère en voiture, accompagnée par une ou deux infirmières. Etant donné la pénurie de personnel ce n'est que rarement possible. Le plus souvent la mère n'a pas le droit d'entrer en contact direct avec son enfant mais doit se contenter de le voir à travers une vitre. Rappelons que ces "malades mentales" ne sont que rarement sous le régime du PLACEMENT D'OFFICE, le seul qui implique une quelconque "dangerosité" de l'individu interné, mais bien plus souvent sous le régime du PLACEMENT VOLONTAIRE qui implique simplement que l'intéressé a besoin de soins dans un établissement spécialisé...

D'un côté donc des "prisonniers de droit commun" : le droit inaliénable de rester en contact avec leur enfant leur est reconnu, quel que soit leur crime, pendant les dix-huit premiers mois. De l'autre des "folles" : leur enfant leur est enlevé immédiatement après l'accouchement, quel que soit le motif de leur hospitalisation et la durée de celle-ci.

REFLEXIONS D'UNE MERE

On peut emmener son enfant chez "la" nourrice ou chez "sa" nourrice, à "l" 'école ou à "son" école, mais on l'emmène presque toujours à "la" crèche. A qui appartient donc la crèche ? Apparemment ni aux enfants qui y sont, ni aux parent qui s'y adressent.

Les taties disent aussi le plus souvent "la" crèche. Peut-être la directrice dit-elle "ma" crèche ?

Si d'une part nos enfants s'y sentent chez eux, les heures entre ce chez eux et celui de leurs parents sont souvent bien minces. Ne faudrait-il pas que les parents se sentent aussi un peu chez eux dans "leur" crèche ?

Rares et timides, fréquentes et pressantes, les questions des mères aux taties, à propos de leur enfant ne manquent jamais que cela aille bien ou moins bien. Par contre les questions des taties aux parents sur le comportement de leur enfant à la maison, sur la manière dont il est élevé ne viennent le plus souvent que lorsque cela va mal. Et pourtant c'est aussi quand cela va bien que les parents ont besoin de ces questions.

Claudine Polomack.

PHOTOGRAPHIE

Une crèche au milieu d'une cité HLM, c'est chouette. Un jardin, des gosses qui causent, des taties en blouse multicolore égayent le paysage. Sur les vitres, des dessins : Mickey, Donald, des sapins de Noël, les 7 petits nains et le petit chaperon rouge. Le matin, le soir, le quartier s'anime. C'est beau comme un film russe des années 40. Quel plaisir ! Et puis, il y a des psychologues, des psychanalystes aussi et parfois même, des professeurs de rythmique. Quelle joie ! Et puis dans la pochette, nous tombons sur la négative qui permet la reproduction de cet Eldorado enfantin.

La négative est étrange. Il y a bien tout ce que nous voyons sur la photo. Mais d'autres détails se marquent : la séparation parents/enfants commandée par le règne de la nécessité et son corollaire : le salariat, érigé comme valeur absolue de référence positive. La reproduction de toute l'idéologie familiale oppressive. Le souci de rentabilité *au plan des parents* (travaillez, nous ferons le reste - obeissez, et vos gosses seront bien adaptés), *au plan des taties* (votre mission est noble... quoi ? vous revendiquez ? Vous êtes mères après tout, que faut-il aux enfants ? d'être prêts à l'apprentissage scolaire, d'être propres tôt, de tout ignorer de la sexualité ou alors seulement celle que les manuels et les "psy" tolèrent), *au plan administratif* (bourrez la crèche... l'absentéisme la rend déficitaire... prenez plus d'enfants que l'effectif théorique, ça compensera les absences... Faut que les enfants soient de futurs bons travailleurs, de futurs bons pères de famille (songez à l'horreur d'une famille éclatée) et de loyaux défenseurs de la Patrie... allons tous unis psy, taties, administratifs, pédiatres, directrices, stagiaires, au boulot !).

Une mère tarde à venir chercher son enfant, dégoûtant ! Une mère bosse et pouponne, c'est tout, sinon, c'est une moins que rien !

Un père essaye de payer moins ou propose la gratuité... Obscène ! et d'abord de quoi il se mêle celui-là. Les hommes c'est pas fait pour ça...

Et les gosses ? Ils jouent les gosses, avec les jeux éducatifs ministeriellement programmés ! ! Faut bien, non ?

Qui c'est qui revendique les crèches gratuites ouvertes 24 h sur 24 et pour tous ? et avec ça les taties qui travailleraient moins d'heures pour un salaire plus élevé ? Mais ce sont des gauchistes ces mecs, des MLF ces nanas ? ! !

Monsieur le photographe, vous me retoucherez tout ça, faut que négative et positive coïncident, sinon je coupe tout crédit !

Jacques Hassoun

Tankonalasanté prépare un cahier de recherches sur les crèches. Tous ceux que le sujet intéresse, peuvent prendre contact au journal avec le groupe qui a préparé ce dossier.

un syndicat pour LES PSYCHOLOGUES

POURQUOI CE SYNDICAT ?

Dispersion actuelle des psychologues :

- lieux de travail,
- mode de fonctionnement : vacations ; temps plein,
- formation : différents instituts, cliniciens, expérimentalistes, psycho-pédagogues, etc...
- rémunération ...

Quelle est la position du psychologue au sein de l'équipe, où se situe-t-il ?

Cette question est très importante, pour l'avenir de la lutte à mener, puisqu'elle débouche directement sur les problèmes d'une équipe horizontale d'où des problèmes de :

- mensualisation
- égalité des salaires
- égalité des temps de présence.

Articulation avec l'usager pour faire un "COLLECTIF DE LA SANTE" ... Problèmes de l'autogestion ...

La formation : Il est clair que toute réflexion sur la formation du psychologue remet en cause l'université, l'enseignement en général :

- Primaire : école ou pas école ? secondaire, travail ou pas travail,
- Examens, concours, validations,
- Université, formation permanente, articulation tout au long du cursus de l'implication pratique et de l'enseignement théorique :
- Stages dès la première année ; allocation d'étude, présalaire.

Champ d'application :

- Qu'est-ce que la psychologie ? qu'est-ce qu'un psychologue ?
- Rapports psy-soma.
- Qu'est-ce que la santé ? la médecine ?

Ces problèmes montrent clairement que des commissions travaillant sur ces thèmes, doivent regrouper plusieurs professions : enseignants, juristes, médecins, usagers, infirmiers ...

Architecture du syndicat :
Moyens de lutte :

Ces problèmes se retrouvent à tous les niveaux au sein du pays, cette division, ces structures sont l'émanation d'une politique bien précise qui se donne pour buts : la Rentabilisation, la Division des travailleurs, la Robotisation. Nous ne sommes pas seuls concernés.

C'est dans cet esprit que nous voulons mener toute lutte, il est bien entendu que nous nous battrons contre les circulaires, contre les licenciements, mais à chaque fois en démontant la visée politique qui les sous-tend et en diffusant largement cette information, tant dans les milieux professionnels que dans le public.

Nous voulons une réhabilitation des professions. Nous ne devons pas avoir une profession noble et des sous-professions. Ce sont les travailleurs des différents secteurs, des différentes professions qui doivent élaborer les nécessités de la formation, expliciter le champ d'application ; cette élaboration doit se faire en commun, avec les usagers, à l'intérieur d'un "collectif de la santé".

Il faut briser les tentatives visant à infantiliser les usagers et les travailleurs, supprimer l'idée même de professions "para"-médicales. Nous ne sommes pas des auxiliaires médicaux, nous ne sommes pas les prolongements, les instruments téléguidés des médecins, nous soignons, nous faisons un acte total lorsque nous intervenons. La piqûre, la rééducation, la psychothérapie ne sont pas seulement l'exécution de l'ordonnance du médecin mais des actes différents qui s'articulent, qui sont interdépendants.

Ainsi, l'usager sera en mesure de savoir, par lui-même, ce que sont la santé, la maladie, l'intervention chirurgicale, la folie. On ne lui imposera plus, dès la naissance, l'image sociale, idéologique inculquée par les institutions, véhiculée par les médias. La maladie, ce n'est pas forcément le microbe, la folie, ce n'est pas forcement la famille, c'est aussi la chaîne, les 3 x 8, les cadences, les petits-chefs, la production, la compétition, l'appât du gain, le PROFIT.

Nous ne sommes pas isolés de l'ensemble des travailleurs. Si nous parlons surtout de la santé et en particulier de la santé mentale, c'est parce que c'est le domaine que nous connaissons le mieux.

C'est pour cela que nous avons fondé un syndicat. Notre première tâche est de constituer une documentation juridique des différents établissements, organismes de tutelle, conseils d'administration, droits des usagers, etc... Pour cela, nous avons besoin de beaucoup de documentation, nous nous engageons à faire circuler toute celle que nous avons.

C'est à vous, à travers vos luttes, vos réflexions, vos textes de nous faire connaître vos professions ; c'est à nous de vous faire connaître les nôtres (psychologues-cliniciens, psycho-pédagogues, etc.). C'est ainsi que nous pourrons découvrir vos vrais problèmes et non plus les écouter à travers les autres qui nous en donnent leur version, transformée, tronquée.

Nos objectifs sont clairs, nous désirons lutter à côté des usagers et des travailleurs, contre toute coercition. Il est bien évident que cette coercition se fait dans un but précis d'élitisme et de rentabilisation (quelque chose qui n'est pas, du reste, propre à la santé) par la technicisation, la déqualification des professions, la déshumanisation des personnes. Le pouvoir veut fabriquer : une élite restreinte qui détiendra son savoir, sa réflexion, son analyse, qui seule aura le droit de définir, de décider, de juger, et une cohorte de "techniciens-robots" dont les gestes dénués pour eux de toute finalité sont figés dans un instant toujours répété d'une façon monotone et sans fin.

Pour la santé, l'Ordre des médecins vichyste est le garant auprès des instances supérieures de cette rentabilisation, de cette déqualification et de ce terrorisme. Il veille au bon déroulement de ce plan.

La stratégie est simple : centraliser sous la botte médicale toutes les professions ayant trait à la santé : infirmiers, orthophonistes, kinésithérapeutes, psycho-motriciens, psychiatres, psychologues.

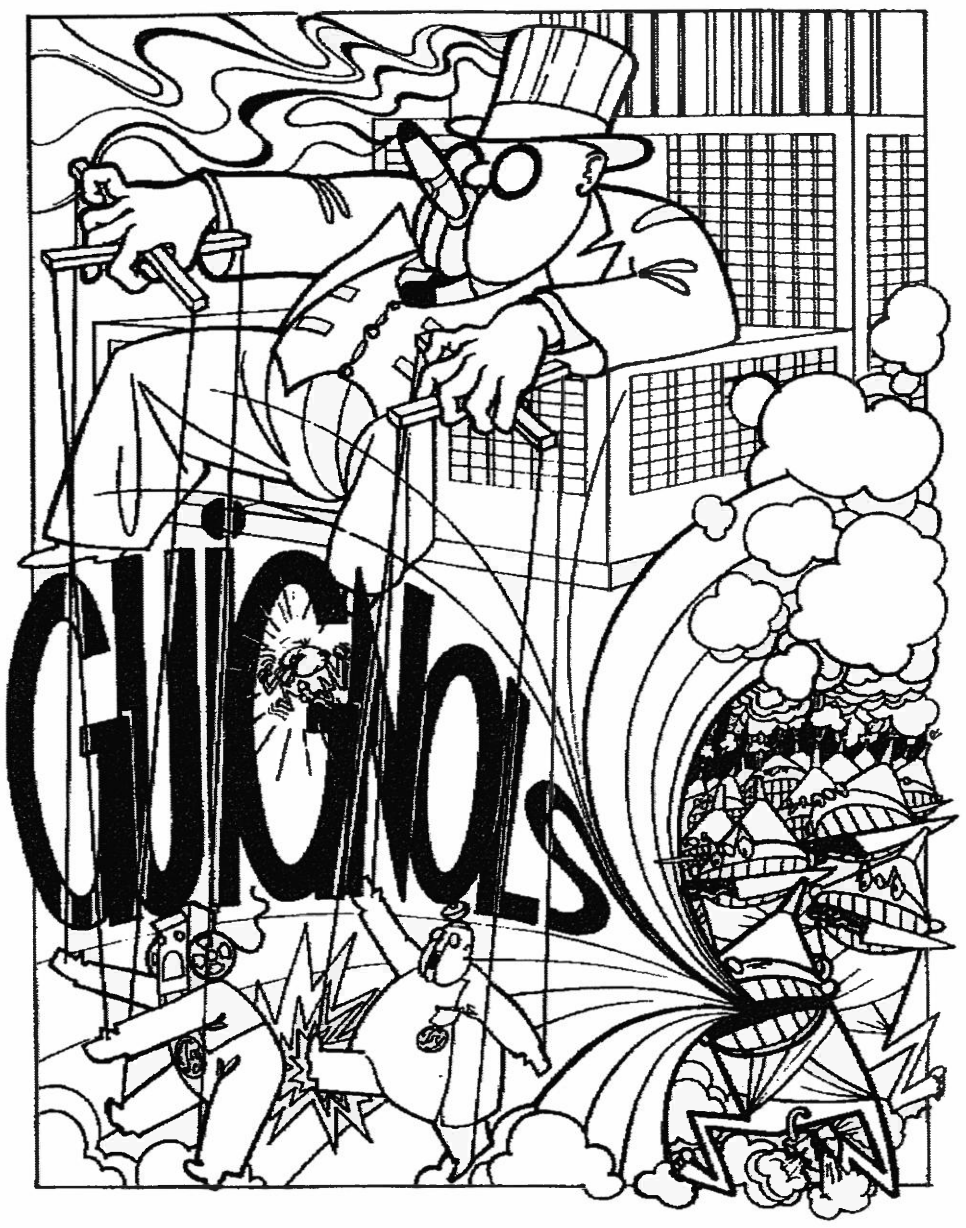
Un syndicat peut : avoir des locaux, des panneaux, des avocats, un système d'entraide, s'unir à d'autres syndicats, groupes, comités pour des actions coordonnées et massives.

La première action : faire circuler l'information, dénoncer les agissements secrets et troubles. Pour cela, toute mesure restrictive ou coercitive prise contre les travailleurs ou des usagers doit nous être communiquée afin que nous puissions contacter le plus grand nombre de personnes, afin de mettre sur pied une lutte collective.

Nous voulons, dans le même temps, établir le plus de contacts possibles avec tous les groupements de lutte, les aider à se connaître, à lutter ensemble.

Maintenir des contacts, les plus nombreux possibles, avec le monde du travail.

- Instrument d'intervention,
- Lieu de coordination.



STATUTS DU SYNDICAT DES PSYCHOLOGUES CLINICIENS ET EN FORMATION

Art. 1er - Il est constitué entre les soussignés
Dominique MARTIN (étudiante en psychologie clinique)
Françoise RODRIGUEZ (étudiante en psychologie clinique)
Philippe CHANSON (psychologue clinicien)

et ceux qui adhèrent aux présents statuts, un syndicat professionnel conformément au livre III du Code du travail (lois des 21 mars 1884 et 12 mars 1920) qui prend pour nom "SYNDICAT DES PSYCHOLOGUES CLINICIENS ET EN FORMATION".

Art. 2 - Son objet est de procéder à l'étude et à la défense des intérêts économiques matériels et moraux de la profession et des usagers, de redresser les liens qui unissent tous les travailleurs.

Art. 3 - Sa durée est illimitée.

Art. 4 - Son siège est fixé (provisoirement) à CENTRE CENSIER - INSTITUT DES PSYCHOLOGUES CLINICIENS - 13, rue de Santeuil 75005 PARIS.
Il peut être transféré en un autre lieu par décision du Bureau (ou Conseil syndical).

Art. 5 - Sont membres de plein droit : les psychologues cliniciens en exercice ou en stage de formation. Des membres d'autres professions peuvent adhérer au syndicat sous réserves que ces professions soient agréées par les membres antérieurement syndiqués, à la majorité des 2/3. Tout membre du syndicat pourra s'en retirer à tout moment, selon les modalités fixées par le règlement intérieur.

Art. 6 - La cotisation des membres du syndicat est annuellement fixé par l'Assemblée générale et par le règlement intérieur.

Art. 7 - Le syndicat est administré par un bureau (ou conseil syndical) élu par l'assemblée générale à tout moment).

Art. 8 - La durée du mandat des membres du bureau d'administration est de un an.

Art. 9 - L'assemblée générale élit un secrétaire général, un trésorier, un archiviste qui constituent le bureau syndical.

Art. 10 - Le bureau se réunit, sur convocation du secrétaire général, une fois par mois. Ses délibérations ne sont valables que si la moitié plus un de ses membres sont présents. Le secrétaire général le préside et exécute les décisions prises par l'assemblée générale.

Art. 11 - Le bureau a pour mission de veiller aux intérêts matériels et moraux du syndicat. Il exécute les mesures votées en assemblée générale. Il représente le syndicat tant auprès des pouvoirs publics que des autres syndicats. Il décide des actions en justice à entreprendre, il désigne le membre du syndicat chargé de le représenter en justice. Il établit le règlement intérieur. Il convoque les assemblées générales tant ordinaires qu'extraordinaires du syndicat. Il en fixe les ordres du jour. Le règlement intérieur est soumis pour approbation à l'assemblée générale.

Art. 12 - L'assemblée générale ordinaire élit chaque année le bureau. Elle délibère sur le rapport annuel et sur les propositions du bureau. Elle entend et approuve les comptes financiers. Elle vote les comptes annuels. Elle fixe le montant de la cotisation. Elle délibère sur les questions inscrites à l'ordre du jour soit par le bureau, soit par l'assemblée elle-même à la majorité des membres présents.

Art. 13 - L'assemblée générale extraordinaire est convoquée dans les mêmes conditions que l'assemblée générale ordinaire. Elle se réunit, en outre, de droit à la demande d'un nombre de membres du syndicat dont le chiffre sera déterminé par le règlement intérieur.
L'assemblée générale extraordinaire délibère à la majorité des 2/3 des membres inscrits ou représentés, convoqués individuellement par écrit au moins huit jours (une semaine) avant la date prévue pour l'assemblée.

Art. 14 - L'assemblée générale extraordinaire délibère sur la modification des statuts, sur la dissolution du syndicat et sur toute affaire importante et urgente.

Art. 15 - En cas de dissolution du syndicat, pour quelque cause que ce soit, son reliquat d'actif sera dévolu conformément aux décisions prises en assemblée générale, et conformément à la loi.

Statuts adoptés par l'assemblée constitutive du 16 février 1973.

Renseignements et contacts :

Philippe CHANSON

Institut de formation
des psychologues cliniciens
CENTRE CENSIER
13, rue de SANTEUIL 75005

DU COTÉ DES GROUPES D'INFORMATION

Le Groupe d'Information sur les Asiles face au triple terrorisme

Dans les Hôpitaux Psychiatriques règne un triple terrorisme, celui du silence, celui de la loi, celui du savoir.

TERRORISME DU SILENCE

Dans notre société, les informations sur ce qui se passe réellement dans les H.P. sont soigneusement filtrées. A la télé, dans les articles officiels les "bons" psychiatres s'emploient à présenter un visage montrable, donc rassurant, de la psychiatrie française. Ceci n'est qu'une immense duperie qui sert à faire le silence sur le hideux appareil répressif qui fonctionne derrière la façade.

Il est donc temps que tout le monde sache ce qui se passe réellement dans les H.P.

Mais en fait, le silence le plus grave est celui auquel sont condamnés ceux qui entrent dans la forteresse asilaire : dès le franchissement des portes, le "malade" est dépourvu de tout droit : coupé du monde extérieur, isolé, il n'a aucune prise sur la situation qui lui est faire, toute possibilité d'initiative véritable lui est retirée. Il ne lui reste en fait que 2 issues :
- se soumettre et se taire.
- refuser la situation mais alors sa parole est aussitôt réprimée ou neutralisée.

IL FAUT BRISER LE SILENCE

D'une part le GIA se propose de dénoncer par tous les moyens - presse, tracts, brochures, films, etc. - toutes les pratiques réelles scandaleuses des H.P. Le GIA a besoin de vos informations - sans restrictions ni censure - pour que l'hôpital psychiatrique cesse d'être le lieu fermé de la répression.

Mais la simple dénonciation ne suffit pas.

Le GIA veut aider et soutenir toute prise réelle de parole par les "malades" eux-mêmes, qu'ils soient sortis ou qu'ils soient internés, donc tout effort d'organisation, toute action collective contre l'appareil psychiatrique.

TERRORISME DE LA LOI

La loi de 1838, qui consacre le plein pouvoir des médecins, régit 2 types de placement :

Le Placement Volontaire : une personne est signalée à l'attention des psychiatres comme bizarre ou dangereuse. N'importe qui peut dénoncer : la famille, le gérant, un employeur, un voisin. Un simple certificat médical de placement et c'est l'hôpital psychiatrique.

Le Placement d'Office : faute de la sollicitude d'un parent-patron-gérant-voisin, et pour cause de quelque flagrant délit (ivresse publique, menaces, tapages...), la police intervient et arrête la personne. Le commissaire peut aisément user de la formule : " *L'interpellé ne semble pas jouir de toutes ses facultés*", il le dirige alors sur l'Infirmerie Spéciale de la Préfecture de Police où un psychiatre décidera soit le Placement Volontaire, soit le Placement d'Office - qui l'un et l'autre conduisent à l'inscription au fichier des aliénés - soit une libération qui entraine la procédure de signalement. L'acte administratif d'internement qui ratifie la décision médicale émane du Préfet du département.

Il existe un troisième type de placement dit "libre", qui n'a pas de statut légal. Théoriquement, il vous permet d'être hospitalisé dans une clinique ou un hôpital psychiatrique sous votre seule responsabilité et en toute liberté. Il est en fait indirectement utilisé comme internement forcé par la menace du placement "volontaire". Le psychiatre vous tient en fait ce langage : "*Vous vous soumettez ou on vous interne en hôpital psychiatrique*".

Placement Volontaire ou Placement d'Office et même Placement Libre, on le voit, dans les 3 cas, C'EST D'UN PLACEMENT FORCE QU'IL S'AGIT. Et que la police intervienne ou non, l'autorité médicale décide en fin de compte

LA LOI DE 1838 EST UNE LOI DE CLASSE : **elle est la loi de la violence exercée par une minorité de spécialistes sur une masse d'internés qui, hommes ou femmes, sont en quasi-totalité ouvriers, paysans, immigrés.**

C'est une loi qui permet et justifie tous les abus, contre lesquels les recours restent purement illusoires. Procédure secrète. Dossier secret. Décisions secrètes. Impossibilité de fait d'avoir recours à un avocat.

Le GIA se fixe pour seconde tâche, avec l'aide des internés et de leurs familles, des travailleurs de la psychiatrie, du Syndicat de la Magistrature, d'avocats militants et de toutes les personnes qui se sentent concernées par ce combat, de lutter pour l'abolition de la loi scélérate de la Monarchie de Juillet.

Pour cela, il faudra dans un premier temps, partir des possibilités de défense auxquelles la légalité bourgeoise permet de recourir et que bien évidemment, la plupart des gens ignorent.

TERRORISME DU SAVOIR

Mais briser le terrorisme du silence et dénoncer une loi d'exception sont des actions qui ne peuvent suffire.

Car en matière psychiatrique, l'existence d'une "Science" aux seules mains des médecins sert à tout coup à déposséder les "malades" de tout pouvoir sur les affaires de la santé.

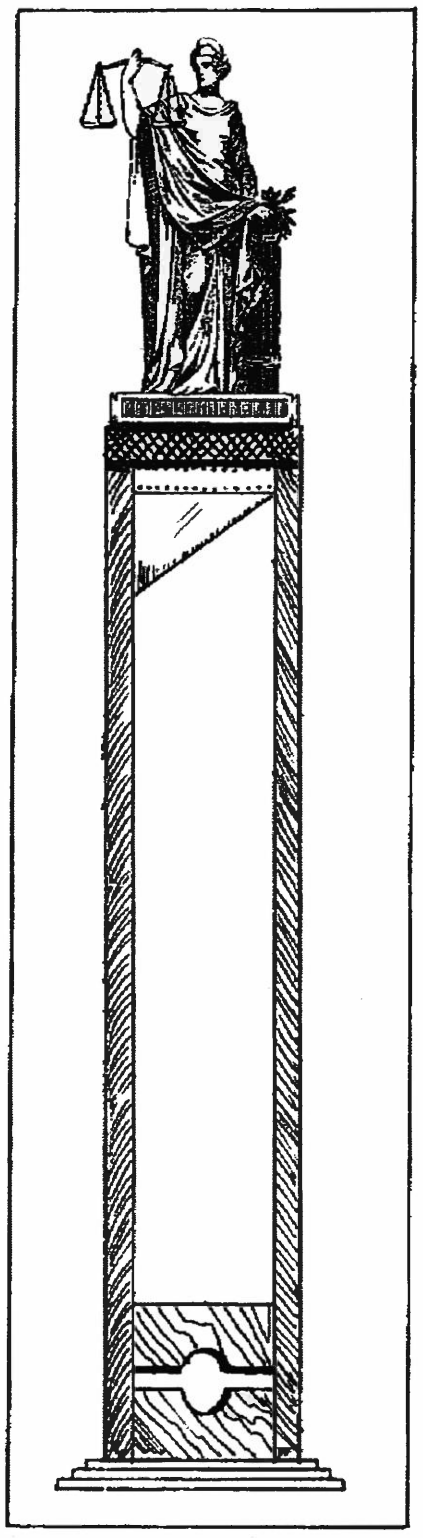
En fait, la situation est encore plus grave : car aujourd'hui, le pouvoir de cette pseudo-science, loin de diminuer, ne fait que s'accroître : il étend son emprise par un réseau de plus en plus large de techniciens de la "maladie mentale", d'institutions, de moyens de dépistage. Psychiatriser au maximum les problèmes que pose notre société, voilà qui sert la classe dominante. Toute dimension politique est niée par le soi-disant savoir des experts : le "malade" ne doit surtout pas avoir les moyens de saisir les véritables mécanismes de sa répression, de sa mise à l'écart, de sa mise à mort sociale.

Toute compréhension nouvelle en matière de folie - comme ailleurs - viendra au premier chef des luttes menées, contre l'appareil psychiatrique et "son savoir", par ceux que ce problème concerne : principalement par les ex et futurs internés, les internés, les travailleurs de la psychiatrie, les ouvriers et par les intellectuels.

Le GIA se propose d'appuyer et de soutenir ce processus. C'est le seul moyen d'en finir un jour avec le terrorisme de classe du discours médical.

G.I.A. Groupe d'Information sur les Asiles
73, rue Buffon - Paris 5e
Permanence le jeudi de 13 à 14 heures.

Réunion hebdomadaire ouverte à tous
le lundi à 18 heures 30 à l'Université de Paris 7e
2, Place Jussieu, Tour 45-46, 4ème étage, Salle 09



LETTRE OUVERTE AU G.I.A.

La lettre ouverte au G.I.A. ci-dessous a été lue par son auteur à la séance du lundi soir 9-4-73 à Jussieu.

Je commencerai par citer un passage du tract de l'A.R.M. (Association contre la Répression Médico-policière).

"Le G.I.A. parle de nous avec bonne volonté. Il s'y trouve des infirmiers, des psychiatres, mais **pratiquement jamais de de malades**, seuls concernés finalement".

Traite-t-on du "sujet" à leur place ou avec eux ?

En H.P. on ne nous écoute pas, on est bien attentif à la phraséologie, aux termes qu'on emploie mais c'est seulement ce qui permet aux psychiatres de mettre l'étiquette.

TANKONALASANTE

Celle-ci mise, à la limite certains veulent bien nous aider mais seulement dans la mesure où ils ne sont pas engagés personnellement dans une Relation Humaine.

Je le répète il n'y a pas de Relation Humaine digne de ce nom dans le rapport Médecin-Malade à l'H.P.

Pour en revenir à cette étiquette le vendredi 30 Mars à Jussieu au "Meeting" sur la Folie, quelqu'un s'est fait traiter d'idéaliste et couper la parole par un des membres du G.I.A. ! Idéaliste, c'est pas une étiquette ça ! les idéalistes d'un côté, les matérialistes de l'autre, les méchants d'un côté, les bons de l'autre ? !

La Phraséologie Matérialiste est-elle la seule manière d'aborder le fait psychiatrique et de "dialoguer" avec les dits "Fous".

Car, s'il est vrai qu'il est un fait social qu'on retrouve les exploités en H.P. dans une proportion écrasante de la population de ceux-ci (de ces hôpitaux), cela ne veut pas dire que la Folie n'est qu'un problème de classe et uniquement cela : l'alcoolisme, la schizophrénie, la drogue, l'anorexie mentale n'est-ce que des problèmes de classe à votre avis ?

A propos de chimiothérapie :

On a parlé des effets secondaires des neuroleptiques, de leur emploi à tort et à travers et des répercussions on ne peut plus malheureuses dont sont victimes les malades : c'est bien, mais non suffisant.

Car ce qui a été fait là, c'est déplorer une méconnaissance technique de la chimiothérapie, mais ce n'est pas la remise en cause du principe même de la chimiothérapie.

Personnellement j'ai été étiqueté cyclothimique, c'est-à-dire que j'ai des bas et des hauts, des périodes de dépression et des périodes d'excitation. On m'a dit :
"Tu dois être sous chimiothérapie le reste de ta vie durant et avec un changement de posologie adéquat :
Tes dépressions seront moins profondes.
Tes excitations moins aiguës,
et les arguments étaient ceux-ci :
Cela sera plus sûr et plus confortable pour toi".

Ce à quoi, je réponds que :

Je n'accepte pas cette diminution de ma sensibilité, car un individu sans sensibilité est un Homme Mort. Il n'y a pas de **LIBERTE** sans sensibilité. Il n'y a pas de **LIBERTE** sans risques. La Liberté n'est pas le confort. Le seul critère d'internement n'est pas l'équilibre, mais la Sécurité. La psychiatrie n'est qu'une science du conditionnement (c'est une nouvelle religion), et comme toute religion, elle en appelle au "Suicide Métaphysique" de l'individu.

Et ce que j'entends par "Suicide Métaphysique" (si j'ai bien compris un certain jargon) c'est quelque chose qui tiendrait de la "Mort du potentiel d'épanouissement du Moi de l'individu", mais qui ne tiendrait pas uniquement de cela.

Quand j'ai été interné, non seulement on n'a pas écouté ce que j'exprimais de vivant à ce moment-là, mais on m'a mis sous chimiothérapie ce qui a eu pour effet d'enlever tout sens à ce que les psychiatres appellent les symptômes.

La chimiothérapie vide le dit "Fou" de son "Temps vécu" :
Ils arrêtent l'agité
Et quand l'Halopéridol l'a bien calmé
Quand ils ont fait feu de son dynamisme

Ils disent :
"Voyez ces gestes stéréotypés"
Et quand le "Fou n'est plus lui
Et quand il n'est plus RIEN
Quand il n'est plus qu'un mort-vivant

Ils disent :
"Nous savons tout de lui"
Mais que savent-ils du Mort-Vivant ?
Vaguement tout ce qu'il a été
Mais RIEN de ce qu'il avait pu être
S'ils ne l'avaient assassiné.

Au sein même des Asiles, il existe des services dits "de sureté" dans lesquels sont envoyés les malades jugés dangereux. Quatre hôpitaux comprennent de tels services : ce sont Cadillac (Gironde), Monfavet (Vaucluse), Sarreguemines, et le pavillon Henri Collin à Villejuif (Val de Marne).

Deux documents ont été publiés sur ces services :

. CLES POUR HENRI COLIN, un numéro spécial de la revue RECHERCHES et des CAHIERS pour la FOLIE, 3,50 F.

. PSYCHIATRIE ET UNIVERS PENITENTIAIRE, n° 7 de la Revue Psychiatrie Aujourd'hui.

---

g.i.t.s.

Le Groupe d'information des travailleurs sociaux est né fin 1971, à la suite de « l'affaire de Besançon [1] » : deux éducateurs travaillant en milieu ouvert ont été condamnés à une amende pour avoir refusé de donner au Juge d'instruction et au Tribunal le nom d'un jeune garçon qui en avait légèrement blessé un autre dans un bal public. Parmi les attendus du jugement de la Cour de Cassation, la phrase suivante : « que cette obligation [de répondre aux questions de la Justice] l'emporte sur le souci de ne pas perdre la confiance des jeunes gens dont ils ont la charge; que cette confiance ne saurait être acquise et conservée au prix de la méconnaissance des droits supérieurs de la Société », a ému les travailleurs sociaux. Deux éducateurs ont été condamnés pour avoir pris au sérieux la notion de secret professionnel et pour avoir refusé d'être l'auxiliaire de la Justice. Peu de temps après, « l'affaire de Madame d'Escrivan [2] » nous a montré que dans d'autres circonstances, l'Administration condamne un travailleur social parce qu'il « viole » le secret professionnel... mais cette fois-ci non par rapport à son client, mais par rapport à l'Administration pénitentiaire qui l'a employé.

Le Groupe a pensé que le but du secret professionnel des travailleurs sociaux n'est pas d'améliorer leur statut et de le rendre, par exemple, analogue à celui du médecin ou du prêtre, n'est pas, à plus forte raison, de défendre les intérêts de l'administration, ni les intérêts supérieurs de la société, mais tout simplement de défendre le client, c'est-à-dire l'assisté ou plutôt l'usager involontaire de leur travail.

Un nom fut donné : « Comité de défense du secret professionnel des travailleurs sociaux ». *Quelques tracts furent distribués. Au bout de quelques semaines, une petite réunion a groupé 90 personnes, tandis que la boîte à lettres reçoit au moins une lettre par jour, de Paris, de province, voire de l'étranger.*

« L'affaire des lads de Maisons-Laffitte », où les travailleurs sociaux prennent fait et cause en faveur des jeunes qui leur sont confiés, et contre la Direction de Steeple-Chase qui les emploie, élargit le champ d'action du groupe. Il devient désormais : Le « Groupe d'information des travailleurs sociaux » *et se donne pour but de dénoncer toutes les atteintes que le pouvoir, tant public que privé, porte aux fonctions du travailleur social lorsque celui-ci prend au sérieux la défense des personnes que la société lui confie.*

Le premier communiqué du G.I.T.S. proclame ainsi : « L'exercice de la tâche du travailleur social est incompatible avec la dénonciation et avec toute participation à des actions répressives ou ségrégatives ; le groupe invite les travailleurs sociaux à s'informer réciproquement de toute mesure portant atteinte à la confiance que leurs clients sont en droit d'attendre d'eux... il affirme qu'il appartient aux travailleurs sociaux de prendre collectivement position face à ces événements en collaboration, chaque fois que cela est possible, avec les usagers... »

Le G.I.T.S. deviendra-t-il un nouveau syndicat ou une nouvelle corporation prenant en charge les intérêts, cette fois-ci, non pas matériels, mais moraux des travailleurs sociaux ? Certains ont pu le penser, d'autres ont pu le craindre. « L'affaire de Flers » oblige le Groupe, devant un cas concret, à prendre position, il s'agit d'un Foyer dit de semi-liberté géré par une association privée dite d'utilité publique : les garçons de ce foyer écœurés par les méthodes utilisées par la totalité des éducateurs et par la direction (à savoir punitions sévères, coups quotidiens, détournement de fonds) se révoltent, font la grève de la faim et exigent un changement total de l'équipe dite éducative. Le G.I.T.S. prend sans hésitation fait et cause pour les garçons contre l'équipe des travailleurs sociaux concernée. A la permanence, 45 personnes se réunissent, des actions de soutien sont décidées, un communiqué publié dans Ouest-France.

Extrait du n° spécial
"POURQUOI LE TRAVAIL SOCIAL ? "
(avril-mai 1972)
ESPRIT – 19, rue Jacob – Paris 6e

Ce bref historique doit nous permettre aujourd'hui de faire le point et de tracer provisoirement une ligne d'action du G.I.T.S. :

1) Notre appréciation provisoire du rôle et des fonctions tant des travailleurs sociaux que des usagers de leurs services.

a) les usagers, *qu'ils soient assistés sociaux, délinquants juvéniles, marginaux, mal lotis, asociaux, et quel que soit le nom qu'on leur applique, sont secrétés par notre société comme le prolétariat était secrété par la société industrielle du XIXe siècle. Leur nombre augmente et, comme nous le promet la Commission ad hoc du VIe Plan, il ne cessera d'augmenter ; ils s'inscrivent dans la structure de notre société comme une nécessité, leur existence et leur relégation hors des normes justifie à la fois le maintien d'un appareil répressif et la création d'un appareil d'assistance, dont les rapports sont complexes à souhait.*

La thèse classique sur l'origine quasiment biologique : la dégénérescence ou le « profil psychologique » de ces asociaux, est battue en brèche dans les universités, mais continue à sous-tendre l'action de tout l'appareil édifié à leur intention. Un récent ouvrage d'un criminologue distingué donne d'ailleurs un regain d'actualité à cette thèse. La théorie psychogène plus ou moins inspirée d'une certaine psychanalyse permet de remplacer la théorie classique partout où celle-ci ne peut plus être admise. Elle justifie en théorie des méthodes de rééducation et de traitement « plus humains », et sert à donner bonne conscience aux praticiens qui l'utilisent. Ces deux thèses permettent de ne jamais voir, ni comment la société de classe fabrique les marginaux, ni comment ceux-ci peuvent devenir un des ferments de dissolution des structures qui les ont créés.

Ceci dit, le Groupe refuse toute fétichisation de cette population et ne la croit capable de prendre son sort entre ses mains que d'une manière encore potentielle ; pourtant, depuis quelques années, et ceci explique certainement la création et la relative audience du G.I.T.S., certains faits semblent montrer qu'une prise de conscience débutante a lieu dans ces couches sociales.

Pour conclure : les marginaux commencent à ne plus vouloir être marginaux : « En bas on ne veut plus. »

b) Les travailleurs sociaux : *la répression classique avait besoin de relativement peu d'agents (policiers, gardiens de prisons, juges...) et, pour la plupart d'entre eux, d'agents assez peu rompus à la réflexion.*

L'intrication actuelle de répression-assistance, a nécessité une augmentation importante du nombre de ces agents, la diversification de leurs fonctions (assistantes sociales, animateurs, éducateurs, psychologues, psychiatre, etc.) et une formation les poussant à une réflexion quelque peu plus approfondie. Ces nouvelles couches socio-professionnelles sont entrées dans le champ social sur une base ambiguë : assistance ou répression ? défense de l'ordre social, ou défense des victimes de cet ordre social ? dames de charité salariées ou gardiens de prison en jupon ? techniciens doués d'un libre arbitre, ou exécutants mystifiés des décisions prises ailleurs ?

Cette ambiguïté n'a pas empêché un certain équilibre ; mais depuis sept-huit ans et surtout depuis 1968, celui-ci est en train de chavirer et les travailleurs sociaux supportent de moins en moins de ne pas savoir répondre d'une manière franche aux questions qu'ils se posent. Nous ne saurions analyser toutes les raisons de cet état de fait nouveau : nous pensons que l'augmentation numérique et le début de radicalisation de leurs assistés ainsi, que le refus de s'identifier à leur rôle social d'un nombre encore limité mais croissant de jeunes des classes supérieures jouent certainement un rôle dans ce phénomène.

Tout comme les marginaux, les travailleurs sociaux ne peuvent absolument pas être considérés aujourd'hui comme une force révolutionnaire ; cependant, ils arrivent de moins en moins bien à jouer le rôle que la société leur impartit : « En haut on ne peut plus. »

2) Les considérations précédentes dictent au G.I.T.S. sa ligne d'action provisoire : le G.I.T.S. n'est pas un groupe de défense des intérêts matériels et moraux des travailleurs sociaux ; il doit être un organisme aidant à la prise de conscience et permettant les clivages et les ruptures des ambiguïtés à l'intérieur de ce milieu. On défend les travailleurs sociaux à Besançon, on les condamne à Flers : ni apologie, ni condamnation en masse d'un corps à position sociale intermédiaire et ambiguë qui nous semble aujourd'hui en proie aux interrogations et au doute.

Le G.I.T.S. ne cherche pas encore à susciter lui-même les actions, ni chez les usagers des services sociaux, ni chez les travailleurs sociaux eux-mêmes.

Par contre, en tant que Groupe d'Information, il se donne pour but :

— *d'avertir les travailleurs sociaux et l'opinion publique de chaque cas, où un (ou des) travailleur social s'est solidarisé concrètement avec ses « clients », même contre les représentants de l'ordre établi ; et de les défendre, au besoin, dans la mesure du possible,*

— *mais aussi, informer les travailleurs sociaux et l'opinion publique de toutes les actions entreprises par les usagers, que celles-ci soient faites en accord (Maisons-Laffitte) ou contre (Flers) les travailleurs sociaux en place.*

Il semble au G.I.T.S. que cette ligne d'action s'inscrive non pas en contradiction, mais en complémentarité aux autres actions de type voisin (par exemple G.I.P. etc...) et qu'elle a dans la situation actuelle sa raison d'être.

Nous ne pensons pas que les marginaux et les travailleurs sociaux soient prêts aujourd'hui pour la révolution, mais nous pensons que « lorsqu'en bas on ne veut plus, et lorsqu'en haut on ne peut plus, la situation devient mûre... » (*V.I. Lenine*).

CHAMP SOCIAL

REVUE MENSUELLE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX

SOMMAIRE
N° 1 Juillet-Août 1973

Page 3 : Les Handicapés en lutte.
6 : Les travailleurs sociaux et l'avortement
7 : Charte du Mouvement pour la Liberté de l'Avortement et de la Contraception (M.L.A.C.).
8 : Le G.I.T.S.
10 : La solidarité Travailleur Social - Usager
12 : Témoignage
15 : Travail Social et Colonialisme
16 : Attribution des bourses et Education Nationale
17 : DOSSIER : Le Vésinet ou le délit de Maternité
27 : La nouvelle réglementation des titres de séjour et de travail des travailleurs immigrés.

(SPECIMEN GRATUIT SUR DEMANDE)

"CHAMP SOCIAL" 1, rue des Fossés St. Jacques - 75005 PARIS

LA TV PASTEURISEE

Que représentent les dépenses pour la recherche biomédicale dans le budget global de l'Etat ? (personne n'a prononcé à l'antenne le chiffre de 1,2 %). Combien la France lui attribue-t-elle par comparaison avec les Etats-Unis, l'Angleterre ou l'Allemagne ? Doit-on la considérer comme prioritaire au même titre que l'armée, la justice ou l'éducation ?

Le sujet méritait d'être traité, débattu. Il a été escamoté par une astuce juridique doublée d'un amalgame. On nous a expliqué que l'Institut Pasteur n'étant pas un établissement public, il était normal qu'il vive de la charité privée. Sans préciser ni de quelles sommes il avait besoin ni à qui serait attribué le reste des fonds collectés.

Au regard de ce que l'on attendait en l'occurrence, de la télévision, ce recours aux turfistes priés de verser le montant de leurs tiercés pour l'amélioration de la race humaine, ce rappel que 5 francs représentent le prix de deux apéritifs, paraissent dérisoires et pénibles, si l'on songe à ce que rapportent à l'Etat les courses, l'alcool et le tabac. Plus regrettable encore la façon dont a été interrompue la seule intervention émouvante de la soirée, celle d'une jeune infirme, venue clamer à la mairie du treizième arrondissement de Paris la grande misère des handicapés, fâcheuse fausse note dans l'orchestration de ce grand bal des petits lits blancs.

CLAUDE SARRAUTE.
(Le Monde - 11 mai)

LE VILLAGE AFRICAIN D'IVRY

Devant ces jeunes au départ vigoureux, actifs, et que trois mois de travail en France rendent méconnaissables, la colère gronde. Le retour n'est plus auréolé de prestige, les faux semblants tombent. Maintenant ils ne veulent plus vendre leur force de travail uniquement pour avoir la force de vivre, au prix de leur santé. A quoi bon épargner pour la dot si au retour on est diminué ! Auparavant, il était très difficile de les persuader de se faire soigner.

Le C.A., en liaison avec des médecins, essaya d'allier une efficacité médicale à une bonne connaissance des problèmes posés. Cela devait permettre une éventuelle liaison sur un autre front de lutte, l'hôpital. Là encore, se situer uniquement au niveau objectif de la médecine de classe et des maladies de classe aurait rapidement bloqué toute possibilité d'action. Ici, la différence se manifestait sous la forme d'une perception de la maladie très éloignée de la nôtre. D'abord, être à l'hôpital, au sana, c'est ne plus gagner d'argent, se trouver hors de la communauté, isolé dans un univers structurellement hostile où l'Africain n'est pas compris, où il n'a pas la "parole" sur ce corps dont chaque partie est un élément symbolique en relation avec la personnalité.

Un jeune camarade de 22 ans, échappé du sanatorium d'Evreux après une tentative de suicide, a dû être rapatrié d'urgence par la communauté pour empêcher son internement dans un hôpital psychiatrique. Il ne faisait que répéter : "Là-bas, le marabout saura me guérir, emmenez-moi, je ne veux plus retourner à Evreux".

Ces attitudes nous semblent dominées par le sentiment d'une incompatibilité entre deux univers. Des conversations que nous avions avec les Sarakolés sur l'urgence et l'utilité des soins médicaux, nous avons rapporté l'impression qu'inconsciemment chacun sentait que se résigner à se plier aux soins sans chercher à comprendre, c'était voir éclater la force de l'univers traditionnel sans accéder pour autant à l'univers occidental. L'effet spécifique de leur situation économique, politique et sociale en France ne leur en donne en effet pas les moyens. Dominés et rejetés, vivant quotidiennement l'expérience de l'infériorisation, ils adoptent une position de refus.

Les faits sont bien plus complexes, et nous donnons là un schéma simplifié, mais leur conduite à l'égard de la maladie trahit l'emprise de l'ethos traditionnel.

Pourtant ce rapport évolue, lui aussi. Aujourd'hui, lorsqu'ils contractent, en France, une maladie, ils savent que c'est à la France de les soigner, et font valoir leurs droits.

Dany GISLER.
(LES TEMPS MODERNES N° 320)

UN PRIVILEGE DE RICHES

Passé un certain seuil de consommation d'énergie, l'industrie du transport dicte la configuration de l'espace social. Les autoroutes font reculer les champs hors de portée du fermier qui voudrait marcher, et les ambulances repoussent les cliniques au-delà de la courte distance sur laquelle on peut porter un enfant malade. Les ambulances rendent le médecin plus dépendant des routes et des hôpitaux, elles l'éloignent du voisinage de ses malades, et dans une société de la vitesse les visites à domicile deviennent un privilège réservé aux riches.

Ivan Illitch
(Le Monde 6 juin).

L'HOMOSEXUALITE ET LA ZOOPHILIE

Annoncée par ses éditeurs comme un évènement mondial, L'Encyclopédie de la Vie Sexuelle l'est effectivement... par son volume : cinq livres cartonnés.

(...) La morale de cette encyclopédie n'est pas dans les mots, ni dans les phrases ; cela est beaucoup plus implicite, beaucoup plus grave car elle est sous-jacente. Elle est donnée par cette alliance arborée ostensiblement à l'annulaire gauche ; elle est contenue dans ce père barbu, bon et gentil papa-sur maman ; elle est incluse dans l'homosexualité rangée parmi les perversions sexuelles après la zoophilie et avant la prostitution. On croit rêver ; elle est dans cette mise en garde contre les mauvaises fréquentations et dans ce pessimisme foncier qui nimbe le monde des adultes ; elle est toute entière dans cette certitude d'un des rédacteurs : " Les relations sexuelles précoces risquent d'orienter les jeunes gens vers la seule recherche du plaisir. Or l'amour nait de la rencontre du plaisir physique et du sentiment. L'un sans l'autre provoque amertume et désillusion." Et après on nous dira que ces cinq volumes sont dénués de toute morale !

L'image déclenche le dialogue certes. Souhaitons que toutes ces belles images ne soient que prétexte pour libérer la parole. L'éducation sexuelle peut se passer de schémas coloriés et de photos alléchantes. Le dialogue ne remplacera jamais l'échange verbal.

docteur Claude LEJEUNE.
(Combat - 16 mai)

AU VIETNAM DU NORD
un difficile après-guerre

LE Dr Thong Tha Tung, l'un des plus grands chirurgiens du pays, ne cache pas que l'héritage laissé par la guerre est très lourd. On compte plusieurs milliers de blessés et d'infirmes à « appareiller ». *« Il y a aussi, dit-il, toutes ces maladies qui suivent une guerre en raison des troubles psychiques. J'ai l'impression que la schizophrénie va marquer une certaine poussée. Toutes les maladies que nous n'avons jamais pu traiter pendant la guerre sont plus vivaces que jamais, par exemple les affections gastro-intestinales avec les amibiases. D'autres sont revenues, comme le paludisme, et même un peu la lèpre. Il y a aussi les affections qui suivent le stress, notamment les ulcères d'estomac.*

« Nous avons par ailleurs beaucoup de choses à refaire dans les structures hospitalières. On a parlé — et à juste titre — de l'hôpital Bach-Mai de Hanoï. Il n'est pas le seul à avoir été bombardé. Plus d'une centaine d'hôpitaux ont été détruits. Si nous ne recevons pas d'aide de l'extérieur, nous mettrons beaucoup plus de temps à nous relever. Il n'est pas question de politique, mais seulement d'aider un pays qui a tellement souffert, pendant des années et des années, de la guerre. »

Le Monde Diplomatique - Juin 1973.

MEDICAMENTS

En général, il (le chercheur) ne se pose les problèmes qu'après, quand il est trop tard, quand il voit par exemple comment l'armée américaine du Viet-nam s'est servie des résultats de recherche fondamentale qui avaient tout pour être "neutres" ou "bénéfiques pour l'humanité" au départ : pluies artificielles, génétique humaine, bactériologie etc... Et quand ce n'est pas l'armée qui tire son pouvoir du travail des chercheurs, c'est des trusts pharmaceutiques ou autres qui en tirent du fric !

Bien sûr un médicament, ça a une utilité... Mais il faut voir que cette utilité (quand elle est réelle) n'est qu'un alibi, un prétexte pour les trusts pharmaceutiques qui veulent avant tout faire du fric. Là encore la question est de savoir si on doit continuer à travailler dans ce contexte-là, ou s'il ne serait pas urgent de s'arrêter, réfléchir (et c'est pas triste) pour inventer un nouveau contexte conservant ce qui est socialement utile dans notre boulot, en balançant le reste ?

P. Clément (La Science c'est quoi ?)
Longue réponse au fameux article de Cavanna sur l'(Auto) Critique de la science.

BACTERIES AMIES

En agriculture comme en médecine, on a oublié qu'un être vivant est un tout indissociable à force de disséquer et d'étudier séparément des mécanismes intimement liés, on perd de vue l'essentiel ; en agriculture on élimine un parasite, mais sans le savoir, on favorise ses antagonistes ; en médecine on guérit une maladie, mais on crée un terrain favorable à l'apparition de dix autres.

L'erreur, c'est d'avoir voulu appliquer aux sciences biologiques les méthodes qui ont fait merveille dans le domaine de la matière inerte.

(...)
Rusch a beaucoup étudié les bactéries, en tant que médecin et en tant que microbiologiste du sol. Il nous rappelle que les bactéries sont indispensables à la vie et qu'il existe infiniment plus de bactéries bénéfiques que de bactéries pathogènes. Mais Rusch a également constaté une chose surprenante, que personne n'avait remarquée avant lui, car au nom de la sacro-sainte spécialisation, la recherche agronomique et la recherche médicale n'ont aucun lien entre elles. Cette constatation surprenante, c'est que l'on retrouve dans un sol en bon état biologique, les mêmes types de bactéries (bactéries lactiques) que dans le tube digestif de l'homme. Ces bactéries sont particulièrement nombreuses au niveau des racines auxquelles elles fournissent très probablement des substances organiques complexes, et elles sont d'autant plus nombreuses que le sol a un meilleur équilibre biologique.

C. Aubert.
(Compte-rendu du livre "la fécondité du sol" de H.P. Rusch)

Ce sont deux extraits de "La Gueule ouverte" de Juin qui annonce qu'elle cessera sa parution en septembre si elle n'a pas redressé ses ventes, donc ses finances, en Août. Il suffirait pour cela que tous ses lecteurs s'abonnent.

UNE CERTAINE IDEE DE LA FEMME

Combien d'hommes, en France, réagissent, au fond de leur cœur, comme M. Pompidou lui-même, qui déclarait la semaine dernière à ses ministres, au moment de donner le feu vert à la loi autorisant dans certains cas l'avortement : « Les temps changent. Autrefois, c'était l'homme qui décidait. Il donnait la vie, la femme était comme un frigidaire. Enfin, un frigidaire chaud ! Dont l'homme tirait la poignée » !

L'EXPRESS - 4-10 juin 1973

MONSIEUR FOYER
ET LES VILAINS MOTS

Du temps qu'il était encore ministre de la Santé Publique, Monsieur Jean FOYER a été amené, par la force des choses et bien à contre-cœur, à s'occuper de choses vraiment pas convenables ...

Qu'on en juge : il lui a fallu, quelques heures à peine avant la clôture de la session parlementaire, le Mercredi 20 Décembre 1972, aller parler au Sénat du projet de loi sur un "Conseil supérieur de l'information sexuelle".

Et c'est au cours de ce débat qu'il a eu cette phrase charmante : **"Qu'il se pose, par ailleurs, un problème d'éducation sexuelle — le mot n'est pas beau, j'en conviens — pour la jeunesse, à l'heure actuelle, ce n'est pas moins contestable ..." !**

(Compte-rendu officiel de l'intervention de son Excellence le Ministre diffusé par le service de presse du Ministère).

Le Parisien

AU TOURNOI DE PARIS : MARSEILLE ÉLIMINÉ PAR FEYENOORD (3-2)

ÉLIE NASTASE, éblouissant gagne les Internationaux de tennis en 3 sets

10.000 MÉDECINS FRANÇAIS DISENT NON A L'AVORTEMENT

Si.... Pasteur, Marie Curie, Napoléon, Chaplin, Galilée, Clémenceau, Jeanne d'Arc Voudraient jamais existé...!

HITLER, FRANCO, NIXON, MUSSOLINI, ETC... (J'EN PASSE ET DES MEILLEURES) N'AURAIENT JAMAIS EXISTE...

(Réponse d'un lecteur de **Libération** du 14 juin au **Parisien Libéré**).

Dans ce même numéro une excellente initiative du MLAC de Strasbourg. Dans une lettre ouverte au professeur Lejeune, un des pères fondateurs de **Laissez-les vivre**, le MLAC écrit :

"Nous vous serions très obligés de bien vouloir nous communiquer les noms et adresses des signataires, comme l'ont fait vos 630 confrères favorables à l'avortement. Nous estimons en effet, que dans le cadre du libre choix du médecin, toutes les femmes ont le droit de savoir à qui elles ont affaire..."

A VOTRE BON COEUR...

La politique de la main tendue, elle aussi, se réglemente... Le Journal Officiel précise quelles seront les quêtes autorisées sur la voie publique en 1973. Bon nombre d'entre elles concernent la santé :

— **18 mars** : Journée nationale des aveugles et des paralysés.

— **19 mars au 1er avril** : Quinzaine nationale de la campagne mondiale contre la faim, avec quête le 1er avril (on est prié de ne pas donner de poisson, c'est sérieux...).

— **6 au 13 mai** : Campagne de la Ligue Française contre le cancer, avec quête le 13 mai (jour d'apparition des tumeurs malignes, c'est bien connu !).

— **14 au 26 mai** : Campagne de la Croix Rouge française, avec quête le 20 mai (voir ci-joint l'intéressant document d'information publié ce jour-là par la C.R.F.).

— **7 octobre** : Journée nationale des Aveugles (apparemment pas de quête pour eux).

— **22 au 29 octobre** : Semaine du Cœur, avec quête le 28 octobre.

— **15 au 30 novembre** : Campagne du Comité National contre la tuberculose et les maladies respiratoires, avec quête le 25 novembre.

Sans compter tous les "extras" comme celui de l'Institut Pasteur, avec un extraordinaire luxe de moyens...

RÉAFFIRMANT LA POSITION DE L'ÉGLISE CATHOLIQUE

Les évêques français affirment qu'un projet de loi sur l'avortement pose des questions morales

(LE MONDE - 23/6/73)

Notre grand feuilleton

la morale est éternelle (et la connerie aussi...)

LES

DEVOIRS DE LA VIE CONJUGALE

PAR

S. E. le Cardinal MERCIER

POUR

L'HONNÊTETÉ CONJUGALE

COMITÉ D'ACTION ET DE DÉFENSE CATHOLIQUE DE LA LOIRE

25, Rue Michelet — SAINT-ÉTIENNE

Imprimerie A. WATON, Saint-Etienne

1916

L'illustre primat de Belgique, le cardinal Mercier, en qui s'incarne la résistance indomptable de l'âme belge à la brutalité allemande, a daigné autoriser le **Comité de Défense Sociale et Religieuse** de la Loire à réimprimer et à propager sa lettre pastorale sur les devoirs de la vie conjugale.

Qu'il nous soit permis d'exprimer au grand Archevêque, sur qui les regards du monde restent fixés depuis deux ans avec une admiration croissante, notre respectueuse et profonde gratitude. Il ne nous a pas fait seulement un grand honneur dont nous sentons tout le prix, il nous met dans les mains une arme efficace pour combattre le plus redoutable ennemi de la France.

Avant que la Guerre inondât les champs de bataille du sang des plus braves et des plus généreux de ses fils, notre race s'acheminait honteusement vers la mort par la stérilité. Si féconde jadis, elle voyait chaque année décroître le nombre des naissances, comme si la maladie ou la sénilité avait tari en elle les sources de la vie.

Constatons tout d'abord, la rougeur au front, que la France est de tous les pays du monde celui où le *coefficient de natalité* est le plus faible.

Sur ce point, il n'y a pas de divergence possible d'opinions, et nul ne conteste, en effet, que la question de la natalité ne soit une question de vie ou de mort pour la France. Les Académies et le Parlement s'en préoccupent. On fait des enquêtes, on multiplie les statistiques, on recherche diligemment les causes du mal, on préconise les remèdes les plus variés.

Tout cela est très opportun ; jamais on n'attirera l'attention du public avec trop d'insistance sur ce sujet vital ; jamais on ne proclamera trop haut que le relèvement de la natalité est la condition primordiale du relèvement du pays ; jamais on ne s'appliquera avec trop de zèle à rehausser dans l'opinion les familles nombreuses et à leur venir en aide ! Bien loin donc de critiquer les tentatives intéressantes qui se produisent en leur faveur sous diverses formes et de divers côtés, nous devons les approuver et nous y associer dans la mesure de nos forces.

Mais, après avoir fait au corps, je veux dire à l'intérêt, sa juste part, cherchons sincèrement à découvrir dans les causes de la dépopulation la part de l'esprit et de la volonté, la part de l'âme.

En dehors des cas plus ou moins fréquents où le manque d'enfants peut être attribué à la misère, l'observateur de bonne foi aperçoit constamment, dans tous les milieux, le type devenu habituel et considéré comme normal de familles dont la fécondité est entravée, non par une nécessité prétendue, mais par le simple calcul d'une préférence égoïste.

Dans ces familles restreintes, on ne cache même plus le parti-pris d'éviter les peines et les soucis qu'occasionnent la naissance et l'éducation d'un enfant. La mère prétend avoir le droit de se préserver de la douleur et de la fatigue. Le père veut s'affranchir d'un surcroît de peine et de travail. La loi du devoir est tenue pour inexistante ; on lui substitue la loi du moindre effort. Dès lors, plus de frein à la fougue de la passion sensuelle. Ses exigences sont tenues pour incoercibles et, dominés par elles, de prétendus honnêtes gens n'hésitent pas à recourir aux fraudes les plus perverses pour frustrer la nature de ses fins instinctives.

La racine du mal est là : aveugle, qui ne veut pas la voir. Ce qui fait la gravité effroyable de la crise, ce n'est pas seulement la généralité des infractions à la morale ; c'est surtout l'attitude de défi observée au regard du principe même de la morale familiale. Jamais la notion du bien et du mal n'a été plus obscurcie. Quel remède apporter à un malade qui ne veut pas reconnaître son infirmité et qui se glorifie de ses tares ?

Les moralistes qui demandent à la seule raison humaine l'enseignement du devoir espèrent que l'instinct de la conservation sociale suffira à restituer à la famille française la fécondité nécessaire au salut de la race. Ils comptent sur les dures leçons de la guerre pour faire comprendre aux patriotes que la stérilité volontaire est une sorte de désertion. Leur sociologie se formule dans le principe suivant : « Tout homme a le devoir de contribuer à la perpétuité de sa « nation, exactement comme il a le devoir de la défendre. » Il est certain que le sentiment patriotique aidera les meilleurs citoyens à corriger l'égoïsme de leurs précédents calculs. Mais, qui oserait affirmer qu'une obligation nationale ainsi définie sera généralement respectée, alors surtout qu'il ne peut être question de lui assurer une sanction efficace ? Et même, s'il s'agit simplement d'un appel à la bonne volonté, que peut-on pratiquement en attendre alors que, depuis deux ans, les statistiques les plus désolantes ne cessent de nous apprendre qu'il est plus facile de sacrifier héroïquement sa vie pour la France que d'assurer au pays de dignes héritiers de cette vie.

Les Evêques de France n'ont pas manqué de signaler aux fidèles les honteuses origines et les désastreux ravages de la dépopulation. En moins de trois ans, 17 mandements épiscopaux ont traité de ce grave sujet. Jamais la chaire chrétienne n'avait fait entendre d'enseignements plus précis sur cette matière délicate et n'avait rappelé avec plus de fermeté les anathèmes portés par Dieu contre les profanateurs du mariage.

Nous aurions pu extraire de ces leçons doctrinales divers enseignements auxquels les dangers de l'heure présente apportent une douloureuse consécration. Evitant les difficultés d'un tel choix, il nous a semblé meilleur de borner notre propagande à la diffusion d'un mandement unique. La célèbre lettre pastorale du Cardinal Primat de Belgique, publiée en 1908, a été préférée pour cette diffusion, non parce qu'elle exprime une doctrine plus complète et plus sûre, mais parce que la grandeur du rôle rempli depuis le début de la guerre par l'auguste Pontife a donné à sa parole une portée extraordinaire qui lui permet d'atteindre une multitude de non croyants.

Ecoutons donc avec respect et soumission la grande voix du cardinal Mercier ; pénétrons-nous de son enseignement qui est l'enseignement même de l'Eglise ; propageons autour de nous cette lettre admirable dans laquelle les devoirs de la vie conjugale sont exposés avec une sûreté magistrale.

Que les parents n'hésitent pas à les mettre entre les mains de leurs fils et de leurs filles au moment où se prépare leur mariage. Une coutume invétérée veut que les jeunes filles soient laissées jusqu'au dernier moment dans l'ignorance des obligations auxquelles va les assujettir leur titre nouveau d'épouses. On peut admettre que le plus grand nombre d'entr'elles ont deviné ou appris par des voies détournées ce que les mères avaient le devoir et n'ont pas eu le courage de leur enseigner ; mais, combien d'obscurités dans cette instruction où l'imagination a parfois une large part ! que de lacunes dans cette science vague et incomplète qui ne comprend pas la connaissance des prescriptions très précises et très rigoureuses de la morale catholique ! Est-il surprenant dès lors que des devoirs si mal connus et dont l'observation est parfois pénible ne soient pas remplis ? N'est-il pas fatal que bientôt s'établissent de détestables habitudes, que l'on n'aura pas plus tard le courage de réformer lorsque la vérité morale sera enfin révélée ?

Il n'y aura de salut pour la France victorieuse que par la multiplication de ses fils, mais cette multiplication est certaine si les époux observent les lois que leur impose la morale catholique sous peine de damnation. Des Français, des catholiques pourraient-ils hésiter encore ?

Ces lois sont dures, dira-t-on peut-être, surtout pour les femmes à qui des maris incapables de se maîtriser, imposent un fardeau au-dessus de leurs forces ; elles le sont aussi pour les familles sans épargne dans lesquelles, si les enfants surviennent de deux ans en deux ans ou à des intervalles encore plus rapprochés, la naissance du troisième et plus encore des suivants amène la gêne et la misère.

Nous n'en disconvenons pas. Mais nous remarquons tout d'abord qu'il serait absurde d'imputer à la loi ce qui est la faute de l'homme et, d'autre part, que l'assistance publique et la charité privée viennent dès maintenant et viendront de plus en plus au secours des ménages de travailleurs à partir du troisième enfant.

Ne sommes-nous pas d'ailleurs à un moment de l'histoire nationale où chacun doit faire tout son devoir, si difficile, si pénible qu'il puisse être, afin que la France soit sauvée ? Tandis que la jeunesse masculine brave la mort sur les champs de bataille, les jeunes femmes ne doivent-elles pas accepter avec empressement et avec courage ces maternités successives qui sont leurs campagnes à elles ?

Elles répareront ainsi le mal que les femmes qui par coquetterie ou par lâcheté ne voulaient pas d'enfant ou n'en voulaient qu'un seul, ont fait à la France. Elles n'auront point d'ailleurs à s'en repentir même ici-bas parce qu'elles travailleront ainsi, en même temps qu'à la grandeur du pays, à leur propre bonheur.

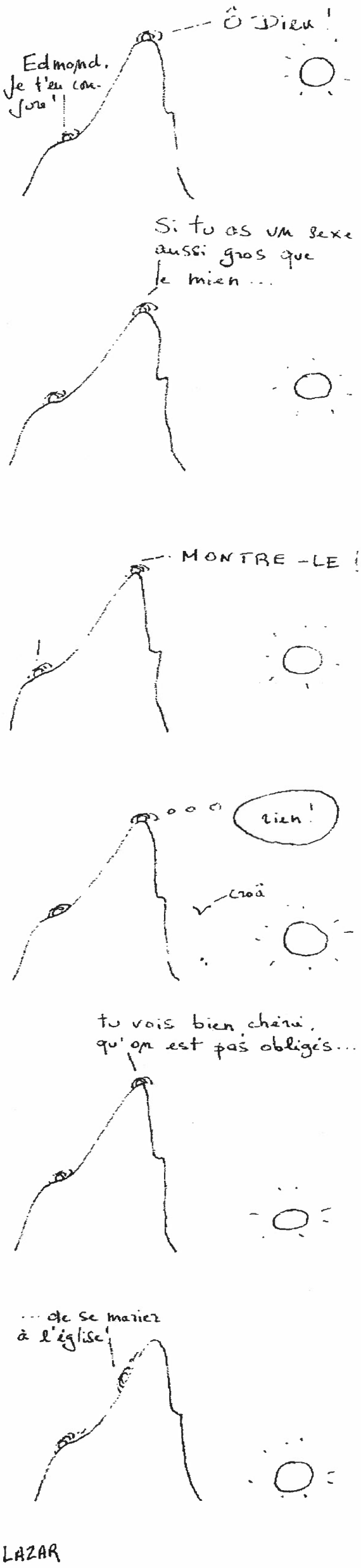
Ne sont-elles pas nées pour être mères, et la honteuse liberté et les dégradants plaisirs que procure, souvent au péril de la santé, la stérilité volontaire, peuvent-ils entrer en balance avec la joie de donner la vie et la fierté de voir grandir autour de soi une belle couronne d'enfants ?

Le Comité de Défense sociale et religieuse.

(à suivre)

La diffusion de cette brochure peut être considérée comme un des moyens les plus efficaces de combattre le fléau de la dépopulation. Les catholiques comprendront qu'il est de leur devoir de la répandre largement.

EDMOND FAUTEUR DE TROUBLES



LAZAR

n'importe quoi !

UN PEU DE POMMADE POUR L'ORPHELINAT DE MEUDON

(un des plus beaux fleurons de l'œuvre "Les Orphelins apprentis d'Auteuil").

LES ORPHELINS APPRENTIS D'AUTEUIL

40, RUE LA FONTAINE
75781 PARIS CEDEX 16

Paris, le 18 avril 1973

Chers Bienfaiteurs et Amis,

Notre Vente de Charité est organisée les 31 mai, 1er, 2, 3 et 4 juin. Elle nous présente une fois de plus l'occasion de vous entretenir de cette Œuvre que vous faites vivre et dont vous assurez la croissance.

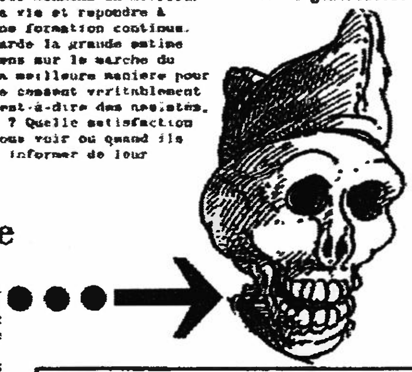
Les effectifs sont partout en progression en raison sans doute de cette crise de civilisation qui fait de plus en plus de marginaux, mais aussi parce que nous avons su nous adapter – notamment par la création de C.E.C. – aux aspirations des jeunes et aux besoins de la société. La formation manuelle devient une formation technique, laquelle suppose une instruction générale de plus en plus poussée. A tous les jeunes qui frappent à nos portes et qui en ont les dispositions, nous donnons un meilleur bagage pour affronter la vie et répondre à l'exigence actuelle d'une formation continue. Nous avons ainsi sauvegardé la grande estime dont jouissent nos Anciens sur le marché du travail. N'est-ce pas la meilleure manière pour qu'en nous quittant, ils cessent véritablement d'être "orphelins", c'est-à-dire des assistés, des laissés-pour-compte ? Quelle satisfaction lorsqu'ils reviennent nous voir ou quand ils nous écrivent pour nous informer de leur ascension sociale et nous dire qu'ils le doivent à l'Œuvre.

Cette satisfaction est aussi la vôtre, car sans vous nous ne pourrions strictement rien faire. Huit cent cinquante mille journées d'enfants et de jeunes, pour la plupart de douze à dix-huit ans, en une année, quelle gageure mais aussi quelle défaite pour l'égoïsme qui voudrait tout envahir ! Ce tour de force, nous voulons le poursuivre, malgré l'augmentation du coût de la vie, malgré les frais occasionnés par le renouvellement du matériel d'apprentissage, malgré le coût de l'emploi de maîtres de haute valeur professionnelle, malgré les exigences légales – coûteuses mais nécessaires – de la sécurité.

Fidèles à l'idéal du bon Père Brottier, nous préparons pour la vie des hommes au plein sens du mot, imbus de principes chrétiens et munis d'une authentique compétence professionnelle. Nous continuerons cet effort et cette progression si vous le voulez bien. Notre sort – que dis-je – le sort de milliers de jeunes, que la vie, sans leur faute, a malmenés jusqu'ici est entre vos mains. C'est pourquoi nous savons pouvoir compter sur vous pour le succès de notre Vente de Charité. Venez-y et amenez-y vos amis.

S'il vous est impossible de vous y rendre, aidez-nous à la réussir par votre don à notre C.C.P. Paris 1626-02.

Dès maintenant, nous vous disons un très grand merci et vous assurons de notre prière auprès de sainte Thérèse de l'Enfant-Jésus et du bon Père Brottier afin que Dieu bénisse votre générosité.



hygiène dentaire

A la suite de votre article du 18 mars 1973, page 10, « Une marque de dentifrice se vante d'utiliser des orphelins comme sujets d'expérimentation ».

Les Laboratoires GOUPIL vous demandent de bien vouloir publier leur réponse.

En ce qui concerne l'expérimentation du dentifrice FLUOCARIL (dentifrice pharmaceutique, titulaire d'un visa du Ministère de la Santé Publique) dans un orphelinat, — ce que vous dénoncez —, nous nous permettons de vous rappeler la Législation Pharmaceutique en vigueur.

L'obtention d'un visa de médicament nécessite l'intervention de trois experts agréés par le ministère de la Santé Publique. Dans un premier temps, l'expert analyste vérifie les protocoles de contrôle des matières premières et la conformité de la formule annoncée par le Laboratoire, les résultats consignés dans un rapport sont transmis à un deuxième expert chargé de l'étude toxico-pharmacologique du produit, ce dernier contrôle l'activité et la non-toxicité de la formule.

Ce n'est qu'après la conclusion de ces deux rapports et la preuve formelle de la non-toxicité que l'expertise clinique (applications sur l'homme) peut commencer. Nous avons respecté les normes en usage dans de nombreux pays : Scandinavie, URSS, Suisse, USA, etc. qui requièrent le concours de collectivités d'enfants dans le cas des dentifrices : en effet, chacun sait que les jeunes sont les plus vulnérables aux caries dentaires.

POURQUOI LE CHOIX D'UN ORPHELINAT ?

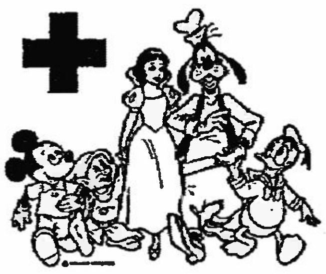
Les nécessités de la rigueur scientifique et de l'interprétation statistique des résultats conduisent à réaliser les expertises de formules prophylactiques (prévention de la carie dans le cas de dentifrices fluorés) sur des collectivités surveillées suffisamment importantes soumises aux mêmes conditions de vie et d'hygiène, ceci afin d'éliminer les incidences de facteurs primordiaux (alimentation, nombre et régularité des brossages) et de pouvoir suivre les enfants un temps suffisant.

Afin de respecter l'objectivité des résultats, les Chirurgiens Dentistes chargés de compter les caries des enfants devaient être laissés dans l'ignorance des formules utilisées. Mais, bien entendu, les Professeurs Stomatologues dirigeant l'expertise et responsables de la publication des résultats connaissaient la composition exacte du produit et sa non-toxicité (rapport de l'Expert Toxicologue).

F. GOETTMANN
Pharmacien
Directeur Général Adjoint.

(L'HUMANITÉ)

TOUS ENSEMBLE POUR UN MONDE MEILLEUR



JOURNÉE NATIONALE CROIX-ROUGE FRANÇAISE
20 MAI 1973

M. Lortat-Jacob de plus en plus décoré !

ECCLESIA 18/5/73

Divers

Pers. du 3e âge et plus, handicapés physiques, psychiques, cas sociaux import. Si vous avez la chance et la joie de pouv. vous serv. de vos mains (couture, lingerie, tricot, crochet, smocks et autres travaux manuels). Prenez rendez-vous chez Perrette. 359-56-90. Office de Protection sociale, 15 bis, rue de Marignan, Paris-8e.

(DESSIN de REISER – CHARLIE-HEBDO N° 134)

Gare aux nouvelles garces

Celles qui piègent les hommes avec la pilule, celles qui se servent de la liberté pour briser les couples.

PAR EVELYNE SULLEROT

Et voilà comment un progrès réel : enfin faire l'amour sans penser à ces trucs et à ces machins, sans froissement de plastique, sans gêne, et surtout dans la confiance mutuelle et la détente — voilà comment ce progrès pour lequel tant de gens ont lutté s'est trouvé neutralisé en quelques années par la faute de certaines petites garces.

Mieux encore : il y a celles qui jettent leur dévolu sur un homme marié, généralement pas dans la misère, père de famille, la quarantaine passée largement. Liaison discrète, un moment.

Il prend goût à cette douillette seconde vie. Elle le rassure : « Ne te mets pas en souci, je prends la pilule. » Elle cesse un jour, sans le lui dire, de prendre la pilule et, quand elle est enceinte de trois mois, elle le lui annonce en le cajolant : « Il faut le dire à ta femme. D'ailleurs, à son âge, qu'est-ce que ça peut lui faire ? Ses enfants sont grands maintenant. »

Bien sûr, elles ne font pas cela au genre d'homme qui, calmement, prendrait la porte : « Tu as fait exprès un enfant en abusant de ma confiance, garde-le ! Adieu, bonsoir ! », si encore il ne se permet pas la paire de gifles que d'ailleurs elles méritent.

Marie Claire n° 248 Avril

51 % DES FRANÇAIS SANS DEODORANT

Quelle que soit la technique de votre toilette, elle doit toujours se terminer par l'application d'un déodorant. A ce sujet, les chiffres sont tristement révélateurs. 49 % seulement des Français utilisent des déodorants. Et sur ces 49 %, 32 % seulement les utilisent toute l'année. Or nous transpirons chaque jour de l'année.

(ELLE du 18 juin 1973)

Ce n'est pas par hasard que nous revenons pour la troisième fois en un an sur des produits déodorants. Nous croyons vraiment qu'ils sont inutiles et dangereux et nous voudrions convaincre les trop nombreux utilisateurs de les abandonner. (Parmi les membres qui ont répondu à notre enquête préalable : 52 % d'utilisateurs...) Les déodorants sont à base d'antiseptiques et les dermatologues découvrent avec inquiétude des cas graves d'allergie ou d'autres accidents liés à leur utilisation de plus en plus répandue (pour plus de détails sur l'aspect médical voir QC n° 62 p. 24-25).

(QUE CHOISIR ? - N° 75 - AVRIL 73)

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (Service de Presse) — NOTE D'INFORMATION N° 93

L'Oto-Rhino-Laryngologie

Terminologie

C'est d'emblée la dénomination « Oto-Rhino-Laryngologie » qui fait l'objet d'un examen critique de la part des membres du Groupe de Travail. Elle leur parait inadéquate, du fait surtout de sa limitation.

Sans vouloir pourtant l'éliminer complètement, compte tenu de l'accoutumance qui s'y attache, il est proposé de la compléter et d'intituler désormais cette discipline « Oto-Rhino-Laryngologie-Chirurgie servico-faciale ».

NON au PIPI au LIT
en 24 heures
sans sonnerie
plus d'humiliation et de corvées pénibles
plus de risque grave pour la personnalité
agissez aujourd'hui
grâce à **NUIT-SEC**
le seul traitement au monde qui laisse sec dès la première nuit, qui oblige à se lever le plus paresseux au sommeil le plus lourd.
Il supprime avec certitude l'énurésie nocturne du plus jeune au plus vieux sans AUCUNE contre-indication et sans le moindre inconvénient pour la santé du plus faible.
MIEUX... QUE NOS NOMBREUSES RÉFÉRENCES
DEMANDEZ SANS ENGAGEMENT ET GRATUITEMENT une information Technique, complète sur les moyens d'utilisation de NUIT-SEC
DISCRETION ABSOLUE ASSURÉE PAR LE SECRET PROFESSIONNEL
BON à retourner aux :
NOM
Prénom
Rue N°
VILLE Dép.
Patient : AGE Sexe
Combien de fois par semaine :
LABORATOIRES GAMBETTA
27, Av. Gambetta
93-BAGNOLET
Tél. 287-70-06

Lettre de Madame FICHOU M.-T., 34, rue Germinal, 93-BAGNOLET
J'avais tout essayé : l'appareil à sonnerie qui réveille l'entourage, tous les médicaments. J'étais désespérée, grâce à NUIT-SEC en 24 h mes deux enfants se levaient seuls en 3 semaines. Ils étaient guéris, ils ne se levaient plus la nuit, mon fils et ma fille sont très heureux et le clament partout.

de Mme PARTARA Maguy, 7, rue Clovis-Hugues, 13-Aix-en-Provence
Bravo NUIT-SEC, douloureux problème qui n'est plus qu'un mauvais souvenir. Merci encore.

de Madame CELICE Germaine, 24B, Bd de la Vanne, 94-CACHAN
Depuis 3 mois qu'il est guéri, il a gagné 8 places en classe. Je suis très satisfaite du résultat.

de Madame JOLET, 19, avenue Tarabiot, 91-MORANGIS
Je suis très satisfaite du traitement NUIT-SEC qui a guéri mon fils. J'autorise les Laboratoires Gambetta à se servir de ma référence.

de Madame SELLIER, 23, Avenue de la Porte de Vincennes, 75
Mon fils a été sec dès le premier jour. Tout a été fini en 3 semaines. Je remercie les Laboratoires Gambetta.

A quand la fin de votre calvaire et du sien ?

Nous garantissons par écrit le résultat

NON au PIPI au LIT
en 24 heures
grâce à **NUIT-SEC**
Le seul traitement au monde qui laisse sec dès la première nuit