

Extrait du Démocratie & Socialisme

<http://www.democratie-socialisme.fr>

Débat sur la sécurité sociale initié par NPS

# **A propos de la Sécurité sociale et de sa gouvernance**

- Social - Santé, Sécurité Sociale -

Date de mise en ligne : jeudi 13 mai 2004

---

**Démocratie & Socialisme**

---

**Cette contribution de Gérard Filoche est une réponse à celle de Jacques Rigaudiat publiée sur notre site : « [Pour une politique de santé et de l'assurance maladie](#) » et vient en annexe d'une autre contribution de Gérard : « [Assurance maladie : ni privatisation, ni étatisation mais démocratie sociale](#) »**

Dans le cadre du débat sur l'assurance maladie initié par NPS, Jacques Rigaudiat a écrit un premier texte en nov-décembre 2003

**Je suis globalement en accord avec son premier texte « *Pour une politique de santé et de l'assurance maladie* » ( co-signé avec deux autres camarades de Nps. Françoise mesnard et Frédéric Massot )**

Ce texte comporte, en effet, de nombreuses analyses ou propositions convergentes avec celles de mon propre texte : « *Assurance maladie : ni privatisation, ni étatisation mais démocratie sociale* » :

- . Le refus des projets des libéraux, notamment des mesures préconisées par le rapport Chadelat.
- . Le caractère « construit » du déficit de l'assurance maladie.
- . La prise en charge des dépenses de soins à 100 % par l'assurance maladie et donc la relativisation progressive du rôle des sociétés d'assurance comme des mutuelles.
- . L'abrogation de la tarification à l'activité et le développement du secteur public hospitalier en lui donnant les moyens de son action.
- . Une politique du médicament de leur production à leur distribution.
- . La prise en charge réelle par les employeurs des accidents du travail et des maladies professionnelles.
- . Une réelle politique de prévention. (médecine du travail, médecine scolaire...)
- . La remise en question du paiement à l'acte pour la médecine ambulatoire, l'évaluation régulière de leurs pratiques professionnelles, l'installation en fonction de la densité médicale...

**Mais j'ai, me semble-t-il, sous réserve d'inventaire, six divergences avec le deuxième texte de Jacques paru en avril sur la « gouvernance » de l'assurance maladie.**

Ces divergences, je préfère les traiter ouvertement plutôt que par le biais d'allusions au détour d'une phrase.

Cette méthode me semble préférable pour deux raisons.

D'abord, parce que cela rend plus clairs les enjeux et les termes du débat.

Ensuite, parce que cela permet de vérifier si les divergences sont bien réelles et donc de laisser la porte ouverte à leur dépassement comme je l'espère.

### **Le partage de la valeur ajoutée créée par les entreprises**

La richesse créée chaque année dans les entreprises, la « valeur ajoutée » fait l'objet d'un partage entre les salaires (salaires directs et salaires indirects ou cotisations sociales) et les profits.

Au début des années 1980, la part des salaires était de 69 % de la valeur ajoutée. Elle n'est plus, au début des années 2000, que de 60 %. La politique menée par la droite depuis 2002 aura, vraisemblablement, comme conséquence une nouvelle baisse de la part des salaires.

Cette baisse de 9 points de la valeur ajoutée signifie que les salaires ont perdu plus de 120 milliards d'euros annuels. Si les salaires récupéraient ces 9 points, il serait possible, tout en préservant l'investissement productif, de réduire le temps de travail, d'augmenter le salaire direct, d'augmenter les cotisations sociales patronales (le salaire indirect) pour financer la Sécurité sociale et les régimes de retraite. C'était d'ailleurs, avant la fin des années 1970, ce qui se

passait dans la pratique.

**Rééquilibrer le partage de la valeur ajoutée entre les salaires (directs et indirects) et les profits est, pour moi, une condition indispensable à une réforme progressiste, stable, durable de la Sécurité sociale.**

Cela ne semble pas l'avis de Jacques qui se contente d'une phrase, au demeurant fort malheureuse, pour évacuer un sujet d'une telle importance :

*« On ne peut traiter ce sujet par le mépris : les patrons paieront ».*

Je ne considère pas, pour ma part, que rééquilibrer le partage des richesses créées chaque année en faveur des salaires, consiste à traiter un sujet aussi important « par le mépris ». Bien au contraire.

D'ailleurs, si les profits ne sont pas mis à contribution, ce seront les salaires qui paieront.

**Pourquoi ne pas vouloir « faire payer le patronat » ? Pourquoi ne pas vouloir rétablir un partage plus équitable de la valeur ajoutée entre les salaires et les profits ?**

***Socialement, l'absence d'une telle volonté est indéfendable.***

Elle met en péril l'ensemble de notre système de protection sociale car ce sont toutes les cotisations sociales patronales que le patronat se refuse à augmenter et cherche à tout prix à réduire :

Les cotisations retraites : la réforme Fillon qui se traduira par le retour massif de la pauvreté chez les personnes âgées est le produit direct de cette volonté

Les allocations chômage : les « recalculés » de l'UNEDIC, les intermittents du spectacle sont la vivante illustration de cette même volonté patronale

Les cotisations maladies dont la stagnation est, en bonne partie, à l'origine du déficit de l'assurance-maladie.

Ce n'est pas en cherchant à éviter l'affrontement avec le patronat qu'il renoncera à ses exigences. Au contraire : l'expérience des 20 dernières années est là pour prouver que chaque recul de la gauche ou du mouvement syndical, loin de calmer ses appétits n'a fait que les aiguïser.

***Economiquement, cette volonté est tout aussi indéfendable.***

Au début des années 1980, on se souvient de cet argument : *« les profits d'aujourd'hui sont les investissements de demain et les emplois d'après-demain ».*

Aujourd'hui qui pourrait encore défendre une telle contre-vérité ? Les profits ont certes, retrouvé leur niveau des années 1970, mais les investissements productifs ont stagné et le chômage s'est envolé.

Ce sont les investissements financiers, spéculatifs des entreprises qui ont confisqué la différence entre le total des profits et les investissements productifs.

Les patrons du CAC 40 ont vu leurs rémunérations salariales augmenter de 14 % en 2003. C'est bien évidemment scandaleux et dénoncé à juste titre par notre parti. Mais il ne s'agit là que de la pointe émergée de l'iceberg.

L'iceberg, ce sont les dividendes versés aux actionnaires (plus de 50 %) et les profits des entreprises utilisés non à investir mais à alimenter la spéculation boursière.

Tout cela conduit à une économie en complet déséquilibre, évoluant en dents de scie au fur et à mesure des booms et des crises boursières.

Il n'y a donc aucune raison de fond de préserver les profits. Au contraire, le niveau qu'ils ont atteint a réduit d'autant la masse salariale alors que seule une augmentation conséquente et régulière de cette dernière pourrait assurer une croissance durable.

N'est-ce pas d'ailleurs l'augmentation de la masse salariale (produit de l'augmentation des salaires et de la création de 1,8 millions d'emplois) qui avait permis que s'instaure, dans notre pays, un cercle vertueux entre la croissance (3 % en moyenne), les salaires et l'emploi, entre 1997 et 2000 ?

### Le financement de l'assurance-maladie

La position de Jacques quand à la fiscalisation des ressources de la Sécurité sociale me paraît ambiguë. D'un côté, il semble s'en réjouir puisqu'il considère (à tort nous le verrons plus loin) que, seule, cette fiscalisation pouvait permettre l'universalisation de la Sécurité sociale. De l'autre, il se contente de tirer un simple constat : la degré de « fiscalisation » est tel qu'il n'est plus possible de revenir en arrière.

Je n'ai, pour ma part, aucune ambiguïté à ce propos.

Je considère que la fiscalisation des ressources de l'assurance-maladie est une mauvaise chose pour le salariat. D'abord parce qu'elle ne permet pas de garantir que les ressources collectées pour la Sécurité sociale seront bien dépensées pour la Sécurité sociale.

Ensuite parce qu'il n'est pas conséquent de vouloir à la fois réformer en profondeur le système de soins comme le souhaite (à juste titre) Jacques et penser qu'une telle réforme puisse être financée par l'impôt. Il suffit de regarder ce qui se passe du côté du système de santé du Royaume-Uni pour se convaincre du peu de réalisme d'une telle proposition.

Enfin, parce que, même avec un impôt sur le revenu très progressif, ce sont les salariés qui financeraient l'essentiel des ressources de la Sécurité sociale.

Jacques semble reprendre à son compte la théorie libérale qui lie le chômage au « coût du travail » et qui considère donc que les « exonérations de cotisations sociales » ont un effet positif sur l'emploi.

Pourtant, aucune étude basée, non sur des hypothèses, mais sur des données effectives, n'a pu montrer de manière convaincante que la baisse des salaires indirects (des cotisations sociales) permettait, comme l'affirme la théorie économique néo-libérale, de créer des emplois en substituant le travail humain au capital.

M. Raffarin, lors du discours d'orientation générale de son premier gouvernement, le 3 juillet 2002 affirmait : « Les baisses de charges constituent la clé de voûte de notre stratégie. Ce n'est pas de l'idéologie, mais tout simplement ça marche... On a trouvé ça dans les résultats de l'Insee ».

Les « résultats de l'Insee » dont parlait Raffarin se résumait, en fait, à une étude de Bruno Crépon et Rozzen Desplatz : « *Une nouvelle évaluation des effets des allègements de charges sociales sur les salaires* » parue dans *Economie et statistique* n° 348. Selon cette étude, les exonérations de cotisations sociales patronales entre 1994 et 1997 auraient permis la création de plusieurs centaines de milliers d'emplois.

Là où le bât blesse ce bon M. Raffarin, c'est que les résultats de cette étude ne sont guère convaincants, qu'ils ont soulevé un tollé de protestations et que de nombreux chercheurs ont souligné son caractère peu scientifique.

Les premiers à protester ont été les syndicats CGT et CFDT de l'INSEE qui, dans une lettre ouverte au Directeur général de l'INSEE, dénonçait le caractère idéologique de cette étude et déclarait : « *Il faut restaurer la crédibilité de l'INSEE !* »

Dans Les Echos du 3 avril 2002, deux économistes Gilbert Cette et Alain Gubian dénonçaient « *Le mauvais calcul de l'INSEE* ».

Henri Sterdyniak dans un article de la revue de l'OFCE d'avril 2002 « *Une arme miracle contre le chômage* » soulignait le caractère imprécis de leurs estimations :

« Dans l'introduction de l'article, le chiffre de 460 000 emplois créés est donné sans précaution, alors que l'article présente deux estimations, l'une donnant une fourchette allant de 240 000 à 330 000 emplois, l'autre une fourchette de 255 000 à 670 000 emplois. »

De 240 000 à 670 000 emplois, reconnaissons, en effet, que la fourchette est un peu large ...

Michel Husson (IRES) faisait à son tour remarquer qu'il était tout à fait étonnant que ces résultats aient pu être obtenus à partir d'un échantillon d'entreprises dont les effectifs n'avait pratiquement pas évolués pendant la période étudiée.

Curieux modèle, en effet, que celui qui permet d'extrapoler la création de centaines de milliers d'emplois dans l'ensemble de l'économie française à partir d'un échantillon d'entreprises qui ne crée pratiquement pas d'emplois...

Je n'ai, pour ma part, aucune ambiguïté : la baisse du « coût du travail » est un instrument idéologique des libéraux pour augmenter les profits patronaux sans aucun bénéfice pour l'emploi.

En effet, le salaire n'est pas seulement un « coût », il est aussi la principale composante de la demande. Or, il ne suffit pas de produire, il faut aussi vendre...

Je considère, en conséquence, que les exonérations de cotisations sociales n'ont aucun effet sur l'emploi. C'est d'ailleurs cette conception qui avait été adoptée (à l'unanimité) par notre parti lors de sa convention Nationale de décembre 1996 « Pour l'emploi, changer de politique » :

« L'échec de la politique d'exonérations de cotisations sur les bas salaires dont le coût budgétaire dépasse les 50 milliards de francs, confirme que ce n'est pas dans cette direction qu'il faut chercher une relance de l'emploi [...] La mesure a été aussi coûteuse qu'inefficace. Il faut en tirer les conséquences : les exonérations de cotisations sociales seront supprimées »

Il était beau ce temps où nous étions unanime sur cette question...

Domage, que la gauche au pouvoir l'année suivante n'en ait tiré aucune conséquence pratique...

A mon avis, seules les exonérations liées à la création d'emploi dans le cadre de la réduction du temps de travail peuvent se justifier.

Mais, à deux conditions.

La première est que ces exonérations soient réservées aux petites et moyennes entreprises et non pas distribuées inconsidérément aux grandes entreprises qui n'en n'ont nul besoin, si ce n'est pour augmenter encore leurs profits.

La deuxième est que ces exonérations soient liées à des créations d'emploi et au respect du code du travail.

Ce qui est d'ailleurs parfaitement développé dans notre motion Nps, déposée au congrès de Dijon.

### La CSG

Concernant la CSG, Jacques commet, à mon avis deux erreurs.

D'abord, il considère que la CSG est un impôt. Ensuite, il s'en félicite.

Or, la CSG n'est pas un impôt. En effet, même s' « il appartient au législateur de fixer l'assiette, le taux et les modalités de recouvrement » de la CSG, il n'empêche que la CSG est une ressource pré-affectée.

Il s'agit donc d'une ressource qui ne peut être dépensée que pour financer des dépenses sociales précises. C'est toute la différence avec l'impôt qui lui n'est pas pré-affecté mais dont l'affectation dépend du Parlement.

La Cour de cassation considère, d'ailleurs, que la CSG est une « cotisation » et ne peut donc être affectée qu'à des dépenses de santé. En effet, la Cour de Cassation, dans un arrêt du 15 juin 2000, a heureusement reconnu que la CSG n'était pas une " contribution " comme son nom l'indique mal, mais une " cotisation ", et qu'il fallait continuer à maintenir la distinction entre les recettes de la Sécurité sociale et celle de l'Etat.

Le caractère de cotisation sociale de la CSG est reconnu non seulement par la Cour de cassation mais aussi par le salariat. Ce qui est beaucoup plus important. Cette reconnaissance est, en effet, le principal obstacle à l'affectation de la CSG à des dépenses autres que des dépenses sociales. Tout gouvernement qui s'y essaierait risquerait un magistral retour du bâton.

C'est là toute la différence avec un financement par l'impôt.

Car il ne suffit pas de se contenter de la lecture des textes et de suggérer que les cotisations sociales sont une ressource moins stable que l'impôt puisque l'impôt est voté par le Parlement, alors qu'il suffit d'un simple « décret » pour modifier le taux d'une cotisation. Il faut aussi remettre ces textes dans la réalité sociale.

Comment expliquer autrement qu'il ait fallu plus d'une décennie aux libéraux français pour faire voter une contre-réforme des régimes de retraites par répartition financés uniquement par des cotisations sociales alors qu'il avait fallu moins d'un mois à Margaret Thatcher, au milieu des années 1970, pour imposer aux salariés britanniques l'une des réformes de leurs retraites par répartition (financées par l'impôt) parmi les plus cruelles du monde ?

Tous les observateurs des systèmes de Sécurité sociale le savent : il est beaucoup plus facile de réduire les ressources des systèmes de Sécurité sociale basées sur l'impôt que celles des systèmes basées sur la cotisation

sociale.

A l'inverse, il est plus facile d'augmenter les cotisations sociales que les impôts. La raison en est évidente : les cotisations sociales sont affectées aux dépenses sociales, ce qui n'est pas le cas de l'impôt.

C'est ainsi qu'il a été possible d'augmenter les cotisations sociales au début des années 1980 en France alors qu'il était totalement impensable d'augmenter les impôts, non seulement au Royaume-Uni (ils étaient en chute libre) mais également dans les pays Scandinaves.

Toutefois le processus de transformation d'une cotisation sociale affectée à des dépenses sociales bien précises en un impôt non affecté et d'ores est déjà entamé.

Je ne m'en félicite pas, au contraire, puisque le risque qu'un jour cette "contribution " soit détournée de sa destination et alimente indistinctement les dépenses de l'Etat existe ainsi bel et bien. Il ne serait pas judicieux de vouloir aller encore plus loin.

En effet la fusion de la CSG et de l'Impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP) aurait pour effet immédiat de transformer la CSG en impôt. Il n'y aurait plus alors la moindre garantie qu'elle soit affectée à des dépenses de santé.

Il y a, à mon avis, d'autant moins de raisons de se réjouir de la montée en puissance de la CSG que celle-ci n'est pas, comme son nom l'indique à tort mais certainement pas par hasard, une contribution « généralisée ».

En effet, 88 % des ressources collectées grâce à la CSG proviennent des revenus du travail ou de revenus de remplacement (allocations chômage, retraite), 12 % seulement proviennent des revenus financiers des ménages. Quant aux revenus financiers des entreprises, ils ne sont pas le moins du monde impactés. C'était d'ailleurs, l'une des principales raisons d'être de la création de la CSG : éviter au patronat d'avoir à diminuer ses profits en augmentant sa participation au financement des dépenses sociales.

Soulignons, aussi, que les retraites et les allocations chômage étant indexées sur les prix, toute augmentation de la CSG frappant ces revenus se traduirait aussitôt par une baisse du pouvoir d'achat des demandeurs d'emplois et des retraités.

Il n'est même pas possible, comme le fait Jacques, de façon surprenante, se féliciter que la substitution de la CSG aux cotisations sociales maladies salariales ait permis de « dégager un « (modeste) pouvoir d'achat supplémentaire ». Cette augmentation de pouvoir d'achat est restée sur le papier car elle n'avait pas grand-chose avec la réalité sociale des entreprises. Les employeurs se sont, en effet, dans la grande majorité des entreprises, empressés de déduire ce « (modeste) pouvoir d'achat supplémentaire » des augmentations qu'ils comptaient accorder à leurs salariés...

### La démocratie sociale

#### ***Je trouve, tout d'abord, tout à fait abusif que Jacques fasse de la Cfdt le principal rempart de la « démocratie sociale » de 1945.***

En effet, la démocratie sociale voulue par les fondateurs de la Sécurité sociale était fondée sur des élections aux Conseils d'Administration des Caisses de Sécurité sociale. Elle était fondée également sur une participation symbolique du patronat à ces Conseils d'Administration (jusqu'à 25 %).

Cette participation symbolique trouvait son fondement dans le caractère de salaire indirect des cotisations sociales, qu'elles soient patronales ou salariales. Il était donc normal que le patronat ne gère pas ce salaire indirect qui, une fois versé aux caisses de Sécurité sociale, ne lui appartenait pas plus que le salaire direct versé à ses salariés.

Or, la CFDT s'est prononcée contre des élections à la Sécurité sociale. Elle est, par ailleurs, contradictoirement une adepte farouche du « paritarisme », c'est-à-dire de la présence de 50 % de représentants patronaux dans les Conseils d'Administration des caisses.

Tout cela n'a rien à voir avec la volonté des fondateurs de 1945 mais correspond parfaitement à la volonté de la droite qui avait supprimé les élections et instauré le paritarisme en 1967 puis en 1995.

Tandis que la gauche, en état de grâce et bien inspirée l'avait rétabli en 1982 (vote en 1983, prévu tous les 6 ans,

abandonné par Michel Rocard sans explication ni justification, ni débat, en 1989...puis en 1990... puis ainsi de suite, jusqu'en 1995).

**Jacques considère que des élections à la Sécurité sociale constitueraient une « hypocrisie ».**

Mais, en même temps, il constate le manque de « légitimité » de la Caisse Nationale Maladie des Travailleurs Salariés. Peut-on penser que le fait que les administrateurs de la CNAMTS ne soient pas élus mais nommés n'ait rien à voir avec ce manque de légitimité ? Ils sont cooptés d'année en année en toute hypocrisie. Jacques apporte d'ailleurs la réponse en précisant : « nous pensons que la légitimité en démocratie s'obtient par l'élection ».

**Oui, en démocratie, la légitimité s'obtient par l'élection. C'est pourquoi je propose de rétablir les élections à la Sécurité sociale.**

Les élections à la Sécurité sociale doivent être rétablies selon le principe « un assuré social une voix ».

Cette solution est la seule qui soit démocratique.

Elle ne donnerait pas aux employeurs une représentation de 50 % qui relève du suffrage censitaire plutôt que du suffrage universel. Elle permettrait, cependant, aux employeurs d'être représentés dans les Conseils d'Administration des caisses puisqu'ils versent à titre personnel des cotisations sociales et qu'ils sont, eux aussi, assurés sociaux. Les employeurs et leurs organisations (MEDEF, CGPME, UPA, employeurs du secteur associatif...) ne seraient pas écartés de la gestion de la Sécurité sociale. Mais ils seraient représentés en fonction de leur réalité numérique et de ce qu'accorderait le suffrage universel à chacun des syndicats patronaux.

Ces élections auraient lieu dans deux collèges séparés : un collège employeur et un collège employés dont les sièges seraient attribués proportionnellement au nombre d'assurés dans chacun des deux collèges.

Seuls les syndicats de salariés et les organisations patronales auraient le droit de se présenter au suffrage. Le financement de la Sécurité sociale est assuré aujourd'hui à plus de 85 % par des ressources liées au travail. Cette tendance ne pourrait que s'accroître avec la mise en œuvre d'une politique de réduction du temps de travail et de retour du plein emploi. Il est donc logique que ce soit sur une base professionnelle que soient organisées les élections à la Sécurité sociale.

Chaque syndicat, chaque organisation patronale aurait présenté ses options au suffrage des électeurs au cours de la campagne précédant les élections. Les représentants élus auraient donc un mandat précis à appliquer.

La situation serait alors à l'opposé de ce qui prévaut aujourd'hui.

Qui, en effet, a donné mandat à l'UMP et à l'UDF pour réduire la place de l'assurance maladie obligatoire au profit des mutuelles et des assurances privées ? Où et quand ces propositions ont-elles été discutées ?

Le ministre de la Santé du gouvernement Raffarin II avait d'ailleurs avoué, à sa façon, qu'elles ne l'avaient jamais été puisqu'il proposait un budget de 7 millions d'euros pour « expliquer » sa « réforme ». Si le débat avait vraiment eu lieu pendant la campagne présidentielle ou celle des législatives, il n'y aurait eu nul besoin de dépenser ces millions d'euros pour « expliquer » ce qui avait été décidé en toute clarté lors des élections de 2002.

Ces élections donneraient aux administrateurs de la Sécurité sociale un tout autre poids qu'aujourd'hui en les constituant en véritable « Sénat » social.

Un Sénat social où se reconstituerait l'unicité des quatre branches de la Sécurité sociale (retraites, assurance maladie, allocations familiales et accidents du travail) voulue par les fondateurs de notre Sécurité sociale en 1945 tout en intégrant l'UNEDIC et les régimes de retraite complémentaires.

Ce Sénat d'un type nouveau pourrait jouer, lors de la loi de financement de la Sécurité sociale, le même rôle que celui joué aujourd'hui par le Sénat lors de l'élaboration des lois. Une navette pourrait s'instaurer entre l'Assemblée Nationale et le Sénat social. Le Sénat social pourrait apporter des modifications au projet de loi de financement de la Sécurité sociale mais ce serait, comme aujourd'hui, l'Assemblée Nationale qui trancherait en dernier ressort. Cependant, les discussions publiques entre les deux assemblées auraient, entre temps, permis l'information et la

mobilisation des citoyens.

Chaque Caisse de chacune des quatre branches, dont les administrateurs auraient eux-aussi été élus, serait, alors, détentrice d'une légitimité qui lui donnerait un tout autre poids que celui que leur confère aujourd'hui une simple nomination. Cette légitimité permettrait à la Caisse d'Assurance Maladie de jouer un rôle déterminant dans la négociation de conventions avec les différentes professions de santé, dans le contrôle des médicaments depuis leur production jusqu'à leur vente en officine en passant par les modalités d'autorisation de mise sur le marché, dans la définition des règles de « bonne conduite » qui soient réellement appliquées ou sanctionnées, dans la mise en place de réseaux de soins permettant la prise en charge d'un patient dans sa globalité, physique et sociale...

La gestion de l'assurance maladie devrait relever non seulement de la démocratie représentative, mais aussi de la démocratie participative.

Les représentants élus devraient rendre des comptes réguliers sur l'application du mandat qu'ils ont reçu de leurs électeurs.

Un Conseil national et des commissions seraient mis en place pour chaque branche de la Sécurité sociale. Leur rôle serait de proposer des solutions aux administrateurs de chacune de ces branches.

Les associations d'usagers, de patients, devraient pouvoir participer aux travaux de ces conseils et de ces commissions afin que soient pris en compte les besoins spécifiques qu'elles représentent.

Tous les comités d'experts qui siègent aujourd'hui en secret devraient rendre publiques chacune de leurs délibérations. Les experts des associations d'usagers devraient pouvoir participer à ces comités. Les experts des compagnies d'assurance ou de l'industrie pharmaceutique devraient y siéger en tant que tels et non pas sous l'appellation neutre d' « expert », pour que chacun sache qui défend quoi et puisse se faire, par lui-même, une opinion éclairée.

L'instauration d'une telle démocratie sociale ruinerait l'espérance des libéraux d'expulser toute forme de solidarité de notre système de santé, d'atomiser les assurés sociaux, de les réduire à l'état de consommateurs individuels de soins, de dresser chaque catégorie d'assurés contre une autre pour pouvoir mieux instaurer avec chacune d'entre-elles des relations de clientélisme.

Elle rétablirait la possibilité d'un système de santé solidaire, socialisé où les décisions seraient prises collectivement en fonction de l'intérêt du plus grand nombre.

### **Un « ravaudage » de la Sécurité sociale ?**

Jacques regrette que la droite se prépare à un « ravaudage » de l'assurance maladie. .

Je crois qu'il s'agit là d'une erreur de point de vue pour le moins déroutante.

***Ce que prépare la droite n'est pas, en effet, un simple « ravaudage » de l'assurance-maladie mais une rupture fondamentale avec notre système solidaire.***

Elle a déjà commencé à mettre en oeuvre sa contre-réforme avec le plan Hôpital 2007 : la suppression de la carte sanitaire et l'instauration de la tarification à l'activité qui entraînera, à court ou moyen terme, une sélection des malades par l'hôpital public.

Mais la droite sait qu'elle ne peut pas faire passer l'ensemble de ses projets d'un seul coup. C'est pourquoi elle essaie de découper sa réforme en tranche et qu'elle accorde une telle importance à ce qu'il est maintenant convenu d'appeler la « gouvernance » de l'assurance maladie.

Le scénario qu'elle nous prépare, dans le cadre de cette « gouvernance » est d'ailleurs cousu de fil blanc :

Faire entrer les mutuelles dans la gestion de l'assurance-maladie. Par la petite porte, au niveau régional (URCAM) vraisemblablement dans un premier temps.

Attendre tranquillement la 3ème directive européenne sur l'assurance qui alignera, au nom de la concurrence, les mutuelles sur les sociétés d'assurances.



S'appuyer sur cette directive européenne pour accorder aux sociétés d'assurance les mêmes prérogatives qu'aux mutuelles et les faire entrer dans la gestion de la Sécurité sociale.

Permettre aux « différents acteurs », caisses d'assurances maladie, sociétés d'assurance, mutuelles d'organiser, dans le cadre de la concurrence, des réseaux de soins en passant des contrats avec des médecins, des hôpitaux, des labos...

### L'histoire de la Sécurité sociale depuis 1945

L'histoire de la Sécurité sociale, telle que Jacques la réécrit, me pose deux problèmes.

Le premier concerne ce qu'il appelle « le malentendu sur 1945 ».

Le deuxième a trait à la progressivité de l'évolution de la Sécurité sociale.

#### « Le malentendu sur 1945 »

Pour Jacques, le système de Sécurité sociale mis en place en 1945 a été mis en place sur « une logique étroite de solidarité professionnelle ».

Je ne crois pas qu'il en ait été ainsi.

En effet, dès sa création en 1945, la Sécurité sociale avait une vocation universelle.

Pour les rédacteurs de l'ordonnance le plein emploi est l'horizon de l'économie et tout citoyen est appelé à devenir « travailleur ». Il n'y avait donc pas, dans leur esprit, contradiction entre l'article 1 de l'ordonnance du 4 octobre 1945 : « *Il est instauré une organisation de sécurité sociale destinée à garantir les travailleurs et leurs familles...* » et cette vocation à l'universalité.

D'autant que cette ordonnance précisait : « le but final à atteindre est la réalisation d'un plan qui couvre l'ensemble de la population du pays contre les facteurs d'insécurité ».

De même, le préambule de la Constitution de 1946 garantissait les droits sociaux en tant que droits humains fondamentaux : « Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence ».

Pierre Laroque, chargé en 1944 de la mise en place du plan français de Sécurité sociale, allait plus loin encore en considérant que l'obligation d'avoir verser un minimum de cotisations sociales pour pouvoir bénéficier de prestations sociales devrait disparaître lorsque toute la population serait intégrée à la Sécurité sociale.

Mais, les fondateurs de notre système de Sécurité sociale estimaient que financer la Sécurité sociale par des cotisations sociales que par l'impôt était la garantie que l'argent collecté pour la Sécu servirait bien à financer la Sécu. Pour reprendre les termes de Jacques, ils voulaient atteindre les objectifs de Beveridge (l'universalité) mais avec les instruments de Bismarck (la cotisation sociale).

C'est bien, d'ailleurs ce qui s'est passé dans la pratique.

Certes, comme le souligne Jacques à juste titre, cela n'a pas été facile et dès sa naissance, la Sécurité sociale s'est heurtée à l'opposition du patronat français, de la droite (le MRP), de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF), de la CFTC, au nom déjà, « de la responsabilité et de la liberté » mais aussi aux salariés couverts par des « régimes spéciaux » qu'ils estimaient plus avantageux que le régime général : les salariés des trois fonctions publiques (Etat, hôpitaux, collectivités territoriales), des entreprises publiques (SNCF, RATP...), de la Banque de France, des mines...

Mais entre 1945 et 1978, et 2000, la Sécurité est bien devenue universelle, non pas en étant financée par l'impôt, mais par une extension continue de la cotisation sociale, d'abord à l'ensemble du salariat, ensuite aux autres formes d'activité, enfin à l'ensemble de la population.

Le régime de retraite complémentaire des cadres (AGIRC) qui était créé en 1947 appartenait clairement à ce régime : il était entièrement financé par des cotisations sociales, patronales et salariales.

L'Union nationale pour l'emploi et le commerce (UNEDIC) voyait le jour en 1958. Elle était, comme pour le régime de retraites complémentaires des cadres, alimentée par des cotisations sociales (patronales et salariales), reversées sous forme d'allocations chômage aux demandeurs d'emploi.

Le régime de retraite complémentaire des salariés (ARRCO) du secteur privé était instauré en 1961. Ce régime, comme les deux précédents était également alimenté par des cotisations sociales, patronales et salariales.

La sécurité sociale était, aussi, progressivement étendue aux agriculteurs, aux commerçants, aux artisans, aux professions indépendants qui renonçaient aux fonds de pension et aux assurances privées pour adopter le système de la cotisation sociale

La loi du 2 janvier 1978 tirait les conclusions de cette universalisation de la Sécurité sociale étendue auparavant aux. L'article 1er du code de la Sécurité sociale ne se contentait plus de garantir « *les travailleurs et leurs familles* », mais assurait

« pour toute autre personne et les membres de sa famille résidant sur le territoire français la couverture des charges de maladie et de maternité ainsi que des charges de famille ».

La Sécurité sociale, au début des années 1980 était à la fois universelle et financée, en quasi totalité, par la cotisation sociale.

### **La progressivité de l'évolution de la Sécurité sociale.**

Pour Jacques, la Sécu a évolué progressivement entre 1945 et le début des années 2000, passant ainsi de Bismarck à Beveridge, tant pour son financement que pour son universalisation.

La réalité me paraît très différente de cette description.

D'abord parce que si entre 1945 et 1978, la sécurité sociale est devenue universelle, ce n'est pas pour autant Beveridge qui a remplacé progressivement Bismarck.

C'est, comme le voulaient d'ailleurs, les fondateurs de la Sécurité sociale en 1945 l'objectif de Beveridge (l'universalité) qui a été atteints grâce aux instruments de Bismarck (la cotisation sociale).

Ensuite, parce que, loin d'avoir été progressive, l'évolution de notre Sécurité sociale a été, au contraire, marquée par une double rupture au début des années 1980.

Ces deux ruptures sont le produit du développement de la crise économique et de l'essor du chômage de masse qui vont affaiblir notre Sécu tant dans son financement que dans ses prestations.

La première rupture concerne le financement de Sécurité sociale et des prestations sociales en générale.

Au début des années 1980, le patronat licencie à tour de bras mais refuse d'assumer les conséquences financières de sa politique en augmentant les cotisations sociales patronales destinées à financer l'assurance-chômage.

En 1984, le gouvernement de gauche lui donne satisfaction en scindant en deux le régime d'assurance chômage.

Une partie sera financée par l'Etat et donc par l'impôt, l'autre par l'Unedic et les cotisations sociales. Il est possible de considérer qu'il s'agit là d'un progrès social. Je crois pour ma part qu'il s'agit, au contraire, du premier acte d'une offensive du patronat pour ne plus payer que le salaire direct. Et encore, puisque avec la prime pour l'emploi, le patronat a réussi à ce que l'impôt finance une partie du salaire direct...

En 1988, face à la montée de l'exclusion et de la pauvreté, le gouvernement de gauche crée le RMI. Le RMI est certes une mesure positive pour ceux qui en bénéficient. Mais, là encore, le patronat qui porte une lourde responsabilité dans la montée du chômage et de la pauvreté refuse d'augmenter les cotisations chômage patronales mais se défait de ses responsabilités sur l'impôt et donc l'ensemble de la collectivité.

En 1999, la CMU est créée, elle est un progrès dans un contexte de chômage de masse où des centaines de milliers de personnes sont exclus des soins, mais là encore, la CMU est financée par l'impôt est dispense le patronat d'assumer les conséquences de sa politique en augmentant les cotisations sociales patronales destinées à financer l'assurance-maladie.

Il me paraît donc difficile, à la différence de Jacques, de considérer que le passage d'un financement par les cotisations sociales à un financement par l'impôt puisse être considéré comme le meilleur des choix : c'est un choix contraint, produit de la montée du chômage de masse, de la pauvreté et de l'exclusion et surtout d'une volonté des gouvernements de ne pas faire payer au patronat la conséquence de ses politiques.

Il n'est pas étonnant que, dans ces conditions, les profits aient retrouvé dès le début des années 1990 leur niveau du début des années 1970. Mais nous l'avons vu : ni l'investissement productif, ni l'emploi n'ont suivi, au contraire.

La deuxième rupture, corrélative de la première concerne l'introduction dans notre système de prestations sociales de prestations sous conditions de ressources.

Les premières prestations sous conditions de ressources avaient été mises en place sous le Gouvernement de Jacques Chaban Delmas dont le conseiller était ... Jacques Delors.

Pierre Laroque protestait vigoureusement contre cette dénaturation de la Sécurité sociale :

*« Avec les conditions de ressource : on a introduit ainsi dans la législation un élément d'assistance qui répugnait aux législateurs de 1945-1946 »*

Mais ces prestations (Allocation salaire unique, allocation mère au foyer...) n'étaient qu'un hors d'oeuvre.

Les choses sérieuses ont commencé en 1984 avec la mise en place de l'Allocation Solidarité Spécifique pour les chômeurs « en fin de droits », c'est-à-dire privés d'allocation-chômage.

Elles ont continué avec l'instauration du RMI et de la CMU.

Lionel Jospin a, heureusement, renoncé, (après un essai en 1998) à attribuer les allocations familiales sous conditions de ressources.

Il est, certes, possible, comme le fait Jacques, de considérer que « la CMU (de base) fera de l'accès à l'assurance maladie un droit sans condition ». Mais n'est-ce pas plutôt, faire de nécessité vertu et se résigner à agir pour corriger les effets du chômage de masse, en laissant le patronat se dégager de ses responsabilités en la matière ? Car si la CMU existe c'est aussi parce que la montée du chômage de masse a laissé des centaines de milliers de personnes sans couverture maladie.

A la fin des années 1970, avant la montée du chômage de masse, la couverture sociale était universelle, financée par les cotisations sociales, sans qu'il soit besoin de faire appel à la CMU.

La montée des prestations sous conditions de ressources s'est effectuée en même temps que la fiscalisation de leur financement. Il me paraît donc difficile de déplorer l'une et de se féliciter de l'autre.

Ces prestations sous conditions de ressources ont considérablement affaibli notre système de protection sociale.

En effet, ces prestations augmentent beaucoup plus lentement non seulement que les salaires mais aussi que les allocations financées par les prestations sociales.

Surtout, les bénéficiaires de ces prestations constituent la cible privilégiée des libéraux dans les pays anglo-saxons mais aussi en France où nous avons vu le sort réservé à l'ASS ou au RMI par les Chiraquiens.

Nous pouvons être sûrs que si les Chiraquiens restent au pouvoir, il en ira de même, demain pour la CMU. La phrase prononcée par Sarkozy lors d'un banquet aux Etats-Unis « *Ici aux USA on a la culture de la réussite, en France quand on subit un échec on perçoit une allocation* » n'est pas la simple conséquence d'une bienheureuse euphorie. Elle exprime parfaitement l'état d'esprit des libéraux (du Medef et de son bras armé, l'UMP) : pas de pitié pour les « perdants » !