



Democratie révolutionnaire

Pour contribuer au rassemblement des anticapitalistes et révolutionnaires

Lettre n° 159 du 4 octobre 2020

Au sommaire :

- **Macron dans la peau de Le Pen** - Galia Trépère
- **Imposer des mesures d'urgence sanitaire, c'est remettre en cause la mainmise des intérêts privés et l'organisation libérale du système de santé** - Isabelle Larroquet-Isabelle Ufferte

Macron dans la peau de Le Pen

Après avoir fait mine de tergiverser et d'attaquer à travers ce qu'il appelait « *tous les séparatismes* », les « *suprémacistes blancs* » ou l'intégrisme catholique, Macron a désigné vendredi dernier comme seule cible de la loi qu'il prévoit de présenter en conseil des ministres le 9 décembre prochain, jour du 115^e anniversaire de la loi sur la laïcité de 1905, « *l'islamisme radical* ».

« *Qu'est-ce qui aujourd'hui, dans notre société, met en danger notre République, notre capacité à vivre ensemble* », a-t-il feint de s'interroger, « *c'est le séparatisme islamiste* ». En désignant un ennemi intérieur, l'islamisme radical, il cherche à retourner contre nous le produit de sa propre politique, du chaos et des ravages causés à travers le monde par l'intervention des grandes puissances, dont la France, le désespoir et la haine aussi secrétés par la pauvreté, le chômage, le mépris et le racisme. Bien conscient qu'il stigmatise ainsi les musulmans ou tous ceux prétendus tels, Macron se met dans la peau de Le Pen, occupe son terrain dans la continuité du racisme anti-arabe repeint pour l'occasion aux couleurs hypocrites de la laïcité et des valeurs de la République... la continuité de la République coloniale bénie par la papauté.

Un poison raciste et xénophobe distillé par le pouvoir

Ce discours de Macron fait suite à une longue série d'initiatives et de propos réactionnaires dont le séminaire du gouvernement le 9 septembre consacré à la « *lutte contre l'insécurité* » donnait le coup d'envoi suivi par les déclarations dans *Le Parisien* de Darmanin et Schiappa, à l'unisson pour promettre de traquer les dealers dans les cités et « *mettre du bleu dans la rue* ».

La campagne s'est déchaînée après l'aveugle et folle attaque au hachoir devant les anciens locaux de Charlie le 25 septembre. Et cela en plein procès des tueries de Charlie Hebdo et de l'Hypercacher au cours duquel on apprend

qu'un des terroristes, Coulibaly, a été approvisionné en armes par un... indic de la police faisant partie de l'extrême droite identitaire. A d'abord été accusé un jeune Algérien qui venait... aider les victimes. L'assaillant est un jeune migrant, Pakistanais, qui a agi semble-t-il de manière isolée. L'attentat a donné lieu à un morceau de bravoure guerrière du Premier ministre Castex, accompagné à cette occasion par le préfet de Paris Lallemand. « *Vous ne gagnerez pas* », a-t-il fait savoir aux « *ennemis de la République* », le mythe construit avec l'aide complaisante des médias.

Le dimanche suivant, le 27 septembre, le journal *Le Parisien* offrait sa une et deux pages d'interview intitulé « *L'islamisme est l'ennemi de ce début de siècle* » à Valls qui félicite aujourd'hui Macron après son discours pour avoir « *clairement désigné* » l'« *ennemi [...] l'islam radical* ». Et deux jours plus tard, nouvelle une et nouveau dossier dans le même journal, cette fois, intitulé « *DÉLINQUANCE Ces réseaux qui exploitent les MINEURS ÉTRANGERS. Les autorités sont confrontées à l'explosion des délits commis par des jeunes venus, pour la plupart, du Maroc* ».

Le 30 septembre, Zeymour sur Cnews lâchait à propos des mineurs étrangers isolés : [Ce] « *sont tous des voleurs, ils sont tous des assassins, ils sont tous des violeurs, c'est tout ce qu'ils sont. Il faut les renvoyer, il ne faut même pas qu'ils viennent* ». Une provocation ouvertement raciste violente, d'autant plus décomplexée que le terrain était préparé par les propos de politiciens et des articles de presse dits respectables.

Et c'est sans parler de l'ignoble caricature dépeignant la députée Danièle Obono en esclave dans *Valeurs Actuelles*, un journal d'extrême droite à qui Macron avait donné une longue interview en octobre dernier ou de la ridicule sortie de députés LR et LREM parce que la militante de l'UNEF auditionnée lors d'une commission à l'Assemblée y était venue voilée. Ainsi, Macron fait de lui même le dé-

fenseur de la République en résonance avec Marine Le Pen, tous deux champions de leurs racines chrétiennes et d'une laïcité bien particulière qui dispense généreusement des fonds aux écoles privées et aux curés...

Face au camp réactionnaire qui se rassemble contre les travailleurs...

C'est évidemment tout à fait consciemment que Macron a centré son discours sur le seul « *islamisme radical* », construisant de toute pièce le mythe d'une menace au sein de la société française d'une contre société tentaculaire, une façon de reprendre l'idée du « *grand remplacement* » du Rassemblement national. Macron ne prépare pas le terrain à Le Pen, il fait du Le Pen, il occupe son terrain pour rassembler derrière lui toutes les forces réactionnaires et de la peur !

Le fond de l'affaire n'est pas une simple question de démagogie électorale mais bien la volonté de rassembler, face à la débâcle en cours, les forces réactionnaires pour faire face aux soulèvements populaires auxquels ils se préparent. Il y a, de fait, un bloc LREM, LR et RN dont Macron veut prendre la direction contre Marine Le Pen incapable d'accéder au pouvoir. Il veut s'imposer comme chef de ce bloc réactionnaire autour de la défense des privilèges de la bourgeoisie grande et moyenne contre les classes populaires.

... Toutes et tous ensemble contre le vrai séparatisme, celui des privilégiés du CAC40

Cette histoire de « séparatisme » tient du délire complotiste qui grossit des faits marginaux pour tenter d'effrayer

et de diviser la population, jouer des peurs, pour justifier l'augmentation des forces de police et des mesures répressives, soumettre les élus locaux et les fonctionnaires à l'autorité des préfets. Le doigt sur la couture du pantalon !

Dans les cités ouvrières, dans les quartiers populaires, sur les lieux de travail et d'étude il n'y a pas de territoires séparés en fonction de la religion des uns ou des autres. Il y a une même vie difficile, le chômage, les petits boulots, la misère, les taudis, une lutte de tous les instants pour savoir comment s'en sortir le lendemain.

Le séparatisme, oui il existe bel et bien, c'est celui des riches habitants des quartiers chics, leur mode de vie, eux qui peuvent dépenser un mois d'un salaire moyen en une seule journée, qui vivent de l'exploitation du travail des autres, qui soustraient de l'argent aux impôts en toute légalité, qui cumulent les privilèges, l'impunité, l'irresponsabilité par rapport au reste de la société. Le séparatisme du CAC40 et des classes possédantes.

Les forces réactionnaires religieuses, catholiques ou islamistes ne peuvent être repoussées que par les forces démocratiques et progressistes, celles du monde du travail, des femmes et de la jeunesse.

Nous toutes et tous, qui ne pouvons vivre que de notre travail, nous avons les mêmes intérêts, quelles que soient notre origine, notre religion ou absence de religion et avons un même ennemi, cette caste des parasites de notre travail, les capitalistes et leurs chargés d'exécution du gouvernement.

Galia Trépère

Imposer des mesures d'urgence sanitaire, c'est remettre en cause la mainmise des intérêts privés et l'organisation libérale du système de santé

Alors que des services hospitaliers, tels qu'à Paris ou Marseille, recommencent à déprogrammer une partie de leur activité pour prendre en charge des patients malades du Covid, que des médecins réanimateurs disent leur hantise de devoir faire des « choix » par manque de lits, le gouvernement gesticule et joue la panique pour mieux tenter de masquer son incurie. Ministres, préfets, directeurs d'agences de santé, médecins et « experts » de tous poils s'agitent sur les chaînes d'infos, commentant chacun sa courbe.

Il était évident que le virus n'allait pas miraculeusement disparaître, que la probabilité était grande d'un rebond sous une forme ou une autre. Comme il est évident que, aussi utiles soient-ils, les masques, les énièmes explications sur l'art de les porter, les distances ou le gel hydro-alcoolique ne peuvent répondre aux urgences que pose l'épidémie... Des réponses rendues impossibles par l'anarchie du système de santé, le démantèlement méthodique de l'hôpital public au profit du privé depuis des décennies,

son asphyxie par le biais de la dette pour le plus grand bonheur de la finance, et par la mainmise des multinationales et d'intérêts privés sur l'ensemble de la production de biens et de services en rapport avec la santé...

Comment répondre aux besoins immédiats, tant pour ce qui est de la prévention que de la prise en charge et de l'accompagnement des malades, de leurs proches ? Comment contraindre l'industrie pharmaceutique, les laboratoires qui brassent des centaines de milliards et se livrent une concurrence effrénée, aux conséquences dramatiques pour les populations, à coordonner leurs moyens gigantesques afin de produire tests, vaccins, médicaments accessibles à tous dans le monde entier ? Comment mettre fin à l'anarchie qu'engendre l'organisation libérale de la médecine, véritable aberration sanitaire ?

La pandémie a révélé de manière brutale, jusqu'au cœur des pays riches jusque là relativement épargnés par les catastrophes sanitaires, l'aberration d'un système de santé soumis à la loi de la jungle capitaliste. Chaque groupe

pharmaceutique, chaque Etat est en rivalité. Les techniques, les connaissances, la science sont privatisées, les intelligences humaines soumises au profit et mises en concurrence, un immense gâchis criminel. La « santé » est un gigantesque marché, source inépuisable de profits qui se nourrissent des budgets publics, de la sécurité sociale, sur le dos des populations...

Le gouvernement navigue à vue, multiplie les mesures liberticides, instaure une répression « sanitaire », abreuve de propos culpabilisateurs et stigmatisants, jusqu'à déployer des compagnies de CRS dans les grandes villes pour vérifier le port du masque dans la rue !

Toutes les salles municipales, les salles de sport, les bars sont fermés dans certaines villes, les rassemblements au-delà de 10 personnes interdits condamnant toute activité sociale, confinant de fait les travailleurs, les jeunes, les plus précaires, les classes populaires... seulement « libres » de s'entasser dans les transports en commun, les centres commerciaux, au travail ou dans les écoles et facs où se trouvent actuellement plus d'un tiers des clusters !

Cette brutalité et cette incohérence ne peuvent qu'alimenter le mécontentement légitime, la défiance qu'étaient d'instrumentaliser nombre de démagogues.

En même temps, le gouvernement vient de présenter un budget 2021 qui ouvre encore plus grand les caisses publiques aux capitalistes et accélère la fuite en avant. Le « plan de relance » de 100 milliards à destination du grand patronat est non seulement confirmé, ainsi que la baisse des impôts des entreprises et des plus riches, mais Le Maire a promis qu'« *il y aura autant d'exonérations [de cotisations sociales] que nécessaire* ». Des exonérations qui représentent déjà plus de 30 milliards par an et qui vont appauvrir d'autant les caisses de la Sécu, des hôpitaux, des retraites...

Une politique qui creuse la dette publique qui atteindra plus de 2600 milliards fin 2020, l'équivalent de 117,5 % du PIB (98,1 % en 2019). La facture, elle, est présentée au monde du travail et aux classes populaires qui subissent les licenciements et les baisses de salaire, l'intensification de l'exploitation, de la précarité, l'explosion de la pauvreté et la mise à mal des services publics... dont le service public de santé.

Des décennies d'offensive libérale dans la santé

Si l'épidémie a mis en évidence la situation dramatique des hôpitaux, l'effondrement du système de santé est l'aboutissement de décennies de politiques sanitaires soumises aux intérêts privés.

« *Ce que nous devons faire, c'est empêcher les gens d'aller en réanimation* » répète le ministre de la santé, aveu d'impuissance. Près de 1300 lits de réanimation sont déjà occupés par des patients Covid pour 5000 lits théoriques disponibles. Théoriques, car 500 d'entre eux sont fermés en quasi permanence par manque de bras pour s'occuper des malades !

Cette situation est le fruit d'une politique méthodique, menée de façon continue par tous les gouvernements depuis 1991 et la réforme Evin, du nom du ministre de la santé PS qui initia les fermetures de lits pour réduire les « *coûts hospitaliers* »...

De 1993 à 2018, 100 000 lits d'hospitalisation ont été fermés en France alors même que la population a augmenté de 8 millions. Un rapport de la DREES (direction des ministères sociaux) indique qu'en 2019, 3400 lits d'hospitalisation complète ont à nouveau disparu, pour moitié moins de places créées en ambulatoire. Covid ou pas, des services continuent à fermer, comme à Besançon, et des centaines de lits sont menacés comme au Rouvray, à Nantes, Toulouse, etc... Les maternités, elles, sont passées de 1128 en 1981 à 488 fin 2018.

Et alors que l'accès à la médecine de ville est de plus en plus compliqué, les services d'urgence explosaient déjà avant l'épidémie sous l'afflux de malades : + 400 000 en 2018.

Une situation devenue intenable, à l'origine du long mouvement de grève parti des services d'urgence en 2019 et étendu à l'ensemble de l'hôpital et à tous les métiers pour exiger des embauches immédiates, la réouverture de lits, l'augmentation des salaires...

En janvier dernier, 1000 médecins chefs de services hospitaliers, catégorie sociale pourtant peu encline à l'insoumission, démissionnaient avec fracas de leurs fonctions administratives pour protester eux aussi contre la mort organisée de l'hôpital.

Pour des embauches immédiates et la formation massive de personnels de santé

La situation est pire qu'il y a 6 mois. Même si les stocks de médicaments, de matériel ont été refaits, des respirateurs achetés, les bras manquent cruellement. Les personnels sont épuisés, révoltés par la politique du gouvernement, l'indifférence ou dans le meilleur des cas l'impuissance des directions. Dans une récente interview, le médecin chef de service des urgences du Kremlin Bicêtre explique sa démission : « *je ne veux pas mourir à la tâche et dans l'indifférence de l'administration* ». Ils sont dix médecins à partir. Et loin des projecteurs, les démissions d'infirmières, d'aides-soignantes se multiplient dans tous les hôpitaux et cliniques.

Le sort réservé aux « héros » d'hier a amplifié le ras-le-bol. Le Ségur de la santé n'a répondu à aucun problème.

« *Je fais un appel, notamment dans les Ehpad, nous avons besoin de renfort* » a déclaré Véran il y a quelques jours rappelant les « *postes ouverts, les postes financés, qui ne sont pas pourvus* ». Pour lui, les « *accords de Ségur* » et les 183 euros net mensuels d'augmentation dans le public (160 euros de prime mensuelle dans le privé lucratif) « *c'est une augmentation de l'attractivité, une augmentation de la reconnaissance sociale et financière* »... 183 euros pour solde de tout compte ? La bonne blague !

Il faut des mesures d'urgence, immédiates. L'augmentation des salaires est un préalable : 300 euros minimum pour toutes et tous tout de suite. Mais il faut des embauches massives pour pouvoir travailler. Les revendications des personnels sont claires et connues : création de 120 000 postes à l'hôpital et 200 000 dans les Ehpad. Pour cela, il faut former massivement des personnels de tous les métiers hospitaliers, ouvrir des centres de formation infirmiers, aides-soignants, etc. et assurer un salaire aux étudiants.

Du personnel en nombre, des lits en nombre, du matériel pour soigner permettrait aujourd'hui de faire face sereinement aux conséquences de l'épidémie, d'autant que le virus est mieux connu qu'il y a quelques mois, que les médecins ont plus de recul sur les traitements.

Mais ils ne résoudraient pas à eux seul l'anarchie du système sanitaire dominé à tous les niveaux par des intérêts privés.

Pour une intégration et une coordination de l'ensemble des intervenants et professionnels de santé dans un même service public

L'ensemble du système sanitaire ne peut répondre aux besoins collectifs de manière démocratique, permettre à toutes et tous d'y avoir accès de façon égale sur tout le territoire, quels que soient ses moyens, sa situation, la région où il vit. Des départements entiers sont devenus des « zones blanches », sans hôpital ni services publics, sans même de clinique car pas suffisamment rentable, avec de rares médecins de ville qui ne cessent de reporter leur départ en retraite faute de remplaçant et où les infirmières ne sont guère plus nombreuses !

Aujourd'hui, chaque médecin est « libre » de s'installer où il veut ou peut, libre de choisir son secteur (1 ou 2) et le taux auquel seront remboursés ses patients, de pratiquer des dépassements d'honoraires, libre de participer ou pas à la « permanence des soins » la nuit, le week-end, durant les congés (une obligation levée en 2003). Nombre de communes se saignent aujourd'hui pour tenter d'attirer des médecins, leur fournissant locaux, équipements, leur assurant une clientèle... Le système de médecine « libérale » (mais financée par la Sécu...) est une arriération aux conséquences d'autant plus dramatiques que la formation des médecins se fait au compte-gouttes. La pénurie est organisée, planifiée alors que les candidats étudiants ne manquent pas !

Le système libéral infirmier, s'il est plus encadré, n'en est pas moins une aberration. Avec le développement de la chirurgie ambulatoire pour réduire le coût des hospitalisations, les soins post opératoires assurés à domicile ont explosé. Le système favorise la course aux soins les plus rémunérés au détriment de la qualité de prise en charge des patients.

Il est nécessaire de mettre en place un véritable service public de soins et d'hospitalisation à domicile, organisé sur le territoire, coordonnant les différents intervenants

médicaux et paramédicaux. Une organisation et planification faites en fonction de l'intérêt des malades, de leurs proches et des professionnels de santé avec des conditions de travail respectueuses de tous.

Cette organisation intégrerait la prise en charge de la dépendance, l'aide à domicile aujourd'hui assurée par des travailleuses et travailleurs précaires aux salaires dérisoires et aux conditions de travail très dures, ne pouvant souvent répondre qu'en partie aux besoins des personnes âgées et de leurs proches.

Répondre réellement aux besoins sanitaires de la population nécessite de coordonner l'intervention des médecins et de tous ceux qui interviennent auprès des malades. C'est incompatible avec le maintien d'une médecine libérale, ce système d'un autre âge sous l'autorité d'un « Ordre des médecins » chargé de veiller aux intérêts de la corporation...

Tout exige aujourd'hui une médecine moderne, émancipée, faisant le lien démocratiquement entre soins de ville, maisons de santé, et établissements d'hospitalisation avec un même statut salarié et public pour tous les professionnels.

Annulation de la dette des hôpitaux, intégration sans indemnité ni rachat des groupes capitalistes de l'hospitalisation privée et de la dépendance

Alors que les hôpitaux croulent sous les déficits et la dette, l'hospitalisation privée se porte on ne peut mieux. Elle représente aujourd'hui 35 % du secteur, concentrée sur les activités « rentables », la chirurgie, l'ambulatoire... bénéficiant des égards de tous les gouvernements depuis 30 ans. Exonérations de cotisations, crédits d'impôts (parmi les derniers en date le CICE du gouvernement Hollande), partenariats publics privés, intégrations de cliniques sur le site d'hôpitaux leur permettant de bénéficier à moindre coût d'infrastructures financées par des budgets publics, ont permis au secteur de se développer sur le dos du public... et de la Sécu. Depuis 2009 et la loi Bachelot « Hôpital Patients Santé Territoires », le privé est autorisé à prendre en charge des missions de service public hospitalier comme les Urgences, l'accueil et la formation des internes en médecine et de bénéficier de financements nouveaux sans avoir les contraintes et les coûts du public.

L'hôpital se concentre lui sur les activités peu ou pas « rentables », les prises en charge ou les innovations demandant des investissements coûteux (greffes, interventions complexes, maladies infectieuses ou de longue durée, réanimations lourdes, suivi et soins aux personnes âgées).

La première vague du Covid a illustré l'aberration du système : alors que les services hospitaliers croulaient sous le travail avec des soignants épuisés notamment en région parisienne et dans l'Est, nombre de cliniques privées étaient sans activité, avec du personnel en chômage partiel !

Depuis 30 ans, l'hôpital fait face à la baisse des financements et à des réformes (plans hôpital 2007 – 2012 – Tarification à l'activité – loi HPST...) qui l'ont chacune un peu plus soumis aux intérêts privés, à la finance. Elles ont modifié les modes de financement, l'ont contraint à s'endetter auprès des banques pour la rénovation d'un parc hospitalier devenu vétuste, pour des investissements et des équipements toujours plus lourds et pour... rembourser les intérêts de la dette.

Le secteur des Ehpad, de la dépendance est devenu un marché juteux pour les groupes privés qui captent les financements de la Sécurité sociale mais aussi des départements pour l'aide à la dépendance (APA) et les financements de l'Etat. Le groupe Korian, qui possède plus de 800 établissements (Ehpad, cliniques et soins de suite et rééducation) a réalisé 125 millions de bénéficiaires en 2018. Orpea, (950 établissements dans 35 pays) 107,6 millions.

Le drame vécu cette année par les résidents d'Ehpad, les familles et les personnels, mais aussi d'autres établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées, a brutalement mis en lumière la détresse et les conditions de vie trop souvent indignes de ces personnes. Près de 11 000 résidents d'Ehpad sont morts du coronavirus dans un isolement inhumain pour la plupart d'entre eux. Une réalité insoutenable.

La défense des intérêts de la population et des salariés du secteur porte plus que jamais l'exigence d'un seul système public intégrant cliniques, hôpitaux privés, Ehpad et autres établissements privés ou associatifs. Et par là-même l'exigence de l'annulation de la dette des hôpitaux et de l'expropriation des multinationales de l'hospitalisation privée et des Ehpad.

Pour une planification de la production des médicaments, du matériel médical, une collaboration scientifique internationale, la nécessaire expropriation de Big pharma

La course de vitesse des laboratoires pharmaceutiques pour la recherche d'un vaccin contre le Covid, pour lequel le marché est garanti (un groupe de pays parmi les plus riches dont les USA et l'Europe, représentant 13 % de la population mondiale, a par avance acheté plus de 50 % de production prévue de vaccins), contraste avec la quasi-absence de recherche et de prévention contre des maladies telles que le paludisme (qui tue chaque année près de 500 000 personnes dont 94 % en Afrique, les 2/3 étant des enfants de moins de 5 ans) ou le virus Ebola (connu depuis 1976...). Pire, l'épidémie Covid a encore ralenti la prévention et la recherche pour les autres maladies qui affectent principalement les populations les plus démunies. Ces « marchés » n'intéressent pas les géants de l'industrie pharmaceutique, pas plus que celui de vaccins tout à fait connus et éprouvés mais non rentables... et donc non produits ! Leur soif de profits et leur cynisme sont sans borne, directement responsables de millions de morts essentiellement dans les pays les plus pauvres. Ils bénéficient de la complicité et du soutien sans faille de

leurs Etats... dont une impunité quasi-totale, seulement ébranlée par les mobilisations populaires et de professionnels faisant face aux pressions de tous ordres.

En France, un groupe comme Servier n'a été condamné qu'après un combat acharné de malades et de familles et grâce à l'engagement déterminant d'un médecin dans le scandale du Médiateur. Il avait sciemment dissimulé les effets secondaires responsables de maladies cardiaques graves (3500 personnes touchées et près de 500 morts en France). Le groupe Sanofi, numéro un des laboratoires pharmaceutiques en Europe, est lui toujours poursuivi pour avoir dissimulé les risques de malformations fœtales chez les femmes enceintes prenant de la Dépakine, responsable de la mort de plusieurs nourrissons. Le groupe n'en continue pas moins à engranger les profits, en mai dernier, en pleine épidémie, il a distribué près de 4 milliards de dividendes à ses actionnaires. Et il est d'ores et déjà assuré de vendre 460 millions de doses de son futur vaccin Covid en Europe et aux Etats Unis à 10 € la dose...

Aucun contrôle, aucune planification de la production de médicaments, de vaccins, etc., ne pourra se faire sans remettre en cause la propriété capitaliste de ce secteur. La crise sanitaire a révélé au monde entier la nécessité absolue d'empêcher Big pharma de continuer à nuire. Exproprier les multinationales du médicament, de la recherche, du matériel médical est un préalable pour pouvoir répondre aux besoins sanitaires de la population mondiale.

La concurrence capitaliste dans le domaine de la recherche médicale est criminelle. La collaboration de toutes les équipes de chercheurs, la mise en commun des connaissances scientifiques et technologiques hors de toute notion de rentabilité, et pour cela l'organisation d'un service public de la recherche sous le contrôle de la population, sont une urgence.

Pour une organisation sanitaire démocratique par et pour les travailleurs et la population

L'épidémie de Covid et la crise sanitaire ont révélé largement l'ampleur du délabrement du système de santé, le scandale de son pillage par les intérêts privés, l'incurie et la fuite en avant des classes dominantes et des gouvernements à leur service.

Elle a en même temps mis en lumière à quel point ce qui a fonctionné n'a été que le fait du travail, des initiatives, de la prise en main par les véritables premiers -et surtout premières- de cordée.

L'égoïsme crasse, l'irresponsabilité, les mensonges des classes dominantes n'en ont été que plus voyants et révoltants.

Qu'il s'agisse des multiples initiatives qui ont permis d'organiser la prise en charge des malades et de sauver des vies malgré les pénuries en tous genres, ou qu'il s'agisse de l'organisation de la solidarité dans les quartiers pour l'approvisionnement, les déplacements, l'aide aux plus fragiles, tout a été le fait de la solidarité populaire et

ouvrière, du dévouement, de l'altruisme du monde du travail, des classes populaires.

En quelques semaines, bien des choses ont changé dans les consciences, dans la perception que les uns et les autres avaient du rôle qu'ils et elles peuvent jouer. Des évolutions certes fragiles quand le poids de la crise, de l'exploitation, l'effondrement matériel et moral du capitalisme pèsent sur les esprits, mais qui permettent aux exploités d'entrevoir la place et la responsabilité qui sont

les leur dans la société, le rôle qu'ils peuvent jouer dans sa transformation.

Nous ne savons pas quelle sera l'évolution de l'épidémie dans les semaines et mois qui viennent, mais une chose est certaine, il ne peut y avoir d'issue à la crise sanitaire sans l'organisation d'une véritable démocratie sanitaire, une planification qui remette en cause la domination des intérêts privés et l'organisation libérale actuelle.

Isabelle Larroquet - Isabelle Ufferte