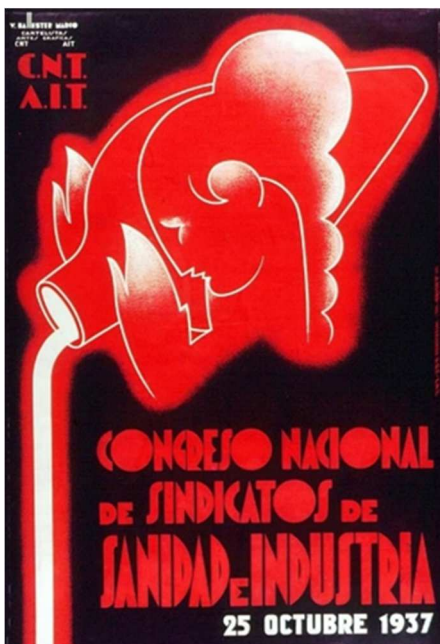


LA SANTE PAR LA REVOLUTION, LA REVOLUTION PAR LA SANTE LES ANARCHOSYNDICALISTES ET LA SANTE PENDANT LA REVOLUTION ESPAGNOLE (1936-1938)



I. Un exemple de réponse anarchosyndicaliste à une crise sanitaire et politique soudaine et inédite

ÉDITIONS



LA SANTE PAR LA REVOLUTION, LA REVOLUTION PAR LA SANTE

LES ANARCHOSYNDICALISTES ET LA SANTE PENDANT LA REVOLUTION ESPAGNOLE (1936-1938)

I. Un exemple de réponse anarchosyndicaliste à une crise sanitaire et politique soudaine et inédite

Table des matières

INTRODUCTION : la Santé par la Révolution, la Révolution par la Santé	1
Quelques précurseurs : critiques anarchistes de la médecine	5
Bref Panorama historique de la santé anarchiste en Espagne	7
a) Les débuts de la première internationale en Espagne (1870-1900) : les bases rationnelles et scientifiques de l'anarchisme espagnol	7
b) Les apports du néo-malthusianisme et du naturisme (1900-1920)	8
c) Durant la dictature de Primo de Rivera (1923 – 1931) : maturation des apports idéologiques	9
d) La seconde République (1931-1936) : affirmation du communisme libertaire comme finalité de l'anarchosyndicalisme et remède aux maladies sociales.....	9
e) La Révolution Sociale (1936-1937) : mise en pratique de 70 ans de préparation conceptuelle et idéologique.	10
f) L'Ordre contre l'Utopie sanitaire et sociale : les communistes puis l'exil, la résistance intérieure, la clandestinité (1938-1975)	10
Sur le rôle des techniciens en période révolutionnaire	13
Anarchosyndicalisme et santé à l'arrière et au front : le cas de Valence et de la Colonne de fer dans la guerre civile espagnole ((1936-1937)	15
Introduction.....	15
De la Révolution Sanitaire Anarchiste à la perte d'influence de la CNT-AIT	24
Les Services sanitaires de la Colonne de Fer	37
Conclusion	44
Bibliographie	46

"Santé, performance et activité " ! L'Organisation Sanitaire Ouvrière, la CNT-AIT et la collectivisation des services médico-sanitaire au déclenchement de la révolution à Barcelone	49
L'hôpital de campagne de la CNT-AIT de Villajoyosa (Alicante).....	54
« À l'hôpital ...»	55
Les affiches de la CNT-AIT en soutien aux hôpitaux de campagne, témoins de la Révolution et de la guerre d'Espagne	57

INTRODUCTION :

la Santé par la Révolution, la Révolution par la Santé

Les questions de santé ont joué un très grand rôle dans la structuration de la pensée anarchiste en Espagne, depuis son apparition à la fin du XIX^{ème} siècle, et les professionnels de santé, médecins, infirmières, aides-soignants, pharmaciens ... ont joué un rôle très actif tant du point de vue idéologique, théorique que pratique et organisationnel.

Ce phénomène n'est pas exclusif à l'Espagne. Dans tous les pays où les idées libertaires ont pris racine, il est courant de trouver des professionnels de la santé parmi ses militants¹. C'est même logique : les médecins et autres agents de santé ont été les témoins directs des effets de la révolution industrielle sur les conditions de vie et de travail du prolétariat. Il est fréquent que dans leurs publications ils proposent des mesures en solution à ces problèmes de santé, véritables épidémies sociales. Certains considèrent même que la seule thérapie possible est la transformation radicale de la société.

Mais en Espagne, la participation des « *sanitarios* » dans le mouvement libertaire à connue des proportions véritablement structurantes. Le livre « la finalité de la CNT-AIT, le Communisme Libertaire », véritable boussole de référence du mouvement anarchosyndicaliste espagnol, n'a-t-il pas été écrit par le médecin Isaac Puente, dont Federica Montseny – future ministre anarchiste de la santé – a pu dire : « *indiscutablement, le docteur Isaac Puente fut le principal inspirateur des réalisations collectives de la Révolution espagnole* »². La spécificité du mouvement anarchiste espagnol, particulièrement dans le secteur de la santé, est qu'il a tenté de mettre en application, sur une grande échelle géographique, les principes anarchistes et de les confronter à la réalité, même si ce fut dans les conditions effroyables d'une guerre civile, qui rendait les problèmes de santé encore plus aigus (blessés de guerre, réfugiés, pénuries de personnels et de matériel, risque d'épidémies, ...).

Témoin de cette intense participation des professionnels de santé dans le mouvement anarchiste espagnol, la presse libertaire espagnole, dont le nombre de titres continue de surprendre les historiens et les militants actuels, a recueilli un grand nombre d'articles, d'informations, de courriers des lecteurs et de conférences

¹Pour des raisons évidentes, dans le domaine libertaire, on trouve plus fréquemment des agents de santé dédiés à l'hygiène publique, à la santé mentale, à la pédiatrie et à la médecine du travail.

²Épilogue de la réédition de 1947 de « Le communisme libertaire, finalité de la CNT-AIT »

données par des professionnels de la santé dans les centres libertaires et les athénées (centre sociaux libertaires). Cela ne signifie pas que tous les auteurs de ces articles, pas même la majorité sûrement, partageaient l'intégralité des idées anti-autoritaires des journaux dans lesquels ils s'exprimaient, mais ils savaient que c'était là le moyen le plus direct de rapprocher leurs idées de la partie la plus active du prolétariat. Il y eu des influences réciproques entre le mouvement anarchosyndicaliste et les mouvements populaires de santé d'autres obédiences – socialiste notamment - tant et si bien que lors de la Révolution de 1936, la vision globale de l'organisation de la santé révolutionnaire était globalement partagée, dans le sens anarchiste d'un système de santé socialisé (pas forcément étatisé), universel, laïque et gratuit, avec un système de santé intégré, laissant une plus grande part à la prévention.

Cette série de brochures en 4 parties³ essaye de mettre en lumière ce qui a animé ces centaines et ces milliers de militants, sur plus d'un siècle : l'aide mutuelle et la solidarité, l'humanisme avant tout. Ils étaient persuadés que la meilleure des thérapies face à une société malade, reste encore la Révolution, sociale et libertaire.

L'objectif de ce travail de compilation de textes, écrits par des militants dans le feu de l'action ou par des universitaires plusieurs décennies après que la passion révolutionnaire soit retombée, n'est pas de se complaire dans la nostalgie d'une Utopie perdue qui ne reviendrait jamais.

Alors que l'Humanité est secouée par une crise sanitaire, qui se transforme en crise politique et économique majeure dont on dit qu'elle annonce un changement d'organisation du Monde ; il nous semble essentiel de revenir sur cette période de la Révolution espagnole dont on sait qu'elle a été l'annonciatrice des bouleversements mondiaux ultérieurs.

Il est de bon ton, chez les commentateurs académiques, universitaires, journalistiques ou politiques, de dire que l'Anarchie est une situation de désordre absolu, et que les Anarchistes sont au mieux de doux rêveurs, au pire de dangereux casseurs. La crise que nous vivons en ce moment avec le Covid 19 nous démontre au contraire que le désordre absolu que nous vivons actuellement n'est pas

³ Tome 1. : Un exemple de réponse anarchosyndicaliste à une crise sanitaire et politique soudaine et inédite; Tome 2. : La mise en place d'une santé publique anarchiste : La Santé et l'Assistance Sociale pendant la Guerre Civile par Federica Montseny Psychologie et Anarchisme dans la Guerre Civile espagnole : l'œuvre de Félix Martí Ibáñez Histoire du décret sur l'avortement de 1936 ; Tome 3. : Des femmes et des hommes engagés pour la Santé et la Révolution (2 tomes), Tome 4. : Pour une pratique populaire sanitaire : l'hygiène et l'éducation à la santé, les innovations médicales dues à la Révolution anarchiste espagnole; l'Internationalisme

l'Anarchie mais le chaos, et qu'il n'est pas le fruit d'une politique anarchiste, mais bien le résultat combiné de l'action du Capitalisme et de l'État.

L'expérience de la CNT-AIT en Espagne nous montre que – confronté à une situation aussi soudaine que celle du Covid-19, les anarchosyndicalistes ont néanmoins réussi à refaire tourner quasi immédiatement le système de santé, et ce alors que la plupart des cadres de santé avait fui et qu'ils manquaient d'absolument tout. La différence vient du fait que si la crise (le Révolution) n'avait pas été prévue par les anarchistes (le facteur déclenchant est venu d'un coup d'état fasciste qui n'avait pas été annoncé), au moins l'avaient ils prédite - et même appelée de leurs vœux – et donc ils s'étaient patiemment organisés, et ce pendant plus de 70 ans, pour être prêt, le jour venu, à faire face.

C'est cela qui manque au Capitalisme et à l'état pour faire face aux épidémies : le sens de l'Histoire. Or on sait qu'en cas d'épidémie, les facteurs clés pour empêcher sa propagation sont la préparation, la détection précoce et la réaction rapide. Et que ce n'est pas en temps de « guerre » que ces aptitudes se préparent.

Les militants anarchosyndicalistes espagnols ont fait la preuve de leur capacité d'anticipation et de préparation et si la révolution espagnole a débouché sur une crise politique majeure puisque Guerre Civile, au moins faut il leur reconnaître qu'elle n'a pas débouché sur une crise sanitaire puisque – du moment que les anarchistes étaient responsables de la santé de la population en zone républicaine, aucune épidémie n'a été à déplorer, et ce au grand étonnement même des meilleurs spécialistes mondiaux qui étaient venus inspecter la situation s'attendant à trouver une situation sanitaire explosive.

Si l'on compare ce que les ouvriers, les paysans espagnols, et quelques médecins et infirmières qui étaient restés ont pu accomplir en si peu de temps en 1936, avec les prouesses de 2019 du système de santé des armées françaises, qui coûte des millions d'euros et qui dispose de profusion de matériel et de personnel mais qui n'a pas été foutu de monter une tente barnum avec 30 lits de réanimation en moins de 3 semaines pendant l'épidémie Covid, on ne peut s'empêcher de penser que oui, décidément, l'Anarchie est la plus haute expression de l'Ordre, et qu'il serait souhaitable pour notre santé et le bien-être de l'humanité et de la planète, que l'on prenne exemple sur les révolutionnaires espagnols de 1936 ...



La définition anarchiste de la santé est « État total de bien-être, physique, mental et social » ». Pour rétablir l'Harmonie, entre les humains comme avec la Planète, condition *sine qua none* pour vivre en plénitude de notre santé, nous devons en finir avec le Capitalisme et l'Etat. Il y a urgence.

Des travailleurs de la santé de la CNT-AIT

Quelques précurseurs : critiques anarchistes de la médecine

Premièrement, **Michel Bakounine** approuvait le développement de la science, mais rejetait la notion de « socialisme scientifique », « *règne de l'intelligence scientifique, le plus aristocratique, despotique, arrogant et élitiste de tous les régimes* [Bakunin on anarchy, Sam Dolgoff, 1972] ». Il rejetait la législation et la règle de l'expert scientifique ou d'une académie de savants en se fondant sur ces 3 points [*Dieu et l'État*, Michel Bakounine, 1870] :

- La science humaine est toujours et nécessairement imparfaite.
- Une société qui obéirait à la législation parce qu'elle est imposée par l'académie, et non à cause de son caractère rationnel, serait une société de brutes et d'idiots.
- L'académie scientifique aboutirait rapidement et infailliblement à une corruption intellectuelle et morale, immergée dans la stagnation et l'absence de spontanéité.

Dans « *Dieu et l'État* », Bakounine s'attaque également au privilège du médecin, qui à son avis, comme chez les politiciens, dans les classes sociales ou dans les nations, « *tue l'esprit et le corps des hommes* ». Mais, un seul être humain ne pouvant embrasser tous les développements de la science, Bakounine n'était pas totalement contre l'idée de « l'homme spécialisé ». Il n'aura toutefois pas de foi absolue en qui que ce soit, les écouterait librement et avec un grand esprit critique et en consultera plusieurs avant d'accepter un compte-rendu. Il voit la relation spécialiste/bénéficiaire comme « *un échange continu d'autorité et de subordination mutuelle, passagères et surtout volontaires* ».

James Guillaume, dans le texte « *Idées sur l'organisation sociale* » (1877), regroupe toute la question de la santé sous le thème de l'Hygiène. Il prône la gratuité des soins et leur accessibilité à toutes et tous, mais pour lui la prévention est primordiale [James Guillaume, *Idées sur l'organisation sociale*, 1877].

Un peu comme Bakounine, **Errico Malatesta** considérerait la science avec prudence, mais avançait la socialisation de celle-ci comme piste.

« *La science, arme qui peut être utilisée à de bonnes ou à de mauvaises fins, méconnaît complètement l'idée de bien ou de mal. Nous ne sommes donc pas anarchistes pour des raisons scientifiques, mais parce que, entre autres, nous voulons que tous soient en mesure de jouir des avantages et des plaisirs que la science procure.* » - Errico Malatesta, 1929

À l'automne de 1884, alors que le choléra prenait des proportions gigantesques en Italie, Malatesta, Andrea Costa et plusieurs autres camarades travaillèrent dans un hôpital de Naples. Ils y signèrent un manifeste où ils affirmaient que la véritable cause du choléra était la misère et que son remède était la Révolution sociale [Errico Malatesta, *The Biography of an Anarchist*, Max Nettlau].



Le médecin communiste libertaire argentin d'origine espagnole, **Emilio Arana**, de Rosario, était membre du cercle communiste libertaire *Ciencia y Progreso* et participait au journal anarchiste *Ciencia social*. Il prit une part importante dans la lutte contre l'épidémie de choléra qui sévit en Argentine en 1895. Il écrivait dans son ouvrage « *La medicina y el proletariado* » (1899) qu'il existe « la médecine qui combat la misère », l'hygiène sociale, et la médecine marchandisée, où règne une discipline de fer, héritage du clergé. Dans cette dernière, la médecine devient pour l'auteur, un bien de consommation comme un autre pour les familles [Gonzalo Zaragoza Rovira, « *Anarquismo argentino (1876-1902)* », p.389].



L'assistance publique, caricature parue dans le Père Peinard, journal animé par l'anarchosindicaliste Emile POUGET, 3 Octobre 1907.

L'assistance publique entasse les louis d'or dans son bas de laine, tandis que les pauvres, malades et agonissant, gisent dans les cimetières sous le regard d'un curé impuissant

Bref Panorama historique de la santé anarchiste en Espagne

D'après un texte de Martí Boscà et José Vicente, Sanidad libertaria en España, paru dans le numéro du centenaire de Solidaridad Obrera, à Barcelone en 2010. Les intertitres ont été ajoutés lors de la traduction.

En entrant dans le sujet, nous pouvons diviser la santé libertaire espagnole en six étapes historiques, ne serait-ce qu'à des fins didactiques :

a) Les débuts de la première internationale en Espagne (1870-1900) : les bases rationnelles et scientifiques de l'anarchisme espagnol

Lorsque le secteur le plus avancé des travailleurs hispaniques rejoindra l'Association Internationale des Travailleurs (AIT), un médecin de grande formation scientifique et philosophique jouera un rôle central dans le développement de la pensée collectiviste en Espagne. Gaspar Sentiñón Cerdaña (183? -1902), ami de Bakounine, sera pendant quelques mois un élément fondamental du militantisme catalan; Plus tard, il continuera à collaborer pendant des décennies avec la presse acrate⁴, dans une tâche aussi importante que difficile à poursuivre en raison de l'anonymat forcé qu'il a adopté, pour des raisons personnelles.

Par la suite, il a été remplacé par un étudiant en médecine et bientôt jeune médecin de Malaga, José García Viñas (1848-1931), qui s'est distingué parmi les internationalistes hispaniques jusqu'en 1881. Tous deux ont joué un rôle important dans l'orientation anti-autoritaire du mouvement ouvrier en Espagne, mais aussi, surtout Sentiñón, dans l'incorporation de la science comme alliée de la pensée sociale contre le domaine étouffant de la religion.

Cette période est caractérisée par la publication fréquente dans la nombreuse presse militante d'informations et de commentaires visant à la santé des travailleurs, ainsi que la divulgation de textes scientifiques. Avec les militants de la santé, nous en trouvons d'autres qui partagent l'idée anarchiste bien que concentrés sur la sphère intellectuelle, comme c'est le cas de l'éminent clinicien Juan Madinaveitia Ortiz de Zárate (1861-1938)

Il apparaît clairement que la prétention du marxisme à dire que l'anarchisme n'est pas scientifique est sans fondement. L'Anarchisme, notamment en Espagne, s'est bien développé sur une base scientifique et notamment médicale, car il a dû

⁴Acrate : synonyme d'anarchiste

affronter non seulement l'exploitation capitaliste mais aussi l'idéologie religieuse, et a dû faire usage de la Raison – et donc de la Science – dès le départ.

b) Les apports du néo-malthusianisme et du naturisme (1900-1920)

En plus des éléments décrits ci-dessus, apparaissent au début du XXe siècle, deux conceptions qui – sans être intrinsèquement anarchistes – viendront enrichir la pensée acrate :

- d'une part, le néo-malthusianisme, via l'apparition de textes et publications spécifiques destinés à informer sur le contrôle des naissances. Même si cette approche suscita de grands débats dans le mouvement anarchiste, certains – notamment autour de la revue *La Revista Blanca* – ne voyant pas d'un bon œil la réduction de la masse prolétaire car elle risquait d'éloigner la possibilité révolutionnaire, cette idée progressivement fit son chemin et aboutira en 1936 au Décret de légalisation de l'avortement en Catalogne.

- de l'autre, le naturisme, en tant que philosophie de la relation de l'homme avec la nature, avec des implications pour la gestion directe de la santé. Cette approche intégrale de la santé était précurseur de la définition qu'en donne actuellement l'Organisation Mondiale de la Santé : «santé : état total de bien-être, physique et mental » auquel les anarchistes ont rajouté « et social ». Elle met en évidence que l'Homme est partie intégrante de la nature et qu'à ce titre – pour conserver sa dignité – il doit la respecter autant qu'il se respecte. La médecine « naturiste » met aussi en évidence que la santé commence par l'action individuelle sur son propre corps, en pratiquant le sport et les activités physiques, les sorties au plein air et même le nudisme, l'alimentation saine et variée, et enfin la lutte contre toutes les addictions (alcool, tabac, jeux) qui avilissent l'âme et le corps. La santé est donc un acte d'action directe, sur soi-même, qu'il faut commencer à pratiquer sans attendre la médiatisation d'une médecine jugée mercantile.

Cependant ce courant naturaliste n'est pas anti-science, au contraire, il s'appuie sur les dernières découvertes en matière médicale et les médecins anarchistes de l'époque multiplient les articles, les brochures et les conférences pour vulgariser les connaissances scientifiques et médicales afin de les mettre à la portée de tous – y compris de tous ceux qui n'avaient aucune instruction, la majorité en Espagne à ce moment-là- pour permettre aux ouvriers même les plus humbles de pouvoir prendre le contrôle de leur santé et de donc de leur vie.

Parmi les figures de cette période, on peut citer l'éminent médecin anarchiste sévillan Pedro Vallina Martínez (1879-1970), qui restera actif jusqu'à sa mort auprès des communautés indiennes du Mexique où dans son exil il avait créé un dispensaire.

c) Durant la dictature de Primo de Rivera (1923 – 1931) : maturation des apports idéologiques

La répression des activités syndicales par la dictature militaire a eu un impact sur l'organisation anarchiste, réorientant l'activité vers les aspects culturels du mouvement libertaire. Le mouvement va s'ouvrir, s'orientant vers l'éclectisme, dans laquelle d'autres aspects tels que la nouvelle morale sexuelle et l'eugénisme se sont progressivement incorporés dans le *corpus* idéologique anarchiste. Il s'agit d'une phase d'assimilation et d'approfondissement des théories et approches néomalthusiennes et naturistes qui avaient été développées lors de la période précédente.

Dans cette étape, il faut noter le militantisme de deux médecins de grand intérêt, Isaac Puente Amestoy (1896-1936) et Juan Antonio Lorenzo Benito (1878-1938).

d) La seconde République (1931-1936) : affirmation du communisme libertaire comme finalité de l'anarchosyndicalisme et remède aux maladies sociales

Cette étape commence en fait un peu avant la proclamation de la république, pour s'initier en 1929 avec la création au sein de la CNT-AIT de Syndicats unique de la santé et de l'hygiène à Madrid, en Catalogne, les plus nombreux de tous, à Saragosse et à Santiago.

De même se créent pendant cette période les premières organisations d'assistance mutuelle, non sans controverse car elles rompaient avec la tactique d'action directe pour proposer des améliorations graduelles dans le cadre du système capitaliste, comme la Mutuelle Ouvrière Sanitaire (*Mutua Obrera Sanitaria*), à Madrid, et l'Organisation Sanitaire Ouvrière (*Organización Sanitaria Obrera*), à Barcelone. Néanmoins ces tentatives d'organisation concrète de systèmes de santé autogérés par les ouvriers eux-mêmes, furent absolument cruciales et décisives pour la mise en place du système de santé révolutionnaire en 1936. Fort de cette expérience pratique, les personnels de santé de la CNT-AIT ne furent pas totalement démunis quand il a s'agit de devoir remettre en marche en urgence et de manière imprévue le système de soins : les militants étaient prêts à faire face.

Les professionnels de santé les plus remarquables de cette époque étaient Isaac Puente, dont les idées sur le communisme libertaire ont été adoptées au Congrès de Saragosse de 1936, et dans leurs confédérations régionales respectives: les frères Miguel José (1884-1936) et Augusto Moisés Alcrudo Solórzano (1892-1936) en Aragon; Pedro Vallina, en Andalousie et en Estrémadure; Javier Serrano Coello (1897-1974), en Catalogne; José Pardo Babarro (1911-1938), en Galice; Emilio

Navarro Beltrán (1898-1969), à Valence; le chimiste Francisco Trigo Domínguez et le médecin Mario Orive y Ontiveros (1883 -19 ...?), à Madrid; la sage-femme Constantina Alcoceba (1899-1936), à Soria, ou le médecin Emilio Pedrero Mardones (1910-1937), à Valladolid.

e) La Révolution Sociale (1936-1937) : mise en pratique de 70 ans de préparation conceptuelle et idéologique.

La révolution sociale a été le stade des concrétisations dans le contexte complexe de la guerre. Avec des degrés différents dans chaque territoire, selon l'importance des organisations libertaires, de grandes transformations sanitaires ont eu lieu: régionalisation et généralisation de l'Assistance sanitaire, élimination des œuvres de bienfaisance, union de la prévention et de l'assistance, droit à l'avortement, suppression des collèges de médecine, campagnes de prévention ...

En quelques mois, les militants anarchosindicalistes furent capables de réaliser des prouesses sanitaires et même d'obtenir des avancées dans le domaine médical et social qui ne seront parfois réalisés que des dizaines d'années plus tard dans les autres pays, et notamment dans les démocraties libérales. Ce résultat exceptionnel n'est pas le fruit d'une intuition géniale, ni d'une spontanéité miraculeuse, mais la concrétisation des quelques 70 ans d'efforts opiniâtre d'organisation et de construction d'un corpus idéologique cohérent tout en étant pratique, par un mouvement entièrement tendu vers une unique perspective : la Révolution Sociale, sans transaction ni compromis.

Une mission d'observation sanitaire de la Société des Nations (SDN) se rendit dans l'Espagne révolutionnaire, craignant l'explosion des épidémies. Elle dû se rendre à l'évidence que malgré le manque criant de moyens à leurs dispositions, les révolutionnaires n'étaient pas des utopistes mais qu'ils avaient au contraire su faire face et que la santé des populations était bien assurée, malgré les circonstances exceptionnelles.

Les professionnels de santé qui se détachent dans cette période sont les médecins Félix Martí Ibáñez (1911-1972), Amparo Poch (1902- 1968) et Juan Morata Cantón (1899-1994) ; parmi les pharmaciens, Manuel Esteban de la Iglesia (1901-1939) et parmi les aides-soignants José Penido Iglesias (1895-1970), en plus des précédents militants qui n'ont pas été tués par la répression franquiste.

f) L'Ordre contre l'Utopie sanitaire et sociale : les communistes puis l'exil, la résistance intérieure, la clandestinité (1938-1975)

La Révolution fut en grande partie empêchée par la coalition des communistes et des socialistes, qui ne souhaitait pas rompre fondamentalement avec l'Ordre social

prévalent. Les expériences d'une organisation révolutionnaire de la santé prirent fin avant même la chute de la République, par la volonté même des Communistes qui provoquèrent les événements de Mai 1937 à Barcelone, signant la fin du processus révolutionnaire. Cela fut vrai aussi dans le système de santé autogéré qu'avaient essayés de mettre en place les militants autour de Federica Montseny quand elle assumait la charge de Ministre de la Santé, et bien qu'ils ne fussent pas tous anarchistes.

Mais avec la victoire des fascistes en 1939, ce fut une répression implacable et féroce qui s'abattit sur l'ensemble du peuple espagnol, qui devait expier sa faute d'avoir voulu changer le Monde. Dans le secteur médical, de très nombreux professionnels, médecins, infirmiers, aides-soignants, prirent le chemin de l'exil, la *Retirada*. Ils continuèrent de s'occuper des blessés pendant la fuite vers la France, et ensuite dans les camps de concentration installés à la hâte – parfois de simples trous dans le sable pour dormir – que le gouvernement issu du Front Populaire avait « généreusement » mis à leur disposition, entourés des barbelés et gardés par l'armée.

Nombreux furent les militants de la CNT-AIT en exil en France qui participèrent à la Résistance. Il en va de même pour ceux du secteur de la santé. Après-guerre, certains participèrent même à des expériences de médecine communautaire sociale, comme l'Hôpital Varsovie à Toulouse. D'autres partirent aux USA, au Mexique ou en Amérique Latine, où quasiment toujours ils continuèrent de mettre leur dévouement au service de la médecine populaire. Les techniques qui avaient été mises au point grâce au service de santé de l'Espagne révolutionnaire pour le traitement des blessures de guerre ou la transfusions, furent mises en application à grande échelle et sauvèrent des milliers de vie.

Pour ceux restés en Espagne, la situation était effroyable. La vengeance franquiste s'abattait sur tous, y compris sur ceux qui comme le Professeur Ansart – pourtant un libéral pas du tout révolutionnaire et qui comptait des amis dans l'entourage proche de Franco – avaient eu le malheur de respecter le serment d'Hippocrate et de ne pas choisir de camp. Il fut condamné à 20 ans de prison, par un procureur dont il avait pourtant lui-même sauvé la vie pendant la phase révolutionnaire.

Des maquis et des guérillas s'organisèrent. Des médecins sympathisants agissaient clandestinement. Quelques organismes sanitaires furent créés pour aider l'organisation de l'intérieur, comme la controversée Mutuelle Ibérique (*Mutua Ibérica*), à Valence. Il convient de mentionner dans ces années noires le médecin José Pujol Grua (1903-1966), les aides-soignants Manuel Fernández Fernández (1904-199?) et Manuel Guardiola Ausó (1907-¿19 ...?), ainsi que les infirmières Pura Pérez Benavent (1919-1995) et Conchita Guillén Bertolín (1919-2008).

Sur le rôle des techniciens en période révolutionnaire

« La vérité est que ce sont les travailleurs anarchistes inspirant la C.N.T. qui ont poussé à l'expropriation des capitalistes et des grands propriétaires terriens, à la prise en main des instruments de travail, et que là où a manqué cette minorité les travailleurs n'ont rien fait, ou ont exproprié les patrons et les propriétaires terriens pour devenir patrons et propriétaires eux-mêmes. Car la conception d'une société nouvelle ne naît pas par génération spontanée dans les profondeurs des masses. Elle ne peut être que le fruit d'observations, de méditation, de conclusions élaborées par des générations de lutteurs et de penseurs.



Même entre ces masses, la formation intellectuelle spécialisée est indispensable. Car il ne suffit pas d'exproprier chaque fabrique, chaque atelier, chaque usine, chaque chantier ou chaque surface agricole (et telle est la vision de tant d'autogestionnaires) pour socialiser vraiment la production.

Parmi l'ensemble des travailleurs, ceux qui avaient des idées claires, qui ne s'acquièrent pas du jour au lendemain, ont vraiment socialisé, ou syndicalisé la production, c'est-à-dire réalisé le socialisme au sens intégral du mot, grâce aux syndicats.

Grâce aussi aux individus ayant un esprit social et les connaissances techniques que souvent les travailleurs n'avaient pas. « Nous, militants libertaires, avons

fixé les buts à atteindre, mais c'est grâce aux techniciens que nous avons pu les réaliser » me disait dernièrement un de ces camarades, un de ces hommes doués d'aptitudes naturelles exceptionnelles qui leur permettent de jouer un rôle indispensable dans une œuvre collective.

Par contre, là où ont manqué soit les techniciens, soit les organisateurs connaissant nos idées, les réalisations s'en sont ressenties ou il n'y en a pas eu. Il ne suffisait pas d'être « du peuple » pour savoir prendre les initiatives dans le sens voulu. Il fallait avoir des idées valables, et la capacité de les mettre en œuvre. »

Gaston LEVAL, Quelques vérités aux révolutionnaires...

Anarchosyndicalisme et santé à l'arrière et au front : le cas de Valence et de la Colonne de fer dans la guerre civile espagnole ((1936-1937)

Xavier García Ferrandis, Universidad Católica de Valencia «San Vicente Mártir»

Introduction

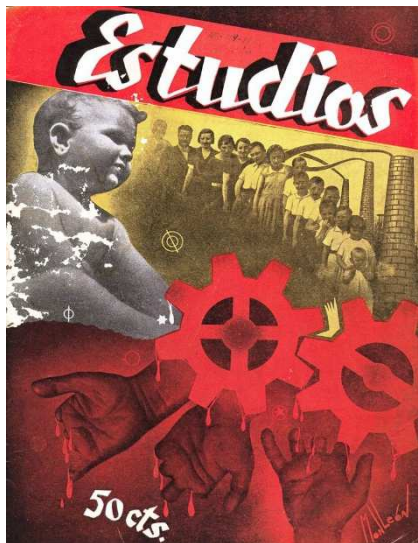
L'historiographie de l'anarchisme pendant la guerre civile espagnole exige un saut qualitatif qui n'a été observé que dans certaines études locales. Poursuivre dans cette direction pourrait être l'un des moyens les plus efficaces de continuer à évaluer la révolution sociale qui a eu lieu à certains endroits de l'Espagne républicaine (Cattini, Santacana, 2002, p. 218). Suite à cette recommandation, l'objectif général de cet article est de déterminer dans quelle mesure l'activité révolutionnaire que l'anarcho-syndicalisme a déployée au cours des premiers mois de la guerre civile a affecté le domaine de la santé; Plus précisément, nous analyserons en profondeur le cas de Valence, une ville où plusieurs facteurs rendent l'étude du binôme anarchisme-santé particulièrement attrayante: les profondes racines de l'anarcho-syndicalisme au cours des années trente du siècle dernier dans cette ville et conséquemment l'échec du coup d'État du 18 juillet 1936 ; la grande importance géopolitique, puisque la ville a abrité la capitale de l'État républicain pendant près d'un an; et sa grande importance géostratégique, du fait de sa position à l'arrière des fronts militaires pendant toute la conflagration, ayant pour conséquence que l'une des priorités les plus immédiates de la ville dès le déclenchement de la guerre fut d'apporter une réponse sanitaire au nouveau contexte, afin de renforcer l'offre de santé pour pouvoir porter secours aux blessés et malades de guerre ainsi qu'aux réfugiés.

Les effets négatifs de la révolution industrielle et du capitalisme sur la santé des travailleurs ont été considérés comme l'explication de la présence traditionnelle de médecins dans les mouvements anarchistes européens (Martí Boscà, 2010, p. 52). Cependant, en Espagne, dans le premier tiers du XXe siècle, les professionnels de la santé n'étaient pas mieux considérés que le reste des techniciens ou des intellectuels qui partageaient les principes anarchistes, aussi la présence de médecins au sein de la CNT-AIT était très faible pendant cette période (Molero - Mesa, Jiménez-Lucena, 2013 p. 26-27).

Dès le début de la Seconde République espagnole (1931 – 1939), le mouvement anarchiste a développé une importante méfiance à l'égard des professionnels de la santé, estimant qu'ils avaient une mentalité bourgeoise et exerçaient leur métier à

des fins mercantiles, ce qui impliquait l'exploitation des malades et entravait l'émancipation de la classe ouvrière (Jiménez-Lucena, Molero-Mesa, 2003, page 214; Jiménez-Lucena, 2004, pages 144, 145, 147). Pour cette raison, certains médecins anarchistes tels que Isaac Puente ont estimé que la révolution sociale devait se faire sans compter sur les intellectuels ou les techniciens (Jiménez-Lucena, 1998, p. 306); Cependant, depuis sa création en 1910, la CNT-AIT était traversée d'un débat complexe sur la dynamique de l'inclusion-exclusion des "techniciens" et des "intellectuels" (médecins, mais aussi infirmières et aides-soignants dans notre cas) dans les rangs du syndicat (Molero -Mesa, Jiménez-Lucena, 2013).

La carence en intellectuels dans le mouvement anarchiste espagnol était frappante en 1936; L'anarchisme considérait que les intellectuels étaient nécessaire comme soutien idéologique de la révolution et, dans le cas des professionnels de santé, la CNT-AIT sollicitait leur implication sociale et la mise à disposition de leurs connaissances au service des plus nécessiteux. Pour toutes ces raisons, au début de la guerre civile, la CNT-AIT facilitait l'intégration des intellectuels en diminuant au minimum les exigences pour leur admission dans le syndicat. Ceci entraîna une augmentation importante du nombre de médecins affiliés à la CNT-AIT, mais eu aussi pour conséquence de déclencher une série de critique de la part des Jeunesses Libertaire (*Juventudes Libertarias*) (Fernández Soria, 1996). , pp. 189-205).



Estudios, Juillet 1937, couverture consacrée aux accidents du travail

L'anarcho-syndicalisme espagnol a montré un grand intérêt pour les services de santé au cours de la période précédant immédiatement la guerre civile, au début de la Seconde République. Ceci explique l'importance que l'organisation du système sanitaire a acquise au sein de la CNT-AIT au cours de la première année de la guerre. En effet, pendant la période républicaine, la presse anarchiste a constamment dénoncé une série de problèmes affectant la santé et la santé de la classe ouvrière. Parmi ces problèmes, soulignons l'alcoolisme ou encore les fraudes commises par les mutuelles en matière d'accidents du travail et la présence de personnel religieux dans les centres hospitaliers, qui entraînait de nombreux cas de discrimination envers les patients ne professant pas la religion catholique (Jiménez-Lucena, Molero-Mesa, 2003, p. 211-215; Jiménez-Lucena, 2004, p. 146-147).

D'autre part, au cours de la Deuxième République, de nombreux autres sujets de débat parmi les acteurs libertaires de la santé ont engendré des tensions entre les différents courants de la pensée anarchiste : naturisme, néomalthusianisme, contrôle des naissances et avortement, entre autres. Ainsi, Isaac Puente a reconnu le droit des femmes d'avorter par décision maternelle et s'est déclaré favorable à l'avortement thérapeutique (Fernández de Mendiola, 2007, p. 222). Ces positions furent transposées après le décès de Puente dans la législation promue par Félix Martí Ibáñez (Hervàs, 2004, p. 153). A l'opposée, la ligne éditoriale de la publication anarchiste *La Revista Blanca* était clairement opposée à l'avortement. Ce groupe était formé par Juan Montseny et Teresa Mané (parents de Federica Montseny qui ont respectivement signé avec les pseudonymes Federico Urales et Soledad Gustavo), Federica Montseny, son compagnon Germinal Esgleas, Ángel Fernández, Rafael Doménech et Onofre Dallas (Arriaga). et al., 2007, pp. 23, 28-29). Le contrôle des naissances était un autre sujet de débat parmi les médecins anarchistes. Un courant soutenait que l'excès d'enfants dans les familles ouvrières était synonyme de misère et de maladie, tandis qu'un autre courant de pensée considérait que la diminution du nombre de travailleurs pouvait retarder la révolution (Martí Boscà, 2006, p. 70, 72, 74). En ce qui concerne la médecine naturelle, les recherches effectuées à ce jour semblent indiquer que ce qui caractérisait les médecins libertaires était leur « ouverture » thérapeutique. Certains, comme Isaac Puente et Javier Serrano, l'ont pratiquée de manière modérée, sans l'opposer à la médecine universitaire, mais plutôt pour faire face aux excès thérapeutiques qu'ils considéraient comme mercantilistes et classistes.



Exemples de publications libertaires des années 30 en lien avec la santé

Notre objectif n'est pas d'analyser la politique de santé du ministère de la Santé et de l'Assistance sociale, créé en novembre 1936 et dirigé par l'anarchiste Federica Montseny⁵, ce sujet étant déjà bien connu par ailleurs. Nous ne souhaitons pas non plus aborder les relations entre le ministère anarchiste et la CNT⁶. Nous avons plutôt l'intention de déterminer dans quelle mesure l'anarchisme de base à Valence a résolu certains des problèmes de santé qui, du point de vue de l'anarchisme espagnol en général, ont affecté la classe ouvrière pendant la Deuxième République et que les gouvernements successifs ont été incapables de reproduire.

De même, nous souhaitons connaître la dynamique adoptée à Valence pour la stratégie d'inclusion-exclusion des professionnels de la santé dans les rangs anarchosyndicalistes, débat qui a acquis une grande importance pendant la période républicaine (Molero-Mesa, Jiménez-Lucena, 2013; Tabernero-Holgado, Jiménez-Lucena, Molero-Mesa, 2013). De plus, notre objectif est de déterminer si les anarchistes valenciens ont construit un réseau de santé et si ils ont mis en place la collectivisation des soins de santé avant la saisie des ressources privées existantes, aspects essentiels du domaine de la santé pour l'anarchisme espagnol pendant les premiers mois de la guerre (Jiménez-Lucena, 2004, p 158).

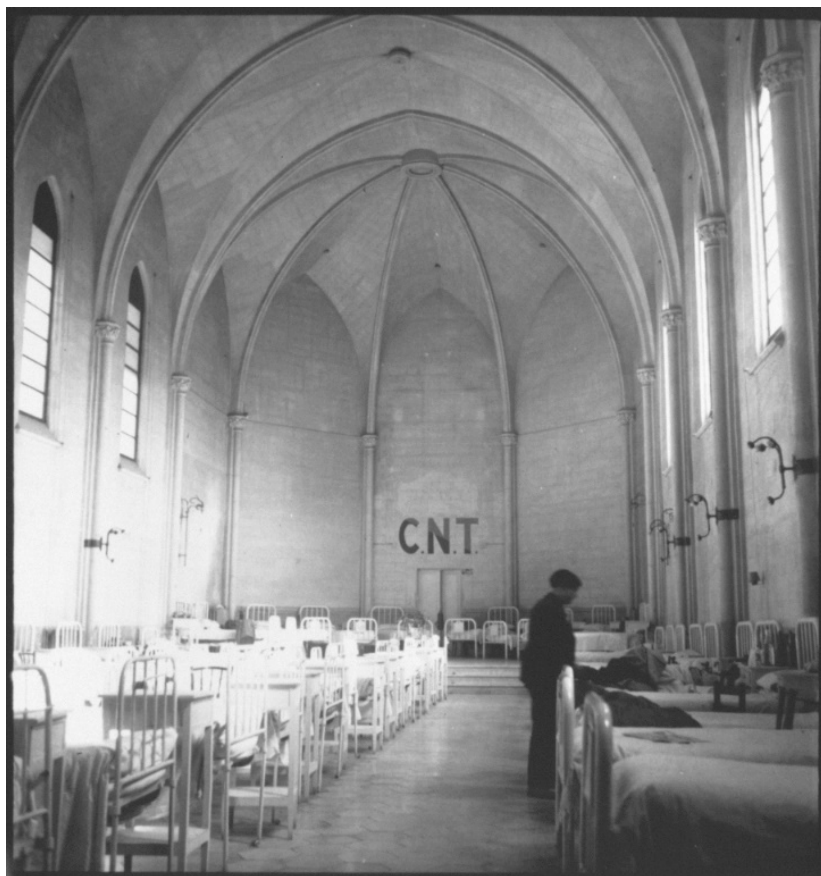
Enfin, notre recherche vise à déterminer si les différences entre les conceptions sanitaires des anarchistes, des socialistes (PSOE, UGT) et des communistes (PCE) qui se sont manifestées pendant la Seconde République se sont poursuivies pendant la période de guerre dans la zone de Valence.

Il convient de noter que sous les termes «anarchistes» et «anarchisme», nous avons inclus les militants de la CNT-AIT et de la FAI. Comme on le sait, la FAI a été fondée en 1927 par des membres de la CNT-AIT dans le but d'étendre les principes anarchistes à la société et de s'attaquer à toute position réformiste qui tenterait de convertir la CNT-AIT en un syndicat traditionnel. Depuis le 21 juillet 1936, la

⁵Barona et Bernabeu-Mestre (2007, p. 33-47 et 2008, p. 248-259) ont abordé la politique de santé de Montseny. En outre, la ministre elle-même a donné une conférence à Valence le 6 juin 1937, dans laquelle elle a relaté son expérience à la tête du ministère de la Santé et de la Protection sociale. Cette source primaire continue d'être essentielle pour tout chercheur sur ce sujet. Il peut être consulté dans le discours de Montseny au théâtre Apollo. *Fragua social*, 8-10 juin 1937. Archives municipales des journaux de Valence (H.M.V).

⁶Pour approfondir cette question, il est essentiel d'analyser les propositions de la Plénière nationale des Syndicats Uniques de la Santé et du Congrès National de la Santé, tenus à Valence en janvier et mars 1937 respectivement. Dans cet objectif, les sources principales suivantes peuvent être consultées: L'organisation sanitaire du CNT-AIT. Depuis la Plénière nationale de la santé. *Fragua Social*, 9 février 1937; Les grandes élections de la CNT. Premier congrès national de la santé. *Forge sociale* 20 mars 1937 au 4 avril 1937. De plus, cette question a été traitée dans Jiménez-Lucena, 2004, p. 158-159.

tendance générale était à la fusion des deux organisations en une seule entité appelée CNT-FAI (Stuart, 2010, p. 43, 47, 49, 50, 197). En général, durant les premiers mois de la guerre, la CNT-AIT a joué un rôle plus important dans l'organisation de la santé ; parallèlement, la FAI a également développé certaines initiatives en matière de santé, bien que de manière assez isolée. A Valence, les hôpitaux de campagne de la colonne *Iberia* (García Ferrandis, 2014a, p. 11-12) et celui de la rue *Gran Vía Germanías*, tous deux créés par la FAI⁷, ont été exemplaires.



⁷Les hôpitaux de campagne étaient des infrastructures sanitaires permettant de recevoir des blessés et des malades de guerre. Ils ont été installés dans tous les types de bâtiments confisqués (couvents, groupes scolaires, cliniques privées de médecins, chalets de l'aristocratie ...), ainsi que dans des hôpitaux civils adaptés aux besoins de la guerre. Des hôpitaux de campagne ont été installés à l'avant et à l'arrière.

Dans un premier temps, nous analyserons les services de santé organisés par la CNT-AIT de Valence en réponse au coup d'état militaire et dans les premiers mois de la guerre civile. Nous centrerons plus tard l'analyse sur l'organisation sanitaire de la Colonne de Fer (*Columna de Hierro*, CF) afin d'aborder différents aspects de la milice anarchiste (organisation, efficacité, discipline, etc.) à travers l'analyse de la documentation sanitaire⁸. Pour atteindre les objectifs du travail, nous avons consulté le journal *Fragua Social*, organe d'expression des anarchistes valenciens qui a abordé dans ses articles certains des aspects fondamentaux liés à la santé au cours de la période étudiée, tels que les problèmes de santé de la classe ouvrière valencienne et les solutions proposées par la CNT-AIT. Nous avons également analysé les fonds documentaires des Archives de la *Diputación de Valencia* qui nous ont permis de connaître les activités menées par la CNT-AIT dans le domaine de l'assistance sanitaire : actes de saisies et réquisitions, réflexions sur le comportement des professionnels de la santé, listes professionnelles et nominations, rendez-vous, gestion hospitalière, etc.



La période historique sur laquelle nous nous sommes concentré est la phase révolutionnaire de la guerre civile espagnole, période initiale du conflit caractérisée par l'hégémonie politique des syndicats (et plus particulièrement de la CNT-AIT). Comme on le sait, le point d'inflexion qui marque la fin de l'influence politique des anarchistes a été les événements survenus à Barcelone en mai 1937. Malgré ce point de repère historiographique commun, il est difficile de tracer la

limite exacte de durée du stade révolutionnaire, car la recomposition de l'État républicain a été progressive et inégale selon les régions de l'Espagne républicaine. Nous avons localisé la perte d'influence de la CNT-AIT dans le domaine de la santé valencien à la fin du mois de septembre 1937, pour des raisons que nous aborderons plus tard. Nous avons également précisé la cristallisation de cette mise à distance des anarchistes valenciens en matière de politique de santé, reprenant ainsi la recommandation de certains chercheurs qui estiment que cette période commence en mai-juin 1937, avec l'échec définitif de l'engagement gouvernemental et la perte d'influence de la CNT, ce qui reste cependant un des sujets en suspens (Cattini, Santacana, 2002, p. 219).

⁸En ce qui concerne l'organisation sanitaire de la colonne de fer, nous ne trouvons que quelques références plus ou moins concises dans des travaux ayant étudié la CNT-AIT ou la colonne en général. À cet égard, voir Smyth, 1977, p. 48-51; Mainar, 1998, pp. 72; Paz, 2001, p. 70; Amorós; 2009, p. 132.

D'autre part, pendant la période d'avant-guerre de la Deuxième République, une série de différences s'est manifestée entre anarchistes, socialistes et communistes sur la conception de la politique de la santé. Ainsi, alors que l'UGT souhaitait confier aux médecins sa politique de santé, les syndicats anarchistes considéraient que "l'intellectuel" n'était pas le mieux placé pour prendre des décisions qui affectaient la classe ouvrière (Jiménez-Lucena, 1998, p. 303, 306-307). En outre, l'égalitarisme égalitaire défendu dans la sphère anarchosyndicaliste a généré une résistance croissante au modèle d'assurance sociale contre la maladie projeté par le gouvernement et accepté par le courant socialiste du mouvement ouvrier (Jiménez-Lucena, 2004, p. 154). Enfin, il convient de noter que dès le début du XXe siècle, un débat s'était instauré entre l'UGT et la CNT-AIT sur la stratégie à suivre pour résoudre l'impact du capitalisme sur la santé de la classe ouvrière. L'UGT avait opté pour un "syndicalisme à base multiple" et a plaidé en faveur de la création de sociétés de secours mutuelles, tandis que la CNT-AIT, depuis sa fondation en 1910, avait opté pour "l'action directe". Bien qu'il s'agisse de la position officielle, un débat s'articula au sein de la CNT-AIT dans les années 30 autour de la stratégie à suivre : le secteur syndicaliste ou réformiste dirigé par Ángel Pestaña ignore l'action directe et proposa plutôt la création de mutuelles ouvrières pour éviter l'exploitation par les mutuelles de santé [privées] et combler les carences du système caritatif [religieux]. Pour le secteur réformiste, la mauvaise qualité des soins de santé du prolétariat appelait une solution urgente, qui ne pouvait attendre la révolution sociale. Au contraire, des médecins proches de la FAI – avec à leur tête Isaac Puente – argumentaient l'établissement de la révolution sociale comme le seul mécanisme de lutte contre le chômage, les mauvaises conditions de logement ou de travail, le coût élevé de la vie ..., origine, selon ce courant de pensée, des maladies qui affectaient la classe ouvrière (Molero Mesa, Jiménez-Lucena, Tabernero Holgado, 2013, pp. 1-6). Comme on le sait, ce fut un sujet de débat majeur au sein de la CNT-AIT, qui joua un rôle important dans la scission de la CNT-AIT pendant la République. Les communistes quant à eux étaient favorables à l'action unitaire des travailleurs en matière d'hygiène et favorisèrent la création du « Secours Ouvrier Espagnol » (*Socorro Obrero Español*), organisme destiné à recueillir des fonds destinés à la santé (Jiménez-Lucena, 1998, p. 305).

Comme on le sait, l'insurrection militaire du 18 juillet 1936 a entraîné la décomposition de l'État républicain dans les villes et villages où il fut mis en échec⁹. Compte tenu de ce vide de pouvoir, les syndicats de la CNT-AIT et de l'UGT et, dans une moindre mesure, les partis du Front populaire se chargèrent de la réorganisation sociale pour faire face au soulèvement militaire. Du point de vue

⁹Pour plus d'informations sur l'échec du coup d'État militaire à Valence, voir Mainar, 2006, vol. 2, pp. 17-27.



politique, cette réponse donna naissance aux Comités Exécutifs Populaires (*Comités Ejecutivos Populares*), organismes révolutionnaires qui, entre juillet 1936 et le début de 1937, exerçaient tous les pouvoirs par l'intermédiaire de diverses délégations. Depuis Valence [où il s'était replié], le gouvernement républicain de

Largo Caballero entama un processus progressif de centralisation politique qui entraîna une perte de pouvoir des syndicats au profit des partis politiques partisans d'un gouvernement fort, et plus particulièrement du Parti Communiste Espagnol (PCE). Cette manœuvre impliquait l'assimilation des comités révolutionnaires à travers la création des Conseils de Province (*Consejos Provinciales*), organes dotés de pouvoirs limités¹⁰.

Pendant la guerre civile, la controverse concernant la politique de santé républicaine s'est poursuivie en raison des différentes orientations idéologiques entre anarchistes, socialistes et communistes, différences dont il convient de souligner qu'elles s'inscrivent parfaitement dans la dichotomie entre « guerre et révolution » qui opposait également les anarchistes aux socialistes et aux communistes. Comme on le sait, le gouvernement de la République a estimé que le commandement unique était essentiel pour gagner la guerre, ce qui était pour l'objectif fondamental. Les socialistes, les communistes du PCE et les Républicains étaient en faveur de l'application de cette option. En face, se retrouvaient les communistes hétérodoxes du POUM et les anarchistes, partisans de faire la révolution et la guerre en même temps.

Dans ce contexte, en novembre 1936, le docteur valencien José Estellés Salarich (1896-1990) aborda avec la ministre anarchiste Federica Montseny une série de considérations critiques. Lorsque la guerre civile a éclaté, Estellés occupait le poste de Secrétaire Technique Général de la Direction Générale de la Santé ainsi que le Secrétariat Général de la Fédération des Syndicats médicaux de l'UGT. En janvier 1937, il fut nommé Inspecteur Général par intérim de la santé. En ce qui concerne la Santé Militaire, Estellés critiqua la prolifération excessive des hôpitaux de convalescence, ce qui entraînait une dispersion des ressources humaines et matérielles. En outre, il affirma la nécessité de coordonner les services de santé

¹⁰Décret du 23 décembre 1936 sur la création de conseils provinciaux, Gazette de la République du 25 décembre 1936, no. 360, p. 1102 et suivants.

militaires et civils, sans toutefois perdre de vue le fait qu'une fois la parenthèse militaire terminée, la santé civile devrait être réadaptée à la vie civile ordinaire. De plus, le médecin valencien critiqua ouvertement la structure organisationnelle du ministère dirigé par Montseny en évoquant une «Santé ministérielle» dans laquelle avait proliféré une vaste et abondante bureaucratie syndicale, ce qui avait dilué la responsabilité du personnel et diminué ainsi l'efficacité générale (Bernabeu-Mestre, 2007, pages 91-102). En ce qui concerne la santé républicaine pendant la guerre civile, il convient de noter que pendant les premières semaines du conflit, la décomposition totale du Corps de Santé Militaire avait forcé la santé civile à se réorganiser afin de suppléer à cette carence [et alors que le nombre de blessés de guerre augmentait considérablement. Évidemment cette adaptation n'a pas été exempte de difficultés dues au manque d'expérience dans le domaine militaire, tels que l'excès initial de l'offre de soins de santé et la dispersion des ressources médicales humaines et matérielles qui en a résulté. Comme nous le verrons plus tard, la CNT-AIT a participé à cette première étape de la guerre avec la création de plusieurs hôpitaux à capacité limitée, bien que par la suite elle ait lancé un avertissement sur «l'offre [excessive] d'hôpitaux de campagne et de lieux de convalescence. [qui] couvre excessivement le besoin »¹¹. Plus tard, en 1937, dans le cadre de la centralisation politique préconisée par le gouvernement républicain de Largo Caballero, la militarisation des hôpitaux d'une capacité minimale de 300 lits et la fermeture de ceux de capacité inférieure¹² ont facilité la réorganisation d'une véritable Santé militaire¹³.



¹¹Comité de santé populaire. Département des hôpitaux. Forge sociale 19 septembre 1936; p. 4

¹²Ordonnance du Ministère de la guerre du 23 janvier 1937 sur la militarisation des hôpitaux civils, Gazette de la République du 26 janvier 1937, numéro 26, p. 510

¹³Pour connaître la réorganisation de la Santé militaire valencienne, vous pouvez consulter García Ferrandis, Munayco, 2011.

Avant de nous intéresser au cas de Valence, nous devons nous référer à Barcelone pour deux raisons. En premier lieu, parce que c'est le paradigme urbain par excellence de la guerre, de la révolution et de l'anarchisme. De plus, les similitudes avec Valence sont évidentes, comme nous aurons l'occasion de le vérifier. Au cours des premières semaines de la guerre à Barcelone les hôpitaux ont proliféré : cinq furent ainsi créés (dont trois dans des immeubles saisis) et gérés par la CNT-AIT.

À partir d'octobre 1936, la CNT-AIT fut intégrée au gouvernement de la *Generalitat* et a eu une grande influence sur la politique de la santé. De fait, jusqu'en juin 1937, le « Conseil de santé » de la Généralité (*Conselleria de Sanitat*) était occupé par quatre membres du syndicat anarchiste. Cette continuité permit aux anarchistes de Catalogne de mener une politique de santé libertaire dont l'idéologue était Félix Martí Ibáñez, médecin anarchiste et Directeur Général de la Santé jusqu'au 1er juillet 1937. Cette politique de santé était organisée autour de la collectivisation de la médecine et la légalisation de l'avortement, mesure qui fut interrompue après le départ de la CNT-AIT du gouvernement catalan à la suite des événements de Barcelone de mai 1937 (Hervàs, 2004, p. 64, 83, 103, 105 et suivants, 170).

Comme dans le cas de la Catalogne, à Valence, au cours des premières semaines de la guerre, tout un réseau de nouvelles installations sanitaires fut mis en place qui - avec d'autres structures civiles déjà existantes et réadaptées à la nouvelle situation – furent englobées sous la dénomination d'hôpitaux de campagne.¹⁴

L'importance du secteur de la santé à Valence se reflète dans la constitution rapide du Comité populaire de la santé (*Comité Sanitario Popular*), délégation du Comité exécutif provincial. Le Comité populaire de la santé était divisé en plusieurs délégations, parmi lesquelles se distinguait par son pouvoir et ses compétences étendues le Département des hôpitaux et des sanatoriums, dirigé par Emilio Navarro Beltrán, médecin libertaire affilié à la CNT-AIT. Ainsi, il est évident que durant la phase révolutionnaire de la guerre, le syndicat anarchiste acquit un rôle important dans la gestion de la santé à Valence, ce qui se traduisit par de nombreuses initiatives et actions. Tout d'abord, l'un des points d'intérêt maximal pour la CNT-AIT à Valence était la gestion des accidents du travail. Le 29 août 1936, toutes les compagnies d'assurance maladies de la ville et de la Province furent saisies. Pour la CNT-AIT, les saisies étaient la solution face à la difficulté d'appliquer ces prestations du fait du conflit d'intérêts entre les bénéficiaires et les gestionnaires

¹⁴Pour connaître le réseau complexe de soins de santé mis en place à Valence pendant la guerre, vous pouvez consulter García Ferrandis, 2014a et 2014b.

des assurances médicales ; la solution était donc que les travailleurs soient à la fois les bénéficiaires et les administrateurs¹⁵.

« *Compagnons ! Le comité unifié d'assurance sociale, n'est pas une compagnie mercantile d'assurance avec un esprit de profit.*



Affiche du Comité Unifié d'Assurances Sociales CNT-UGT, relatif aux accidents du travail

C'est un organisme créé par ton Syndicat et maintenu économiquement par toi-même, pour ta meilleure Protection Sociale ; ainsi tu as l'obligation, quand tu es accidenté, de reprendre le travail dès que tu te trouves de nouveau en condition de le faire, pour qu'ainsi tu contribues à sa plus grande croissance.

Aidez-nous à démasquer les fainéants qui, faisant semblant de s'accider, veulent manger à tes frais, sans travailler !

Compagnons ! Défendez ce centre de Protection Social car il est votre propre œuvre »



Dans ce contexte, la CNT-AIT ouvrit à Valence deux polycliniques pour la prise en charge des accidentés du travail dans deux bâtiments saisis : d'une part « l'Asile de Sainte Philomène » (*Asilo de Santa Filomena*), qui était auparavant la propriété de l'ordre religieux du Calvaire¹⁶, ainsi que dans la maison et la clinique privée d'un médecin de la ville¹⁷.

Salle d'opération chirurgicale dans un Hospital de sangre pendant la Révolution espagnole

En ce qui concerne la stratégie d'inclusion-exclusion des professionnels de la santé

¹⁵Saisie des compagnies d'assurance. 29 août 1936. D.6.1 encadré 1. Archives du Conseil provincial de Valence (A.D.P.V.).

¹⁶Loi sur les saisies 25 juillet 1936. D.6.1 c.1. A.D.P.V.

¹⁷Loi sur les saisies 3 novembre 1936. D.6.1 c.1. A.D.P.V.

dans la révolution, un débat s'ouvrit qui aboutit à la conclusion que pour les travailleurs 95% des médecins étaient des "réactionnaires irrécupérables". Malgré cela, la CNT-AIT à Valence exclu une épuration de masse des médecins et plaida au contraire pour l'intégration progressive de la "classe médicale" dans la révolution, car sinon "qui va occuper la place de ceux que nous considérons comme opposés à la révolution ?" C'est pour cette raison que la CNT-AIT recommanda d'attirer les classes intellectuelles par le moyen de débats d'idées dans différents forums, bien qu'elle ait souligné: «Lorsque la guerre sera finie, il sera temps de procéder à la substitution (...). Ils le savent déjà et nous aussi : celui qui ne s'adapte pas à l'environnement -et l'environnement c'est la Révolution - disparaîtra »¹⁸. D'un autre côté, la CNT-AIT impulsa la création d'une «Délégation régionale de la santé du Pays de Valence» (*Delegación Sanitaria Regional del País Valenciano*), dont l'objectif était de coordonner les services de santé des trois provinces valenciennes sans porter atteinte à l'autonomie des comités de santé populaires respectifs¹⁹. Ainsi la CNT-AIT, à travers le Comité sanitaire, s'adressait-elle aux différents districts provinciaux pour connaître les données épidémiologiques (morbidity, mortalité) dans les villes et villages de la province de Valence concernant la tuberculose, le paludisme, le typhus, la diphtérie et le rachitisme, ainsi que la qualité des eaux de consommation et le fonctionnement des égouts²⁰.



Un autre des objectifs de la CNT-AIT pendant la phase révolutionnaire de la guerre était la fourniture de soins de santé universels et gratuits. A cet égard, la collectivisation de la couverture des soins dentaire à Valence fut exemplaire. Ainsi, le 18 septembre 1936, la Fédération nationale des prothésistes dentaires UGT-CNT (*Federación Nacional de protésicos dentales* UGT-CNT) impulsa devant le Comité de la santé la création de cinq équipes odontologiques, équipées à partir de matériels saisi dans les magasins de Valence. En novembre de

¹⁸« La responsabilité de la classe médicale à l'heure actuelle ». [1937]. D.6.1 c.1. A.D.P.V. Il s'agit d'un document dactylographié anonyme et non daté. D'après le contenu, nous en déduisons qu'il a été écrit au début de 1937. Notre hypothèse est que l'auteur pourrait être Emilio Navarro Beltrán lui-même ou quelqu'un de son environnement dans le cadre de la préparation de la Séance plénière nationale des unions de la santé unifiées et du Congrès national de la santé, tous deux tenus à Valence en janvier et mars 1937 respectivement. Ce que nous savons avec certitude, c'est que Navarro Beltrán a assisté aux deux événements en tant que conseiller pour la santé (Martí Boscà, Rey, 2010, p. 67).

¹⁹Projet de création de la Délégation Régionale de la Santé du Pays de Valence. [1936]. D.6.1 c.1. A.D.P.V.

²⁰Représentations provinciales de district. [1936]. D.6.1 c.1. A.D.P.V.

la même année, le Syndicat Ferroviaire de la CNT-AIT (*Sindicato Ferroviario CNT-AIT*) céda deux cliniques dentaires saisies au début de la guerre pour installer une polyclinique dentaire fournissant une assistance gratuite aux réfugiés et aux populations autochtones sans ressources²¹. Outre les saisies, la CNT-AIT a promu devant le Comité Sanitaire l'imposition des transactions de médicaments industriels (spécialités pharmaceutiques, [à l'opposé des préparations magistrales « à la demande »]) et des matériels de traitement, dont le montant «est destiné à couvrir les soins de santé pour les patients au chômage ou dans le besoin»²². En définitive, l'objectif final de la politique de santé anarchiste était de garantir des soins de santé universels et gratuits. La CNT-AIT procéda donc à de nombreuses saisies [de structures privées ou religieuses] car elle estimait que, pour gérer la santé, il était nécessaire de posséder et d'administrer certaines installations sanitaires.

Suivant les grandes lignes de sa politique dans le domaine de la santé (soins de santé gratuits et universels, saisies et inclusion des professionnels de la santé), la CNT-AIT a organisé une série d'installations sanitaires dans la ville de Valence au cours des premières semaines de la guerre. Pour gérer, coordonner et contrôler toutes ces infrastructures, la CNT-AIT créa le "Contrôle Sanitaire" (*Control Sanitario*), organisme doté d'une autorité de surveillance et doté des attributions suivantes : contrôler l'affiliation des professionnels de la santé travaillant dans les hôpitaux de la CNT-AIT, fournir en matériel médical et en aliments [pour nourrir les patients] les différentes cliniques, centraliser les registres d'entrées et de sorties des malades et des blessés et ainsi tenir les livres comptables des différents centres de santé.



Il y avait trois responsables du Contrôle Sanitaires : un médecin délégué de la CNT-AIT (Navarro Beltrán lui-même), un délégué local et un ingénieur technique conseil. Les activités du Contrôle Sanitaire étaient financées par souscription populaire et par les bénéfices tirés d'un atelier de mécanique fréquenté par des affiliés²³. Le Contrôle Sanitaire était situé au 57 de la rue Guillem de

Castro, emplacement stratégique de par sa proximité avec l'hôpital provincial.

La CNT-AIT installa son premier « Hôpital de campagne» (hospital de sangre) précisément dans les locaux du Contrôle Sanitaire. Le personnel de cet hôpital était

²¹Socialisation de la dentisterie. 18 septembre 1936. D.6.1 c.1. A.D.P.V.

²²Mise en place de cloches sanitaires. 10 août 1936. D.6.1 c.1. A.D.P.V.

²³Le travail effectué par le contrôle sanitaire de Valence. *Fragua social* 22 octobre 1936; p.13

composé de cinq médecins, de deux radiologues, de trois aides-soignants, de deux infirmiers et quatre infirmières. La direction médicale était assurée par José Lanuza Bonilla. Avec une capacité de 25 lits, cet hôpital disposait d'un service de radiologie et d'une salle d'opération chirurgicale²⁴. On y traitait essentiellement les miliciens blessés ou malades de la Colonne de Fer (*Columna de Hierro*)²⁵. En outre, l'hôpital disposait d'un poste de santé d'urgence suivi par le même personnel de santé en activité depuis le 21 juillet²⁶. **La date d'entrée en fonction de ce poste nous permet d'affirmer que la réponse de la CNT-AIT en matière de santé face à la violence créée par le coup d'État militaire du 18 juillet fut extrêmement rapide.** Outre les formes de financement mentionnées ci-dessus, l'un des radiologues qui travaillait dans cet hôpital avait mis à disposition collective le matériel dont il était auparavant propriétaire²⁷. Cette forme d'autofinancement rappelle les méthodes de l'Organisation Sanitaire Ouvrière (*Organización Sanitaria Obrera*) de la Barcelone républicaine (Jiménez-Lucena; Molero Mesa, 2003, p. 217). C'est-à-dire que les expériences anarchistes acquises dans le domaine de la santé pendant la République [avant le déclenchement de la Révolution] furent d'un très grand intérêt pendant la période de guerre.

À partir d'octobre 1936, le conflit armé s'étant consolidé, le Contrôle sanitaire de la CNT-AIT de Valence annonça par le biais du journal *Fragua Social* un projet plus ambitieux : l'installation dans la ville de 12 cliniques destinées à différentes spécialités médico-chirurgicales²⁸. L'une de ces cliniques était la « Maison de Maternité » (*Casa de Maternidad*), installée dans un manoir seigneurial

²⁴« La *Fragua Social* chez les hommes de science », *Fragua social*, 3 septembre 1936; p. 3. Le rapport est illustré d'images d'un appareil à ondes courtes, d'un radiologue obtenant une radiographie, d'un appareil de massage musculaire et d'un scalpel électrique.

²⁵Transfert des blessures à la clinique de contrôle de la CNT-AIT. 31 août 1936. Hôpitaux. D.6.1 case 14. A.D.P.V.

²⁶Personnel du poste sanitaire de la clinique de contrôle de la CNT-AIT. 17 août 1936. Hôpitaux. D.6.1 case 14. A.D.P.V. Les postes sanitaires d'urgence étaient les installations où les premières actions sanitaires étaient effectuées (contrôle de la douleur et des hémorragies). Au cours des premiers jours de la guerre, 28 personnes ont été installées à Valence, tant dans des bâtiments saisis (cinémas, arènes, propriétés de l'aristocratie, etc.) que dans des bâtiments civils construits avant la guerre (maisons privées, postes de secours, dispensaires, sièges des partis politiques, etc.). Comme les hôpitaux de campagne, ils pouvaient être activés tant à l'avant qu'à l'arrière. Pour plus d'informations, voir García Ferrandis, 2014

²⁷« *Fragua social* chez les hommes de science ». *Fragua social* 3 septembre 1936; p. 3

²⁸Le travail effectué par le contrôle sanitaire de Valence. *Forge sociale* 22 octobre 1936; p. 13. Malheureusement, la documentation consultée ne nous a permis que de caractériser certaines de ces cliniques. Nous ne savons pas si le reste est venu se matérialiser ou si la documentation mentionnée a disparu.

réquisitionné, situé à la périphérie de la ville (Chalet de Ayora). Cet hôpital hébergeait les services d'un obstétricien²⁹ et d'une sage-femme. Il visait à accueillir « 40 *compañeras* qui seront traitées avec plus d'humanité qu'elles l'étaient auparavant dans des centres où l'on était attentif surtout au catholicisme des patientes plutôt qu'à leur souffrances »³⁰. Bien que la Maison de maternité fut organisée et gérée par la CNT-AIT, ses coûts étaient à la charge de l'Hôpital Provincial. Ceci est démontré par une série de factures de travaux d'essence, d'électricité et de conditionnement datées du 20 mai au 30 juillet 1937 que nous avons trouvées parmi la documentation consultée³¹. Au cours des trois premiers mois de 1937, plus de 90 femmes qui n'avaient pu être prises en charge par l'Hôpital Provincial faute d'espace furent accueillies et traitées gratuitement par la Maison de Maternité³². Il est donc évident qu'avec cette installation, la CNT-AIT avait décentralisé le service de maternité de l'Hôpital Provincial, dans le souci de prévenir son engorgement [et ainsi libérer des lits et des soignants pour les blessés de guerre tout en accueillant dans les meilleures conditions les femmes en couches].



L'administration de la Maison de Maternité illustre parfaitement la double facette des anarcho-syndicalistes dans leur activité sanitaire, utilisant à la fois les organes de gouvernement et leur propre organisation syndicale. Ainsi, ce centre de santé était géré par le CNT-AIT en tant que force syndicale (il était donc sous la

supervision du Contrôle Sanitaire de la CNT-AIT), mais les dépenses étaient à la charge de l'Hôpital Provincial, c'est-à-dire de la CNT-AIT par le biais des organes de gouvernement qu'elle dirigeait, puisque cet hôpital était sous le contrôle du syndicat jusqu'en mars 1937. Cette participation de la CNT-AIT à la politique de la santé des organes gouvernementaux ne posait aucun problème à la plus haute autorité révolutionnaire en matière de santé, le Comité populaire de santé (*Comité Sanitario Popular*). Ce fonctionnement en phase est facilement compréhensible si l'on prend en compte la composition du Comité exécutif populaire de Valence (*Comité Ejecutivo Popular de Valencia*). La CNT-AIT y

²⁹Nomination d'un médecin obstétricien à la maternité. 1er février 1937. D.6.1 c. 14. Hôpitaux. A.D.P.V.

³⁰Le travail effectué par le contrôle sanitaire de Valence. Forge sociale 22 octobre 1936; p. 13

³¹Factures 20 mai-30 mai 1937. D.6.1 c. 12. Maternité A.D.P.V.

³²Procès-verbaux des séances du Conseil provincial de Valence (1937), Valence, p. 120.

contrôlait les délégations à la Propagande et celle aux Transports, tandis que la délégation à la Santé était assumée par Francisco Bosch Morata, membre du Parti Valencien de gauche (*Partit Valencianista d'Esquerra*, régionaliste). Mais en dépit de cette distribution, le puissant Département des hôpitaux et des sanatoriums du Comité populaire de santé (*Departamento de Hospitales y Sanatorios del Comité Sanitario Popular*) était dirigé, comme nous l'avons vu, par Emilio Navarro Beltrán. Du point de vue de l'organisation syndicale, la CNT-AIT n'avait également aucune difficulté car, comme nous l'avons indiqué, le médecin délégué du Contrôle Sanitaire était le même Navarro Beltrán.

Parmi les autres installations sanitaires que la CNT-AIT contrôlait, il y avait un autre



hôpital de campagne au numéro 36 de la *Gran Via Germanías*, installé dans un sanatorium propriété d'un médecin de droite³³. Malgré l'idéologie du médecin [qui n'était pas favorable à la Révolution], il semble que ce dernier soit resté et qu'il n'y ait jamais eu de problème entre les

miliciens et le médecin (Amorós, 2009, p. 128-129). En fait, l'ancien propriétaire a continué d'exercer les fonctions de directeur médical avec l'aide d'un chirurgien anarchiste. Le sanatorium avait été collectivisé et transformé en hôpital de campagne par la FAI. Il fut postérieurement transféré à la Colonne de Fer pour les soins médicaux de ses membres (Amorós, 2009, p. 128).

En dernier lieu, la CNT-AIT avait le sanatorium de la Villa María. Situé entre les numéros 53 et 55 du Camino del Grao (actuellement Avenida del Puerto), ce centre de santé fut confisqué à son propriétaire et directeur le 20 juillet 1936. En décembre de la même année, il fut transformé en hôpital de campagne « *pour nécessité de guerre* ». Il disposait de 16 lits, était équipé d'une table d'opération, d'un abondant matériel chirurgical et d'anesthésie, et disposait des moyens les plus « *avancées*

³³Hôpital de campagne CNT-AIT. 29 décembre 1936. D.6.1 c. 14. Hôpitaux. A.D.P.V.

actuellement en chirurgie, d'un personnel médical compétent et d'infirmières qualifiées»³⁴.

Une autre des cliniques gérées par la CNT-AIT à Valence pendant la guerre civile était la Mutuelle Confédérale (*Mutua Confederal*). C'était un établissement particulier puisque c'était le seul qui était coordonné par le syndicat anarchiste avant le début de la guerre. La stratégie anarcho-sindicaliste basée sur l'action directe rejetait de fait que la CNT-AIT crée et gère des mutuelles, car cette option avait un caractère restrictif. Cette opposition donna lieu à des conflits internes particulièrement à Barcelone, où les partisans de l'action directe firent échouer le projet de l'Œuvre Populaire Antituberculeuse de Catalogne (*Obra Popular Antituberculosa de Catalunya*) et nuisirent aux activités de l'Organisation Sanitaire Ouvrière (*Organización Sanitaria Obrera*), si bien que la CNT-AIT ne fournit ni l'implication ni même le soutien que les responsables de la mutuelle lui avaient sollicité (Jiménez-Lucena, Molero-Mesa, 2003; Molero-Mesa, Jiménez-Lucena, Tabernero Holgado, 2013). Dans la Valence républicaine, Navarro Beltrán avait opté pour le secteur possibiliste [de la CNT-AIT] et avait rejoint les syndicats de l'opposition [tendance groupée autour de Pestaña]. En 1931, il avait organisé la Mutuelle des Accidents du Travail du Syndicat des Transports de la CNT-AIT de la zone portuaire de Valence (*Mutua de Accidentes del Sindicato de Transporte de la CNT-AIT*) (Martí Boscà, Rey, 2010, p. 65), qui se convertit rapidement en Mutuelle Confédérale (*Mutua Confederal*), dans une tentative modeste d'apporter une réponse aux problèmes de santé qui affectaient le prolétariat en relation avec les mutuelles privées des accidents de travail. Au début de la guerre, la CNT-AIT reprit pour son compte l'initiative de Navarro Beltrán et inaugura un nouvel hôpital (situé dans le quartier de Grao) où, en 1937, travaillaient jusqu'à 50 médecins "au service des ouvriers". La Mutuelle Confédérale offrait les prestations de santé suivantes : assistance médico-chirurgicale aux travailleurs victimes d'accidents du travail; assurance santé (y compris l'hospitalisation) et assistance d'urgence à domicile et en ambulatoire dans les polycliniques de toutes les spécialités médicales et médico-chirurgicales existantes. Les bénéficiaires de ces services étaient les travailleurs assurés et leurs familles, pour lesquels le titulaire payait une prime de 2% du salaire gagné³⁵.

³⁴Sanatorium de Villa María. 3 décembre 1936. D.6.1 c. 14. Hôpitaux. A.D.P.V.

³⁵Une fierté de la CNT: la mutuelle confédérale, *Fragua Social*, 5 octobre 1937; p. 4



D'après les informations présentées ci-dessus, nous pouvons conclure qu'entre juillet et décembre 1936, la CNT-AIT avait articulé et géré en propre un réseau remarquable d'infrastructures sanitaires dans la ville de Valence. L'Hôpital Provincial de Valence, le plus grand du pays valencien et, par conséquent, essentiel pour mener à bien la réorganisation sanitaire pendant le conflit, est un autre exemple du grand pouvoir d'influence de la CNT-AIT sur la politique de santé valencienne au cours

des premières semaines de la guerre se trouve à (García Ferrandis, 2012, p. 364-381; García Ferrandis, 2014b). C'est donc dans la gestion de ce centre hospitalier que se cristallisèrent les différentes conceptions en matière sanitaire des anarchistes et des partisans du commandement unique (communistes et républicains). Plus précisément, dans la nouvelle organisation sanitaire révolutionnaire, la direction de l'Hôpital Provincial fut confiée à Emilio Navarro Beltrán, fonction qu'il occupa jusqu'au 16 décembre 1936³⁶. Navarro Beltrán a assumé « la responsabilité de sauver du chaos l'assistance aux pauvres dans le besoin et aux blessés de guerre », pour lequel il a jugé essentiel d'entreprendre une série de réformes de l'hôpital: « Nous pensons que l'important était de transformer le mal de la société bourgeoise fasciste de ce centre de santé (...) en ne s'occupant que du strict respect de la fonction bénéfique pour la santé qui lui était confié »³⁷.

Dans cet objectif, la première mesure adoptée fut l'expulsion du personnel religieux et son remplacement par du personnel laïc. Plus précisément, 90 Filles de la Charité ont été expulsées et remplacées en septembre 1936 par des "infirmières qualifiées"³⁸.



Carte postale du Syndicat UGT des Hôpitaux de Valence qui représente l'hôpital par une trilogie : Médecin, infirmière, aide-soignante ... Alors que la quasi-totalité des représentations graphiques de ce thème se limitent aux seuls docteurs et infirmières.

³⁶Procès-verbaux des réunions des délégués des services de l'hôpital provincial et de l'asile. 19 décembre 1936 - 26 mars 1937. D.6.1 c.14. Les hôpitaux A.D.P.V.

³⁷Correspondance 5 août 1936. D.6.1 c.1. A.D.P.V.

³⁸Statistiques de l'hôpital provincial. 30 août 1936. D.2.6.4 c.12. A.D.P.V.

Deuxièmement, la direction divisa le centre hospitalier en plusieurs sections techniques, en nommant un "délégué technique direct" (*Delegado Técnico directo*) responsable de chacune d'entre elles. Ces délégués, ainsi que les délégués non techniques, constituaient le Comité de pilotage administratif (*Comité Directivo-Administrativo*), qui était la plus haute instance de gouvernance de l'hôpital et était composé de militants de la CNT-AIT et de l'UGT.

Enfin, les services de l'hôpital furent articulés dans 20 départements "civils" et quatre services de guerre (trois équipes chirurgicales et une polyclinique de miliciens)³⁹.

Malgré cette organisation, les plaintes des patients et de leurs familles concernant les handicaps techniques et l'absentéisme du personnel subalterne affilié à la CNT ne manquaient pas. À la lumière de la documentation consultée⁴⁰, il est possible de penser que la gestion anarchiste de l'Hôpital Provincial pour le mettre au service de la révolution supposa une augmentation significative des structures organisationnelles et une survalorisation de l'affiliation syndicale du personnel auxiliaire au détriment de la qualité des soins. **Cependant, les anarchistes ont conservé l'origine caritative et civile de l'hôpital et de plus furent en mesure de répondre aux besoins sanitaires de l'état de guerre [sans y avoir été spécialement préparés].**



Timbres de collectes solidarité de la CNT-AIT pour les blessés



³⁹Projet de règlement pour la fourniture des divers services de l'hôpital provincial. [1937]. A.3.1.3 c. 20. A.D.P.V

⁴⁰Certificats, métiers et relations militaires. 30 décembre 1936. I-2.4 c.7 fichier 28. A.D.P.V



Affiche du Consejo Provincial de Valencia, 1937

Dans le contexte de la centralisation politique encouragée par le gouvernement de la République, décrit ci-dessus, le Conseil provincial de Valence (*Consejo Provincial de Valencia*) fut constitué au début du mois de janvier 1937 pour se substituer au Comité exécutif populaire (*Comité Ejecutivo Popular*).

Bien que cette réforme visait à concentrer le pouvoir dans les mains des partis politiques, la CNT-AIT réussit à coserver un certain quota de pouvoir : la première vice-présidence et cinq Conseils, parmi lesquels le Conseil à la Santé à la tête duquel se trouvait le président du désormais dissous Comité populaire de la santé, Emilio Navarro Beltrán⁴¹. Cependant, le 30 septembre 1937, le gouvernement décréta le remodelage des Conseils Provinciaux⁴², en décidant que le Conseil Provincial de Valence serait composé de trois représentants respectifs

du PSOE, du PCE et de la gauche républicaine. UGT et par deux représentants de la CNT-AIT⁴³. Il est évident que les partis en faveur du commandement unique gagnèrent une influence politique, tandis que les syndicats à tendance révolutionnaire en sortirent affaiblis. La CNT-AIT ne conservait plus que deux conseillers et, ce qui est plus important pour ce travail, la politique de santé passa sous la dépendance de la Gauche Républicaine. C'était la première fois depuis le début de la guerre que la santé valencienne n'était plus gérée par la CNT-AIT, si bien que la perte d'influence de l'anarchisme dans le domaine de la santé ne se fit pas attendre. Premièrement, le nouveau Conseil de la Santé ordonna le transfert du seul chirurgien de l'hôpital de campagne CNT-AIT de l'avenue Germanías, ce qui précipita la fermeture de ce centre de santé⁴⁴.

⁴¹Procès-verbaux des séances du Conseil provincial de Valence (1937,) pp. 7-8.

⁴²Décret du 30 septembre 1937 sur le remodelage des conseils provinciaux, Gazette de la République du 1 octobre 1937, no. 274, p. 22

⁴³Procès-verbaux des séances du Conseil provincial de Valence (1937), pp. 475-476.

⁴⁴Fermeture de l'hôpital de campagne de la CNT-AIT de Germanías. 10 octobre 1937. D.6.1 c. 14. Hôpitaux. A.D.P.V

En ce qui concerne le sanatorium de la Villa María, le nouveau Conseil provincial de Valence ne tarda pas à appliquer l'Ordre de militarisation des hôpitaux civils, une disposition qui était entrée en vigueur depuis janvier 37, mais que l'ancien Conseil n'avait pas appliqué. Compte tenu de la faible capacité de ce centre de santé, l'application de l'Ordre de militarisation entraîna sa fermeture⁴⁵. Le harcèlement contre la politique de santé de la CNT-AIT se manifesta également à l'Hôpital Provincial. Ainsi, le 17 décembre 1936, la Commissaire de la guerre Aurora Arnaiz – proche du Parti Communiste Espagnol PCE - rédigea un rapport décrivant de nombreuses carences dans le traitement des blessés admis à l'Hôpital Provincial (manque de vêtements, nourriture médiocre, mauvaises conditions d'hygiène, etc.). Le rapport attribua toutes ces irrégularités au manque d'organisation de l'Hôpital Provincial et conclut en ajoutant qu'*"il ne faut pas oublier que le contrôle de cet établissement est effectué par la CNT-AIT"*⁴⁶. Navarro Beltrán se défendit contre les accusations, dénonçant l'asphyxie budgétaire par le Ministère de la Guerre - qui avait repris en charge les activités de soins aux blessés de guerre - dirigé par le socialiste Largo Caballero. Il attaqua également l'auteur du rapport en soulignant : *« Nous pouvons démontrer l'inefficacité de certains éléments sectaires et incultes de la mission des inspecteurs sanitaires, tels que l'auteur de ladite information, qui se préoccupe essentiellement de sa mission politique (...) ils utilisent l'ambiance tragique et l'état psychologique des blessés de guerre pour les manipuler comme des pantins au profit de leur idéologie plus ou moins correcte*⁴⁷. »



Finalement, Navarro Beltrán dû démissionner de son poste de directeur de l'hôpital, et fut remplacé par le médecin également cénétiste José de Lanuza Bonilla (Martí Boscà; Rey González, 2010, p. 66). Mais en janvier 1937, le Ministre de la Santé et de l'Intérieur - à savoir le socialiste Angel Galarza - se plaignit des carences de l'Hôpital Provincial. Fin mars de la même année, le Chef du Service de Santé de l'Armée de la République insista sur les conditions déplorables dans lesquelles se trouvaient les soldats blessés à l'Hôpital, ce qui finalement obligeât Lanuza Bonilla à démissionner à son tour.⁴⁸ Par la suite, Manuel Alonso (représentant de la Gauche Républicaine, *Izquierda*

⁴⁵Sanatorium de Villa María. 23 octobre 1937. D.6.1 c. 14. Hôpitaux. A.D.P.V.

⁴⁶Certificats, métiers et relations militaires. 17 décembre 1936. I-2.4 c.7 fichier 28. A.D.P.V.

⁴⁷Rapport de Navarro Beltrán. 30 décembre 1936. D.6.1, c. 27. A.D.P.V.

⁴⁸Procès-verbaux des réunions des délégués des services de l'hôpital provincial et de l'asile. 19 décembre 1936 - 26 mars 1937. D.6.1 c.14. Les hôpitaux A.D.P.V.

Republicana, au Conseil) assuma les fonctions de Directeur Général de l'Hôpital Provincial. Indépendamment de la véracité ou non des irrégularités dénoncées, cette série de désaccords concernant le fonctionnement de l'Hôpital Provincial doit être replacée dans le contexte des luttes entre les anarchistes et les partisans du commandement unique (communistes et républicains), centrées ici sur le domaine sanitaire. La déclaration suivante d'un dirigeant anonyme de la CNT-AIT valencienne corrobore cette idée: **«Les meilleurs [médecins] d'un point de vue social, ils les ont utilisés pour la guerre et les ont volé à la révolution»**⁴⁹.

La gestion de l'Hôpital Provincial par la Gauche Républicaine avait pour objectif principal de collaborer à la victoire militaire. Cela supposait une militarisation progressive de l'espace hospitalier, qui fut favorisée par l'ordre du Ministère de la Guerre de janvier 1937. D'une part, les équipes chirurgicales de guerre passaient de trois à cinq, soustrayant des ressources à la santé civile⁵⁰. De plus, en mai 1937, sept aides-soignants furent mobilisés, laissant vacants leurs places à l'Hôpital. Les problèmes ne tardèrent pas à arriver et, en août de la même année, López Trigo - médecin du centre - dénonça avoir reçu de «véritables insultes de la part de parents

de patients de la Maternité qui n'avaient personne pour leur donner de la nourriture ou ni aucune aide quelconque»⁵¹. Tout semble donc indiquer que la nouvelle administration de l'Hôpital Provincial n'a pas été en mesure d'équilibrer efficacement les fonctions militaires et civiles du centre de santé, en accordant la priorité à la médecine militaire et en négligeant les malades civils.



Affiche de la « Commission d'investigation des hôpitaux CNT-AIT. Fédération locale des syndicats de Madrid » en faveur de l'unité avec le syndicat UGT.

L'inspiration soviétique de cette affiche, avec l'étoile rouge, est évidente ...

⁴⁹La responsabilité de la classe médicale à l'heure actuelle. [1937]. D.6.1 c.1. A.D.P.V.

⁵⁰Équipes de chirurgie de guerre. Mai 1937. D.6.1 c. 27. A.D.P.V.

⁵¹Certificats, métiers et relations de militaires admis à l'hôpital. 7 août 1937. I-2.4 c. 8 fichier 28. A.D.P.V.

Au cours de la phase révolutionnaire, en conséquence de l'effondrement de l'armée de l'Espagne républicaine, les syndicats et les partis politiques ont assumé la responsabilité d'organiser les premières colonnes de milice ouvrières qui partirent vers les différents fronts militaires en train de s'établir. Par la suite, dans le cadre de la centralisation politique promue par le Gouvernement de la République, les autorités républicaines décrétèrent la militarisation des milices et leur intégration dans les Brigades mixtes de la nouvelle Armée populaire de la République (*Brigadas mixtas del nuevo ejército popular de la República*)⁵². À Valence, plusieurs colonnes de miliciens confédérés à la CNT-AIT furent organisées. Elles opérèrent sur le front voisin de Teruel. Cependant, dans cette section, nous nous concentrerons sur la Colonne de Fer (*Columna de Hierro*) pour plusieurs raisons:

- premièrement, parce qu'elle a été considérée comme l'exemple de la milice confédérale résistante à la militarisation et porteuse d'authentiques valeurs révolutionnaires, capable de faire la guerre et la révolution en même temps.
- de plus, la composition de la Colonne de Fer reflète les milieux où régnait l'anarchisme valencien : ouvriers du bâtiment, travailleurs agricoles, dockers du port de Borriana et métallurgistes de Sagunt (d'où la Colonne tira son nom), entre autres.

La colonne de Torres-Benedito comprenait des volontaires de la CNT-AIT, mais également de l'UGT, du POUM, du Parti Syndicaliste et de la Gauche Valencienne (*Esquerra Valenciana*), ainsi que des soldats des différents régiments militaires de Valence qui avaient été dissous. Cette unité de milice ne peut donc pas être considérée anarchiste au sens strict. Les deux autres unités confédérales – la Colonne Iberia et la Colonne Temple et Rebeldía - ont été créées tardivement (fin 1936) et ont à peine participé à la première offensive sur Teruel. Elles ont été rapidement militarisées (Mainar, 1998, p. 41, 46, 49 et 53).



⁵²Décret du 29 septembre 1936 sur la militarisation des milices, *Gaceta de Madrid* du 30 septembre 1936, no. 274, p. 2068

Début août 1936, les premières unités de la Colonne de Fer quittèrent Valence en direction de Teruel⁵³. Après une première confrontation à Sarrión, la colonne est arrivée à Puerto Escandón (à quelques kilomètres de Teruel), où, en septembre 1936, le front s'est stabilisé. La Colonne de Fer participa à la première offensive sur Teruel (hiver 1936-1937) tout en opposant à une forte résistance à sa militarisation, car ses membres estimaient que se soumettre à une discipline militaire castratrice allait à l'encontre de leurs principes. De fait, ce fut la dernière colonne de milice à accepter la militarisation, qui fut finalement effective au printemps 1937. La Colonne de fer s'intégra alors dans la 83ème brigade mixte et disparut en tant qu'unité de milice.

En ce qui concerne l'organisation, la colonne comprenait plusieurs sections, dont le Département de la santé (Paz, 2001, p. 212), dont le délégué était le docteur Ramón Sanchis (Amorós, 2009, p. 128). Cette section a déployé de puissants services de santé sur le front de Teruel, que nous analyserons ensuite.



Les services sanitaires de la milice ont permis la mise en place de cinq postes sanitaires d'urgence à Puerto Escandón, très proches de la première ligne de combat. L'évacuation des blessés soignés dans les postes de première ligne se faisait sur des sièges posés à dos de mules (« *artolas* »), par un sentier de montagne de sept kilomètres, jusqu'à atteindre un

autre poste sanitaire installé dans un ermitage et doté d'une ambulance qui avait été donnée par l'Institut d'Hygiène de Castellón⁵⁴.

Les postes étaient composés de trois médecins, de trois aides-soignantes, de quatre infirmières et de plusieurs brancardiers. Ils disposaient d'anesthésiques (éther, morphine) et de matériel de cicatrisation. L'évacuation des blessés se faisait par la route vers la ville de Puebla de Valverde, où la Colonne de Fer disposait de trois autres postes de santé auxquels participaient sept médecins et de nombreux aides-soignants

et

infirmières.

⁵³Dans cette ville aragonaise, le coup d'état militaire avait réussi. Sa proximité géographique avec Valence en faisait une menace évidente pour la ville ; les autorités révolutionnaires ont donc fait de la conquête de Teruel un objectif militaire privilégié. Pour plus d'informations, voir Mainar, 2006, pp. 37-48.

⁵⁴*La Correspondencia de Valencia* du 10 août 1936 donne à voir une image de cette ambulance



Timbre pour les victimes du fascisme, du Syndicat de l'industrie métallurgique.

Ces postes disposaient d'un matériel chirurgical abondant (scalpels, kits d'amputation, séparateur de laparotomie, pinces coupantes, etc.). La présence de tout ce matériel et la présence abondante de médecins dans ces postes permettent d'affirmer qu'ils accomplissaient des actes médicaux beaucoup plus complexes que dans les postes avancés : amputation des membres⁵⁵ et opérations des plaies à l'abdomen.

À Puebla de Valverde, outre les trois postes, la Colonne de Fer avait créé un hôpital d'une capacité de 50 lits "d'où sont répartis les patients vers les différents hôpitaux [de l'arrière]"⁵⁶. Par conséquent, l'hôpital de Puebla de Valverde a été conçu comme un centre intermédiaire répartiteur, ayant pour objectif de contrôler les patients évacués des postes en attente de leur évacuation à l'arrière. La carte suivante montre la distribution de toutes les infrastructures sanitaires analysées.

Nous analyserons ensuite les services de santé de la Colonne de fer situées plus à l'arrière. En premier lieu, en ce qui concerne l'hôpital de Cedrillas, il convient de noter qu'il était contrôlé et dirigé par la colonne Torres-Benedito, une autre des milices valenciennes ayant participé au siège de Teruel; Cependant, à l'Hôpital de Cedrillas, du 29 septembre 1936 au 11 février 1937, 179 membres de la Colonne de Fer furent hospitalisés⁵⁷. L'analyse des diagnostics de ces miliciens fournit des informations précieuses sur certains aspects de la colonne. Ainsi, jusqu'à 15% ont été hospitalisés pour des maladies caractéristiques de la période hivernale (bronchite, pneumonie, grippe, etc.), contre 14,5% des personnes blessées pour des raisons pouvant être directement attribuées à des actes de guerre, sans risque de confusion avec des accidents : plaies par balle, par barbelés ou par éclats d'obus⁵⁸.

⁵⁵L'hiver cette année-là fut un des plus froids du siècle, avec des températures en dessous des -20°C. De nombreux miliciens eurent eu les pieds congelés, et durent subir une amputation, blessure appelée « le pied de Teruel », « 1936-1939 Vidas de soldado / Vides de soldado »,

⁵⁶Rapport de la visite aux divers services de santé de la colonne de fer. [Novembre 1936]. Services sanitaires de la colonne de fer. Rapport sur l'état de l'hôpital. D.6.1 c. 14. A.D.P.V.

⁵⁷Pièces médicales. 29 septembre 1936 - 11 février 1937. Parties de Teruel. Hôpital Cedrillas. D.6.1 c. 13. A.D.P.V.

⁵⁸Il est intéressant de noter que la relation est maintenue lorsque l'étude est étendue à toutes les forces républicaines ayant participé aux opérations sur Teruel entre l'été 1936 et l'hiver 1937. Ces données peuvent être consultées dans García Ferrandis, Munayco, 2010.

Dans 10% des cas, il n'y a pas de diagnostic. Les autres ont été hospitalisés pour des maladies courantes (gale, gastrite, syphilis, etc.). Même au cours de l'offensive de Noël 1936, nous avons observé une différence significative entre les blessés de la Colonne de Fer et ceux de la 22e Brigade mixte et de la XIIIe Brigade internationale. Ainsi, alors que seulement 11 miliciens furent hospitalisés (et dont deux seulement avaient été blessés par balle), les deux brigades enregistraient 145 victimes au total, presque toutes blessées par balle et par des éclats d'obus⁵⁹. D'autre part, nous avons repéré six diagnostics rendant les miliciens inaptes au combat : arthrose, insuffisance cardiaque et cataracte. Enfin, il convient de noter que sur les 179 membres de la Colonne de Fer qui furent hospitalisés à l'hôpital Cedrillas, seuls quatre sont décédés in situ. Les données que nous venons d'exposer peuvent être associées, d'une part, à la précipitation et l'improvisation avec laquelle la colonne fut créée. C'est la seule explication de la présence dans leurs rangs de membres inaptes au combat et du manque de vêtements chauds qui ont fait un nombre considérable de victimes. D'autre part, nous avons associé le pourcentage distinct de blessés de guerre et le faible nombre de morts à la stabilité du front et, par conséquent, à l'inaction relative de la colonne. Cependant, nous avons associé le faible nombre de pertes dues aux blessures par balle à l'époque de la plus grande intensité de guerre, comme le 1^{er} janvier 1937, à l'indiscipline de la colonne qui refusait parfois de participer au combat. C'est dans ce contexte, que doivent être placés les 97 miliciens qui ont fait défection lors de l'offensive de Teruel en décembre 1936⁶⁰.



**Rouleau de gaze médicale,
entreprise collectivisée
« Ezequiel Davalos Segarra » de
Castellón (Valence)**

⁵⁹Partie médicale. 1er janvier 1937. Parties de Teruel. Hôpital Cedrillas. D.6.1 c. 13. A.D.P.V.

⁶⁰Note de contrôle de guerre de la colonne de fer. Forge sociale 30 décembre 1936; p. 2

Près de la province de Castellón, la ville de Sarrión hébergea, à la mi-août 1936, le premier hôpital de campagne installé par la Colonne de fer. Il était installé dans une villa située à la périphérie de la ville⁶¹, près de la route et de la gare.



Aspect actuel de la villa où l'hôpital de campagne Sarrión a été installé. Il est situé à environ 50 mètres de la route et de la gare.

(Source: l'auteur, basé sur le témoignage oral de deux responsables du conseil municipal de Sarrión qui ont exprimé le souhait de préserver l'anonymat.)

Il constituait donc un bon emplacement pour un centre de santé, car les hôpitaux situés à l'avant devaient être situés à proximité des voies d'évacuation rapides (Massons, 1994, p. 443). Jusqu'au 2 octobre 1936, 156 blessés de la Colonne de Fer étaient soignés dans cet hôpital, dont 35% avaient été blessés à la suite d'un accident de voiture ou d'une manipulation inappropriée des armes à feu⁶². Ces données peuvent être lues dans un contexte d'inexpérience et d'absence de préparation militaire de la milice de la Colonne de Fer à laquelle nous avons fait allusion précédemment.

Bien que cet hôpital ait été installé et géré par le CNT-AIT et dispose de son propre personnel de santé auxiliaire, les médecins du Train-hôpital numéro 1 (*Tren hospital número 1*) avaient l'habitude d'y consulter. Le Train-Hôpital n°1 était sous le commandement du lieutenant-colonel Adolfo Rincón de Arellano Lobo⁶³, chef des Services de Santé du Front de Teruel, et plus haut responsable du Département des personnels de santé et des fournitures de guerre du Comité populaire de santé

⁶¹Prenez une villa pour installer un hôpital de campagne à Sarrión. 16 août 1936. Parties de Teruel. Hôpital Cedrillas. D.6.1 c. 13. A.D.P.V.

⁶²Visite à l'hôpital installé à Sarrión, par le personnel du train sanitaire numéro 1. *Fraga Social*. 9 octobre 1936; p. 10. Le rapport est illustré de deux images : une personne blessée est radiographiée et le personnel du train numéro 1. Des illustrations du train et de son personnel figurent également dans *La correspondancia de Valencia* des 18 et 19 Août et 4 septembre 1936.

⁶³C'est ici que se distinguent Adolfo Rincón de Arellano Lobo (père), médecin militaire républicain et Adolfo Rincón de Arellano García (fils), maire de Valence entre 1958 et 1969.

(*Departamento de personal sanitario y suministros de guerra del Comité Sanitario Popular*). Le train n ° 1 de l'hôpital effectuait la liaison entre la gare centrale d'Aragon (à Valence) et le village de Sarrión, où se trouvait sa base. Il faisait partie d'une flotte de six trains sanitaires dont disposait la Santé Militaire républicaine (Barona, Bernabeu-Mestre, 2007, p. 106). Lorsqu'il se rendait à Segorbe et à Valence, il avait pour mission d'évacuer les blessés de l'hôpital de Sarrión, où avaient été regroupés les blessés provenant des hôpitaux de Puebla de Valverde, de Mora de Rubielos et de Cedrillas⁶⁴. Lorsque le train se rendait de Valence au front, il fournissait des équipements sanitaires aux postes et aux hôpitaux sur son trajet. L'hôpital de Sarrión disposait d'un service permanent composé des trois équipes chirurgicales du train de l'hôpital. Il était équipé de matériel de traitement et d'instruments chirurgicaux abondants, pouvant pratiquer quatre interventions en même temps sans avoir besoin de stériliser le matériel utilisé entre temps⁶⁵. Cette dotation permettait des interventions chirurgicales à grande échelle, comme une craniotomie sur un blessé par balle opérée avec succès⁶⁶. Le centre de santé disposait également d'une salle de radiographie desservie par un radiologue, d'un laboratoire et d'une pharmacie correctement approvisionnée.

Situé dans la province de Castellón, l'hôpital de Viver avait une grande importance stratégique car il était situé près de Valence et sur le chemin de Teruel. Cet hôpital avait été installé par la Croix-Rouge en août 1936, mais nous lui consacrons un bref commentaire car il accueillît au grand nombre de miliciens blessés de la Colonne de Fer. Le personnel de cet hôpital était composé de deux médecins, d'un aide-soignant et de cinq infirmières. Sa capacité d'accueil était de 40 lits. La liste des blessés que nous avons trouvés parmi la documentation consultée, nous permet d'avoir une idée approximative de la structure de l'hôpital. 16 blessés ont été soignés au cours de la semaine du 16 au 22 août 1936, qui présentaient des lésions mineures (meurtrissures, érosions) et dont le séjour n'était en moyenne que d'un jour, le plus long ayant été de huit jours en raison d'une crise de colite néphrétique⁶⁷. Entre août et novembre 1936, un total de 187 miliciens ont été hospitalisés à Viver⁶⁸, bien qu'en général, le taux d'occupation de l'hôpital ait été très faible au cours de cette

⁶⁴Télégrammes de Rincón de Arellano Lobo au Comité de santé populaire annonçant le départ du train avec le nombre exact de blessés et de malades évacués. 30 décembre 1936. 1er janvier 1937. 10 janvier 1937. Parties de Teruel. Hôpital Cedrillas. D.6.1 c. 13. A.D.P.V.

⁶⁵« En face de Teruel ». *La correspondancia de Valencia*. 4 septembre 1936, p. 3

⁶⁶Rapport de la visite aux divers services de santé de la colonne de fer. [Novembre 1936]. Services sanitaires de la colonne de fer. Rapport sur l'état de l'hôpital. D.6.1 c. 14. A.D.P.V.

⁶⁷Viver Hospital. Août 1936. D.6.1 c.6. Hôpitaux de campagne. A.D.P.V.

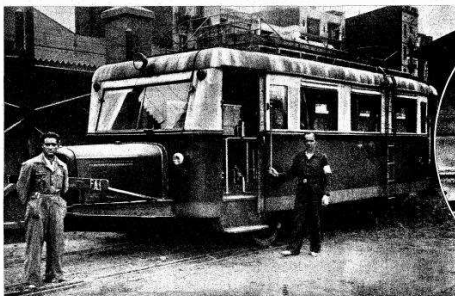
⁶⁸Lettre du directeur de l'hôpital Viver au Comité de santé populaire. 22 novembre 1936. D.6.1 c.24. *Hospital de sangre de Viver*,. A.D.P.V.

période⁶⁹. Le fait que dans ce centre de santé ait été hospitalisé un si grand nombre de miliciens en quatre mois mais que leur occupation était particulièrement basse, ainsi que la légèreté des diagnostics, nous permet d'affirmer que l'hôpital Viver a été conçu comme un centre de court séjour, où les miliciens blessés ont été traités légèrement, pour ensuite rejoindre rapidement leurs positions sur le front.

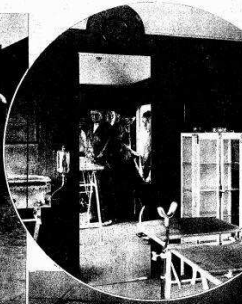
Página 4 — Jueves 10 de septiembre de 1936

LA VANGUARDIA

UN TREN QUIRÓFANO



He aquí el primer tren quirófano, dispuesto a trasladarse donde convenga. El vagón cuenta de sala de esterilizaciones más grandes, autoclaves, depósitos de agua esterilizada y lavado, dos salas de operaciones con espesíndica iluminación y una antena de descenso para el personal. En un vagón anexo hay la instalación de rayos X y una sala con seis camas, cinco literas y una cámara para el revelado. En un tercer vagón hay un grupo eléctrico para garantizar la iluminación del quirófano y depósito de material.



Un train hôpital disposant d'une salle d'opération chirurgicale



El personal sanitario y auxiliar del tren-hospital.



Enfermeras de un tren sanitario que parte hacia uno de los frentes de batalla. Estas valientes muchachas sonríen sin cuidarse del peligro que puedan correr.

(Fot. Rafael Canales)

Le personnel sanitaire et auxiliaire du train hôpital

⁶⁹Statistiques des assistés et hospitalisés à l'Hôpital de Viver. Novembre 1936. D.6.1 c.24. Viver's Blood Hospital. A.D.P.V

Conclusion

Pendant la phase révolutionnaire de la guerre civile espagnole, la CNT-AIT de Valence disposait de son propre service de santé très organisé, tant à l'arrière que sur le front de Teruel, où opérait ses milices.

Au cours de la période étudiée, l'anarchosyndicalisme valencien a exercé une "action directe" pour résoudre les problèmes qui affectaient la classe ouvrière depuis la Deuxième République. En premier lieu, il prit en main la gestion des accidents de travail dans le but d'éviter les fraudes des sociétés mutuelles contre les ouvriers.

Ensuite, pendant la période au cours de laquelle la direction de l'Hôpital Provincial de Valence correspondait à la CNT-AIT, il procéda à l'expulsion du personnel religieux et à son remplacement par des infirmières professionnelles. Cependant, la CNT-AIT valencienne a également envisagé l'option mutualiste, mettant ainsi de côté le débat entre ses deux courants et adoptant une position très pragmatique face à une situation extraordinaire.

D'autre part, le déclenchement et le développement ultérieur de la guerre civile ont permis de décanter les tendances qui s'étaient maintenues depuis le début du XXe siècle autour du débat sur l'inclusion-exclusion des travailleurs "intellectuels" dans la CNT-AIT. L'anarchosyndicalisme valencien a choisi d'inclure les professionnels de la santé, montrant de nouveau son grand pragmatisme, estimant qu'ils étaient essentiels dans une situation de guerre. Comme exemples de cette inclusion on pourra retenir la relation des services de santé de la CNT-AIT sur le front de Teruel avec les commandants médicaux de l'armée et la composition du Comité Directeur de l'Hôpital Provincial pendant la période de notre étude.

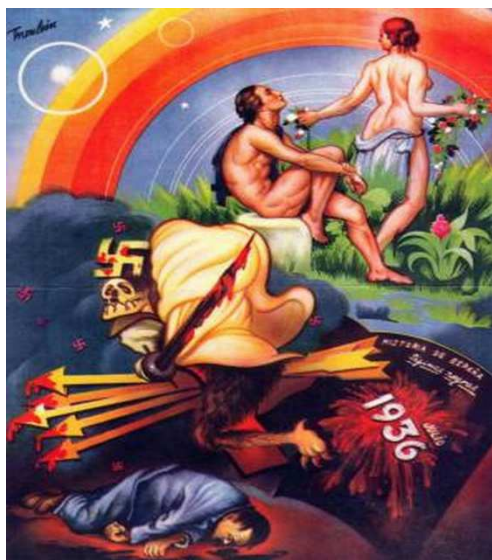
En définitive, pendant la guerre civile, l'anarchisme valencien dans le domaine de la santé a mis de côté toutes sortes de débats et de motifs de division et a opté pour des mécanismes d'intégration, car il était conscient que la situation sanitaire découlant de la guerre l'exigeait. Il est donc particulièrement frappant que les anarchistes valenciens du secteur de la santé aient choisi d'abord de gagner la guerre, puis de mener à bien la révolution, c'est-à-dire de remplacer les médecins mécontents. Cette interprétation était aux antipodes de l'idéologie anarchiste espagnole dans le domaine socio-économique: guerre et révolution en même temps.

Toutefois, le but ultime de la politique de santé de l'anarchosyndicalisme valencien était la collectivisation des soins de santé, pour lesquels la CNT-AIT appliquait des critères révolutionnaires au domaine de la santé, notamment de nombreuses réquisitions-saisies de ressources privées existantes. En outre, le syndicat a

encouragé la construction d'un réseau de santé basé sur la province, combinant autonomie et coordination.

En ce qui concerne les différentes conceptions sanitaires existant au sein du Front populaire, il convient de noter qu'à Valence, au cours des premiers mois de la guerre civile, de telles divergences se sont manifestées par la dichotomie entre guerre et révolution. Ainsi, contrairement aux anarchistes, les communistes et les républicains valenciens considéraient que la santé n'était pas un banc d'essai au service de la révolution, mais qu'il était essentiel de gagner la guerre. Cette position expliquait l'intérêt du Parti Communiste Espagnol à contrôler le plus grand établissement de santé du pays de Valence, à savoir l'Hôpital Provincial de Valence.

Enfin, l'organisation des services de santé de la Colonne de Fer était conditionnée par les caractéristiques du front de guerre où ils agissaient. En effet, le front de Teruel lors de la première offensive républicaine (août 1936-février 1937) était un front de positions très différent des autres campagnes caractérisées par d'importants mouvements de troupes (par exemple, la deuxième offensive sur Teruel s'est développée entre Décembre 1937 et janvier 1938). Cette stabilité militaire a permis la mise en place d'infrastructures sanitaires très stables. De plus, l'étude des éléments médicaux des membres de la Colonne de Fer hospitalisés nous a fourni des informations très précieuses sur certains aspects qui ne sont pas nécessairement sanitaires tels que l'intensité guerrière du front, l'indiscipline, le manque de préparation et l'improvisation [du fait des circonstances exceptionnelles].



Bibliographie

- Amorós, Miquel (2009), José Pellicer. El anarquista íntegro. Vida y obra del fundador de la heroica Columna de Hierro. Barcelona, Virus Editorial, p. 132.
- Arriaga, Mercedes; Cruzado, Ángeles; Estévez-Saá, Manuel; Torres, Katjia; Ramírez, Dolores (2007), Escritoras y Pensadoras Europeas, Sevilla, ArCiBel editores, pp. 23, 28-29.
- Barona, Josep Lluís; Bernabeu-Mestre, Josep (2007), Ciencia y sanidad en la Valencia capital de la República, Valencia, Universitat de Valencia.
- Barona, Josep Lluís; Bernabeu-Mestre, Josep (2008), La salud y el Estado. El movimiento sanitario internacional y la administración española (1851-1945), Valencia, Universitat de València.
- Bernabeu-Mestre, Josep (2007), La salut pública que no va poder ser. José Estellés Salarich (1896-1990): una aportació valenciana a la sanitat espanyola contemporània, Valencia, Consell Valencià de Cultura.
- Cattini, Giovanni; Santacana, Carles (2002), “El anarquismo durante la Guerra Civil. Algunas reflexiones historiográficas”, *Ayer*, 45 (1), pp. 197-219.
- Fernández de Mendiola, Francisco (2007), Isaac Puente. El médico anarquista, Tafalla, Editorial Txalaparta, p. 222.
- Fernández Soria, Juan (1996), Cultura y Libertad. La educación en las Juventudes Libertarias (1936-1939), Valencia, Universitat de Valencia.
- García Ferrandis, Xavier; Munayco, Armando J. (2010), “La asistencia sanitaria en el frente de Teruel durante la primera campaña republicana (agosto de 1936-febrero de 1937)”, *Sanidad Militar. Revista de Sanidad de las Fuerzas Armadas de España*, 66 (4), pp. 245-249.
- García Ferrandis, Xavier; Munayco, Armando J. (2011), “La evolución de la Sanidad Militar en Valencia durante la Guerra Civil española (1936-1939)”, *Sanidad Militar. Revista de Sanidad de las Fuerzas Armadas de España*, 67 (4), pp. 383-389.
- García Ferrandis, Xavier (2012), “El Hospital Provincial de Valencia durante la Guerra Civil española (1936-1939)”. En: Hinojosa, José (coord.), El Hospital General de Valencia (1512-2012), cinco siglos de vanguardia sanitaria, Valencia, Fundació Hospital Reial i General, pp. 364-381.
- García Ferrandis, Xavier (2014a), “L’assistència sanitària a la ciutat de Valencia durant la Guerra Civil espanyola”, *Actes d’Història de la Ciència i de la Tècnica*, 6, pp. 1-23, pp. 11-12.

- García Ferrandis, Xavier (2014b), La reorganització de l'assistència sanitària a la ciutat de València durant la Guerra Civil espanyola (1936-1939), Valencia, Universitat de València (en prensa).
- Hervàs Puyal, Carles (2004), Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil, Tesis doctoral, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona.
- Jiménez-Lucena, Isabel (1998), “La cuestión del regeneracionismo sanitario y su debate durante la Segunda República: elementos de clase e ideología”, *Dynamis*, 18, pp. 285-314.
- Jiménez-Lucena, Isabel; Molero-Mesa, Jorge (2003), “Per una «sanitat proletària». L'organització sanitària obrera de la Confederació Nacional del Treball (CNT) a la Barcelona republicana (1935- 1936)”, *Gimbernat*, 39, pp. 211-221.
- Jiménez-Lucena, Isabel (2004), “Asistencia sanitaria de, por y para los trabajadores: sanidad y anarquismo durante la Segunda República”. In: Martí Boscà, José Vicente; Rey, Antonio (eds.), *Actas del I Simposium Internacional Félix Martí Ibáñez: Medicina, Historia e Ideología*, Valencia, Generalitat Valenciana, pp. 141-159.
- Mainar, Eladi (1998), De milicians a soldats. Les columnes valencianes en la Guerra Civil espanyola (1936-1937), Valencia, Universitat de València, p. 72.
- Mainar, Eladi (2006), “¡Todos al frente!”. En: Girona, Albert; Santacreu, José Miguel, (coords.), *La Guerra Civil en la Comunidad Valenciana*, Valencia, Editorial Prensa Valenciana, vol. 5, p. 37-48.
- Mainar, Eladi (2006), “El fracaso del golpe de Estado”. En: Girona, Albert; Santacreu, José Miguel, (coords.), *La Guerra Civil en la Comunidad Valenciana*, Valencia, Editorial Prensa Valenciana, vol. 2, pp. 17-27.
- Martí, José Vicente (2006), “Revolución y sanidad en España, 1931-1939”. En: Associació Cultural Alzina; Penalva, Clemente (coords.), *La Rosa Il·lustrada. Trobada sobre cultura anarquista i lliure pensament*, Alicante, Publicacions de la Universitat d'Alacant, pp. 65-87.
- Martí Boscà, José Vicente; Rey, Antonio (2010), “Emilio Navarro Beltrán y Mercedes Maestre Martín: universidad, guerra y exilio”. En: *Facultades y grados. X Congreso Internacional de Historia de las universidades hispánicas*, Valencia, Universitat de València, vol. II, pp. 59-72.
- Massons, José María (1994), *Historia de la Sanidad Militar Española*, Barcelona, Ediciones Pomares-Corredor, p. 443.
- Molero-Mesa, Jorge; Jiménez-Lucena, Isabel; Tabernero Holgado, Carlos (2013), “La «acción directa» y el mutualismo en el seno de la Confederación Nacional del Trabajo: la Obra Popular Antituberculosa de Cataluña”, 1931-1932. En: VII Congreso de Historia Social. Mundo del trabajo

asociacionismo en España. Collegia, gremios, mutuas, sindicatos... Madrid, Asociación de Historia Social, pp. 1-14.

- Molero-Mesa, Jorge; Jiménez-Lucena, Isabel (2013), “«Brazo y cerebro »: Las dinámicas de inclusión-exclusión en torno a la profesión médica y el anarcosindicalismo español en el primer tercio del siglo XX”, *Dynamis*, 33 (1), pp. 19-41.
- Paz, Abel (2001), *Crónica de la Columna de Hierro*, Barcelona, Virus Editorial, p. 70.
- Smyth, Terence (1977), *La CNT al País Valencià 1936-1937*, Valencia, Eliseu Climent, pp. 48-51.
- Stuart, Christie (2010), ¡Nosotros los anarquistas! Un estudio de la Federación Anarquista Ibérica (FAI), 1927-1937, Valencia, Universitat de València.
- Tabernero-Holgado, Carlos; Jiménez-Lucena, Isabel; Molero-Mesa, Jorge (2013), “Movimiento libertario y autogestión del conocimiento en la España del primer tercio del siglo XX: la sección «Preguntas y respuestas» (1930-1937) de la revista Estudios”, *Dynamis*, 33 (1), pp. 43-67.



Infirmières des milices anarchistes : brassard à croix rouge et fusil ...

"Santé, performance et activité " ! L'Organisation Sanitaire Ouvrière, la CNT-AIT et la collectivisation des services médico-sanitaire au déclenchement de la révolution à Barcelone

*Jorge Molero-Mesa*⁷⁰

Le but de cette communication est d'analyser le rôle alternatif de l'Organisation de la santé des travailleurs au système de santé libéral espagnol, ses stratégies de pénétration dans la Confédération nationale du travail (CNT), section en Espagne de l'Association Internationale des Travailleurs (AIT) et l'impact que le début de la Révolution et la guerre civile a supposé pour l'organisation en Catalogne, marqué par la révolution sociale mise en pratique par les libertaires.

Le rejet de toute forme de coopérativisme médical au sein de la CNT se traduit par l'échec de l'Œuvre populaire antituberculeuse de Catalogne (OPAC, *Obra Popular Antituberculosa de Cataluña*), promue par le secteur syndicaliste « pur » (trentiste) de la confédération en 1931 pour l'assistance aux travailleurs tuberculeux. La défense de « l'action directe » comme stratégie de lutte révolutionnaire signifiait pour le syndicat anarchiste de renoncer à la création d'institutions qui ne visaient pas à la suppression immédiate du système capitaliste (1).

Les professionnels de la santé liés au mouvement libertaire, comme le reste des intellectuels de la période Républicains, étaient regroupés dans le Syndicat des professions libérales. La collaboration demandée aux intellectuels par la CNT-AIT devait se faire dans les athénées et autres centres culturels libertaires, véritable point d'union des deux secteurs de production au nom de leurs objectifs révolutionnaires mutuels (2).

De cette façon, un petit groupe de professionnels de la santé a commencé à apporter ses connaissances dans les années 1920 à travers des magazines d'inspiration anarchiste. En plus de publier des articles populaires et de répondre aux questions posées par les lecteurs dans les cabinets de médecins, ils ont commencé à s'impliquer dans les soins de santé en diminuant le prix de consultations privées pour les lecteurs de ces magazines, en offrant des prix bas à certains moments de la journée ou la gratuité complète si les patients présentaient certaines caractéristiques,

⁷⁰ "Salud, actuación y actividad" : La Organización Sanitaria Obrera de la CNT y la colectivización de los servicios médicos-sanitarios en la Guerra Civil Española, Jorge Molero Mesa, Medicina y poder político: XVI Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina : Madrid, 11-13 de junio de 2014

comme être au chômage ou avoir été maltraité par des mutuelles ou des compagnies d'assurance (2).

Avec ces prémisses, dans un climat d'extrême crise sociale et sans qu'à aucun moment ils ne cessent leurs critiques et dénonciations du système d'assistance sociale libéral et caritatif depuis les rangs anarchosyndicalistes, un groupe de militants proposa, en mars 1935 et dans les pages du journal de la CNT-AIT de Barcelone, *Solidaridad Obrera*, la création d'un réseau de salles de consultation gratuites pour les ouvriers.

Pour commencer, ils ont offert à tous les compagnons malades sans ressources d'aller à la consultation du «compagnon Serrano» où ils seraient auscultés gratuitement. Derrière cette idée se trouvait la figure du médecin Javier Serrano Coello (1897-1974) mais la stratégie suivie tentait d'éviter les suspicions qu'aurait généré une proposition faite par le médecin lui-même. Le fait que les consultations aient été gratuites a dissipé les soupçons mercantiles qui pesaient sur ce type d'offre (3).

Le succès de l'appel a poussé Javier Serrano à abandonner son anonymat et à travers une série d'articles dans la presse libertaire, le champ d'action de l'organisation naissante de la santé augmentait : les cliniques gratuites ne suffisaient pas, un hôpital prolétarien était également nécessaire.

ORGANIZACIÓN SANITARIA OBRERA

 CASANOVA, 33, Pral. 

OFICINAS de 4 a 8 . . . TELÉFONO 36204

Subsecciones de Barriadas

Barceloneta
Clot
Gracia
Horta (Casas Baratas)
Las Corts
Pueblo Seco
Prat Vermell
Poblet
Sans
San Andrés
Santa Coloma

Lázaro Marín, Salamanca, 50-1-2.
Julio Olmos, Clot, 147, entresuelo.
José Ponce, Menéndez Pelayo, 167-2. — De 7 a 9
Calle 7, núm. 126.
Higinio Pujol, Morales, 5. — De 7 a 9.
José Arqués, Cano, 16, pral
Manuel Costa, calle 4, núm. 100.
Antonio Solé, Lepanto, 263-4-3. — De 8 a 9.
Juan Solé, Vallespir, 22, tienda.
Gerardo Pérez, Paseo Torres y Bages, 22-2-2.
Enrique Castillo, calle 14, núm. 494.

*Souscription des différents quartiers de Barcelone
pour l'OSO et la construction d'un hôpital prolétarien*

L'objectif final serait de créer une agence de santé capable de supplanter celle mise en place par l'Etat et les institutions religieuses. Le financement proviendrait des contributions volontaires des travailleurs, des syndicats et d'autres sociétés culturelles et ouvrières (4). Les objectifs de Serrano étaient de faire en sorte que ce mouvement soit accueilli au sein de la CNT-AIT.

Sa stratégie était basée sur une séparation claire du travail des techniciens sanitaires et des gestionnaires de l'Organisation, qui devaient être des ouvriers – et de préférence manuels, afin qu'il n'y ait aucune trace de leadership des « experts ». De cette façon, les médecins et le reste du personnel technique se limitaient aux soins de santé et à la propagande, le Conseil d'administration, composé exclusivement d'ouvriers du Syndicat, effectuant les tâches de gestion.⁷¹

Lors des nombreux événements de propagande organisés dans les villes et quartiers catalans de Barcelone, les médecins ont donné des conférences sur la diffusion de l'hygiène, tandis que les ouvriers étaient chargés d'expliquer le fonctionnement et les objectifs de l'organisation en faveur de cliniques gratuites. En juillet 1935, et en l'absence de ressources, le noyau des travailleurs et des techniciens qui avaient organisé les dispensaires créèrent l'Organisation Sanitaire Ouvrière (OSO, *Organización Sanitaria Obrera*), une mutualité qui admettait des affiliés comme le reste des mutuelles commerciales, mais sans abandonner l'assistance gratuite aux travailleurs malades sans ressources. Les cotisations exigées des membres étaient les plus basses du marché, de sorte qu'ils continuaient à y avoir besoin de contributions volontaires et de l'argent collecté dans les festivals organisés à cet effet (4) (5).

Le changement d'orientation de l'OSO lui a permis, non sans difficultés, d'augmenter sa couverture santé dans toute la Catalogne en même temps qu'augmentait le nombre de spécialités et de conventions signées avec les pharmacies et les cliniques diagnostiques et chirurgicales. En février 1936, l'OSO était présent dans 12 quartiers de Barcelone et dans 42 villes de Catalogne (6).

Le nombre d'affiliés est difficile à connaître, beaucoup d'archives ont été perdues à cause de la guerre civile. Si nous regardons l'équilibre économique pour le mois de février 1936, nous pouvons voir que l'organisation facturait 1062 tarifs familiaux et 435 tarifs individuels (7). Si nous considérons que la taille moyenne de la famille

⁷¹Ainsi on retrouve dans le comité d'administration Ramón Tortajada, du syndicat du bâtiment, Víctor Adé García, qui fut le comptable de l'Organisation et qui était ouvrier du Syndicat des arts graphiques, Manuel Costa Riveiro, employé des tramways et chargé du quartier des Maisons Ouvrières de Can Tunis. *In Rastros de rostros en un prado rojo (y negro)*, Las Casas Baratas de Can Tunis en la revolución social de los años treinta, Pere López Sánchez, Virus editorial, 2013

espagnole dans les années 30 était de 4,09 membres (selon le rapport FOESSA, 1970), nous pouvons donner un chiffre approximatif de 4 778 personnes.

Parmi les particularités de l'OSO, nous pouvons signaler le fonctionnement d'une clinique juridique pour répondre aux demandes des travailleurs en cas d'accident du travail, d'une section de soutien mutuel pour fournir des médicaments aux travailleurs sans ressources (en dehors de l'assistance gratuite fournie par l'OSO) (8) et l'existence de la «carte de collaborateur» pour obtenir des remises dans des cliniques spécialisées et des pharmacies sous convention (6).

Malgré les efforts consentis par les organisateurs de l'OSO et le développement de ce qu'ils ont appelé le «mutualisme moderne», les membres de la CNT-AIT n'ont finalement pas soutenu l'organisation par leur affiliation massive, seul moyen d'atteindre les objectifs rêvés par ses promoteurs. En juin 1936, plusieurs délégations de l'OSO se sont réunies pour discuter de cette question et décider des directives à suivre pour finir d'impliquer les ouvriers du syndicat. Ce fut le prélude à la crise qui a éclaté un mois plus tard avec la démission en bloc de l'ensemble des médecins de l'organisation. La décision fut rendue publique dans *Solidaridad Obrera* par une «note urgente» signée par les principaux médecins promoteurs de la mutuelle de santé (4).

Nous ne connaissons pas les causes de "nature interne" que les médecins ont avancées pour démissionner, mais cela a très probablement été déclenché par une déclaration du Comité régional de Catalogne de la CNT-AIT, publiée la veille sur la première page du journal anarcho-syndicaliste, dans laquelle il était précisé que, face à la confusion actuelle, l'OSO «n'a absolument rien à voir avec l'organisation confédérale» (9).

Cependant, le début de la guerre civile quelques jours après cette crise a complètement changé les perspectives de la mutuelle puisque ses composantes se sont mobilisées dès les premiers moments du soulèvement rebelle. L'expérience sanitaire des membres de l'OSO et leur présence dans presque tous les quartiers de Barcelone expliqueraient la rapidité avec laquelle la CNT-AIT a organisé ses hôpitaux de sang et ses cliniques d'urgence en même temps que les premiers affrontements armés commençaient dans la ville le 19 juillet 1936 (10).

Les médecins de la mutuelle, comme Serrano et Félix Martí Ibáñez participèrent au Contrôle sanitaire de la CNT-AIT (*Control sanitario de la CNT-AIT*) qui prit en charge la situation initiale et a participé en tant que représentants du syndicat aux différents comités sanitaires créés dans les premiers mois du conflit armé (11). Plus tard, ils occupèrent différentes positions politiques d'importance tant au sein des gouvernements de la *Generalitat* qu'au sein du Ministère de la Santé lorsque

Federica Montseny en fut la titulaire. De nombreux autres médecins se rendirent sur le front accompagnant les brigades organisées par la CNT-AIT et la FAI.

L'OSO a de nouveau aidé ses affiliés à partir de septembre 1936 et a poursuivi cette tâche pendant toute la guerre civile. Dans certaines localités, l'OSO a établi des cliniques dans des maisons expropriées comme à Barcelone (Torre Rosés, à Sarria) et à Llavaneres de Montalt (Torre en el Paseo, à Miramar), deux bâtiments qui appartenaient au banquier et homme d'affaires du textile anglo-catalan Tomas Rosés Ibbotson, président du club de foot FC Barcelona entre 1929 et 1939.

Le nombre de pertes de membres a augmenté tout au long de 1937, ce qui, avec le maintien des prestations aux familles des travailleurs envoyés sur le front de bataille, a provoqué une augmentation spectaculaire du déficit de leurs comptes (12). En décembre de la même année, une assemblée générale de l'OSO décida de poursuivre le projet malgré les difficultés économiques (13) [ce qu'elle fit tant bien que mal jusqu'à la fin de la guerre semble-t-il]

BIBLIOGRAPHIE

1. Molero Mesa, Jorge; Jiménez Lucena, Isabel; Tabernero Holgado, Carlos (2013), “La ‘acción directa’ y el mutualismo en el seno de la Confederación Nacional del Trabajo: la Obra Popular Antituberculosa de Cataluña, 1931-1932”. En: VII Congreso de Historia Social. Madrid, AHS, pp. 1-14.
2. Molero-Mesa, Jorge; Jiménez-Lucena, Isabel (2013), “Brazo y cerebro”: Las dinámicas de inclusión-exclusión en torno a la profesión médica y el anarcosindicalismo español en el primer tercio del siglo XX. *Dynamis*, 33 (1), 19
3. ¿Se acepta la idea? *Solidaridad Obrera*, 2 Mar 1935, 2.
4. Jiménez Lucena, Isabel; Molero Mesa, Jorge (2003), Per una “sanitat proletària”. L'Organització Sanitària Obrera de la Confederació Nacional del Treball a la Barcelona republicana, (1935–1936), *Gimbernat*, 39, 211-221
5. Boletín. Órgano de los Consultorios Gratuitos. n° 3, Jul 1935 y n° 6, Oct de 1935.
6. Boletín de la Organización Sanitaria Obrera. n° 2, Feb 1936.
7. Boletín de la Organización Sanitaria Obrera. n° 4, Abr 1936.
8. Boletín de la Organización Sanitaria Obrera. n° 6, Jun 1936.
9. *Solidaridad Obrera*, 3 Jul 1936, 1.
10. Hervas Puyal, Carlos (2005), Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil. Barcelona, Universitat Pompeu Fabra.
11. Leval, Gaston (1977), Colectividades libertarias en España. Madrid, Ed. Aguilera.
12. Boletín de la Organización Sanitaria Obrera. n° 11, Jul 1937.
13. *La Vanguardia*, 17 Dic 1937, 9.

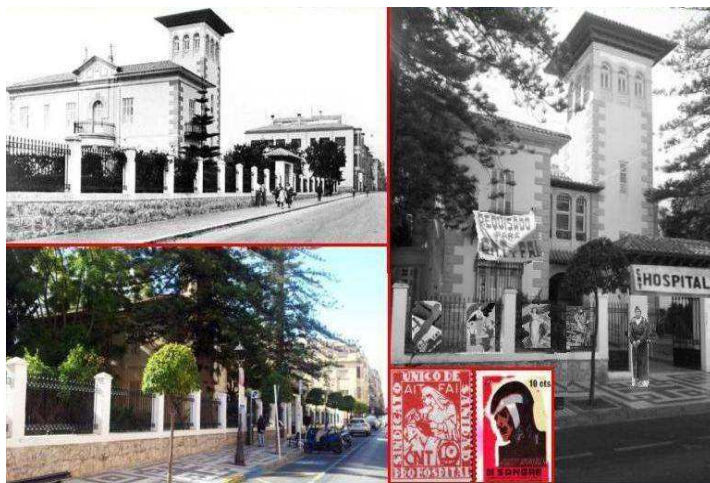
L'hôpital de campagne de la CNT-AIT de Villajoyosa (Alicante)

La Villa CENTELLA, une jolie villa bourgeoise de la ville de Villajoyosa (Alicante) héberge aujourd'hui l'office de tourisme. Pendant la Révolution Espagnole, elle fut réquisitionnée pour héberger l'hôpital.

Cette villa cossue a été construite entre 1927 et 1930. Le bâtiment est l'œuvre de l'architecte d'Alicante Juan Vidal, auteur de bâtiments importants à Alicante, tels que le Conseil provincial, l'hôpital San Juan de Dios (aujourd'hui musée MARQ), le marché central, le bâtiment de la Caisse d'Epargne, la Casa de Socorro, la maison Carbonell, la maison Lamaignere, etc. Le chalet a été baptisé du nom de ses propriétaires, la famille bourgeoise CENTELLA, propriétaire de nombreuses usines à Villajoyosa, produisant les conserves de poisson alors sous la marque LLORET LLINARES, aujourd'hui connues sous la marque EL ANCLA.

Le 18 juillet 1936, les fascistes avec le Général Franco déclenchèrent un coup d'Etat. En réaction, les travailleurs du village dont certains étaient affiliés à la CNT-AIT se soulevèrent spontanément : ils prirent le contrôle de toutes les usines, capturèrent les propriétaires et réquisitionnèrent leurs maisons, dont la villa CENTELLA qui devint la propriété des milices CNT-AIT.

En 1937, la CNT-AIT de Villajoyosa conclut un accord avec le Département de l'assistance sociale du Conseil municipal pour que la villa puisse être transformée en hôpital, pour les traitements médicaux et pour la chirurgie.



Le chalet de CENTELLA d'une superficie de 500 m² hébergeait de nombreux lits, plusieurs salles d'opération, et un grand jardin botanique de 1710 m² qui aidait à la récupération et au repos des blessés et des malades.

« À l'hôpital ... »

Lors du soulèvement de Franco en Espagne en 1936, Nisse Lätt, marin et anarcho-syndicaliste (1907-1988), part comme volontaire et combat dans la fameuse colonne Durruti jusqu'à ce qu'un éclat de grenade lui fasse perdre un œil.

Il quitte alors le front pour travailler dans une collectivité agraire. De retour en Suède, il écrit sur les événements vécus et sur ses expériences. Ce texte, Milicien et ouvrier agricole dans une collectivité espagnole, fut publié en 1938 par Federativ, la maison d'édition des anarchosyndicalistes. Cette brochure était et demeure un document d'époque important. Dans l'extrait ci-dessous, il relate son passage par l'hôpital de campagne

Moi-même et les autres blessés avons reçu les soins nécessaires à l'hôpital d'un village proche et puis nous avons été évacués, par étapes, de la proximité du front. Cela parce qu'on avait besoin de places pour les blessés proches du front mais aussi parce qu'on savait que l'aviation de Franco adorait particulièrement tirer sur les hôpitaux. Un épisode : à environ un kilomètre derrière le front, alors qu'un soignant était en train de panser notre sergent à côté d'une ambulance marquée d'une croix rouge, un chasseur fasciste a surgi au-dessus d'eux en laissant les mitrailleuses cracher leur feu. Le soignant a été atteint à la poitrine par une balle *dum-dum* qui lui a déchiré le dos en entier.

Après avoir été trimballé d'un hôpital à un autre d'où je n'ai que des souvenirs confus de mains secourables et de grandes salles remplies de lits, j'ai atterri dans la petite ville méditerranéenne de Tarragone.

C'était un hôpital de guerre (*hospital de sangre*) installé dans un ancien séminaire catholique. Un grand et magnifique bâtiment occupé depuis la révolution. Ses grandes salles et ses longs couloirs étaient particulièrement bien adaptés pour fonctionner comme hôpital.

Les médecins se conduisaient en compagnons et faisaient sans doute de leur mieux. Leur charge de travail était considérable lorsque arrivaient de grands groupes de blessés gravement atteints. Les infirmières étaient, pour la plupart, des filles des organisations des jeunes travailleurs qui, lorsque leur père, leur frère ou leur fiancé avait rejoint le front, s'étaient enrôlées dans les services de santé. C'était des filles épatantes qui, d'une façon prévenante, accédaient à nos désirs, souvent même avant qu'ils ne soient exprimés.

Partout dans ce grand hôpital régnait la propreté, et la literie était impeccable avec des dessus de lit blancs. La nourriture était abondante, même si parfois il y avait des plats qui paraissaient curieux pour un homme du Nord.

Tout fonctionnait très bien sans le moindre commandement militaire. Tous ceux dont les blessures ne les clouaient pas au lit avaient le droit de sortir en ville dans la journée. Sur les ramblas ou tout au long de la promenade de la plage, on voyait de longues rangées de miliciens avec des cannes ou des béquilles qui, après être restés au lit et avoir subi des opérations, prenaient des bains de soleil et respiraient l'air de la mer. Beaucoup, beaucoup trop de camarades ont payé tribut sous forme d'un bras ou d'une jambe, mais on n'entendait jamais personne se plaindre.

Je me souviens particulièrement d'un camarade espagnol qui avait perdu son avant-bras droit. Il était toujours gai et ne parlait que du moment où il irait dans son village en Aragon pour voir où en était la collectivisation pour laquelle lui et les autres avaient tant donné.

« Si les travailleurs des autres pays avaient compris que la révolution sociale était nécessaire pour combattre le fascisme mondial, nous n'aurions pas eu à lutter seuls. Maintenant, au moins, nous donnons un exemple au prolétariat du monde entier. »

Ainsi parlait ce compagnon, et c'était l'opinion de tous ceux que j'ai rencontrés au front.



Blessés en convalescence jouant au foot

Les affiches de la CNT-AIT en soutien aux hôpitaux de campagne, témoins de la Révolution et de la guerre d'Espagne

Avec l'afflux des blessés et des invalides liés à la guerre, les campagnes de solidarité pour récolter des fonds en faveur des hôpitaux de campagne vont se multiplier dans toutes les régions.

Chacun est invité à participer en achetant des bons de loteries, des cartes postales ou des timbres spéciaux, autant d'occasion pour des illustrations qui représentent souvent une infirmière angélique et un combattant blessé, avec parfois des rappels de la guerre et du front.



Affiche de 1937, éditée par la Commission des hôpitaux de campagne CNT-AIT de Valence.

Les Hôpitaux de campagne (*hospitales de sangre*, hôpitaux de "sang" en espagnol) étaient à la fois des centres de transfusion & des hôpitaux du front. Une représentation "normale" (Soldat ; blessé ; infirmière ; ligne de front) pour une des nombreuses campagnes de solidarité en faveur des hôpitaux. Les traits de cette infirmière paraissent particulièrement "sage" pour une affiche anarchiste : Blonde, maquillée discrètement, bien docile, bref tous les stigmates des infirmières de cinéma hollywoodien, très en vogue à l'époque.

La société espagnole de l'époque était marquée par une différenciation de genre exacerbée, fruit de l'imprégnation religieuse de la société. Il faut se replacer dans l'ambiance de l'époque⁷²: Du fait du poids de la religion et de la tradition, une *femme-bien-comme-il-faut* ne devait pas adresser la parole à un homme étranger, ni même le regarder, sous peine de perdre sa respectabilité. Or la quasi-totalité des patients dont elles devaient s'occuper étaient des hommes, et le nettoyage des blessés faisait partie du travail de santé, il était donc normal de laver le corps nu d'un homme. Ce qui explique que les infirmières volontaires étrangères trouvaient souvent les infirmières espagnoles « *trop sages* »⁷³. Patience Darton, une infirmière anglaise des Brigades Internationales, considérait toutes les femmes espagnoles qui se portaient volontaires dans les hôpitaux comme « *très courageuses* » puisqu'en Espagne « *ce n'était pas du tout ce qu'une bonne fille était censé faire, une femme espagnole ne pouvait pas discuter avec des hommes et encore moins leur donner des ordres, toucher ou laver un étranger* »⁷⁴.

L'iconographie républicaine se souciait de l'image des femmes centrée sur le rôle qu'elles devaient jouer. C'est pourquoi il est nécessaire d'analyser les images des infirmières comme modèle d'une femme républicaine avec un travail socialement accepté. Dans la presse, les photographies d'infirmières soignant les soldats blessés représentent de belles et douces femmes, heureuses de soulager les souffrances des malades. Elles reflètent également leur participation active aux campagnes de collecte de fonds pour les hôpitaux du sang ou la Croix-Rouge, et dans les manifestations organisées pour montrer qu'il s'agissait de femmes impliquées dans la défense de la République. Ainsi, leur image était utilisée pour capter l'attention de la population afin de réaliser des collectes de dons plus élevés : sur les affiches les infirmières sont belles, minces, aux traits doux ou même carrément tape-à-l'œil, les lèvres rouges, de beaux yeux, des images chargées de sensualité.

A côté de cette imagerie féminine et même sensuelle, l'iconographie présente des infirmières heureuses et fières de leur profession, concentrées sur leur travail. De cette façon, elles deviennent une icône pour le reste des femmes, leur travail, à l'avant comme à l'arrière, a été positivement valorisé par une société patriarcale dans laquelle le rôle d'infirmière est parfaitement compatible avec celui attribué aux

⁷² María López Vallecillo , Presencia social e imagen pública de las enfermeras en el siglo XX (1915-1940), Universidad de Valladolid, 2016

⁷³ JACKSON, Ángela: Las mujeres británicas y la guerra civil española. Valencia, Universitat, 2010, p. 185

⁷⁴ JACKSON, Ángela.: Para nosotros era el cielo. Ediciones San Juna de Dios, Campus Docent, Barcelona, 2012, p. 53



hommes : médecins, techniciens et brancardiers, où chacun jouait son rôle : l'infirmière s'occupe de la population, le praticien la vaccine ou l'opère et le brancardier la transporte.

Une autre fonction de la valorisation de l'image des infirmières était de susciter des vocations, car les hôpitaux en manquaient cruellement. La presse mettait donc en avant l'infirmière mobilisée qui accomplit son travail avec "une abnégation admirable", jeune, féminine, énergique et héroïque, capable de "résister" aux attaques ennemies sans perdre sa "sérénité", elle était un "honneur" pour l'Espagne. Cela a contribué

à une mythification du travail de l'infirmière favorisant le recrutement de nouvelles bénévoles.

Elles sont toujours vêtue de l'uniforme réglementaire qui identifie la profession⁷⁵ et tenant les blessés dans leurs bras, les protégeant, dans l'attitude de mères compatissantes. De cette façon, l'image de l'infirmière s'identifie à la santé républicaine, avec des concepts aussi importants que l'aide et la solidarité. C'est pourquoi leur travail doit être respecté et valorisé positivement par la société, parce qu'elles se sont consacrées à prendre soin des autres au lieu de prendre soin de leur famille, elles se sont sacrifiées pour la République. Cette relation entre le féminin et les soins infirmiers a été constante pendant le conflit, la figure de l'infirmière était liée au rôle traditionnel des femmes dans la prise en charge des hommes, ainsi qu'à la vision de la mère, de la sœur et de l'épouse des blessés⁷⁶.

Au-delà de la propagande, il est certain que les infirmières – et particulièrement les volontaires – étaient mues par la volonté de travailler et d'assumer des responsabilités, démontrant ainsi la valeur de leur formation professionnelle et de leur engagement désintéressé pour aider tous ceux qui en avaient besoin. On ne peut nier le travail de santé intensif effectué par toutes ces femmes qui se sont portées volontaires, sans attendre en retour aucun avantage financier ou reconnaissance sociale. Elles étaient principalement guidées par le désir d'aider les blessés et de manifester leur soutien au processus de changement social en cours.

⁷⁵ Alors que dans la réalité, notamment dans les Unités médicales au front, la blouse blanche immaculée ne le restait pas longtemps... Et elle ne permettait pas de résister aux rigueurs des hivers qui furent particulièrement sévères ces année-là ... les infirmières changèrent vite de tenues pour des vêtements plus adaptés aux circonstances...

⁷⁶ Gonzales Allende, Iker: *Líneas de fuego. Género y nación en la narrativa española durante la Guerra Civil (1936-1939)*. Biblioteca Nueva, Madrid, 2011. p. 124

Toutefois, cette représentation des infirmières « pin-up » n'était pas franchement du goût des sérieuses féministes de *Mujeres Libres*. A plusieurs reprises le journal *Mujeres Libres* critiquait ce goût de la coquetterie. Une infirmière digne de ce nom se doit d'être austère et dédiée à la Classe ouvrière :



Plusieurs fois, nous avons censuré les ornements superflus chez les infirmières, les considérants incompatibles avec la vocation d'un exercice aussi délicat. Heureusement, il y a des infirmières conscientes de leur mission qui portent sur elles toute leur personnalité propre et ferme. Heureusement, il y a de vraies infirmières

Les femmes au travail. (Mujeres Libres, n°6, VIIIème mois de la Révolution)

«Les jeunes filles à la sébile» (Mujeres Libres n°8, Xème mois de la Révolution)



Deux jeunes filles, gentiment gnanngnans, yeux cernés de mascara, fausses taches de rousseur et cheveux bouclés comme des moutons, traversent la Plaza de Castelar déguisées en infirmières; casquette blanche et cape bleue. Deux lieutenants aguerris apparaissent dans une rue transversale et les jeunes femmes se dirigent vers elles, révélant les sébiles qu'elles ont cachées sous leurs capes. On parle, on rit, on se complimente, on se fait les yeux langoureux et, enfin, la grosse thune⁷⁷ charitable tombe dans la tirelire.

Les insinuations, les regards se poursuivent dans toutes leurs splendeurs. Chacun a oublié la raison de la rencontre ; d'ailleurs le reste est sans importance.

Les officiers s'éloignent déjà et nous regardons comment les jeunes postulantes n'abordent pas les ouvriers, ni les femmes, ni les simples miliciens, elles se consacrent et exclusivement aux "gradés".

Pourquoi la scène évoque-t-elle la jeunesse parasitaire de n'importe quelle capitale provinciale révolutionnaire? Une jeune fille à la chasse au mari sous les arcades de la *Plaza Mayor*. La jeune fille a postulé pour la tombola de charité. La fille drague pendant la fête de la charité. Se pourrait-il que l'esprit monacal et vulgaire, les procédures jésuitiques et rétrogrades subsistent encore chez certaines filles de la République comme de l'U.R.S.S.

⁷⁷Perra en espagnol est un mot familier à double sens : il signifie à la fois thune mais aussi pute, chienne ...



Affiche de 1936, du Comité d'organisation des hôpitaux de campagne CNT-AIT de Valence.

L'infirmière est un ange, une véritable figure de star « hollywoodienne » et le soldat est fier et vaillant, faisant face à l'ennemi mais dans une position d'attente, sans danger perceptible. Infirmière et soldat regardent ensemble dans la même direction, vers le futur.



Affiche, 1937, des « affichistes de la CNT AIT, » mais on reconnaît aisément le style et le trait d'A. Ballester, pour la Commission des hôpitaux de campagne CNT AIT de Valence.

Le même sujet mais un an plus tard en 1937, la perspective est radicalement différente. Le soldat vient d'être été fauché par une balle fasciste. L'infirmière – nettement moins « glamour » que celle de 1936 - le regarde et se précipite à son secours.

Le texte d'appel à la solidarité est aussi plus explicite, notamment quant à ce que peut faire le compagnon pour aider.



Affiche de 1937, illustration de Gallur, pour la Semaine de solidarité avec les hôpitaux de campagne, organisée par la Section étudiante du Syndicat de l'industrie de la santé et de l'hygiène de la région de Valence

L'infirmière est presque joyeuse et sourit au soldat blessé qui lui rend son sourire...

Affiche de 1937, illustration des « affichistes CNT AIT, » pour la Commission organisatrice des hôpitaux de Valence.



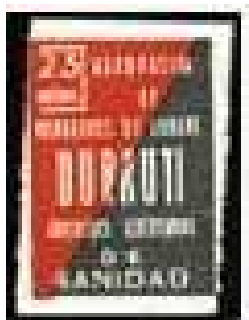
Cette fois, toute représentation idéalisée a disparu. Les soldats portent des casques. Les couleurs sont sombres, on ne distingue plus les visages, le collectif des soldats – confrontés aux lits d'hôpitaux qui rappellent leur sacrifice - est mis en avant et non plus l'héroïsme individuel. L'infirmière a totalement disparue, ne reste que sa main qui tient un bandage avec une croix rouge, qui veille tel un ange gardien au-dessus des soldats.

Et même si la loterie vise aussi à soutenir les garderies d'enfant, rien ne vient évoquer ce dernier aspect. Tout l'effort est tendu vers les aspects militaires au détriment des aspects civils, conformément à la doctrine de militarisation impulsée par les communistes et les républicains



Série de trois cartes postales (seules deux représentées ici), illustrations de Bauma, éditées par le syndicat des hôpitaux de la région de Valence pour le compte du Comité d'organisation des hôpitaux de campagne et des garderies d'enfants CNT AIT Valencia.

Ce thème et parfois le même texte a été décliné sur des affiches, des timbres et des cartes postales dans toutes les fédérations régionales de la CNT et dessiné par différents graphistes. Trilogie classique pour ce thème avec un fond d'image rouge : du feu de la ligne de front et du symbole de l'infirmière.



Timbre, de 1938 du groupe des donneurs de sang des jeunesses Libertaires « Duruti »

Sur fond du drapeau de la CNT-AIT, Un timbre d'adhésion des donneurs de sang "Durruti". Ce groupe a été fondé en 1938 à Barcelone, une annonce étant parue dans la presse libertaire catalane.



Parfois les illustrations ne sont pas aussi « idylliques » et sont particulièrement crues, représentant la douleur et la mort, comme sur ces **timbres de la CNT-FAI de 1937**.

Certains syndicats aussi organisent des collectes de solidarités spécifiques auprès de leurs membres. Par exemple, ici une collecte organisée par le syndicat des boulangers de Barcelone :



AIFB: Agrupament de la Industria Flequera de Barcelona. En français : Groupement de l'industrie -collectivisée- de la boulangerie de Barcelone. Comme beaucoup d'autres syndicats, les boulangers distribuent des timbres de soutien aux hôpitaux de campagne

Timbre du Syndicat CNT-AIT de la Chimie, en soutien aux victimes des bombardements représentés par une bombe ornée d'une croix gammée. S'y adjoint un brancard orné du symbole de l'aviation « légionnaire » fasciste italienne.



Timbre militant édité par les Jeunesses libertaires, destiné à être collé sur des cartes de soutien

Certaines campagnes étaient diffusées sous différents supports : affiches, timbres, cartes ...

Campagne de 1937 de la CNT-FAI de Catalogne

« Aidez les hôpitaux de sang. Apportez les dons à la Fédération des syndicats uniques, 32 via Durruti, aux émetteurs de Radio et dans tous les théâtres de Barcelone »



Illustration de Cadena (texte en catalan), affiche et timbre

Illustration de Badia Vilato (texte en espagnol), affiche et timbre



La santé par la révolution, La Révolution par la santé

Les anarchosyndicalistes et la santé pendant la révolution Espagnole (1936-1938)

- I. Un exemple de réponse anarchosyndicaliste à une crise sanitaire et politique soudaine et inédite
- II. La mise en place d'une santé publique anarchiste :
 - La Santé et l'Assistance Sociale pendant la Guerre Civile par Federica MONTSENY ;
 - Psychologie et Anarchisme dans la Guerre Civile espagnole : l'œuvre de Félix Martí Ibáñez
 - Histoire du décret sur l'avortement de 1936
- III. Du serment d'Hippocrate à la Révolution sociale : des femmes et des hommes engagées pour la Santé et la Révolution (deux tomes)
- IV. L'hygiène et l'éducation à la santé : pour une pratique populaire de santé publique ; innovation médicale pendant la révolution et la Guerre d'Espagne ; L'Internationalisme sanitaire



A la mémoire du Dr. Felix Navarro, expert en Santé publique et préventive, artisan de la résurgence de la CNT-AIT française de 1968 à 2017.



CNT-AIT

<http://cnt-ait.info>

contact@cnt-ait.info