

dans la pratique nous retiendrons deux possibilités stratégiques aussi fausses l'une que l'autre.

1<sup>re</sup> *possibilité* : le passage au socialisme se fait par les urnes portant au pouvoir « les forces de progrès » qui instaurent un service social de santé centralisé et démocratique « ayant pour mission de mettre en œuvre la politique sanitaire et d'assurer la gestion du patrimoine sanitaire de la nation ».

« La médecine socialiste se développera en rapport avec le processus général de socialisation économique, *les étapes successives permettent d'éviter les tensions et les inadaptations.* » (C'est encore nous qui soulignons)

Ainsi, progressivement, sans heurt, les « socialistes » au pouvoir peuvent grignoter le capitalisme.

« Ainsi, coexistent pendant un certain temps, un secteur public et un secteur privé, également financés par la Sécurité Sociale. Mais il est évident que l'Etat devra aider au développement du Service National de Santé, en particulier par les investissements. »

Cela est du domaine du rêve ? Certes, les « socialistes » peuvent peut-être faire plus rapidement la réforme technocratique que souhaite le capitalisme à savoir améliorer la gestion, supprimer l'anarchie, « rentabiliser » le secteur public (cf Projet de loi réforme hospitalière et sanitaire, Jeanneney) pour aboutir à un secteur public plus rationnellement géré et à un secteur privé florissant sous le drapeau du profit.

Mais quand le P.S.U. dit :

« que le budget de la santé doit croître plus vite que le revenu national. »

« la politique de la santé n'est concevable qu'avec une politique du logement, de l'urbanisme, de l'éducation, de l'information, de l'agriculture, des loisirs et des sports... »

Cela veut dire, dans une économie capitaliste (même avec la nationalisation des laboratoires), une inévitable récession ou inflation, c'est-à-dire une crise économique, prélude d'une crise politique...

Quand on veut faire une politique « socialiste », il faut s'en donner les moyens économiques, c'est-à-dire la suppression radicale du capital. Dès lors, il est aberrant de penser que cela se fera par *étapes* et dans le *calme* : les masses populaires devront être mobilisées. On ne les prépare pas à cette tâche par le bulletin électoral.

La 2<sup>e</sup> *possibilité* : stratégie que l'on peut comprendre à la lecture du « programme santé » du P.S.U. s'inscrit dans la conception de la prise de pouvoirs locaux : par exemple, les travailleurs à la suite d'une grève obtiennent une gestion démocratique et nationale de la santé.

Or, la prise de ce pouvoir local est à ce point illusoire que, d'une part, le P.S.U. dit que la gestion est tripartite : représentants de l'Etat, représentants des travailleurs, représentants du personnel médical, alors qu'en système socialiste, la dualité représentants de l'Etat — représentants des travailleurs n'existe pas ; la gestion est bipartite : représentants des travailleurs — représentants des services de santé. Et que d'autre part, il reconnaît que les crédits seront fixés en fonction du plan économique. Comme la prise du