

Pour les premiers, le déficit est dû au gaspillage à la « surconsommation médicale » et à l'excès d'arrêt de travail. Pour les seconds, c'est le gouvernement réactionnaire qui ne fait pas son devoir, laissant à la Sécurité Sociale des charges indues : frais de construction, de recherche et d'enseignement qui « normalement devraient revenir au budget de l'état ».

Dans cette querelle on évite soigneusement de dévoiler la nature de classe du problème et d'abord : quelle est la réalité de ce déficit ?

- En 1970 pour l'assurance maladie 1 milliard (sur une dépense totale de 30 M.)
 - pour l'assurance vieillesse 600 millions (sur une dépense totale de 15 M.)
 - pour les accidents de travail 100 millions (sur une dépense totale de 6 M)
- mais les allocations familiales sont bénéficiaires de 1,5 milliard.

mieux, les cotisations « patronales » non payées en 1968 dépassaient d'après le journal officiel 2 milliards !

En fait ce qui inquiète les capitalistes, c'est qu'au rythme actuel, le déficit de l'assurance maladie devrait atteindre 10 milliards en 1975.

En effet l'introduction de la Sécurité Sociale dans un système « libéral » ne pouvait qu'aggraver l'opposition entre les besoins sociaux et la recherche du plus grand profit - *les assurés sociaux ont tendance à se soigner un peu plus selon leurs besoins que selon leur porte-feuille* . De plus, la Sécurité Sociale en assurant un vaste marché, permet le développement monstrueux des « marchands de santé ». Mais les industriels n'y trouvent par leur compte ! (cf. *La Médecine Confisquée*).

● D—A L'IMAGE DU CAPITALISME, L'ORGANISATION DE LA SANTE EST UN ENSEMBLE ANARCHIQUE SCANDALEUX.

- Les hôpitaux publics

sont nés comme lieux d'assistance publique en marge du marché capitaliste. Outre leur vétusté devenue légendaire (poêle à charbon au milieu d'une salle de 40 malades à Bicêtre - malades chroniques allongés sous les toits en mansarde de la Salpêtrière ...) cette marginalité avait permis le développement d'un « appareil gestionnaire rétrograde » : La bureaucratie administrative n'est pas à la hauteur des patrons d'entreprise ! Le prix de journée de l'hôpital est jusqu'à ce jour calculé à postériori. Ainsi l'administration a tout intérêt pour augmenter les prix de journée (et donc ses bénéfices) à multiplier les actes médicaux « bidons » (exemple absurde et pourtant réel, dans un hôpital, le directeur a demandé aux internes de faire systématiquement à tout mort un massage cardiaque ; ce qui permet d'augmenter le K (nomenclature de la Sécurité Sociale correspondant au taux de remboursement des actes chirurgicaux et de réanimation)). De même, l'administration hospitalière a tout intérêt à garder ses malades après la fin des soins dans l'attente d'une place en maison de convalescence (l'attente peut durer plus d'un mois !). Pendant ce temps, la Sécurité Sociale continuera à payer le prix de journée entre 200 et 400NF par jour !!

Les médecins hospitaliers se transforment de plus en plus en techniciens marquant d'une nouvelle façon leur autonomie de caste ; il est de bon ton dans le « milieu médical » d'afficher un total mépris pour « l'administratif » et « l'économique » (l'intendance !) : on ne calcule pas le coût des soins, on « explore », on multiplie les examens, au besoin on fait quelques « examens systématiques » pour faire des statistiques ou pour « rendre service » à des laboratoires pharmaceutiques en échange d'une « petite prime » de reconnaissance (50.000AF par malade est la norme !).