

## Vers des revendications transitoires

Ces revendications transitoires, au sein d'un programme incluant tous les secteurs, seront susceptibles de mobiliser les masses sur des mots d'ordre explicitant leur conflit avec le système capitaliste.

En période de relative stabilité sur le front de lutte des classes, elles ont une valeur de propagande et de mobilisation et prennent, en période de montée révolutionnaire, valeur de pont entre les revendications immédiates et le socialisme, seul capable de les mettre en place.

Isolées, certaines revendications transitoires peuvent être déformées et finalement intégrées par le capitalisme qui s'en sert alors pour atténuer ses contradictions (exemple : l'échelle mobile des salaires en Belgique). La tâche des militants d'avant-garde est de lier constamment les différentes revendications au sein d'un programme globalement inintégré.

De notre analyse, nous retenons pour le secteur Santé deux contradictions essentielles du système capitaliste actuel.

La première tient au développement du capitalisme sanitaire, échappant en partie aux lois du marché et freinant par là même le développement des autres secteurs capitalistes. Ce développement était encore favorisé par l'extension du droit à la santé et par les découvertes techniques. De plus, le déficit de la Sécurité Sociale était lourd de signification politique, puisqu'il est imposé à l'Etat bourgeois par les représentants ouvriers gestionnaires de la S.S.

Mais la S.S. est en déficit malgré eux, disent-ils, à cause des charges indues... Et ce n'est pas par hasard si la politique des organisations officielles de la classe ouvrière a été de réduire la lutte pour l'abrogation des Ordonnances à deux défilés par an et *s'ils l'ont abandonnée lors des discussions de Grenelle*. De même, ce n'est pas par hasard si leur travail d'« agitation » sur les hôpitaux publics se résume à des pétitions et des conférences de presse.

La deuxième contradiction se situe au sein de la bourgeoisie entre, d'une part, le désir de l'étudiant d'atteindre la plus haute qualification médicale, le désir du médecin de pratiquer une médecine où son rôle ne soit pas dicté par la nécessité de réintégrer au plus vite le malade dans la production et la consommation et ne se résume pas à distribuer des médicaments « nouveaux » à 50 malades par jour 11 mois sur 12, le désir du chercheur d'être soustrait à toute contrainte financière.

et, d'autre part, la loi du profit obligeant à la sélection précoce