Brèche 20 16.10.73

GENEVE : LA LUTTE A L'HOPITAL

"Les visiteurs croient que ce n'est que l'infirmière qui, par son travail, amènera à une guérison ... alors que d'autres employés, plus obscurs, plus cachés, sont tout aussi importants : ceux qui lavent la vaisselle ... les lingères qui, par tonnes, manipulent le linge et permettent au malade de se sentir au propre et à l'aise" (Tract de la Commission de popularisation).

le début d'une lutte

Jeudi 11, plus d'un millier de travailleurs des établissements hospitaliers de Genève débrayaient pendant trois heures (voir pp. 12,13,14). Ce mouvement des travailleurs des hôpitaux est important non seulement parce que les revendications qu'ils mettent en avant correspondent exactement à la riposte nécessaire face à l'offensive contre les salariés, mais aussi parce qu'un tel mouvement représente la première mobilisation de cette ampleur dans se secteur social.

RESTREINDRE LES DEPENSES PUBLIQUES

La bourgeoisie a systématiquement tenté de restreindre au maximum – et cela se voit spécialement sur une longue période, par exemple de 1945 à 1970 – les dépenses dans le secteur hospitalier. Ceci fait partie de sa politique d'ensemble qui consiste à limiter (spécialement si on les compare **aux besoins)** les investissements dans les équipements collectifs. Cette politique de restriction de crédit prend un tour plus ferme actuellement dans le cadre de la soi-disant lutte contre l'inflation. Ainsi, le budget du canton de Genève pour 1974 **prévoit une baisse des dépenses par rapport au budget prévisionnel, dans le secteur hospitalier, dans le secteur scolaire, dans le secteur universitaire, etc...** Cette politique prend aussi la forme **d'un accroissement des prix pour l'hospitalisation et d'une tentative de geler la masse salariale des travailleurs des hôpitaux, de ne pas accroître le personnel, de maintenir les heures de travail** tout en augmentant les charges pour chaque travailleur (de la lingerie à la cuisine, en passant par les soins). Le mouvement des travailleurs des hôpitaux est une réponse concrète à cette politique d'ensemble de la bourgeoisie.

UNE LUTTE SIGNIFICATIVE

Cette mobilisation s'inscrit dans le cadre d'une tendance générale qui apparaît à l'échelle européenne. Dans la plupart des pays européens, les travailleurs hospitaliers ont engagé des luttes – spécialement en France, en Angleterre et en Italie – qui expriment leur résistance à l'accroissement de l'exploitation et, aussi, leur refus de la politique du capital dans le domaine de la santé. En Suisse, un tel mouvement permet de poser toute la question de la **syndicalisation de secteurs qui ne sont pas organisés** ou qui ne le sont que marginalement, contrairement à ce qui existe dans une grande partie des pays européens. Il ne s'agit pas seulement du secteur hospitalier, mais du secteur des enseignants (primaires, secondaires et universitaires), des employés des banques et des assurances, etc... Le processus de syndicalisation qui s'est développé et se développe dans les établissements hospitaliers de Genève – et qui ne peut qu'enlever leur importance aux organisations les plus corporatistes et réactionnaires – **exprime une élévation certaine du niveau de conscience des travailleurs hospitaliers** (infirmières, aides-infirmières, "personnel" des services généraux, médecins .. encore peu nombreux). En outre, ce processus de syndicalisation indique que le renforcement des organisations de défense de tous les travailleurs ne s'effectue pas au travers des négociations au sommet et d'une politique de "paix du travail", mais au travers de la mobilisation pour la défense de **tous les travailleurs**. Enfin, le fait que de nombreux travailleurs et travailleuses se soient syndiqués durant la lutte représente une assurance pour mener la lutte, demain, contre toute politique capitularde des directions syndicales, entre autre à l'échelle de la Fédération cantonale.

REVENDICATIONS ET FORMES DE LUTTE

La revendication de **300 francs pour tous** revêt une importance toute particulière. Par elle-même, la réponse du Conseil d'Etat, en l'occurence de Donzé face à cette revendication dévoile le sens profond de ce mot d'ordre. Tout d'abord, dans une lettre adressée au "Comité d'action unitaire des établissements hospitaliers" Donzé écrit : *"Il s'agit en fait* (les 300 francs pour tous), *et vous en avez conscience, d'une modification de la politique salariale acceptée jusqu'ici tant par l'ensemble des organisations syndicales que par les établissements hospitaliers et le Conseil d'Etat"* (26.9.73). Dans la "Tribune de Genève" du 9 octobre, les choses sont encore plus claires : *"Ce qui complique les choses, c'est la revendication non différenciée qui est posée au gouvernement. Le président Donzé estime pour sa part, que sur ce seul point, la méthode choisie ne peut être la bonne. Selon lui, le travail de chacun doit être estimé de manière particulière, donner aux uns et autres une manière de forfait de 300 francs apparaît comme la négation même des principes qui sont à la base du système de la réévaluation des fonctions".*

Ainsi, le Conseil d'Etat refuse cette revendication parce qu'elle s'oppose **à sa politique de division** qui est institutionnalisée grâce à la célèbre évaluation des fonctions, c'est-à-dire **à la multiplication la plus arbitraire des catégories.** Il faut remarquer que, dans un premier temps, ce n'est même pas l'argument financier qui fut utilisé par le Conseil d'Etat ! Une fois de plus, cela démontre l'importance de cette revendication qui exprime **la volonté consciente** de battre en brèche le **système super-hiérarchique** qui assurait aux directions des établissements hospitaliers et à l'Etat un pouvoir qu'ils croyaient incontestable !

Quant à la revendication des quarante heures, introduites immédiatement, sans augmentation des charges et sans diminution de salaire, elle représente une réponse aussi bien face à l'attaque au pouvoir d'achat que face à la croissance du travail, à l'accentuation de l'exploitation. Ici aussi, la revendication concerne toutes les catégories.

Quant à **la mobilisation elle-même,** elle représente un pas en avant très important, si on la compare **aux pétitions** qui allaient finir dans la corbeille des directions ou aux **délégations** qui n'étaient pas reçues ou auxquelles les directions faisaient de vagues promesses. La mobilisation pour les 42h30 des travailleurs de l'hôpital de Lausanne, en 1972, fut "exemplaire" sur ce plan. Mais il ne s'agit pas de cacher que le débrayage, qui a certainement amélioré le rapport de force et l'unité des travailleurs, risque bien de ne pas être l'arme infaillible qui fasse céder l'Etat sur ces deux revendications légitimes. Dans ce sens, les travailleurs des hôpitaux se trouveront confrontés à la nécessité de développer **les éléments d'organisation qui représentent leur plus sûr atout :**

1.– **L'organisation de la popularisation** la plus large et la plus totale aussi bien auprès des travailleurs que des visiteurs de l'hôpital et des malades sera certes encore accrue. Face à l'intoxication de la presse sur les salaires, il est simple, grâce à des interviews, de faire la démonstration de ce que représentent réellement, sur le plan d'un budget familial, le salaire d'une travailleuse ou d'un travailleur des services généraux, d'une infirmière ou d'une aide-infirmière. Face au refus de l'augmentation unitaire, il s'agit non seulement d'expliquer le pourquoi de cette revendication, mais de montrer concrètement en publiant des fiches de salaires, en quoi consiste la politique de division salariale.

2.– Le renforcement de toutes les **formes démocratiques d'organisation de la mobilisation, de décision** (Assemblée générale; élection de délégations pour la négociation, avec droit de décision pour la seule assemblée générale; comité de mobilisation, etc...) reste le moyen le plus efficace pour contrer toutes les opérations de division que tenteront l'Etat et les directions des établissements, avec la complicité peut-être de certaines directions syndicales "haut placées".

3.– **L'unité syndicale doit être renforcée,** mais les organisations syndicales ne doivent pas se substituer aux organes démocratiques (Assemblée générale, etc...) pour prendre des décisions quant à l'issue de la lutte. Les militants syndicaux doivent stimuler systématiquement **l'auto-organisation démocratique de la mobilisation, qui assure la participation maximum de tous les travailleurs syndiqués et non-syndiqués.** C'est aux organisations syndicales à élargir **la solidarité et l'information** sur d'autres secteurs que les établissements hospitaliers, c'est à elles qu'il appartient d'aider matériellement au maximum le travail de popularisation.

4.– Afin d'éviter toutes les divisions – qui ne pourraient que frapper l'unité qui fait la force du mouvement aujourd'hui – les travailleurs **des hôpitaux peuvent contrôler eux-mêmes** – en nommant au niveau de chaque service **des "commissions d'étude" – l'augmentation des effectifs qu'implique la réduction du temps de travail à 40 heures hebdomadaires.** Ceci ne peut que représenter une concrétisation de la revendication et aussi la possibilité d'éviter des négociations qui passent par-dessus la tête des travailleurs.

Dans la lutte qu'ils mènent, les travailleurs hospitaliers montrent la voie à tous les travailleurs du secteur public, aussi bien dans le domaine des revendications que dans le domaine de l'organisation de la lutte. Il est donc d'autant plus important de soutenir au maximum leur action. Nous le ferons.

13.10.73. A. Duret.

SOUTIEN AUX TRAVAILLEURS DE L'HOPITAL

Nous reproduisons ci-dessous la motion de solidarité votée par 4 groupes de la VPOD-Lausanne, avec la lutte que mènent aujourd'hui les travailleurs de l'Hôpital de Genève.

"RESOLUTION DE SOUTIEN AU PERSONNEL DE L'HOPITAL DE GENEVE

Réunis à Lausanne en inter-groupes le 4 octobre, des animateurs, assistants sociaux, psycho-pédagogues et enseignants de la section Vaud-Etat de la VPOD, soutiennent la lutte engagée par le personnel hospitalier de Genève. Au moment où la bourgeoisie s'apprête à faire adopter le principe du blocage des salaires proposé par le Conseil fédéral et la commission Schürmann, les travailleurs de l'hôpital donnent un bel exemple de combativité en lançant la revendication de "trois cent francs d'augmentation pour tout le personnel et l'introduction immédiate de la semaine de 40 heures". Ces mots d'ordre, qui ont l'accord de la VPOD et des autres organisations syndicales sont soutenus par une très large partie du personnel, puisque c'est plus de 800 personnes qui ont participé à l'assemblée convoquée le 2 octobre (ouverte aux non-syndiqués) pour envisager les mesures propres à faire aboutir ces revendications.

Les membres présents à l'inter-groupe tiennent à assurer leurs collègues genevois de leur solidarité.

GROUPE DES ANIMATEURS
GROUPE DES ASSISTANTS SOCIAUX
GROUPE DES PSYCHO-PEDAGOGUES
GROUPE DES ENSEIGNANTS

GENEVE : LA LUTTE A L'HOPITAL

l'organisation démocratique de la lutte

INTERVIEW D'UNE INFIRMIERE DE L'HOPITAL

LA BRECHE : Les travailleurs de la santé à Genève ont voté le principe d'une grève d'avertissement lors d'une Assemblée générale réunissant plus de 1.000 personnes, s'ils n'obtenaient pas satisfaction quant aux revendications qu'ils avancent : 300 francs d'augmentation pour tous et 40 heures par semaine. Au "pays de la paix du travail", c'est déjà un fait remarquable qu'on parle de grève. Dans le cadre d'un hôpital, ça l'est encore plus. Comment le mouvement a-t-il démarré ?

Réponse : C'est à partir d'une revendication très corporatiste, avancée par les médecins ce printemps, qui demandaient 30 o/o d'augmentation pour leur seule catégorie, que tout a commencé. Un groupe de travailleurs de la santé qui faisait partie du "Comité 40 heures" a réagi immédiatement en diffusant un tract sur l'ensemble du secteur hospitalier, expliquant qu'il fallait avancer une revendication unitaire de salaire pour tous les travailleurs : 300 francs, parallèlement à la revendication pour une diminution du temps de travail à 40 heures. Ils ont insisté dès le départ sur l'importance qu'il y avait à avancer une revendication en francs et non en o/o, étant donné qu'avec une augmentation en o/o, ce sont les salaires les plus bas qui reçoivent le moins, et que cela ne fait qu'élargir encore l'éventail des catégories salariales. Et c'est précisément là contre que les travailleurs doivent lutter s'ils ne veulent pas se laisser diviser.

LA BRECHE : Pourquoi 300 francs ?

Réponse : La somme de 300 francs correspondait d'une part à un réel rattrapage de l'augmentation du coût de la vie (compte tenu du retard qui intervient systématiquement dans les réajustements), et d'autre part à une légère augmentation du salaire réel, variable selon les catégories, puisque, dans ce cas-là, ce sont les salaires du bas de l'échelle qui seraient les plus favorisés.

Par ailleurs, nous expliquions que les 40 heures sont une revendication essentielle pour lutter contre la dégradation des conditions de travail à l'hôpital et qu'il fallait obliger la direction à augmenter les effectifs afin qu'une diminution des heures de travail n'entraîne pas une augmentation des cadences. Nous avons aussi touché la question de la qualité des soins.

LA BRECHE : Quel a été l'impact de ces revendications ? Qu'est-ce qu'elles représentent pour les travailleurs du secteur ?

Réponse : L'impact a été très grand parce que non seulement les salaires sont très bas dans la santé, **mais les conditions de travail tendent à se dégrader avec une rapidité effarante.** Dans mon secteur, par exemple, la Direction n'a pas attendu les directives de Celio pour diminuer les effectifs, remplacer les infirmières diplômées par des auxiliaires qui ne sont pas formées et desquelles on profite pour les sous-payer. Tout cela au nom de la pénurie de main-d'oeuvre et du manque de crédits.

A la clinique de Bel-Air, on a le cas d'un pavillon où il y a en tout et pour tout **deux infirmières diplômées pour 80 malades** ! Toutes les autres sont des élèves ou des auxiliaires ! Tu imagines ce que cela signifie comme augmentation de travail et de responsabilités pour le personnel diplômé. Par ailleurs, on a le culot d'accuser les auxiliaires de mal faire leur boulot, alors qu'on n'a jamais pris le temps de les former pour ça !

Quant aux élèves, on les forme un peu, en vitesse, mais on leur donne immédiatement des responsabilités qu'ils sont incapables d'assumer et en attendant, on en profite pour les payer 200 à 300 francs par mois... Dans la tête de la Direction, ils existent tellement peu qu'on ne les compte même pas dans les effectifs ! Mais s'ils n'étaient pas là, il n'y aurait plus un service qui fonctionnerait !

LA BRECHE : Les salaires sont de quel ordre ?

Réponse : **Une aide-hospitalière gagne entre 1.300 et 1.500** francs par mois pour 44 heures par semaine, sans compter les heures supplémentaires qu'on "oublie" de lui comptabiliser. Quant à une infirmière diplômée, selon son grade, son service, ses responsabilités, son âge ... et la tête qu'elle a, elle gagne dans la plupart des cas entre 1.500 et 1.900 francs. Alors, on comprend que les 300 francs et les 40 heures, c'est vraiment **le minimum à exiger.** Quand l'Etat essaie de nous "faire honte" sous prétexte que nos salaires sont plus élevés que ceux du secteur hospitalier dans le canton de Vaud, **nous disons non !** Sans compter le fait que le coût de la vie est plus élevé à Genève qu'à Lausanne, nous disons que ce sont les salaires vaudois qui sont des salaires de misère et que notre lutte devrait encourager nos collègues vaudois à se mobiliser, pour revendiquer des augmentations massives. D'autant plus que là-bas comme ici, on commence à introduire "l'évaluation des fonctions", c'est-à-dire une sorte de salaire aux points, qui fait que pour une même catégorie de travailleurs et pour le même boulot, il n'y a plus deux personnes qui ont le même salaire ... Puisque c'est un salaire à la tête du client, c'est une façon comme une autre de nous diviser encore plus et de renforcer la hiérarchie. A l'heure actuelle, on n'arrive déjà pas à s'y retrouver dans nos feuilles de paie, mais quand leur "évaluation" sera finie, on n'y comprendra plus rien du tout.

LA BRECHE : Mais l'Etat avait promis que cela donnerait lieu à des augmentations de salaires ...

Réponse : Tu parles ! Au début, ils disaient que l'évaluation du poste de travail servirait à réévaluer le salaire. Aujourd'hui, "vu l'inflation, les restrictions de crédit, etc." (et tout le blabla habituel), on n'entend plus parler d'augmentations. Les fonctionnaires de la Ville ont déjà fait les frais de l'opération. Quant tout a été fini, il n'y a pas longtemps, on leur a dit qu'il n'y avait pas de crédits pour accorder des augmentations, mais que l'évaluation devait servir à améliorer les rapports avec les chefs et à introduire une "véritable participation", parce que maintenant tout le monde voyait mieux les problèmes qui se posaient ...

LA BRECHE : Comment réagissent les travailleurs de l'hôpital ?

Réponse : Nous, la hiérarchie, on sait ce que c'est. On a trop longtemps bercé les gens avec l'hymne de la "participation, bel idéal de celui qui soigne" pour qu'on se laisse prendre à cette musique. Si autant de travailleurs ont réagi favorablement face aux deux revendications avancées, c'est que la **situation objective a changé.** Non seulement parce que l'attaque au pouvoir d'achat se fait sentir directement avec des salaires pareils, **mais parce que la dégradation des conditions de travail dénonce tous les discours sur la "vocation".** On n'accepte plus de se laisser exploiter au nom de "tâches humanitaires".

LA BRECHE : Combien y a-t-il de travailleurs dans le secteur santé ?

Réponse : 6.000 environ, ce qui représente **la plus grosse entreprise du canton.** Mais il faut voir que le personnel est complètement éclaté dans différents bâtiments et que cela ne rend pas le travail de mobilisation très facile. Sans compter les risques de répression, surtout dans les maisons un peu décentrées où on soigne les vieux, par exemple, et où on a déjà vu la Direction licencier des travailleurs étrangers et les reconduire en 24 heures à la frontière. Et ils sont particulièrement nombreux dans le secteur.

LA BRECHE : Compte tenu de ces difficultés, comment le mouvement a-t-il réussi à se développer ?

Réponse : Grâce au soutien que les syndicats et les organisations corporatistes ont apporté à ces revendications dès le courant de l'été. Même si, à l'époque, cela restait de leur part un soutien assez "verbal", puisque cela n'était discuté que dans l'Intersyndicale, cela a permis à des militants de la base de pousser les dirigeants syndicaux à convoquer des Assemblées générales de la VPOD et du Syndicat chrétien, afin que ces revendications soient discutées et adoptées par **l'ensemble des syndiqués du secteur.** De plus, ces assemblées étaient ouvertes aux non-syndiqués, ce qui était un pas en avant.

LA BRECHE : Comment êtes-vous parvenus à dépasser le cadre purement syndical de cette première réunion ainsi que l'habituelle prise de position en AG, qui donne lieu à une lettre aux autorités ou aux patrons, et dont on n'entend en général plus parler ?

Réponse : En proposant, lors de l'AG de la VPOD, **la création d'une commission de popularisation** qui serait chargée de l'agitation dans l'ensemble du secteur et qui **serait ouverte aussi bien aux membres d'autres syndicats ou associations qu'à des travailleurs non-syndiqués.** En proposant également que l'Intersyndicale et la Commission de popularisation convoquent à une **Assemblée générale** des travailleurs de tout le secteur, **syndiqués et non-syndiqués.** En proposant enfin que la lettre écrite par l'Intersyndicale à M. Willy Donzé, conseiller d'Etat chargé du Département de la Prévoyance sociale et de la Santé publique, soit distribuée à l'ensemble du personnel, afin qu'il soit au clair sur les revendications avancées et sur l'argumentation qui les étayait. L'AG de la VPOD a accepté et voté l'ensemble de ces propositions, ce qui a permis de commencer immédiatement le travail d'agitation.

LA BRECHE : Quels sont les moyens que vous avez employés pour populariser ces revendications ?

Les travailleurs des "services généraux" de l'hôpital : les cuisines ...

Réponse : Nous avons eu l'idée de proposer à chacun de coller des vignettes "300 francs – 40 heures" dans son secteur, des vignettes qu'il confectionnerait lui-même et qu'il poserait ouvertement afin de susciter la discussion. Partout où nous avons pu le faire, cela a très bien marché. Dans certains pavillons, à la clinique psychiatrique de Bel-Air par exemple, c'était l'imagination au pouvoir : certains avaient utilisé des rouleaux de papier WC, entièrement couverts de "300 fr. – 40 H.", pour donner plus de "poids" à leurs revendications !

En plus, nous avons lancé une pétition et, à l'heure qu'il est, nous avons déjà récolté plus de 3.000 signatures ! Enfin, nous avons distribué des tracts pour expliquer notre action et collé une affiche appelant à l'Assemblée générale.

LA BRECHE : Alors, cette Assemblée ?

Réponse : D'abord, elle a été extrêmement massive: plus de 1.000 travailleurs. Personne ne s'attendait à ça. A l'entrée, nous avons distribué sous forme de tract la réponse dilatoire de Donzé à la première lettre envoyée par les syndicats et les associations, avec, au recto, la lettre que ces derniers avaient immédiatement renvoyée, réitérant leur demande d'une entrevue d'ici au 7 octobre. **C'était une façon de mettre tout le monde au courant de la correspondance échangée jusque-là avec le Conseil d'Etat et de rompre ainsi avec les habitudes des négociations secrètes.**

Ensuite, l'Assemblée s'est montrée extrêmement **combative.** Après qu'un membre de la Commission de popularisation eut exposé la situation et expliqué le sens des revendications, on lança le débat sur les **formes de lutte** à mettre en avant, et tout de suite, des gens ont crié de la salle : il faut faire grève. Tout le monde semblait très chaud pour cette proposition et il n'y a eu aucune intervention contre, si ce n'est celle du président de la VPOD genevoise qui s'est fait abondamment huer et siffler ...

LA BRECHE : Est-ce que vous avez posé le problème de ce que signifie une grève dans le secteur hospitalier et des risques qu'elle aurait d'être assez impopulaire auprès des malades et de la population en général ?

Réponse : Evidemment. C'est pourquoi il faut bien voir que même si les journaux ont parlé de "grève d'avertissement", c'est la solution d'un **débrayage** de trois heures qui a été adoptée. Il y a eu un très long débat sur la forme de grève possible. Un débat difficile et un peu confus d'ailleurs, parce que nous manquons légèrement d'expérience en la matière, en Suisse. Tout le monde était d'accord qu'il ne fallait pas que la grève retombe sur les malades et que les soins devaient être assurés. Cela excluait donc l'hypothèse d'une réelle grève d'une ou plusieurs journées, et puis, nous étions bien conscients – en tout cas ceux qui avaient mené le travail d'agitation jusque-là – que c'était impossible dans la situation politique actuelle. La tradition de paix du travail , ça pèse tout de même, et malgré la combativité exprimée ce soir-là, nous n'aurions pas été suivis bien longtemps dans une grève de ce type.

Alors, quelqu'un a expliqué qu'on pouvait soit faire un débrayage de quelques heures, tous en même temps, dans les différents secteurs; soit faire des débrayages perlés le même jour; soit envisager une grève administrative. Mais ça, c'est un type de grève qui nécessite un très haut degré de mobilisation, et que tous les travailleurs d'un bâtiment ou mieux du secteur y participent. Donc, nous ne pouvions pas l'envisager. (Sur la signification de la grève administrative, voir l'encadré ci-contre. Réd.) Et la solution qui a été retenue, c'est un débrayage de trois heures, au même moment, dans tous les secteurs, si nous n'obtenions pas satisfaction d'ici le 7 octobre. Le principe du débrayage a été **voté par l'Assemblée à la quasi-unanimité.**

LA BRECHE : Quels sont les moyens et les instruments que vous avez proposés afin d'être sûrs que ce débrayage puisse avoir lieu ?

Réponse : D'abord, on a proposé l'élection d'un "Comité de grève". En fait, il s'agissait de l'extension de la Commission de popularisation qui devait se transformer en "Comité de grève" si le débrayage avait lieu, c'est-à-dire si on n'avait pas de réponse du Conseil d'Etat d'ici le 7 octobre. Comme jusque-là il n'y avait pas eu de réunions dans les différents secteurs, on ne pouvait pas demander que le "Comité de grève" soit formé de délégués élus par chaque secteur, ce qui aurait été la formule la plus démocratique et la plus efficace. Alors, on a demandé à ceux qui étaient d'accord d'en faire partie de s'annoncer .. et trois personnes au plus ont osé lever la main. Là-dessus, quelqu'un a proposé que les gens viennent s'inscrire à la table de présidence ... et 76 personnes sont venues donner leur nom, sans compter une partie des membres de l'ancienne Commission de popularisation, ce qui fait qu'on s'est retrouvés avec un comité d'environ 100 personnes !

LA BRECHE : Quelles étaient ses tâches dans l'immédiat ?

Réponse : De continuer l'agitation jusqu'à ce qu'on sache si le Conseil d'Etat acceptait ou non nos revendications. A chaque réunion, les 100 personnes étaient présentes, ce qui a permis de discuter plus à fond pour savoir comment on ferait ce débrayage et de faire un tract qui appelait à une nouvelle Assemblée générale. Puis, quand la lettre de Donzé est arrivée, le jeudi 4, annonçant qu'il nous recevrait le mercredi suivant, l'Intersyndicale qui se réunissait ce soir-là a décidé qu'il fallait repousser au mercredi soir l'AG prévue initialement le lundi, ceci afin de pouvoir faire état de l'entrevue et de prendre des décisions. En soi, c'était une position absolument correcte, mais elle aurait dû être proposée à la Commission de popularisation, ce qui ne fut pas le cas. Là, on voit qu'on a encore beaucoup à apprendre et que si **on ne précise pas systématiquement les tâches et les responsabilités de chaque organe, ce sont les bureaucrates qui décident !**

LA BRECHE : Et les négociations ?

Réponse : C'est le point épineux. Dès le départ, on s'était mis d'accord dans la Commission de popularisation élue par l'AG de la VPOD pour que la délégation chargée de représenter les travailleurs du secteur hospitalier auprès du Conseil d'Etat soit formée uniquement par des travailleurs de la santé, et pour qu'elle comprenne des non-syndiqués. Mais on voyait bien, compte tenu de la situation, que la présence de représentants des différents syndicats et organisations serait prédominante. C'était d'autant plus "normal" que ces derniers avaient soutenu le mouvement dès le début. Alors, on a opté pour une **solution "mixte"** : deux travailleurs représentant chacun des groupes, plus des camarades qui s'étaient montrés particulièrement combatifs dans la période précédant l'AG. **Les secrétaires syndicaux ne devaient faire partie de la délégation qu'à titre consultatif.** Et surtout, **cette délégation n'avait aucun pouvoir décisionnaire** et devait rendre compte de la séance à l'AG qui, seule, déciderait de l'action à mener. La délégation n'avait donc pas pour mission de "négocier", mais avant tout d'écouter la réponse des autorités.

LA BRECHE : Mais est-ce que vous avez mesuré les risques d'une réponse dilatoire, du type "on ne peut rien décider, c'est la période des élections, c'est au Grand Conseil de se prononcer pour une question de crédits", etc.

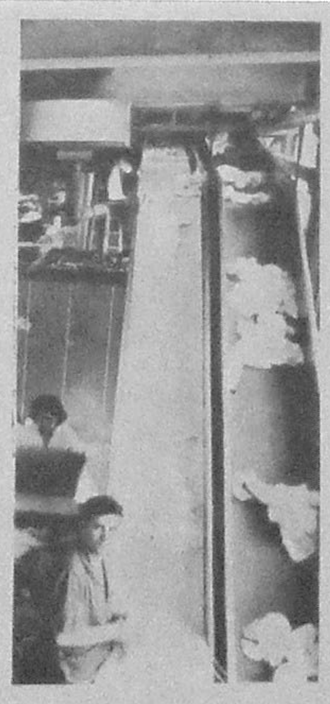
Réponse : Oui, nous y avons songé. C'est pourquoi d'une part nous avons essayé de concrétiser notre revendication. Nous savons que l'Etat dispose d'un **boni de 6 millions sur le budget 73**, aussi nous revendiquons pour que cet argent soit utilisé pour nous verser les 300 francs que nous demandons. Cela suffirait à couvrir l'augmentation jusqu'à la fin de l'année. Ensuite, elle pourra être entérinée lors du vote du nouveau budget, ainsi que l'effet rétroactif que nous revendiquons au 1er janvier 73. D'autre part, s'il est vrai que le Grand Conseil ne se réunit plus jusqu'au 2 novembre et qu'il est seul à pouvoir décider en la matière, le Conseil d'Etat peut parfaitement s'engager à donner un préavis favorable à notre requête. C'est en fonction de sa position que nous déciderons du type d'action à mener dans les semaines à venir lors de l'AG du mercredi 10.

LA BRECHE : Et si l'AG ne vote pas pour le débrayage dans l'immédiat, vu la situation ?

Réponse : Quoi qu'il en soit, il y a tout un boulot à faire sur la question **des effectifs** en relation avec la revendication des 40 heures, si nous voulons lutter contre les augmentations de cadences. Il s'agit de faire que chaque travailleur de chaque secteur étudie très concrètement le problème afin de pouvoir formuler des exigences très précises quant au nombre de personnes supplémentaires nécessaires à la bonne marche de son service. Et ça, c'est un travail que la Commission de popularisation doit prendre en main, quelles que soient les décisions de l'AGE du 10 octobre. On a du pain sur la planche !

8.10.73.

Hôpital cantonal : la lingerie ...



GENEVE : LA LUTTE A L'HOPITAL

INTERVIEW D'UN CAMARADE DE LA LMR PARTICIPANT AU MOUVEMENT.

Question : *Dans les négociations du mercredi 10 au matin, le Conseil d'Etat a promis d'entrer en matière immédiatement sur la question des 40 heures. Cela représentait déjà une victoire certaine quant au rapport de forces que les travailleurs de l'hôpital avaient su instaurer face aux autorités. Pourtant, l'AG du soir, qui réunissait environ 1.300 personnes, a maintenu son vote pour un débrayage le lendemain. Comment l'expliques-tu, dans le contexte politique actuel où un simple débrayage de 3 heures représente un type d'affrontement et traduit une combativité peu habituelle en Suisse ?*

Réponse : Parce que d'une part, il ne s'agissait justement que d'une **promesse** et d'un "mandat aux directions des établissements hospitaliers présentes d'engager des discussions avec les représentants du personnel afin d'examiner l'application possible des 40 heures". Mais **il ne s'agissait pas d'un engagement ferme** (la délégation n'est pas ressortie de la réunion avec un papier en mains) et cette promesse était d'ailleurs assortie d'une menace de rompre les négociations si le débrayage avait quand même lieu, ce que certains journaux se sont empressés de souligner le lendemain !

D'autre part, et c'est le plus important, parce que le Conseil d'Etat a totalement refusé d'entrer en matière sur la question des 300 francs, avec l'argument suivant : "Cela va à l'encontre de l'évaluation des fonctions et de la nouvelle échelle de traitements qui doit entrer en fonction le 1.1.74". Autrement dit : "Notre principe, Messieurs, c'est la division des travailleurs, pas question de favoriser les catégories salariales les plus défavorisées alors que c'est essentiellement dans la catégorie du personnel soignant que nous avons des problèmes de recrutement. Vous ne croyez tout de même pas que nous allons renoncer sans autre à un système aussi propice pour empêcher toute unité des revendications, toute unité des travailleurs. Que deviendrait la hiérarchie ? "

Il était évident qu'ils essayaient de dissocier les deux revendications pour mieux temporiser et diviser par la suite, c'est ce que le "Comité de grève" a expliqué à l'AG, en proposant de maintenir le débrayage pour appuyer la reprise des négociations en novembre pour les 300 francs, ainsi que pour marquer la détermination du personnel à obtenir les 40 heures **pour tous** dans les plus brefs délais et de ne pas s'en tenir à des promesses.

Question : *Comment vos explications ont-elles été comprises ?*

Réponse : Bien ... apparemment, puisque le résultat du vote à bulletin secret qui a eu lieu après un long débat a été de **847 voix pour et 99 contre** (un certain nombre de personnes étaient déjà parties vu l'heure tardive et il y a eu quelques abstentions). L'AG a d'ailleurs voté une motion très combative, montrant clairement que ce qui motivait le maintien du débrayage, c'était la volonté de lutter contre la division, contre les augmentations en o/o, contre la multiplication des catégories salariales et contre les tentatives du Conseil d'Etat de bloquer les salaires des travailleurs de la fonction publique".

Question : *Comment avez-vous organisé le débrayage ?*

Réponse : Comme on avait admis le principe que les conséquences de notre action ne devaient pas retomber sur le dos des malades, cela a nécessité qu'on organise une **garde pour chaque service**. Et cela a très bien marché, grâce aux capacités d'auto-organisation de la plupart des travailleurs qui avaient participé aux réunions du "Comité de grève" la semaine précédente (et quoi qu'en dise la direction de l'Hôpital Cantonal, qui a eu le culot de prétendre que c'était elle "qui avait pris toutes les précautions pour que tout se passe bien"...)

De ce fait, même **s'il n'y a eu "que" 1.200 personnes qui ont défilé dans les couloirs de l'Hôpital Cantonal et des bâtiments annexes, et 400 à la clinique de Bel Air,** on a estimé que le taux de participation au débrayage était de 70 à 90 o/o selon les bâtiments.

Question : *Cela s'est passé comment, exactement ?*

Réponse : A l'Hôpital, il y a d'abord eu une Assemblée générale à la cafétéria du 10ème étage, où on a voté une motion adressée au Conseil d'Etat. Puis on s'est divisés en 4 cortèges, avec, en tête de chacun, une grande banderolle "300 francs – 40 heures" et le nom des services qui se regroupaient derrière. Dans certains services, on a eu affaire avec les infirmières en chef qui bloquaient le passage pour nous empêcher d'aller plus loin, alors on a fait le tour par la rue, ce qui a fait dire à la presse qu'il s'agissait d'une "manif de rue" ! La Direction nous suivait comme un petit chien, très inquiète pour "ses" malades. **A ce propos, ce sont eux qui ont distribué les tracts aux visites, dans certains pavillons ...**

A Bel-Air, je crois que cela a bien marché aussi; ils étaient 400 dans le cortège (sur 700 en tout, et il faut compter tous ceux qui étaient de garde) et ils ont fait le tour des pavillons. Il faut souligner que, dans les deux cas, **des délégations d'autres bâtiments** étaient présentes pour affirmer **l'unité** de tous les travailleurs du secteur hospitalier dans cette action.

Question : *Et maintenant ?*

Réponse : Maintenant, il s'agit de voir comment on va poursuivre le travail de mobilisation, en tenant compte du fait qu'on entre dans une période précédant une nouvelle négociation et que le Conseil d'Etat (et probablement une partie des directions syndicales) vont tenter de mettre à profit les semaines à venir **pour mener des opérations de division parmi les travailleurs,** en tenant également compte du fait que la multiplicité des associations corporatistes et des groupes syndicaux qui forment l'Intersyndicale pousse objectivement à cette division. Cependant, même si, pour beaucoup, les travailleurs sont peu préparés à la bataille à mener pour que ces deux revendications se contrétisent, il ne faut pas négliger les **acquis** de la lutte que nous venons de mener. D'une part, les travailleurs ont un **sentiment de réussite, ils savent qu'un débrayage, c'est une chose possible** (et ce n'était pas tellement évident il y a une semaine, même pour certains d'entre nous). D'autre part, ils savent qu'ils sont **capables de s'organiser,** et la façon dont les gardes ont été mises sur pied dans les différents services l'a bien prouvé. C'est là-dessus qu'il faut s'appuyer.

Question : *Mais comment ?*

Réponse : Le rôle que doit jouer "l'ex-commission de popularisation", qui se transformera de facto en **Comité de mobilisation,** est essentiel. Il s'agit en effet de concrétiser un principe qui a déjà été débattu lors de l'AG de mercredi soir et repris pendant l'AG qui a suivi le débrayage : c'est celui **d'assemblées par service, afin de commencer un travail de discussion et d'élaboration pour déterminer les effectifs supplémentaires nécessaires à l'application des 40 heures,** et aussi pour étudier les moyennes **réelles** des salaires (les journaux ont publié des chiffres totalement mensongers là-dessus). Non seulement les travailleurs ne connaissent pas le salaire de leur voisin (il y a une solide habitude de "discrétion" sur ce point, savamment entretenue par les patrons ...), mais les syndicats eux-mêmes ne connaissent pas la courbe réelle des salaires à l'Hôpital.

On sait que la plupart des infirmières se situent dans les catégories salariales les plus basses de leur profession, par exemple ne serait-ce que parce que celles qui restent plus de 2 à 3 ans dans la maison sont très peu nombreuses et parce qu'on les engage toujours avec le salaire le plus bas possible. Mais question chiffres, cela reste vague. Il faut amener les travailleurs de tous les secteurs à **sortir leurs chiffres de paie,** afin de prendre conscience du fait qu'on cherche systématiquement à les diviser par le biais de la multiplication des catégories salariales et par la hiérarchisation qui en découle.

Dans cette perspective, un "Comité de mobilisation" peut avoir un rôle décisif pour dénoncer cette division, refuser toute manoeuvre dilatoire de la part des autorités quant à la réponse à apporter à la revendication des 300 francs, pour **populariser la lutte et maintenir l'unité des travailleurs, d'ici les nouvelles négociations.** Il est évident que seul un tel comité assumera le travail à la base, dans les services, alors que les syndicats auront tendance à tirer chacun la couverture à soi et à ne pas mobiliser systématiquement à la base. C'est pourquoi il faut renforcer les formes d'auto-organisation de la lutte que nous avons développées jusqu'à maintenant, ceci pour renforcer l'unité et développer au niveau des services des processus d'auto-organisation (pour l'enquête sur les salaires, pour la question des effectifs, etc...)

Le fait que 90 travailleurs de la maison de Loëx (où on soigne les vieux) se soient syndiqués à la VPOD depuis le début de la lutte, par exemple, est extrêmement positif, ceci montre que **dans la lutte,** le niveau de conscience de nombreux travailleurs a fait un bond en avant. Cette syndicalisation n'est pas étrangère au fait que des militants syndicaux ont su mettre en avant les formes d'organisation les plus démocratiques (AG, Comité de popularisation), pour l'organisation de la lutte, tout en insistant sur le rôle du syndicat comme instrument de défense permanent des travailleurs.

Mais nous, militants révolutionnaires, nous devons actuellement faire que cette intégration au syndicat aille dans le sens d'un **renforcement de l'unité,** et non dans le sens de diviser les syndiqués de la VPOD et du syndicat chrétien, ou de diviser les syndiqués et les non syndiqués. C'est pourquoi nous devrons nous battre pour que des représentants du Comité de mobilisation (quel que soit son nom) participent aux négociations avec les directions d'établissements à propos de l'application des 40 heures, afin de représenter les intérêts de **tous** les travailleurs, syndiqués et non-syndiqués. Ceci est d'autant plus important que notre lutte est loin d'être finie...

renforcer l'auto-organisation