

# **"Gouvernance" de la Sécurité sociale Putsch dans la santé**

*Rouge 2060 15/04/2004*

---

**Raffarin s'est fait le champion d'un nouveau concept, "la gouvernance", un ensemble de mesures managériales et structurelles qui, appliquées au domaine de la santé, visent à démanteler ce qui reste de Sécurité sociale mise en place en 1945.**

Pour détruire un système échappant partiellement aux lois du marché et briser un droit et une sécurité collectives des travailleurs, le gouvernement Raffarin s'appuie sur un nouveau gadget, "la gouvernance". Il s'agit en fait d'un ensemble de mesures managériales et structurelles qui visent à une refonte totale du système de soins, de la production à la consommation, et qui passent par la mise en place d'un nouvel ensemble d'institutions complémentaires. L'objectif central de cette refonte de la Sécu est de réduire le salaire socialisé - les cotisations payées par les employeurs - à sa plus simple expression. Au bénéfice des assurances, payées par les salariés. Objectif qui va de pair avec la réduction drastique du service public de santé.

## **Exclure les travailleurs du contrôle de la Sécu**

Pour atteindre ces objectifs, il faut quelques partenaires qui leur donnent un vernis de légitimité et des moyens juridiques, institutionnels, organisationnels adéquats permettant aux exploiters de décider entre eux. Cela passe par l'expulsion définitive des représentants salariés des caisses de Sécurité sociale ou par la réduction drastique de leur nombre. Autrement dit il faut effacer définitivement l'espoir de 1945-1946 qui avait amorcé un processus de gestion et de contrôle de la Sécu par les travailleurs eux-mêmes. Lors des premières élections, 75 % des administrateurs des caisses primaires étaient des représentants élus des travailleurs. Rien à voir avec le paritarisme et les désignations actuelles, qui échappent complètement aux salariés.

Ainsi, il est question d'élargir les missions des agences régionales de l'hospitalisation (ARH), véritables préfectures de police des hôpitaux mises en place par la gauche, à l'ensemble de la santé. Elles deviendraient des agences régionales de santé. Leurs responsables, qui sont directement nommés par le gouvernement, verraient leurs pouvoirs considérablement élargis : celui d'embaucher du personnel non issu de la fonction publique par exemple. On accumulerait ainsi tous les inconvénients de la régionalisation et un corset de fer sur toutes les questions de santé, englobant jusqu'à la médecine de ville, comme le montre la tentative gouvernementale de promouvoir les coordinations public-privé.

Mais cette nouvelle gouvernance des hôpitaux serait "insuffisante" si elle ne contrôlait pas totalement la Sécurité sociale où ce qu'il en resterait. Le projet est ambitieux et le Medef demande évidemment qu'on aille plus loin. Il s'agit ni plus ni moins de chapeauter la Sécu, de la noyer dans une superstructure où siègeraient des représentants de la Sécu et des mutuelles, des professionnels libéraux de la santé et, bien sûr, des assurances qui réguleraient la concurrence entre eux. Le tout surveillé de près par l'Etat, garant des exigences du patronat. C'est dans cette direction que lorgne le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, dont les propositions servent de support à la discussion avec les "partenaires sociaux". Si une telle formule de gouvernance voyait le jour, avec les objectifs appropriés, le Medef accepterait alors de revoir la question de sa participation.

Il n'y a rien à garder de ces projets libéraux et antisociaux. Mais dégager la Sécurité sociale de l'emprise du libéralisme nécessite autre chose que le replâtrage. Il faut réfléchir à partir des deux principes suivants : d'un côté, les cotisations sociales sont une part socialisée du salaire et, de

l'autre, puisqu'il s'agit de notre salaire, ni les patrons ni l'Etat n'ont à gérer le contenu en termes de dépenses. Il n'y a pas plus de raisons que les patrons et l'Etat nous dictent nos dépenses pour notre santé ou pour notre retraite que pour notre salaire direct. Quand le patronat s'est retiré de la gestion paritaire de la Sécu, nous n'avons pas fait partie de ceux et celles qui y voyaient une défaite de la représentativité de l'institution, tant il est vrai qu'en rien les patrons nous "représentent". Bon vent ! Mais le risque est plutôt du côté de l'étatisation de la Sécu : financement par l'impôt (la CSG) et le vote de son budget par le Parlement. Nous n'en voulons pas davantage.

### **La Sécu, elle est à nous**

Il faut revenir au principe de départ d'une seule caisse de Sécurité sociale, contrairement à la situation actuelle qui organise une séparation en différentes "branches". Comme le disaient les pionniers de la Sécu, les risques sociaux ne se divisent pas, ils ne sont pas indépendants les uns des autres et la Sécurité sociale doit y apporter une réponse globale. Plus globalement, il faut réfléchir à ce que nous voulons comme institution de sécurité sociale du monde du travail. Plusieurs pistes de réflexion s'offrent à nous. Disons d'entrée que nous ne pensons pas seulement à celles et ceux qui ont un emploi mais bien à l'ensemble des familles de travailleuses et de travailleurs, qu'ils aient du boulot ou non, hommes et femmes, jeunes comme retraités, Français comme immigrés.

Plusieurs questions sont à prendre en compte. Quels sont les besoins de santé de la population, quels liens avec les conditions de travail et de vie en général ? Cela suppose un débat démocratique organisé de telle sorte que des priorités soient dégagées majoritairement. A ce niveau, le débat doit être le plus large possible en incluant les différentes facettes, les différents statuts des travailleuses et des travailleurs qui ne sont pas seulement à l'usine ou au bureau. Des formules sont à rechercher pour inclure celles et ceux qui n'ont pas d'emploi, les jeunes, les femmes, les retraités, etc.

Un autre aspect est celui de la gestion proprement dite, qui pose la question de la délégation de pouvoir et de l'élection démocratique. Celles-ci doivent permettre aux différentes sensibilités d'être parties prenantes de la gestion. Se pose alors la question du canal de représentation. Les syndicats ? Idéalement oui. Si l'on suppose que ceux-ci ont pour mission de défendre l'ensemble de la classe ouvrière et pas telle ou telle fraction de celle-ci, et que les besoins, les intérêts des salariés ne se cantonnent pas à leur lieu de travail mais incluent les conditions d'habitat, de transport, d'environnement, etc. Un véritable syndicalisme interprofessionnel en quelque sorte. Le scepticisme de certains pour cette formule provient du décalage constaté entre cet idéal et les réalités concrètes du syndicalisme actuel, qui ne répond pas à ces exigences. Ce qui est, entre autres, particulièrement criant pour les chômeurs. D'où le souci de trouver des correctifs. Mais pour qui ? Jusqu'où ce contournement de la difficulté ne cristalliserait pas, de fait, le découpage du salariat en différentes fonctions sociales et sous-statuts ? Sans compter que les travers bureaucratiques ne sont pas une spécialité syndicale mais peuvent toucher toute organisation. Il faut donc en débattre précisément.

Et pourquoi pas aussi la Mutualité française ? Dans le cadre des politiques actuelles, associer cette organisation très majoritaire, qui réclame sa part dans la nouvelle architecture - ce qui n'est pas le cas de toutes les mutuelles - et qui fut en son temps hostile à la mise en place de la Sécu, serait cautionner la réduction du champs de compétences de la Sécu. Car derrière le mot de mutuelle, qui évoque la solidarité, il y en fait l'acceptation du fait que les salariés prélèvent eux-mêmes leur couverture de santé sur leur salaire direct par leur cotisation personnelle en lieu et place du salaire socialisé, payé par les patrons. Accepter les mutuelles dans ce rôle - qui n'a rien à voir avec celui proposé par certaines d'entre elles de prestataires de service en matière de prévention par exemple - c'est admettre de fait le démantèlement de la Sécu. Les deux projets sont antagoniques de ce point de vue, ce qui prouve une fois de plus que la gouvernance n'est pas séparable des objectifs sociaux et politiques qu'on lui assigne.

## **Contrôle ouvrier et démocratique de la Sécu**

La démocratie ce n'est pas seulement l'élection, c'est aussi le contrôle. Des liens réguliers avec les usagers sont à envisager, avec les comités de chômeurs, avec les comités d'hygiène et de sécurité, avec les comités d'entreprise ou les délégués du personnel à propos des conditions de travail, des maladies professionnelles et des accidents du travail. Il faut développer une médecine du travail digne de ce nom, indépendante des entreprises et disposant de véritables moyens. C'est aussi faire une place aux salariés de la Sécu eux-mêmes qui doivent disposer d'un droit d'alerte sur les problèmes rencontrés, que ce soit avec les employeurs ou les prestataires de service. De même, un temps de formation rémunéré sur le temps de travail devrait être systématisé pour affronter ces questions. C'est aussi le compte-rendu de mandat régulier qu'il faut instaurer, et pas au seul moment de la réélection, dans les entreprises, dans les quartiers. S'il faut refonder l'institution pour la rendre plus indépendante de la bourgeoisie, c'est bien d'un projet d'ensemble dont nous avons besoin.

La gouvernance Raffarin 2 vient de prendre un sérieux revers. Ne laissons pas Raffarin 3 ou ses successeurs nous imposer une variante du même tonneau. Dans les luttes, imposons notre version de la Sécu.

**Alain Nazier**

---

### **La bourgeoisie a de la suite dans les idées**

Le patronat n'a jamais digéré la mise en place de la Sécurité sociale. Il n'a eu de cesse d'en limiter le périmètre et a tenté chaque fois que possible d'en rogner des pans entiers. En 1959, De Gaulle, inspiré sans doute par son économiste préféré, J. Rueff, qui avait été avant guerre un adversaire du droit à la sécurité sociale, a imposé une forte diminution des remboursements des soins et des produits pharmaceutiques. Plus fort, il voulait imposer une part obligatoire qui devait rester à payer par l'usager, non remboursable par les mutuelles, dans le but de "responsabiliser" les patients. Déjà. Cette dernière mesure sera rapportée devant le tollé suscité. En 1967, c'est bien une attaque de gouvernance qui est menée par les ordonnances de De Gaulle, qui donnera à la Sécu la physionomie que l'on connaît. Les principes de la réforme sont de plusieurs ordres.

On sépare alors les "risques" (famille, santé, retraites) en autant de caisses nationales autonomes et qui doivent s'équilibrer financièrement par elles-mêmes. Le but est clair, il s'agit d'une maîtrise comptable des dépenses. Les caisses primaires sont soumises au contrôle des caisses nationales.

Dorénavant patrons et syndicats ouvriers sont représentés à égalité, selon le principe du paritarisme. Les syndicats ne sont plus majoritaires, comme en 1946, dans la gestion de la Sécurité sociale. Par ailleurs les élections sont supprimées. Les représentants des salariés sont désormais désignés par les confédérations représentatives. Le but est clairement politique pour le patronat, il lui faut diminuer le poids syndical et particulièrement celui de la CGT. Il lui suffisait de trouver un syndicat favorable au compromis pour que ses propositions soient majoritaires. Longtemps FO a joué ce rôle. Il est tenu aujourd'hui par la CFDT. Si l'on y ajoute la désignation par le gouvernement des directeurs des caisses nationales intervenue au début des années 1960, on voit se dessiner une prise en main combinée de l'état et du patronat. Pour cela il fallait trouver un partenaire prêt à jouer le jeu et supprimer ce qu'il y avait de démocratique dans le fonctionnement de la Sécu.

**A. N.**