

Critique Communiste

revue mensuelle
de la
Ligue Communiste Révolutionnaire
(section française de la IV^e Internationale)

Spécial
Sécu

SAUVONS UNE GRANDE IDÉE!



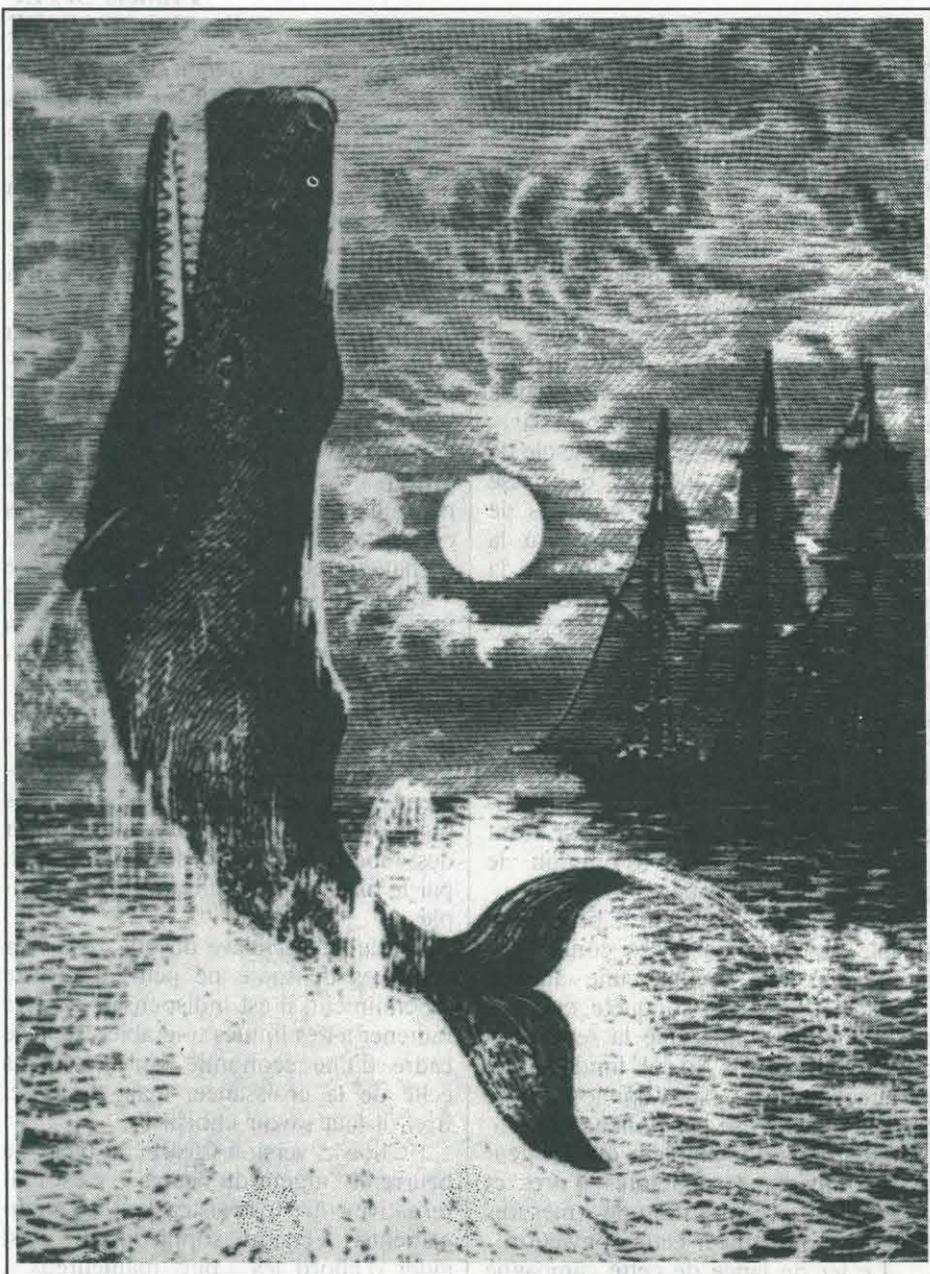
- ◇ Une conquête ouvrière à défendre, une institution à reconquérir
- ◇ Les objectifs de la bourgeoisie
- ◇ Edouard Vaillant, précurseur de la Sécu
- ◇ Quelles propositions des révolutionnaires dans le domaine de la santé

n° 67

octobre 87 20fr.

**Sécu, combat d'aujourd'hui
enjeu de demain**

Docteur Jonas et mister Moby Dick



Les baleines ont envahi nos villes.
Ainsi l'a voulu monsieur Séguin,
médecin-chef au chevet d'une Sécurité
sociale qui se meurt.

Cet animal aimable, mais menacé de
disparition, est censé symboliser une
grande idée qu'il ne faut pas laisser
mourir. Le même qui poursuit le
dépeçage de la bête a engagé cette
vaste entreprise publicitaire, pour
accompagner ce qui se voulait être le
grand débat des Etats généraux.

Bref, le prédateur jouait les protecteurs.
Mais les baleines savent bien que, si
elles meurent, c'est de la rapacité des
hommes, et non de quelque fatalité
mystérieuse. Et les travailleurs
n'ignorent pas que le problème de la
Sécurité sociale n'est pas affaire
comptable, mais un enjeu de la lutte
des classes. Il n'y a pas de
« consensus » possible entre ceux qui
défendent le droit à la santé et ceux qui
s'accrochent à leurs seuls profits.

Pourquoi le mouvement ouvrier ne le
dit-il pas plus clairement ? Les grandes
centrales syndicales et la Mutualité
française ont réuni des centaines de
milliers de manifestants en défense de
la Sécurité sociale. C'était témoigner
des formidables capacités de riposte
dont disposent les travailleurs face à
l'offensive capitaliste.

Mais tout cela est resté dispersé, sans
lendemain... Et Séguin, qu'on pouvait
avaler tout cru, a poursuivi son sale
travail de sape.

Tout reste à faire. La Sécurité sociale
est en danger ! C'est un soulèvement
de masse qui devra mettre un terme à
ces attaques et ouvrir de nouvelles
perspectives de progrès social. Sa
préparation exige volonté de combat et
projet d'avenir. L'ambition de ce
numéro spécial de *Critique
communiste* est d'y contribuer.

Sécurité sociale, combat d'aujourd'hui, enjeu d'avenir

Francis SITEL
et Alain NAZIER

LA baleine-Sécurité sociale ? Le symbole n'est pas si mauvais. La taille gigantesque de l'une n'est-elle pas à la mesure de l'énormité du problème posé ?

Pour la bourgeoisie, confrontée à la crise de son système, et qui ne voit d'autre politique qu'un néo-libéralisme plus ou moins brutal, l'objectif central est de se libérer de ce qu'elle estime être des contraintes bridant ses possibilités de profit. La hausse du salaire direct a été enrayerée, bloquée, puis progressivement inversée. Reste le problème clé de la baisse du salaire indirect, qui passe par la mise en cause des systèmes de protection sociale mis en place à la Libération et solidifiés au cours de la longue phase d'expansion économique de l'après-guerre. Mais, avancer sur cette voie, c'est se heurter à l'attachement des travailleurs à leur Sécurité sociale, phénomène qui, par son ampleur et sa profondeur, prend force de fait de société. Les mobilisations en défense de la Sécurité sociale, en particulier face au projet de loi Berger, l'ont montré, les sondages d'opinion le confirment régulièrement.

Le démantèlement de la protection sociale ne peut, dans ces conditions, être perçu que comme une attaque majeure contre une conquête ouvrière clé, en même temps que la remise en cause d'un acquis social fondamental perçu comme tel par l'opinion publique. L'objectif visé par l'offensive idéologique de grande ampleur qui soutient et accompagne les atteintes d'ores et déjà réalisées sous le nom de « mesures Séguin » : désagréger cette conviction.

Le fer de lance de cette campagne a été trempé dans un bain de gros bon sens : on ne saurait dépenser plus que ce dont on dispose. Il s'agirait donc d'un problème aussi simple que celui des fins de mois difficiles.

Un phénomène, mystérieux et nocif, de hausse continue de la consommation médicale provoquerait le lanci-

nant problème du déficit de la Sécurité sociale. Faute de l'avoir compris à temps et d'avoir pris les mesures adéquates, un lacet implacable se resserrerait : des dépenses qui continuent à croître alors que les recettes déclinent, en proportion du chômage qui augmente et se traduit par une diminution du nombre de cotisants.

Dès lors, toujours sous le signe du bon sens et de l'économie, s'imposeraient des mesures d'urgence : diminuer les remboursements et accroître les recettes. Et voici les fameuses « mesures Séguin ». Etant entendu, bien sûr, que ne peuvent être augmentées que les cotisations des travailleurs, sous forme de hausses et de diverses taxes dites de « solidarité », puisque toucher à la part patronale reviendrait à hypothéquer la compétitivité des entreprises, donc aggraver le chômage, etc.

Mais, au-delà de ces accommodages, il convient de s'attaquer au problème de fond : modifier le comportement dépensier et irresponsable des assurés sociaux et, sans doute, trouver des modes nouveaux de financement, par le biais de la fiscalisation par exemple.

L'habillage relève du bon sens : les dépenses de santé ne peuvent croître indéfiniment, il est indispensable de les ramener à des limites tolérables, dans le cadre d'une économie qui n'est plus celle de la croissance, mais de crise. Bref, il faut savoir choisir !

Choisir, version frustré, du type « le beurre et l'argent du beurre », c'est l'alternative entre le beefsteak et les médicaments. Version sophistiquée, c'est aider d'abord les « plus malheureux », en renonçant une bonne fois pour toutes à égaliser les prestations de tout à chacun...

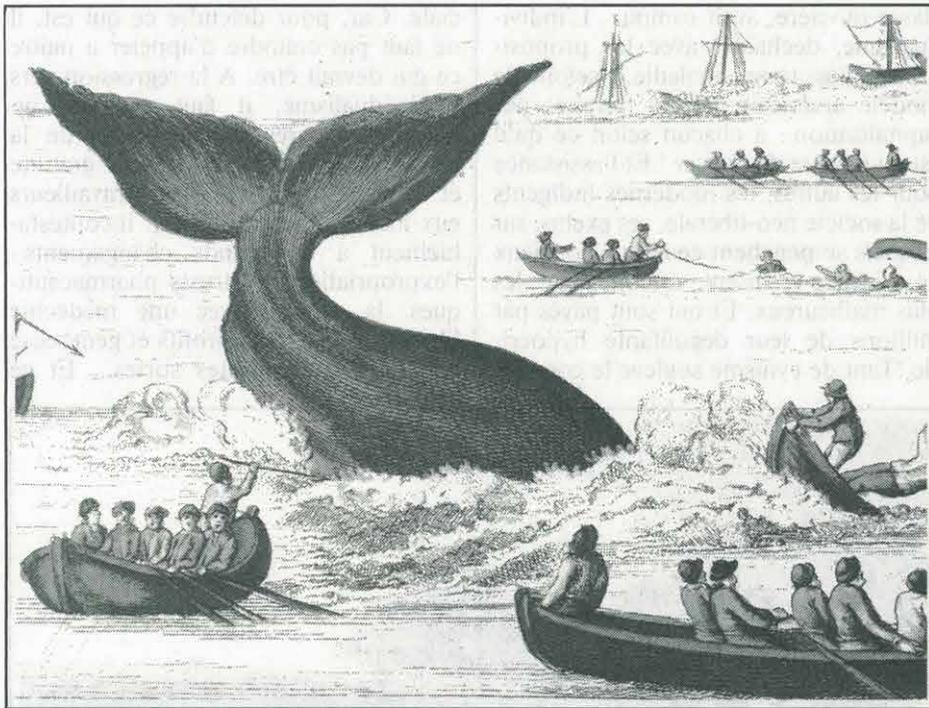
Le petit air faux-jeton de ces choix-là brûle les yeux. On pourrait, par exemple, proposer de combler le déficit — qui n'est pas si profond qu'on le dit —, en renonçant à quelques bombes

L'état de l'opinion

A la question « Dans les prochaines années, pensez-vous qu'il sera possible ou pas possible de maintenir le montant des remboursements de la Sécurité sociale et de maintenir le montant des retraites ? », 60 % des Français répondent que ce sera possible, 31 % que ce ne le sera pas, 9 % sont sans opinion (enquête SOFRES, septembre 1986).

A la question « Avez-vous plutôt confiance ou plutôt pas confiance dans la Sécurité sociale », 80 % des Français répondent « plutôt confiance », 13 % « plutôt pas confiance », 7 % sont sans opinion (enquête SOFRES, décembre 1985).

In SOFRES, l'Etat de l'opinion, clés pour 1987.



atomiques ou en sacrifiant un sous-marin nucléaire. Ce qui, au demeurant, serait profitable à la santé de l'humanité ! On pourrait aussi songer à rétablir l'impôt sur les grandes fortunes...

Quant aux pseudo-théories concernant le « consumérisme médical », n'oublions pas qu'aux Etats-Unis, où l'inexistence d'une protection sociale équivalente fait rêver certains, les dépenses de santé (privées!) croissent dans des proportions bien plus impressionnantes que de ce côté-ci de l'Atlantique.

Enfin, pour tout ce qui regarde la sacro-sainte compétitivité des entreprises françaises, gardons le sens de la mesure : le coût de la main-d'œuvre, incluant le salaire indirect, aussi bien que le niveau de couverture sociale, comparés à celui des concurrents immédiats, se situent dans une honnête moyenne.

En fait, toutes ces mauvaises raisons ne sont qu'oripeaux mal ajustés pour tenter de dissimuler une claire volonté de s'attaquer aux principes mêmes de la Sécurité sociale.

La grande traque

Comme il est longuement et précisément expliqué dans ce numéro, la Sécurité sociale française a été instaurée dans le cadre de rapport de forces entre les classes tels que la bourgeoisie s'est vue contrainte à des concessions majeures. C'est ainsi qu'est né un système dont les deux principes de base entraînent en contradiction avec la logique profonde du capitalisme. D'abord le droit de tout assuré, quels que soient ses revenus propres, d'accéder aux soins

nécessaires à sa santé. Ensuite la gestion ouvrière de fonds qui constituent un salaire différé. Dès l'origine, la bourgeoisie a été obsédée du souci de revenir sur cette conquête ouvrière, jugée déviante au regard de la bonne marche de ses intérêts. Aidée en cela par les bureaucraties syndicales, elle s'est efforcée de faire digérer cette institution par son environnement capitaliste. Mais, chaque fois qu'une dégradation du rapport de forces lui semblait propice, elle a voulu aller plus loin : pas seulement adapter à la logique capitaliste, mais remettre en cause. Ainsi des ordonnances gaullistes qui ont réintroduit en force les patrons dans la gestion des caisses.

Aujourd'hui, après plus d'une décennie de crise, les conditions lui apparaissent réunies pour aller au bout de ses projets et démanteler pour de bon le système en tant que tel. Au moment où elle organise systématiquement la précarisation des conditions de vie et de travail du plus grand nombre, où toutes les horloges sociales sont mises à l'heure de l'austérité, c'est pour elle une impérieuse nécessité que de faire sauter ce verrou central, garantie d'une certaine sécurité individuelle et symbole de solidarité collective.

Un enjeu de société

Si elle ronge son frein, se donnant le temps, et déploie des trésors de casuistique pour justifier l'intolérable, c'est qu'elle sait l'enjeu d'une formidable ampleur. Il ne s'agit pas, à l'évidence, de simplement combler un déficit financier, mais de désagréger un système dans lequel la majeure partie de

la société reconnaît son image même, car, l'ayant façonnée depuis plus de quarante ans, quelles que soient ses limites, il lui apparaît consubstantiel.

Tant les effets des premières mesures prises que les discours distillés pour préparer les attaques à venir permettent d'apprécier de quoi il est question. Tandis que des chômeurs en nombre croissant se retrouvent sans droit aucun, que les vieux voient leurs retraites fondre et que des malades ne peuvent plus se soigner correctement, les idéologues de service chantent les louanges de l'individualisme et vitupèrent l'amollissement qui résulterait d'une trop égalitaire et trop chaude couverture sociale... La régression sociale est en marche !

Minc alors !

« Distribuer des avantages perturbe moins une société que d'en rectifier les mécanismes juridiques. Pourquoi s'escrimer à isoler par exemple les fractions de la population plus nécessiteuses, si, en donnant à tous, on donne aussi aux plus malheureux ? D'où l'égalité devant la médecine, les accidents du travail, la retraite, le chômage : extraordinaire système qui a assuré le confort de la classe moyenne, sans privilégier les plus malheureux. La progression du salaire indirect au regard du salaire direct a traduit cette évolution : la situation des individus se joue désormais davantage à travers les décisions de la puissance publique sur le système fiscal ou les prélèvements sociaux que dans l'affrontement avec leur employeur sur leur situation individuelle. »

Alain Minc. *L'Avenir en face.*

Celle qui, dans une société comme la nôtre, autorise le retour en force de la misère et insulte l'esprit de solidarité.

Contrairement à ce que voudraient faire croire quelques auteurs autorisés, la Sécurité sociale n'est pas le bourgeois terminal d'un ancestral effort social dont la sève aujourd'hui s'épuiserait, tuée par la crise. Il s'agit d'une conquête ouvrière, née de longs combats pour opposer la solidarité de classe à la concurrence et à l'écrasement voulus par le patronat. Ce faisant la classe ouvrière matérialisait l'idéal révolutionnaire d'une société assez évoluée pour se faire devoir d'assurer à chacun de ses membres une vie digne.

C'est cette force de la solidarité, ouvrière en son origine, et étendue à l'ensemble de la société avec la Sécurité sociale, que nos néo-libéraux, qui osent se prétendre « modernes », veulent renverser. Quels sont-ils leurs projets ? Sinon le retour à l'individualisme et à l'assistance, en d'autres termes l'égoïsme maigrement tempéré de charité, avec lesquels la société, entraînée par le mouvement d'affirmation de la

La Sécurité sociale : une conquête ouvrière à défendre, une institution à reconquérir

Jacques CARVEL

LA Sécurité sociale a non seulement matérialisé le droit à la santé pour les travailleurs, mais, en tant qu'institution, elle a constitué un facteur d'organisation du prolétariat, et donc un élément important de sa conscience.

Si les syndicats se sont constitués comme instruments du combat pour le salaire, la Sécurité sociale a été conçue à l'origine comme l'institution qui reçoit, gère et redistribue le salaire différé. Elle a été un enjeu de la lutte des classes, devenant en tant qu'acquis un moteur des grands combats ouvriers. Elle était susceptible de dégénérer. Et pourtant elle est restée un outil indispensable. N'est-ce pas le propre des outils les plus indispensables que de se déformer, parfois de se briser ?

Un bref examen de l'histoire des institutions et des formes d'organisation qui, dans notre pays, ont précédé le système actuel est donc riche d'enseignements. Cependant les travaux sur la Sécurité sociale et ses développements ne sauraient être utilisés sans précaution. En effet, essentiellement réalisés dans le cadre de l'enseignement du droit, ils sont principalement, sinon exclusivement, porteurs d'un point de vue juridique. Ce fait ne relève ni du hasard ni de raisons « techniques » : couper l'histoire de la Sécurité sociale de la lutte des classes et du mouvement ouvrier, la considérer comme la stricte accumulation de sédiments législatifs, extrapoler des « principes généraux » à partir des innombrables lois et règlements, n'est pas neutre. Cela tend à considérer l'Etat et la bourgeoisie comme ayant octroyé, puis perfectionné, ce droit à la santé. L'évolution de ces principes serait intrinsèque à la « société moderne », c'est-à-dire, en dernière analyse, aux besoins et possibilités du capital.

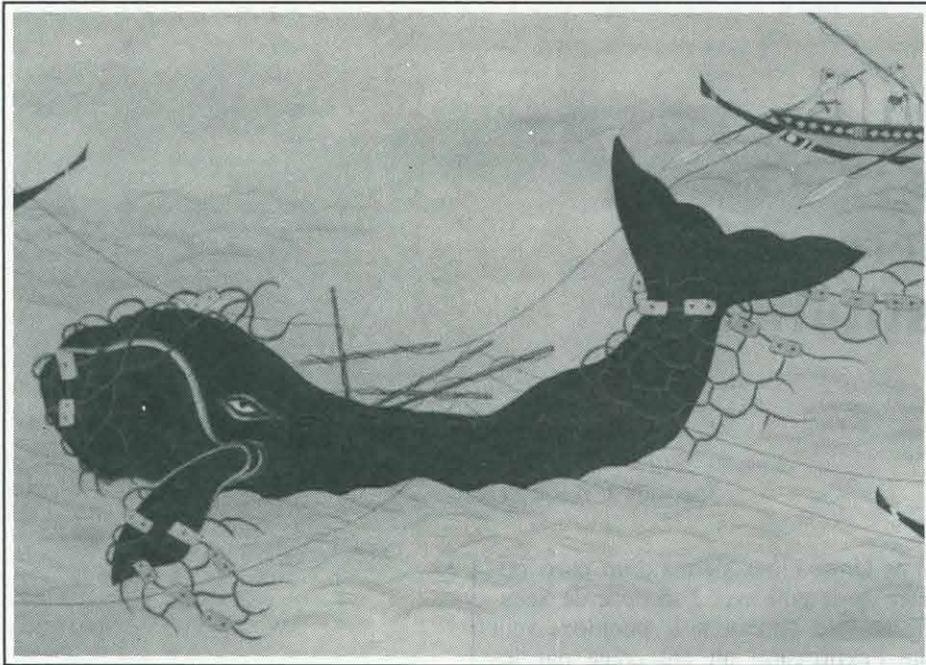
Un tel point de vue est erroné, aussi bien en France qu'à l'échelle internationale. Est-ce simple coïncidence si, aux

Etats-Unis, l'inexistence d'un parti ouvrier va de pair avec l'absence de Sécurité sociale, (même si le paradoxe veut que l'expression ait été créée par les législateurs américains) ? En Allemagne, les lois sur la protection sociale promulguées par Bismarck furent contemporaines d'une sévère répression contre la social-démocratie, à l'époque authentiquement révolutionnaire. Bismarck ne dissimulait pas ses motivations, lui qui écrit dans ses Mémoires : « Messieurs les démocrates joueront vainement de la flûte lorsque le peuple s'apercevra que les princes s'occupent de son bien-être ».

Mais, nulle part davantage qu'en France, les institutions précédant la Sécurité sociale ne sont apparues aussi clairement comme des produits de la lutte des classes et des instruments de celle-ci.

Aux origines

Les premières mutuelles reçurent des appellations diverses : Sociétés de bienfaisance et de secours mutuel, Fraternelles, Caisses de secours et de prévoyance, plus tard certaines s'intitulèrent Sociétés de résistance. Rarement tolérées, ces sociétés étaient illégales : toute forme d'association ouvrière se voyait bannie. Et la philosophie bourgeoise n'était guère empreinte de philanthropie : « Les ouvriers sont responsables de leur misère, qui est au demeurant fort utile à l'Etat », écrivait dans un rapport Denoyer, préfet de Louis-Philippe. Ceux qui ne pouvaient vendre leur force de travail, pour cause de maladie ou de chômage, les « indigents », étaient davantage perçus comme des délinquants à surveiller que comme des malheureux à assister. Quant à l'hôpital, c'était le mouoir des pauvres, où crevaient les misérables et les dissolus. Néanmoins, ces sociétés de secours mutuel n'étaient pas toutes ré-



primées avec la même vigueur. Elles allaient devenir, pour le prolétariat, un des moyens de s'organiser, et constituer des foyers d'agitation. Les cotisations étaient élevées, expliquent les historiens, correspondant parfois, mensuellement, à un jour de salaire ; soit douze fois moins que les actuelles cotisations Sécurité sociale, qui donnent lieu, il est vrai, à d'autres prestations. Les aides, contrairement à ce qu'on dit, pouvaient être importantes. Mais ces mutuelles embryonnaires n'organisaient que ceux qui étaient en mesure de payer, elles avaient donc peu d'adhérents et souffraient cruellement du manque de moyens financiers. A partir de 1830, le patronat, conscient du danger, allait créer ses propres caisses. A partir de cette date, l'extension des mutuelles suivait le développement des luttes de classes. Après la révolution de février 1848, malgré la répression gouvernementale, sous la Seconde République puis sous l'Empire, le mouvement mutualiste s'amplifiait.

L'existence et la multiplication des mutuelles ouvrières et des caisses patronales devaient soulever une série de problèmes pratiques et théoriques liés à la lutte des classes. Tandis que les mutuelles ouvrières reposaient sur le principe de la solidarité entre tous leurs membres, en lieu et place de l'assistance, les caisses créées par les patrons étaient fondées sur des cotisations mixtes. D'où le fait que les travailleurs exigeaient un droit de contrôle, donc une représentation des ouvriers dans l'entreprise. Avec la naissance de la gestion patronale s'instaurait, en effet, une pratique patronale promise à un grand avenir : l'utilisation pour les besoins de trésorerie et le pillage des fonds sociaux, le détournement de coti-

sations, les contrôles tatillons devenant des moyens de pression sur les travailleurs... Rien d'étonnant à cela : l'apparition du salaire différé va de pair avec la volonté patronale de récupérer le maximum de celui-ci.

La revendication de sociétés de secours mutuel fut au cœur d'un certain nombre de grèves entre 1850 et 1890, notamment dans les secteurs où le travail était le plus pénible, par exemple les mines. La création des fédérations des bourses du travail allait amplifier le phénomène. Une bonne partie de l'action des bourses consistait à créer et gérer des mutuelles. Les chiffres témoignent de cette évolution. En 1889, il existe 8 880 sociétés mutualistes, à gestion principalement ouvrière (même s'il existe des caisses créées par les patrons ou si les lois de 1850-1852 soumettent les mutuelles à une tutelle très stricte). Ce qui explique pourquoi le combat pour la protection sociale a conduit à des institutions ouvrières et non étatiques. La loi de 1909 sur les retraites ouvrières et paysannes aurait pu, avec un certain retard, amener à la constitution d'un appareil de protection sociale étatique. Mais cette loi sera sabotée, à la fois par les patrons, qui ne veulent pas de cotisations obligatoires, et par la CGT qui mène campagne contre le principe de la capitalisation et la mainmise de l'Etat sur les cotisations.

Elle prévoyait en effet quarante années de cotisations pour donner droit à une retraite variant entre 700 et 1 100F par an, soit à peine le quadruple du salaire mensuel. Et surtout, pendant quarante ans, l'Etat était seul maître de la gestion et du placement de ces fonds.

La loi de 1930 instaurant les assurances sociales réservait pour une large part leur gestion aux mutuelles existan-

tes. Elle prévoyait la création d'au moins une caisse départementale, et des cotisations paritaires, 50 % à la charge des patrons, 50 % à la charge des ouvriers. Pour la vieillesse, le système de capitalisation était instauré : les cotisations placées servant de base aux prestations versées au malade. C'est un début de généralisation du droit à la santé, dont les limites sont évidentes : les travailleurs sont classés en cinq catégories, par tranches. Les indemnités journalières ne sont pas égales à la moitié du salaire réellement perçu mais à la moitié du salaire de base de la catégorie. Les remboursements, comprenant les frais médicaux, pharmaceutiques et chirurgicaux, sont faits, en l'absence de toute convention avec les professions de santé, sur la base d'un tarif conventionnel, quels que soient les frais engagés. Le ticket modérateur est très important, de 45 à 50 %, ce qui aura pour conséquence que le système des assurances sociales ne remplacera pas les mutuelles qui assurent une indemnisation complémentaire. Enfin, et surtout, dans les premières années, toutes les prestations sont supprimées après 180 jours d'indemnisation, sans individualisation des soins, sauf à être reconnu invalide.

Malgré ces insuffisances criantes, le système va généraliser en milieu ouvrier l'habitude de se soigner. Les caisses créent des établissements de soins, des laboratoires, des camions radiologiques circulent, elles informent par tracts les assurés, éditent des affiches de propagande, notamment en faveur des consultations de nourrissons. Cet effort portera ses fruits et démontrera son efficacité, notamment pendant les années de guerre (voir ci-contre l'exemple de la Caisse interdépartementale d'assurances sociales de Seine et Seine-et-Oise).

Ainsi, c'est au travers de compromis résultant de rapports de forces entre les classes que se sont créées les institutions de protection sociale. D'autre part, un lien étroit unit organisations politiques, syndicats et organisations de protection sociale. On comprend pourquoi le système de Sécurité sociale, en 1945, ne sera pas un service national de santé comme en Angleterre, mais prendra la forme d'une institution ouvrière.

La Sécurité sociale

Le système français de Sécurité sociale a été créé en octobre 1945. Même s'il a été très modifié depuis cette date il est indispensable de partir des principes d'origine.

La sortie de la guerre posait de nombreux problèmes aux différentes bourgeoisies. Celles-ci se souviennent des mouvements révolutionnaires qui

ont marqué la fin du premier conflit mondial. En outre, entre 1939 et 1945, le tissu social s'était déchiré et la domination bourgeoise ne pouvait plus s'exercer comme avant la guerre ni, a fortiori, comme pendant le conflit lorsque l'effort militaire et, parfois, l'occupation nazie pesaient sur les conditions d'existence des masses.

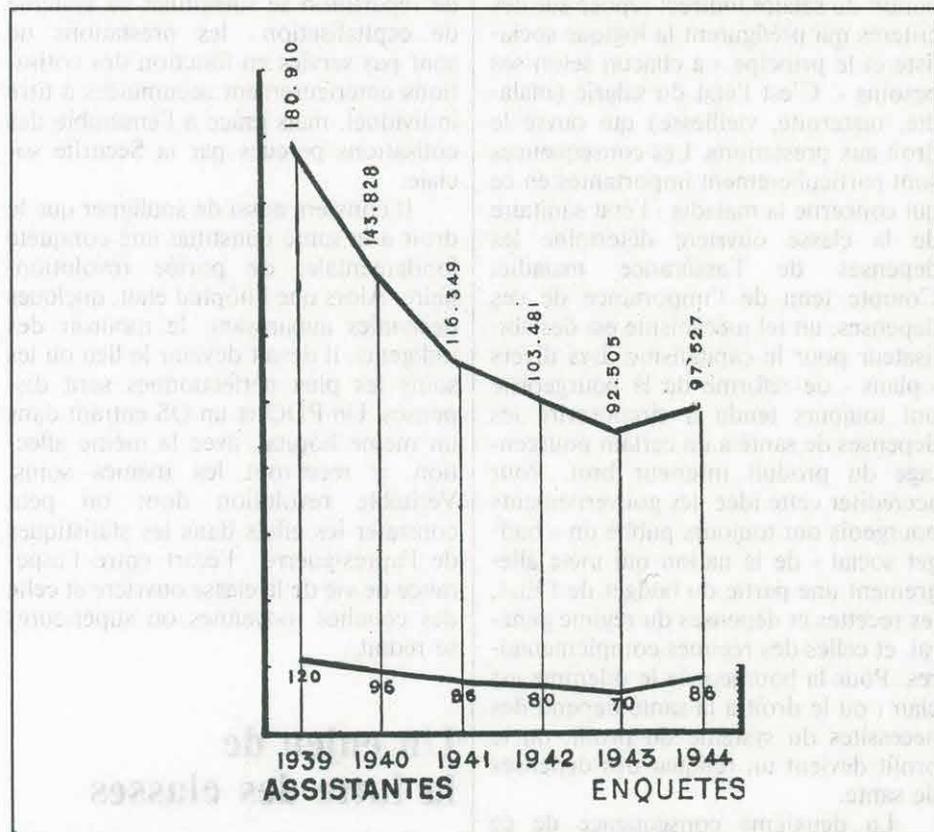
Préparées à cette situation, les bourgeoisies, pour y faire face, s'efforcèrent d'associer les directions des organisations ouvrières réformistes à l'exercice du pouvoir politique. En Angleterre, le Parti travailliste accède au gouvernement ; en France, la SFIO et le PCF participent au gouvernement de Gaulle, puis au gouvernement « tripartite » avec le MRP.

Un certain nombre de concessions sont indispensables. D'autant qu'il ne s'agit plus seulement de contenir la poussée des masses, mais de les remettre au travail pour engager la « reconstruction » de l'économie nationale. Les travailleurs doivent être intégrés à la société comme ils ne l'ont jamais été auparavant, il convient donc de leur donner l'impression qu'ils vont échapper à l'insécurité et à la précarité per-

manentes qui sont le lot du prolétariat : la sécurité sociale va jouer un rôle clé dans cette politique de concessions.

En Angleterre, dès 1941, Lord Beveridge avait préparé un rapport qui aboutira en 1945 à l'instauration du Système national de santé. L'influence du rapport Beveridge, publié en 1942, a été considérable dans une série de pays européens. Bon nombre de ses conclusions ont été reprises, en 1943, dans la partie correspondante, par le Gouvernement provisoire. Les grandes idées en sont simples et bien dans la lignée du réformisme anglais : mettre un terme à « l'indigence », et aux risques de convulsions sociales qu'elle entraîne, reconnaître le droit à la Sécurité sociale, tous les risques maladie, les frais de maternité, le chômage, le décès et les retraites étant financés par l'impôt et gérés par un service public étatique. Le mode de financement par la fiscalité, le droit de toutes les classes à la santé, l'uniformité des prestations, la gestion étatique assurent le caractère interclassiste du système.

Les coordonnées politiques différentes dans les cas français et britannique se traduiront par des structures de



D'une façon plus générale, la même CIAS aura perçu, de 1930 à 1944, 4 milliards 563 millions de cotisations, plus 850 000 francs de recettes diverses, et aura versé environ 4 milliards 500 millions de prestations. Les frais de gestion, qui représentent à peine 8 % de son budget, auront été couverts en gros par la gestion du portefeuille d'actions, d'obligations et de placement de fonds.

Un patrimoine représentant 10 % des recettes a été constitué : immeubles, actions, réserve de numéraires.

gestion différentes : alors que le système anglais est étatisé, le système français assure la prépondérance des syndicats dans la gestion.

Dans ces conditions, le système de Sécurité sociale français apparaît à plus d'un titre comme une conquête de la classe ouvrière.

◇ Par son champ d'application.

Conformément aux principes de Beveridge les ordonnances de 1945 avaient prévu d'étendre le Sécurité sociale à « toute la population ». Mais les représentants des couches moyennes (commerçants, artisans, professions libérales, petits patrons) imposèrent leur propre régime, distinct de celui des travailleurs. Du coup, à l'exception des allocations familiales qui concernent toute la population, la Sécurité sociale était bien une institution essentiellement ouvrière.

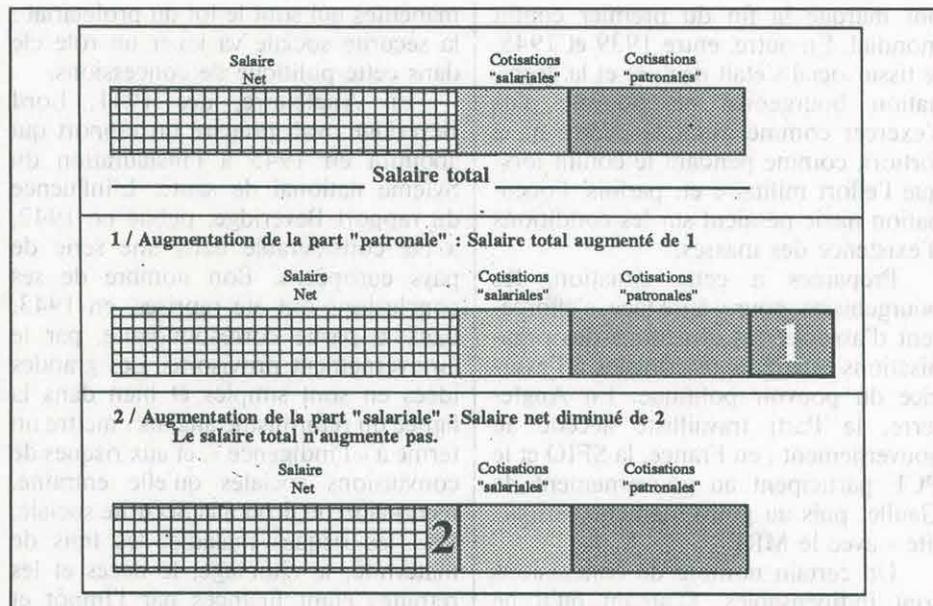
◇ Par son mode de gestion.

La direction était assurée par des conseils d'administration composés majoritairement d'administrateurs salariés (sauf pour les allocations familiales). Ceux-ci étant élus sur la base de listes présentées par les organisations syndicales. Pourtant, cette gestion ouvrière fut limitée par une série de mesures : l'introduction d'administrateurs patronaux (un quart des conseils) ; l'éparpillement des risques (maladie, maternité, vieillesse), qui évite de constituer des caisses uniques et de donner un pouvoir trop grand aux administrateurs ; l'instauration de la tutelle de l'Etat qui, dès l'origine, réduit de façon importante le rôle des administrateurs ouvriers.

◇ Par son mode de financement.

Le financement est fondé sur des cotisations qui sont fonction du salaire. Pour la maladie et la vieillesse il existe deux parts : une dite patronale, l'autre dite ouvrière. Pareille distinction n'existe pas en matière d'allocations familiales et d'accidents du travail, censés être payés uniquement par les patrons. En fait, les deux parts sont des parts salariales, elles constituent une partie de la richesse produite par les travailleurs. Au demeurant, les patrons le reconnaissent instinctivement lorsque, dans les négociations salariales, ils raisonnent en termes de « charges salariales » et considèrent comme salaires non seulement le salaire net mais aussi les cotisations salariales et patronales qui sont imputées sur le profit.

Néanmoins, cette distinction entre part du salarié et part de l'employeur n'est pas purement formelle. Une augmentation de la part dite « patronale » représentera une augmentation du salaire indirect, et ce sans diminution correspondante du salaire direct, donc une augmentation du salaire total. A



l'inverse, une augmentation de la part dite « salariale » sera imputée sur le salaire direct, le salaire total restant inchangé.

◇ Par le mode de redistribution.

La valeur de la force de travail, sur laquelle se fonde le salaire, obéit aux lois du marché capitaliste. La redistribution du salaire indirect repose sur des critères qui préfigurent la logique socialiste et le principe « à chacun selon ses besoins ». C'est l'état du salarié (maladie, maternité, vieillesse) qui ouvre le droit aux prestations. Les conséquences sont particulièrement importantes en ce qui concerne la maladie : l'état sanitaire de la classe ouvrière détermine les dépenses de l'assurance maladie. Compte tenu de l'importance de ces dépenses, un tel mécanisme est déstabilisateur pour le capitalisme. Les divers « plans » de réforme de la bourgeoisie ont toujours tendu à circonscrire les dépenses de santé à un certain pourcentage du produit intérieur brut. Pour accréditer cette idée, les gouvernements bourgeois ont toujours publié un « budget social » de la nation qui mêle allègrement une partie du budget de l'Etat, les recettes et dépenses du régime général, et celles des régimes complémentaires. Pour la bourgeoisie le dilemme est clair : ou le droit à la santé dépend des nécessités du système du profit, ou le profit devient un reliquat des dépenses de santé.

La deuxième conséquence de ce mode de redistribution est que l'état de salarié détermine le droit aux prestations. Certes, un certain nombre d'heures de travail est exigé (contrairement aux premiers projets qui prévoyaient que la qualification juridique de salarié donnait d'emblée l'accès aux prestations maladie), mais, en 1945, elles étaient minimales (soixante heures pour la première ouverture des droits).

Enfin le principe de la solidarité se substituait à l'assistance : l'ensemble des travailleurs en bonne santé payent pour les travailleurs malades. Ces prestations ne sont pas réservées à ceux qui sont totalement dépourvus de ressources. En même temps, question fondamentale en ce qui concerne les retraites, le système de répartition se substituait au système de capitalisation : les prestations ne sont pas servies en fonction des cotisations antérieurement accumulées à titre individuel, mais grâce à l'ensemble des cotisations perçues par la Sécurité sociale.

Il convient aussi de souligner que le droit à la santé constitue une conquête fondamentale, de portée révolutionnaire. Alors que l'hôpital était, quelques décennies auparavant, le mouvoir des indigents, il devait devenir le lieu où les soins les plus perfectionnés sont dispensés. Un PDG et un OS entrant dans un même hôpital, avec la même affection, y recevront les mêmes soins. Véritable révolution dont on peut constater les effets dans les statistiques de l'après-guerre : l'écart entre l'espérance de vie de la classe ouvrière et celle des couches moyennes ou supérieures se réduit.

Un enjeu de la lutte des classes

L'ensemble des traits qui définissent le système français de Sécurité sociale montre qu'il s'agissait à l'origine non seulement d'une conquête ouvrière, produit d'une situation potentiellement révolutionnaire, mais aussi d'une institution ouvrière, à bien des égards antagonique avec la logique capitaliste. En même temps, si l'on admet que ce qui constitue la classe ouvrière comme

classe ce sont ses organisations, il faut souligner que la Sécurité sociale, qui organise la collecte du salaire différé, sa redistribution, la gestion de ses organismes, est une forme de structuration de la conscience de classe du prolétariat. Ce qui explique que la bourgeoisie n'a eu de cesse de la combattre plus ou moins ouvertement comme conquête ouvrière, et pourquoi les batailles pour défendre celle-ci ont été au cœur des grandes mobilisations ouvrières. La défense de la Sécurité sociale doit tenir compte, non seulement de tel ou tel aspect du droit à la santé, mais aussi de son caractère ouvrier, exigence que concrétise le mot d'ordre « la Sécu aux travailleurs ».

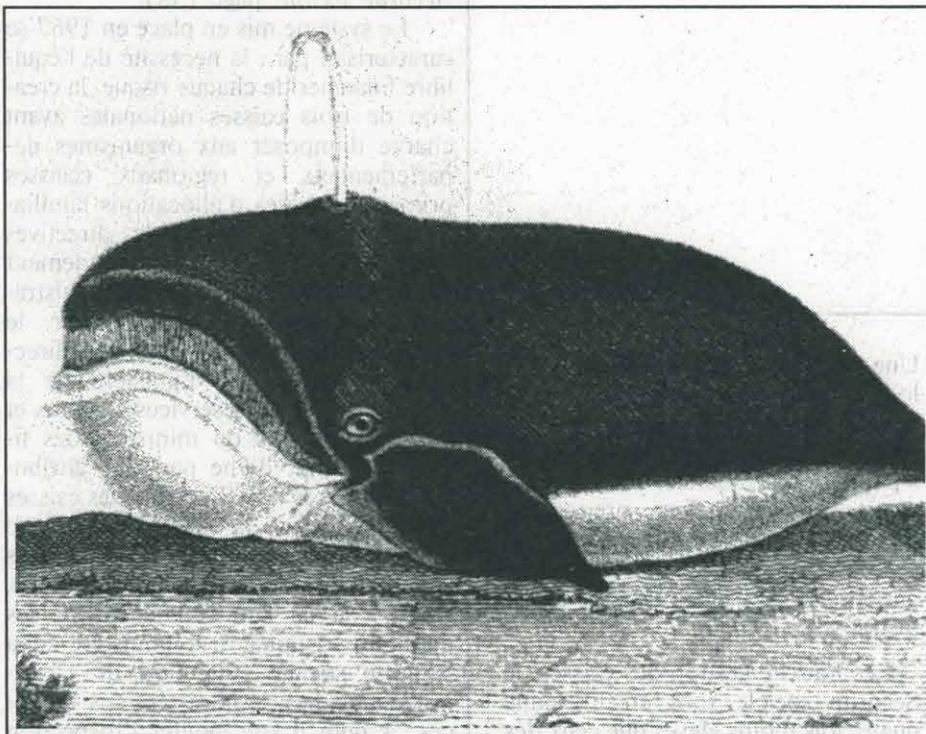
Certes, si la Sécurité sociale est une conquête ouvrière, elle s'inscrit aussi dans le cadre d'une société dominée par la bourgeoisie. Soumise aux attaques de cette dernière elle fut aussi récupérée et dénaturée. Les biens servant à protéger la santé sont produits et vendus sur un marché. D'une certaine façon la Sécurité sociale et ses masses énormes de liquidités jouent un rôle de régulation de l'économie capitaliste. Les aides au logement des caisses d'allocations familiales constituent un apport non négligeable aux entreprises du bâtiment, le développement de l'appareillage médical et hospitalier a permis l'expansion d'entreprises comme Thomson, les trusts pharmaceutiques ont profité à plein de la généralisation des médicaments, la prospérité des cliniques privées et des professions médicales et para-médicales s'est nourrie de l'épargne collective de la classe ouvrière.

Toutes choses qui ne remettent pas en cause le caractère de conquête ouvrière de la Sécurité sociale, mais qui montrent que, tant que la révolution n'aura pas balayé les possédants, les acquis sont condamnés, au moins à être fortement remis en cause. De ce point de vue, la défense de la Sécurité sociale face aux attaques de la bourgeoisie constitue un excellent baromètre de la lutte des classes. Perspective d'ensemble au regard de laquelle il est possible de comprendre l'évolution de la Sécurité sociale depuis la Libération, ainsi que les plans successifs de la bourgeoisie.

Une gestion ouvrière vidée de sa substance

Depuis 1945 les attaques contre la Sécurité sociale n'ont pas manqué. Elles se sont développées selon deux axes : contenir puis vider de sa substance la gestion ouvrière des caisses réduire le salaire différé, avant de le détourner et

de le récupérer. Même si la gestion de la Sécurité sociale est assurée par les bureaucraties syndicales, et s'effectue dans un cadre de collaboration de classes, avec les effets indéniables de corruption que cela implique, elle n'est pas assimilable à la gestion étatique d'un service national de santé. Les cotisations sociales se prêtent moins facilement que les sommes incluses dans le budget de l'Etat à de brutales et drastiques réductions, ni aux manipulations invisibles au profit de la bourgeoisie et



de certaines catégories sociales qu'on veut ménager à des fins électorales. En outre, les dépenses de protection sociale évoluent de façon relativement autonome par rapport au produit intérieur brut, c'est un acquis des travailleurs en matière de santé que ce découplage partiel avec la logique du profit. L'objectif premier de la bourgeoisie a donc été dès l'origine de s'attaquer à cette gestion ouvrière de la Sécurité sociale par diverses mesures.

◇ Le projet initial d'ordonnance prévoyait la gestion de tous les risques par une caisse unique. Mais, le MRP s'y opposant, Ambroise Croizat, ministre communiste du travail, y renonça. Il y eut donc une caisse par risque (maladie, invalidité, allocations familiales, vieillesse). Par ailleurs, tous les salariés ne furent pas concernés. Echappèrent au régime général les fonctionnaires, les cheminots, les agents de la RATP, de l'EDF-GDF, les employés de la Banque de France, les mineurs. L'intégration de ces régimes, prévue par les ordonnances, fut repoussée en 1948, toujours à l'initiative du MRP. On argua de la « spécificité » de ces régimes et de la

nécessité de ne pas tout centraliser dans le régime général. Vingt ans plus tard, les mêmes dénonceront le « fouillis inextricable », la complexité de notre système de Sécurité sociale, et invoqueront l'impératif de la « simplification » quitte à « heurter les corporatismes ».

◇ La fiction selon laquelle la part dite patronale serait autre chose que le salaire servit à faire entrer les patrons dans les conseils d'administration, pour un quart de ceux-ci (et même la moitié pour les caisses d'allocations familiales,

issues des anciennes caisses de compensation patronales).

◇ La nature et le montant des cotisations et de la plupart des prestations étant fixés par la loi, le pouvoir réel des administrateurs ouvriers se trouvait en tout état de cause réduit. Mais, en outre, la tutelle de l'Etat fut instaurée, à l'origine simple contrôle de la légalité des décisions des conseils, intervenant pour le contrôle et la vérification des comptes, elle allait s'étendre à l'ensemble des décisions. La création des fédérations d'organismes (FNOSS et UNCAF), auxquelles sont dévolues des attributions relevant normalement de la compétence des caisses, notamment en matière de formation et de gestion du personnel, allaient encore réduire le pouvoir des administrateurs. Les décrets du 12 mai 1960 prenaient prétexte de la déconcentration pour renforcer le pouvoir des directeurs de caisses, ils sont alors soumis à l'agrément ministériel face aux conseils d'administration, la tutelle s'en trouvant renforcée considérablement.

A la veille des ordonnances de 1967, la situation est ainsi décrite par

nécessité de ne pas faire...
 le régime général...
 les mêmes...
 la complexité de notre...
 système de sécurité sociale...
 ont l'apparence de la...
 simplification...
 à travers les...
 La...
 dans les conseils d'administration...
 un point de vue...
 pour les classes d'allocataires...



Une question sert de prétexte idéologique à tous les assauts contre la Sécurité sociale : la socialisation des risques serait plus coûteuse que la « prévoyance » libérale. Sans s'appesantir sur les chiffres, prenons-en deux qui sont incontestables, et presque jamais cités par ceux qui parlent toujours des lourdeurs administratives.

◇ Les frais de gestion des caisses de Sécurité sociale sont en moyenne quatre fois moins élevés que ceux des assurances privées (8% contre 32%). Corrigeons ce chiffre dans la mesure où les assurances gonflent artificiellement leurs frais pour des raisons fiscales (dissimulation du bénéfice imposable) ou commerciales (pour compter des frais de dossier plus élevés). N'empêche qu'aucune institution financière privée ne fonctionne avec des frais aussi réduits que ceux de la Sécurité sociale. Ce qui se comprend facilement dans la mesure où la Sécurité sociale n'a pas besoin d'investir pour vendre son produit. Ni publicité, ni démarchage, ni courtage, c'est une source de dépenses parasitaires qui se trouve tarie !

◇ Les chiffres concernant les pourcentages du Produit intérieur brut consacrés aux dépenses de santé montrent que les pays à protection sociale étendue et collectivisée dépensent moins en ce domaine que les pays pour lesquels ces dépenses sont privées. Dans le cas de la France et des Etats-Unis, respectivement 8,5 et 10,5% pour les années 1978 à 1983. La « diminution des dépenses de santé » n'est qu'un prétexte...

J.-J. Dupeyrou : « *Le régime général reposait sur un conglomerat d'organismes, gérés par des conseils élus irresponsables sur le plan financier, échappant à tout pouvoir hiérarchisé. A cette autonomie de principe un contrepoids était recherché dans une tutelle très pesante exercée par le ministre chargé de la Sécurité sociale et ses services, ainsi qu'en divers domaines par le ministre de l'économie et des finances. Un tel système conduisait en fait à l'irresponsabilité des uns et des autres.* » (Précis de la Sécurité sociale, page 758).

Le système mis en place en 1967 se caractérisait par : la nécessité de l'équilibre financier de chaque risque, la création de trois caisses nationales ayant charge d'imposer aux organismes départementaux et régionaux (caisses primaires, caisses d'allocations familiales et caisses régionales) des directives budgétaires. Il s'agissait non seulement de faire sentir le poids des administrateurs nationaux mais d'assurer le contrôle pratiquement total des directions régionales du ministère de la Sécurité sociale, des services centraux et des commissions du ministère des finances. Entre, d'une part, les attributions étendues des directeurs des caisses et, d'autre part, la tutelle étatique, le pouvoir propre des conseils des caisses a tendu à devenir purement honorifique.

Il y a, en fait, trois tutelles : les directions régionales, le ministère de la Sécurité sociale (direction de l'assurance maladie), le ministère des Finances. A quoi il faut ajouter l'Inspection générale de la Sécurité sociale (dépendant du ministère de tutelle) et la Cour des comptes, sans oublier le contrôle jurisprudentiel de la Cour de cassation. En fait, le ministère prend toutes les décisions importantes.

Dans ces conditions le fait que la part des administrateurs patronaux passe du quart à la moitié des conseils (« paritarisme » qui signifie, en fait, une majorité patronale) peut être présenté comme secondaire, sinon purement formel. Mais, aux yeux des travailleurs, peu rompus aux subtilités de la « science » administrative, cette mesure signifie la mainmise des patrons sur leur Sécurité sociale. En 1983, le gouvernement de gauche devait rendre la majorité aux organisations syndicales, sauf en ce qui concerne les URSSAF. Mais, en même temps, il vidait cette décision de tout contenu en se refusant à toucher au pouvoir, de plus en plus étendu, de l'Etat par le biais de la tutelle.

Pour la bourgeoisie, la mise en cause de la gestion ouvrière de la Sécurité sociale accompagne l'offensive pour la baisse du salaire différé. Faire de la Sécurité sociale une ligne dans le budget

de l'Etat est un des moyens possibles aux mains du patronat pour détruire le salaire différé. Patronat qui a sans cesse besoin de diminuer le capital variable, c'est-à-dire ce qu'il appelle, en mettant les choses à l'envers, les « coûts salariaux ». En vertu de cette logique il est inévitable que le salaire différé, fraction du salaire, soit attaqué.

L'attaque contre le salaire différé

Or, quel que soit l'attachement de la classe ouvrière à la Sécurité sociale, cette attaque est plus aisée que celle contre le salaire direct. En effet tous les travailleurs ne bénéficient pas au même moment de toutes les prestations. Dans le cas de l'assurance maladie, par exemple, 5 % des grands malades occasionnent la moitié des dépenses de santé. Alors qu'une réduction du salaire direct touche également tous les travailleurs. Aussi n'est-il pas étonnant que les réductions de prestations, les campagnes « contre les Français qui se soignent trop », les salariés qui se mettent en maladie pour un « oui ou un non », aient constitué les armes favorites du gouvernement et du patronat. Ces attaques se sont accrues avec l'avènement de la V^e République, et surtout avec la crise économique.

La généralisation des soins, le développement de techniques de pointe, de la prévention, ont augmenté les coûts des dépenses de santé. Les assurances sociales avaient introduit auprès des travailleurs des pratiques ignorées auparavant : la consultation médicale, l'utilisation des médicaments, de la radiologie, de l'arrêt de travail, etc. La Sécurité sociale va permettre au plus grand nombre d'accéder à la radiothérapie, aux examens de laboratoire, aux cures thermales, aux traitements de pointe, à la chirurgie...

L'objectif central va être, au nom de la nécessaire diminution des dépenses de santé, la mise en cause des principes mêmes de la Sécurité sociale. Le texte fondamental de ce point de vue est le rapport de l'AGREF (grandes entreprises du CNPF) publié en 1965 (voir encadré).

Le droit à la santé dans la cible

Tous les gouvernements de 1967 à aujourd'hui n'ont fait qu'appliquer ce programme. C'est pourquoi il ne suffit pas de s'indigner, il est nécessaire de démonter le mécanisme infernal visant

le droit à la santé. L'objectif est de définir des prestations légales minima, pour lesquelles les travailleurs devraient payer un ticket modérateur, une partie de celui-ci n'étant pas remboursée elle devrait servir de frein à la consommation médicale. Par ailleurs, les mécanismes de prévoyance complémentaire et d'assurance devraient couvrir les frais engagés. L'accès à l'hospitalisation devrait être limité. Pour atteindre ces buts les moyens envisagés sont les suivants : la refonte de la structure des caisses ; la fixation de couvertures maladie minimales ; l'établissement d'un lien entre la rémunération des médecins et leurs résultats dans la limitation des dépenses de santé, etc.

Sans prétendre ici détailler l'ensemble des mesures prises depuis vingt ans avec les divers plans de redressement financier de la Sécurité sociale, il est possible de synthétiser les principaux résultats obtenus pour la seule maladie : augmentation de la part dite ouvrière des cotisations beaucoup plus importante que la part patronale ; diminution des remboursements des frais médicaux de 80 à 70 % ; remboursement de 1 700 médicaments dits de confort à 40 % ; diminution considérable des remboursements des frais de cure thermale ; création du forfait hospitalier ; rempla-

cement du prix de journée par une dotation globale annuelle des hôpitaux ; fin de l'exonération du ticket modérateur pour 300 000 malades atteints d'affections longues et coûteuses ; taxes automobiles, sur le tabac et l'alcool ; prélèvements exceptionnels de 1 % sur l'impôt sur le revenu, à deux reprises en 1979-1980 et 1983-1985.

Par ailleurs, les charges indues qui étaient apparues dans les années cinquante ont connu un développement sans aucune commune mesure avec l'accroissement des dépenses (voir article sur les transferts). Ainsi de la construction et l'entretien des nouveaux hôpitaux, les frais de formation des personnels des CHU, de multiples allocations attribuées par les caisses d'allocations familiales (allocations aux veuves, allocations aux handicapés adultes). L'ensemble de ces détournements de fonds a représenté sur vingt ans plus de mille milliards en francs constants. Environ 25 à 30 % du salaire différé a ainsi été détourné de son objectif premier : contribuer au maintien et à l'amélioration de la santé des travailleurs.

Une part croissante du salaire différé est de la sorte devenue un impôt payé par les seuls travailleurs, se substituant soit aux cotisations des autres catégories sociales, soit à la prise en

charge de certaines dépenses par le budget de l'Etat.

Dans ces conditions il n'est pas excessif de dire qu'il n'y a plus de gestion ouvrière. Pourtant la Sécurité sociale n'a été que très partiellement intégrée dans une forme de gestion étatique de type « service national », et surtout ses ressources se fondent non pas sur l'impôt mais sur le salaire différé.

Il est à présent sûr que les dernières réformes portent atteinte aux fondements mêmes de la Sécurité sociale : des mesures qui feraient de la retraite un minimum complété par une assurance épargne-retraite ; des prestations maladie minimum réservées à ceux qui ne peuvent payer et qui auraient donc droit à une médecine au rabais ; le retour, sous la forme de l'hôpital communal, au mouvoir pour les pauvres... Une telle régression signifierait la destruction, en même temps que du droit à la santé, de la Sécurité sociale comme conquête ouvrière. Une telle menace appelle des luttes de classe de grande ampleur. Le droit à la santé, comme tout droit ouvrier, acquis de haute lutte, ne saurait être sacrifié sans combat à l'insatiable loi du profit capitaliste.

Jacques Carvel

Les bourgeois ont de la suite dans les idées

La bourgeoisie française a de tout temps voulu limiter la portée des mesures sociales. Il a fallu un rapport de force élevé pour la contraindre à céder. Voici un petit florilège non exhaustif de la pensée de la classe adverse.

A tout seigneur, tout honneur. Thiers : « Si une classe entière, au lieu de recevoir pouvait exiger, elle prendrait le rôle du mendiant qui demande le fusil à la main. »

Colson, économiste libéral, écrit en 1926 : « Il est essentiel, dans l'intérêt des ouvriers eux-mêmes, comme dans celui de l'industrie et des finances publiques que cette assistance ne constitue jamais un droit susceptible d'encourager soit la paresse, soit le refus de subir les conditions économiques auxquelles tous les hommes doivent s'adapter... »

Rapport Piketty du CNPF, paru dans la revue *Patronat français* sous le titre « La Sécurité sociale et son avenir » avec un sous-titre instructif : « Pour une politique adaptée à l'expansion économique et le progrès social ». L'explication idéologique d'alors pour réduire la Sécurité sociale n'était pas la crise mais la croissance !

« Pour répondre aux exigences d'une concurrence internationale de plus en plus serrée, l'économie française en général et chaque secteur productif en particulier, doivent procéder à une révision extrêmement sévère de tous les éléments qui peuvent contribuer à alourdir le prix de revient de leurs produits. Or, il n'est pas douteux que la Sécurité sociale est un des éléments qui tend à prendre une importance de plus en plus grande dans ce prix de revient. »

La Sécurité à deux vitesses : « Il est impossible d'exiger d'une population peu évoluée, ou dans une population évoluée, des catégories socio-professionnelles les plus modestes, la compensation individuelle et spontanée d'une augmentation des dépenses de soins par la diminution d'autres postes difficilement compressibles... En revanche, à mesure que le niveau de vie s'élève, le transfert social doit favoriser la progression du poste de dépenses de soins, sans contrarier la loi naturelle suivant laquelle cette accentuation doit être compensée par une moindre augmentation des autres postes de consommation. C'est pour cette raison qu'à partir d'un certain niveau de vie général, la participation effective directe ou indirecte des particuliers à l'ensemble des dépenses de soins est une impérieuse nécessité... »

Qu'y lit-on comme mesures proposées ?

- ◇ « Favoriser la recherche en évitant un blocage systématique des prix... »
- ◇ « Créer un ticket modérateur uniforme absolument général à raison d'un forfait par médicament prescrit. »

◇ « Interdire le tiers-payant, sauf pour des soins ayant nécessité une hospitalisation. »

◇ « Personnalisation de l'ordonnance »

« Le médecin a une place particulière dans ce dispositif : être agent du patronat. « Les frais médicaux proprement dits n'ont jamais constitué une part prépondérante des dépenses de l'assurance maladie. (...) Aussi serions-nous les premiers à appuyer les réformes tendant à procurer aux médecins une rémunération plus substantielle, si celle-ci avait en contre-partie l'obligation pour eux de prendre conscience de leur responsabilité économique. »

Venaient ensuite une série de transformations organisationnelles que de Gaulle fera passer dans les ordonnances de 1967 : autonomie financière de chaque caisse, la gestion paritaire.

Avec ce bouquet final : « Les responsabilités incombant aux médecins, pharmaciens ou gestionnaires d'hôpitaux devraient être mises en valeur, grâce au perfectionnement de l'appareil statistique des caisses permettant de suivre avec précision et de comparer les moyennes par assurés des diverses prescriptions ou prestations. »

Déclaration de l'AGREF (Association des grandes entreprises françaises) en 1971 : « En 1945, dans une situation et une économie de pénurie, la Sécurité sociale devait protéger les travailleurs. Mais en 1971, la situation des travailleurs est totalement modifiée du fait de l'élévation considérable de leur niveau de vie. Ils doivent prendre la responsabilité de se couvrir individuellement contre la maladie, les accidents, etc. Les compagnies d'assurance sont faites pour cela. »

Cela donne en 1986, le rapport Leenhardt du CNPF, intitulé « Avenir de la protection sociale » « Il est donc urgent dans une première phase, d'individualiser les coûts des assurés... ce qui est rendu possible grâce à l'informatique du risque maladie. »

La fin des remboursements obligatoires : « Agir sur la demande n'est réalisable qu'en définissant de façon claire ce qu'il est possible de rembourser, compte tenu des recettes. »

« Il importe donc de dissocier l'évolution de l'industrie pharmaceutique de la Sécurité sociale : celle-ci doit... définir son tarif de responsabilité, la pharmacie devenant une industrie comme les autres, avec liberté des prix et concurrence véritable entre les médicaments. »

Dans ces conditions il n'est pas excessif de dire qu'il y a plus de gestion ouverte. Pour la Sécurité sociale n'a été que très partiellement intégrée dans une forme de gestion publique de type « service national ». Si on veut des ressources se font non pas sur l'impôt mais sur le salaire lié

Il est à présent sûr que les derniers réformes ont porté atteinte aux fondements mêmes de la Sécurité sociale : des mesures qui font de la Sécurité un minimum complété par une assurance particulière ; des prestations mais le minimum réservé à ceux qui ne peuvent payer et qui auraient donc droit à une médecine au rabais ; le retour sous la forme de l'hôpital communal, au moins pour les pauvres... Une telle gestion signifie la destruction, en même temps que du droit à la santé, de la Sécurité sociale comme conduite ouverte. Une telle menace appelle des luttes de classe de grande ampleur. La loi du profit capitaliste

Jacques Cuvry

Il est à présent sûr que les derniers réformes ont porté atteinte aux fondements mêmes de la Sécurité sociale : des mesures qui font de la Sécurité un minimum complété par une assurance particulière ; des prestations mais le minimum réservé à ceux qui ne peuvent payer et qui auraient donc droit à une médecine au rabais ; le retour sous la forme de l'hôpital communal, au moins pour les pauvres... Une telle gestion signifie la destruction, en même temps que du droit à la santé, de la Sécurité sociale comme conduite ouverte. Une telle menace appelle des luttes de classe de grande ampleur. La loi du profit capitaliste

l'excès du prix de jouir par une dotation globale annuelle des hôpitaux ; fin de l'exécution du ticket modérateur pour 300 000 malades atteints d'affections longues et coûteuses ; taxes automobiles sur le trafic et l'alcool ;

Les dettes patronales

Par ailleurs, les charges induites par les prélèvements exceptionnels de 1985 sur les salaires ont été de 1,5 milliard de francs.

LE déficit prévu pour 1987 est de 23 milliards. La Sécurité sociale avoue 44 milliards de dettes cumulées depuis 1945. Penser combler le déficit en recouvrant une telle dette auprès des entreprises débitrices relève de la gageure, la plupart ont disparu. Mais dire cela signifie-t-il que la bourgeoisie ne doit pas cette somme ? Sûrement non. Il serait pour le moins inconvenant de demander aux salariés de cotiser davantage pour payer les faux frais d'un système de concurrence dont ils ne sont en rien responsables. Ceux qui s'en font les champions doivent payer pour leurs perdants.

Une dette politiquement significative

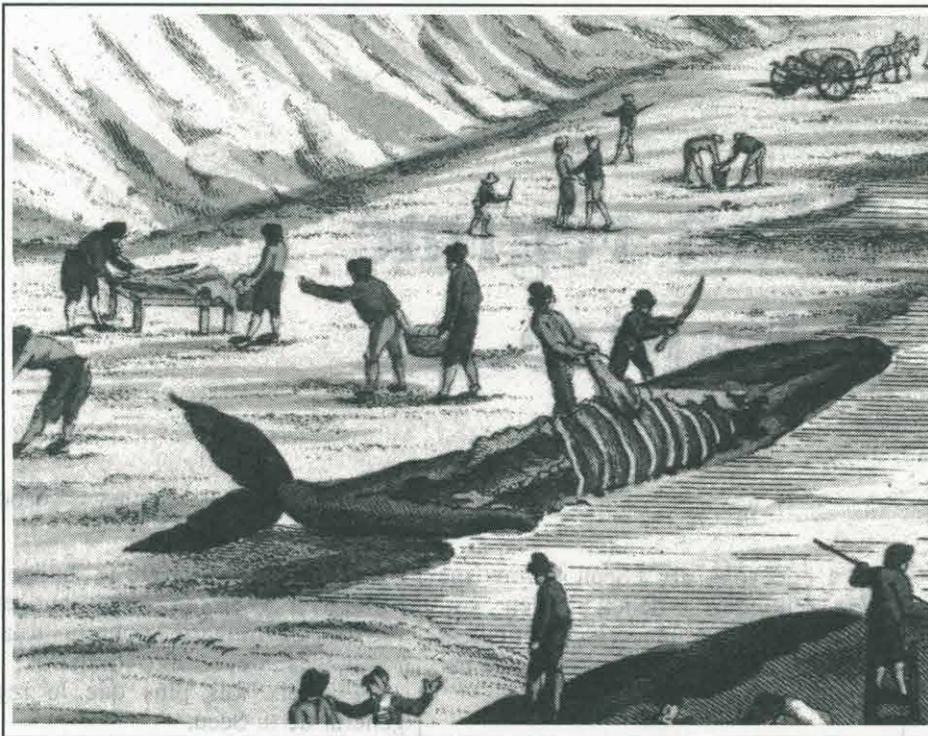
Les entreprises versent à l'URSSAF les cotisations après avoir payé le salaire, et en même temps la « part patronale » et la « part ouvrière » ; mais cette dernière est précomptée sur le salaire avant que le salarié soit payé. C'est pourquoi le patron peut, à ses risques et périls, qui ne sont pas minimes, retarder le paiement des cotisations, alors que le salarié n'en a même pas l'occasion.

La loi considère d'ailleurs le non-reversement de la cotisation ouvrière, dit « rétention de précompte », comme un délit, réprimé par le Code pénal ; et le non-reversement de la part patronale comme une faute, réprimée par le Code de la Sécurité sociale, qui n'est cependant pas tendre.

Qui sont les payeurs récalcitrants ? Secret, mais on se doute qu'il s'agit d'entreprises en difficultés, d'associations de bienfaisance... Et il est de notoriété publique que certaines administrations, collectivités locales, hôpi-

taux, sont parmi les plus mauvais payeurs. Ce chiffre apparaît d'autant plus pharamineux qu'il ne tient pas compte d'autres manques à gagner, comme le travail au noir ou les évasions d'assiette (primes non déclarées, faux honoraires...). C'est une dette constatée. Ces quarante-quatre milliards sont un chiffre cumulé de 1945 à 1986 en francs courants. Il faudrait le majorer des taux d'inflation pour définir cette dette en valeur d'aujourd'hui. Le total 1945-1980 ne s'élevait qu'à 4 milliards au 31 décembre 1986. Il est bien évidemment presque impossible de récupérer quelque chose de ces quatre milliards et même d'autres dettes plus récentes. Certes, la contrainte se prescrit par trente ans, mais la plupart des débiteurs sont insolvables ou ont complètement disparu. On peut remarquer à l'inverse que ces quarante-quatre milliards sont sous-estimés, non seulement à cause de la fraude mais aussi parce qu'il suffit d'une décision du conseil d'administration de l'URSSAF, dite « admission en non valeur », pour en diminuer le montant en effaçant les irrécouvrables les plus manifestes ; or les admissions en non valeur atteignent certaines années 1,5 milliard de francs. En fait ces quarante-quatre milliards n'ont d'autre signification que comptable. Il est par contre significatif de constater que, le 31 décembre 1986, les URSSAF n'avaient pas recouvré : 11 milliards sur les 593 mis en recouvrement en 1986, soit 1,86 % (à peu près le déficit du moment). 9 milliards sur les 570 mis en recouvrement en 1985,

Daniel LACAZE



soit 1,64 %, et si on remonte aux dettes plus anciennes cela représentait 0,71 % en 1981, par exemple. Chaque année les employeurs refusent de payer 2 % des cotisations de l'année, mais les URSSAF parviennent à leur faire rendre gorge pour les 2/3 de ces dettes au bout de 5 ans de procédures. Au total, plus de 99 % des cotisations sont finalement encaissées, et rares sont les impôts dont le taux de recouvrement excède 90 %.

Les procédures de recouvrement

Les URSSAF disposent pour leur travail d'encaissement des cotisations de deux mille contrôleurs, de procédures expéditives, essentiellement la « mise en demeure » et la « contrainte », et d'un arsenal de sanctions, essentiellement les pénalités, les majorations de retard et les hypothèques légales. Le directeur de l'URSSAF est personnellement et pécuniairement responsable du recouvrement, non devant le conseil d'administration (heureusement, car le patronat dispose de la moitié des sièges), mais devant la tutelle et la justice.

L'efficacité des URSSAF se mesure d'ailleurs non point tant aux 99 % de cotisations qu'elles encaissent mais surtout à la haine que leur vouent les employeurs et les travailleurs indépendants. Une des conséquences directes du désir patronal d'affaiblir les URSSAF a été le vote de « l'amendement Giscard » (juillet 1986) qui fait passer la prescription de 5 à 3 ans. Conséquence : les URSSAF contrôlaient systématiquement les entreprises en cinq

ans (plan quinquennal systématique avec support informatique), il faudrait aujourd'hui le faire en trois ans avec le même personnel !

D'autres obstacles existent à l'action des URSSAF. Une jurisprudence de la Cour de cassation de 1973 leur interdit, s'agissant des dettes de cotisations des sociétés (SA., SARL), de mettre en cause personnellement les dirigeants (PDG), gérants. Les pressions extérieures, politiques ou autres, sont même institutionnalisées ; les URSSAF sont contraintes de participer à des commissions départementales regroupant les créanciers publics qui peuvent accorder de larges délais de paiement. Avec le problème particulier des DOM où le RPR fait ce qu'il veut...

L'assiette salariale

Le contrôle de l'assiette des cotisations est l'affaire des deux mille contrôleurs de l'URSSAF. Ceux-ci veillent, en principe, à ce que les rémunérations versées « en honoraires » ne servent pas à dissimuler les salaires. Or, curieusement, la requalification des honoraires en salaires nécessite au préalable une procédure d'affiliation du nouveau salarié qui relève de la compétence, non de l'URSSAF, mais de la Caisse primaire. Complexité éventuellement utilisable pour temporiser, et au besoin exercer des pressions, politiques ou par l'intermédiaire du tandem CNPF-FO de la CNAM et des CPAM (les caisses primaires). C'est d'ailleurs à ce niveau-là de la procédure de recouvrement que se produit un maximum de pressions ; le clientélisme règne... et ni le PS ni le PC

ne sont en reste. Il est vrai qu'à ce stade on est hors du champ des quarante-quatre milliards mis en lumière par la CGT.

Les majorations de retard

Les remises de majorations de retard sont de la compétence du directeur pour les petites sommes, et pour les plus grosses des Commissions de recours amiable des URSSAF, où les patrons sont à parité avec les syndicats de salariés, situation permettant à l'alliance CNPF-FO-CFTC-CGC de jouer à plein. S'il devait y avoir des cas scandaleux les syndicats ne pourraient pas s'en emparer puisque les administrateurs salariés sont tenus au secret.

On peut améliorer le recouvrement

Il y a une limite à l'efficacité du recouvrement qui tient à la nature même du capitalisme, les patrons pouvant toujours mettre la clé sous la porte et faire leur chantage au licenciement. Quant aux services sociaux, leur situation financière est aussi très fragile. Mais on ne peut se résigner à ces impayés accumulés tant que toutes les mesures possible n'auront pas été prises. En voici quelques unes : Halte aux pressions politiques, levée de l'obligation du secret sur les manœuvres politiques imposées aux agents des organismes et aux fonctionnaires. Levée de l'obligation du secret pour les représentants des salariés dans les conseils d'administration. Non au paritarisme : expulsion des patrons des conseils d'administration et des commissions de recours amiable. Une loi doit permettre des poursuites personnelles contre les PDG de SA et les gérants de SARL lorsque ces sociétés ont des dettes. Dissolution des commissions départementales qui lient les URSSAF aux autres créanciers publics, alors que seule la Sécurité sociale n'a pas droit au déficit. Une loi doit donner au privilège des cotisations Sécurité sociale un rang égal à celui du privilège des impôts. Abrogation de l'amendement Giscard qui a encouragé la fraude et désorganisé le contrôle. Création d'un Fonds de garantie obligatoire pour les patrons, qui paierait en cas d'insolvabilité des entreprises ou ferait l'avance en cas de besoin de délai de paiement.

	Régime général	Autres régimes des salariés	régimes de non-salariés
Solde après transferts	- 11,8	+ 3	+ 6,8
Transferts nets	- 52,7	+ 24,6	+ 22,1
Soldes avant transfert	+ 40,9	- 21,6	- 15,3

Mais outre les évolutions démographiques défavorables des régimes autres que le régime général, il y a d'autres raisons à ces déficits

Structures des ressources des différents régimes (en %)

	Régime général	Autres régimes de salariés	Régime des non-salariés
Cotisations	87,4	76,1	42,1
Impôts et contributions de l'Etat	6,1	7,3	32,6
Transferts	5,6	11,4	21,4
autres ressources	0,9	5,2	3,9

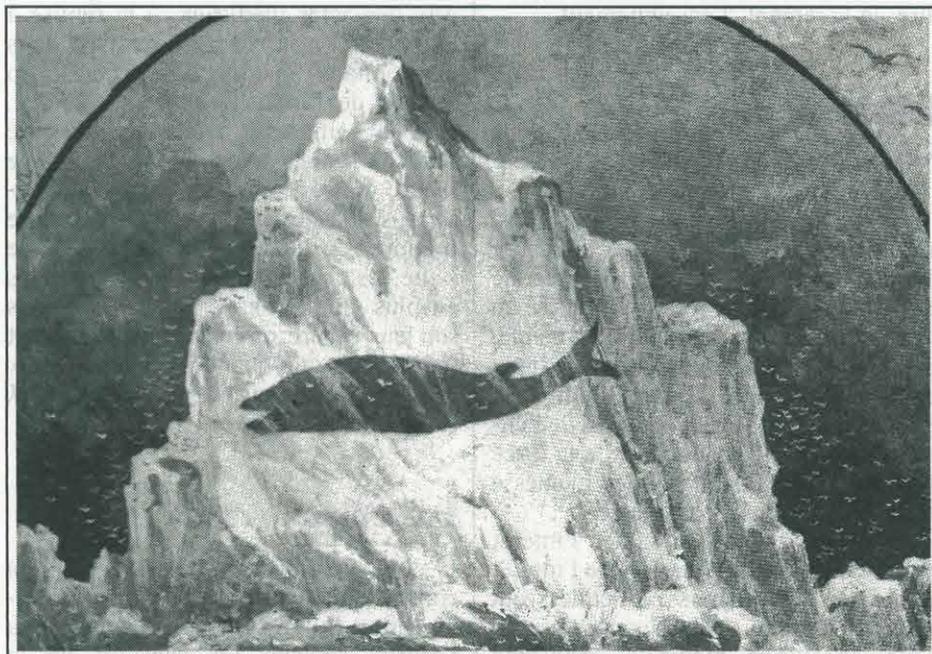
On voit clairement, en particulier pour les non-salariés, que les transferts remplacent une nette insuffisance des cotisations. Parmi les non-salariés, il y a les professions libérales qui pourraient certainement cotiser davantage (elles sont d'ailleurs également sous-imposées) et les agriculteurs. Chez ces derniers les situations peuvent être fort contrastées entre le grand propriétaire beauceron ou les multinationales du Cognac et les petits propriétaires qui

voient leur pouvoir d'achat diminuer d'année en année et seraient bien en peine de cotiser plus. Il est facile de constater que ceux-ci sont pressurés par les banques et très dépendants pour beaucoup des filières agro-alimentaires. Il serait donc parfaitement normal que ceux qui tirent le plus gros profit du travail du petit paysan soient taxés davantage pour combler le déficit de ce régime.

Le gouvernement tire prétexte des déficits des régimes spéciaux des salariés pour régulièrement remettre en cause leur existence. Si par exemple le régime des mines et de la SNCF sont en difficulté, c'est le résultat direct de la politique économique de la bourgeoisie qui a décidé de « dégraisser » ces secteurs. Ce n'est pas aux salariés de payer cette politique-là. De même, il ne faut pas compter sur nous pour hurler avec les loups qui s'étranglent devant certains avantages supérieurs de ces régimes spéciaux. S'ils ont été accordés par la bourgeoisie à une époque ce ne fut certainement pas par charité, mais parce cela était nécessaire à l'exploitation de cette main-d'œuvre et sous l'empire d'un rapport de forces favorable aux travailleurs. Nous ne voulons un nivellement par le bas, mais bien la généralisation des acquis les meilleurs pour tous. Les déficits de ces régimes doivent donc être comblés par une cotisation plus forte des employeurs concernés, comme il serait logique que ce soit tous les employeurs qui paient davantage pour garantir des retraites décentes, par exemple.

Jacques Cherboung

1. Les salariés de certaines entreprises ont obtenu, soit avant 1945, soit à cause de conditions particulières, des régimes propres qui devaient être reversés au régime général et qui ne l'ont jamais été (mines, RATP, SNCF, marins...)



Quelle politique pour la bourgeoisie ?

Alain NAZIER

Aujourd'hui, on invoque la crise économique pour restreindre les acquis de la Sécurité sociale. En 1965 (cf. encart) le CNPF arguait de l'expansion pour le même objectif ! La bourgeoisie n'a eu de cesse de limiter, de reprendre aux travailleurs ce qu'elle avait dû leur concéder dès que le rapport de forces le lui a permis. L'arrivée de De Gaulle et l'instauration de l'Etat fort en 1958 devait être aussitôt utilisée pour faire avancer ses objectifs (diminution des remboursements qui passent de 80 à 70% en 1959).

Le rappel des principales interventions du patronat montre à l'envi la pérennité de la perspective mais aussi la difficulté de la mise en oeuvre, même si les gouvernements successifs ont toujours cherché à appliquer les solutions préconisées par le CNPF. Nous devons donc comprendre le pourquoi de cette obstination et nous interroger sur la politique concrète, maintenant, d'application de ces projets.

MEME si la bourgeoisie (ou la fraction dominante de celle-ci) a voulu et su détourner ou utiliser la Sécurité sociale à son profit, il n'en demeure pas moins que cette utilisation se fait dans le cadre de l'économie de marché et reflète ses contradictions. Les coûts de Sécurité sociale sont partie intégrante des coûts de la force de travail, comme la nourriture, le logement, l'enseignement...

L'antinomie Sécurité sociale-profit

Le salaire indirect est donc soumis aux mêmes lois d'airain que le salaire direct : pour une quantité donnée de produits, la dépense totale consacrée au travail doit être la plus petite possible. Les limites à cette logique sont de deux ordres : le rapport de forces entre les classes, les conditions concrètes de l'entretien et de la reproduction de la force de travail qui ne sont pas les mêmes à notre époque qu'au XIX^e siècle.

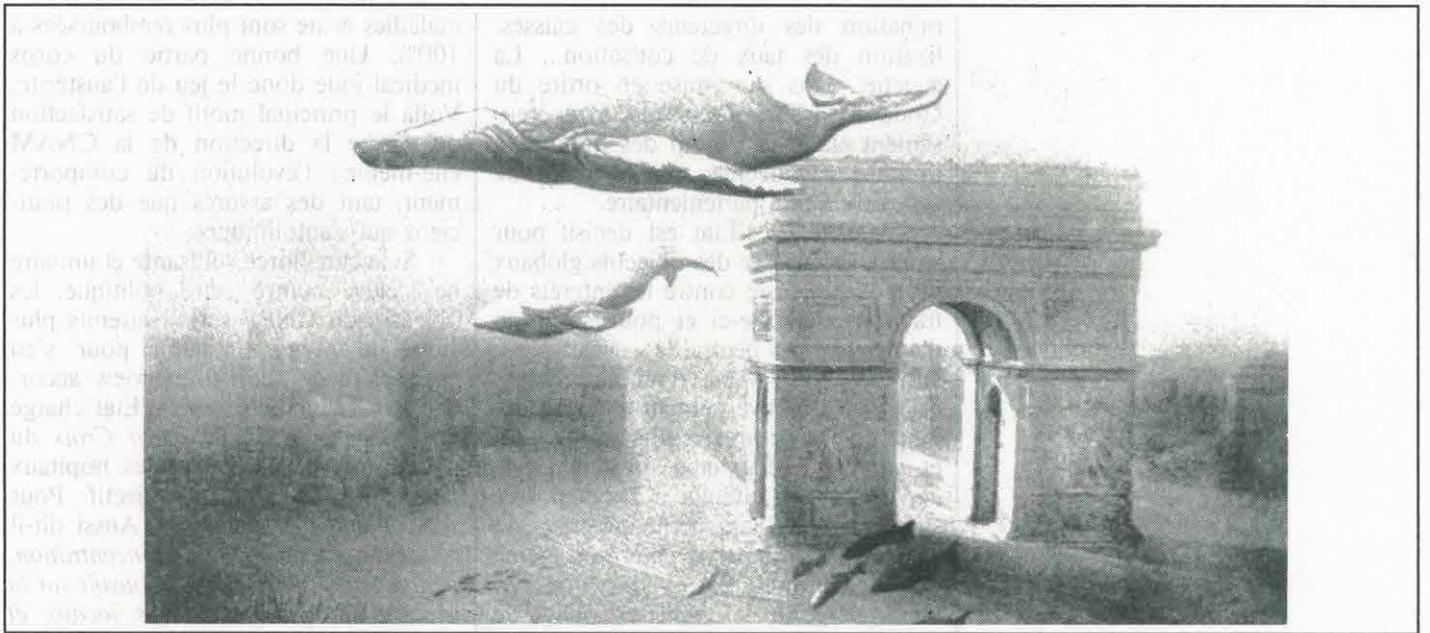
Dans le cas de la santé, l'intérêt général de la bourgeoisie heurte l'intérêt spécifique des secteurs particuliers qui vivent de la santé : industrie pharmaceutique, ingénierie médicale, médecine

privée, labos, etc. qui sont, eux, évidemment, pour l'extension de ce marché, la libération des prix, au même titre que pour l'industrie agro-alimentaire par exemple.

Dans le cas de la santé, la situation est médiée par l'institution Sécurité sociale. La pression se porte donc aujourd'hui sur le « médiateur ». On peut assister à la fois à une revalorisation du prix des actes médicaux, à la remise à l'honneur de la médecine privée dans les hôpitaux, à une relative liberté du secteur de l'industrie pharmaceutique, et à la compression des dépenses de Sécurité sociale pour réduire en aval le salaire indirect que constituent les cotisations sociales. Ce qui revient à faire prendre en charge les dépenses de santé, les charges familiales, les retraites en plus grande partie par les individus sur leur salaire direct. Ce qu'exprimait très bien Séguin quand il demandait aux Français de choisir entre « le *beefsteak* et le *médicament* ».

La crise

La situation de crise exacerbe la contradiction entre les besoins de revalorisation du capital et les acquis de la Sécurité sociale. La question de la



baisse de la valeur de la force de travail est plus que jamais une question centrale au plan général — rôle du chômage —, mais également pour chaque entreprise. La dépense « tolérable » est fonction de la réalisation de la plus-value attendue et des besoins de main-d'œuvre. Quand celle-ci est abondante, le remplacement d'un travailleur peut se faire aux moindres frais. En d'autres termes, les patrons n'acceptent les dépenses sociales que pour autant que le profit qu'elles permettent est supérieur à leur coût, si toutefois les travailleurs ne viennent pas contrarier par leurs luttes la logique capitaliste.

La bourgeoisie ne poursuit pas qu'un but économique dans ses attaques contre la Sécurité sociale. Elles participent d'un projet plus vaste contre les garanties collectives des travailleurs, pour affaiblir les capacités de défense collective de la classe. Un salarié qui sait pouvoir s'arrêter de travailler pour se soigner, avoir une pension minimale, est moins enclin aux pressions patronales sur l'assiduité, le rendement. La garantie du lendemain rend plus libre. On doit replacer cette offensive patronale dans le cadre plus global tendant à individualiser les rapports salarié/patron pour la mise en concurrence des salariés entre eux (cf. individualisation des salaires).

La bourgeoisie ne cherche pas la disparition totale de la Sécurité sociale, mais son démantèlement. Le CNPF indique clairement dans le rapport Leenhardt les objectifs poursuivis (cf. *Rouge* n°1254) sur tous les aspects de la protection sociale : maladie, famille, retraites, accidents du travail, chômage. Certaines de ses propositions sont déjà mises en œuvre (retraite par capitalisation, plan famille...). La philosophie n'est pas nouvelle : remise en

cause du droit à des garanties collectives au profit de l'assurance individuelle pour minimiser les charges des entreprises. D'où le recours aux assurances privées, que ce soit pour la maladie ou la retraite. La devise devient : à chacun selon ses moyens. Le CNPF est cependant conscient qu'il faut un filet de sécurité pour les plus nécessiteux, pour maintenir une classe ouvrière utilisable et garantir un niveau de vie minimum compatible avec les impératifs du marché. Mais la régression est considérable. La santé à deux vitesses deviendrait la règle, voire à trois vitesses si l'on veut bien ne pas oublier que sept cent mille personnes environ n'ont pas droit au bénéfice de la Sécu (chômeurs en fin de droits pour la plupart). On continuerait de l'appeler la Sécu, mais cela serait de l'assistance.

Quelle politique mener ?

Les problèmes pour la droite commencent quand il s'agit de mettre en œuvre ce programme. A quel rythme aller ? Quelles solutions adopter ? Avec qui mener cette politique ?

L'os, c'est bien sûr les travailleurs très sensibles à leur acquis. Ils tiennent à la Sécurité sociale, même avec ses défauts. Les sondages en font foi comme le succès des mobilisations tant CGT que les diverses initiatives de la Mutualité. En 1959, ils avaient obligé le gouvernement à reculer sur un premier essai de ticket modérateur d'ordre public. Barrot et Barre, sous Giscard, ont essuyé la même déconvenue et dû mettre au panier le projet de loi Berger. Le CNPF lui-même reconnaît la difficulté : « *Il serait irréaliste et socialement*

insupportable d'envisager à bref délai des bouleversements spectaculaires. (...) Il est possible de leur appliquer avec une grande continuité une série de mesures cohérentes, destinées à limiter progressivement, faute de pouvoir l'arrêter tout de suite, l'accroissement des charges. »

Schématiquement, on peut dire qu'il y a un débat entre les « reaganiens » (Chirac, Le Pen et son slogan « *La Sécurité sociale aux Français !* ») et les pragmatiques, les empiristes, rassemblés à droite derrière Barre, la politique du PS s'apparentant à celle de ce dernier. Les uns claironnent « réformes structurelles » de grande ampleur et misent sur l'incapacité des centrales syndicales à organiser une véritable mobilisation unitaire de riposte. Les autres préfèrent voir venir au coup par coup en attendant les conjonctures politiques favorables. La direction de la CFDT, en cherchant une impossible troisième voie de compromis sous la banderole de la solidarité, appuie de fait la politique barriste.

Ce débat sur les rythmes et l'ampleur se répercute à d'autres niveaux, comme celui des solutions à mettre en œuvre pour le financement. Faut-il maintenir le système de cotisation ou étendre considérablement la fiscalisation ? Dans un cas comme dans l'autre, quelle assiette retenir ? Trois hypothèses sont envisagées : au « premier franc », tous les revenus, même modestes, sont touchés ; les revenus bas et moyens en exemptant les revenus du capital ; sur tous les revenus, y compris, au moins symboliquement, ceux du capital. Deux problèmes majeurs sont ainsi posés : Doit-on aller vers plus d'étatisation de la Sécurité sociale ? Quel consensus promouvoir ? Le rôle de l'Etat dans l'administration et la gestion de la Sécurité sociale est déjà considérable : no-

mination des directeurs des caisses, fixation des taux de cotisation... La gauche, dans sa remise en ordre du Code de la Sécurité sociale, a généreusement élargi le champ des mesures à prendre par décrets au détriment de celles d'origine parlementaire.

Le rôle de l'Etat est décisif pour assurer la réussite des objectifs globaux de la bourgeoisie contre les intérêts de fractions de celle-ci et pour parer du manteau de la « neutralité » des mesures anti-ouvrières. Mais, d'un autre côté, cela met le gouvernement en première ligne en cas de gros temps social. Car, et c'est le deuxième problème, le consensus est difficile à trouver. Les syndicats, déjà largement en crise, ne veulent pas assumer la paternité, même minime, de mesures par trop impopulaires. Bergeron lui-même est obligé de déclarer qu'il n'attendait pas grand-chose des états généraux. La réalité lui a donné raison. Quand il n'y a rien à moudre, même avec la meilleure volonté du monde, il est difficile de faire croire au bon peuple qu'il mangera des croissants demain. Tout cela est bien explosif. C'est d'ailleurs ce que pense le maire de Neuilly-sur-Seine, Nicolas Sarkozy, vice-président (RPR) du conseil général des Hauts-de-Seine, qui stigmatisait (*le Monde* du 3 août 1987) les « ultras du simplisme et les partisans toujours nombreux du "il n'y a qu'à". (...) Est-il besoin de souligner les drames qu'une telle attitude risquerait de provoquer entre les privilégiés de la santé et les autres ? Il en résulterait à coup sûr une brisure durable de notre tissu social ».

L'atout majeur du gouvernement, c'est évidemment la passivité et la division syndicale. C'est ce qui permet à Séguin de parader à propos des résultats de son premier plan et d'annoncer fièrement qu'il entend prendre des mesures structurelles pour les vingt ans qui viennent avant l'élection présidentielle. Tout le monde au gouvernement n'a pas l'air d'être sur la même longueur d'onde. Trop de mesures impopulaires finissent par faire boule de neige et pourraient être sanctionnées électoralement. L'avance politique de la droite n'est pas telle que le saut soit sans risque. Apprécier cela n'enlève malheureusement rien à la réalité, la dureté des attaques actuelles et qui s'appliquent. « Mieux que prévu ? », titrait *le Monde* du 19 septembre 1987 qui constatait les dégâts : trois cent mille personnes (sur les trois cent soixante mille classées antérieurement dans la vingt-sixième maladie) ont perdu le remboursement à 100%, et 37% des prescriptions pour les malades atteints de maladies graves, longues et coûteuses ne sont plus considérées comme en rapport avec ces

maladies et ne sont plus remboursées à 100%. Une bonne partie du corps médical joue donc le jeu de l'austérité. Voilà le principal motif de satisfaction qu'affirme la direction de la CNAM elle-même : l'évolution du comportement, tant des assurés que des praticiens qui s'autolimitent.

Si aucune force suffisante et unitaire ne s'élève contre cette politique, les objectifs du CNPF seront atteints plus vite que prévu. Il suffit pour s'en convaincre de relire l'interview accordée par Zeller, secrétaire d'Etat chargé de la Sécurité sociale, à *la Croix* du 4 septembre 1987. Brider les hôpitaux publics est le premier objectif. Pour cela, il faut des gens sûrs. Aussi dit-il très clairement : « Par déconcentration, j'entends non la remise du pouvoir sur la protection sociale aux élus locaux et régionaux, mais la création d'un échelon de décision auprès du préfet de région en concertation avec les caisses régionales de Sécurité sociale, les hôpitaux eux-mêmes et des experts médicaux. » Le taux de remboursement des médicaments pourrait être unifié en augmentant encore la liste de ceux qui ne le sont pas et à un taux qui assure « le respect des contraintes financières de la Sécu ». L'assurance vieillesse est dans le point de mire. A la revendication du CNPF « de sortir le mieux et le plus vite possible d'une telle situation en instituant un système de freinage : par exemple abandon des dix meilleurs années pour se référer au salaire moyen de la carrière », Zeller répond banco. Quant à la fiscalisation des cotisations d'allocations familiales, seule l'énormité du fossé à franchir le retient : cela équivaldrait à « un impôt nouveau équivalent aux deux tiers de l'impôt actuel sur le revenu ». On comprend qu'il préfère une « démarche plus pragmatique » en soulignant que le gouvernement avance sur cette voie « en prenant en charge tout ou partie des cotisations des jeunes embauchés ou des chômeurs de longue durée ».

Le déséquilibre est grand entre cette accélération des mesures anti-ouvrières et les possibilités politiques de la droite dans le contexte immédiat. Une mobilisation de masse, unitaire, de la classe ouvrière peut y mettre le holà.

Alain Nazier

La Sécurité sociale et les immigrés

Nicole WIK

DES le départ, les rapports entre les immigrés et la Sécurité sociale sont rendus difficiles pour des raisons de langue, voire d'alphabétisation. Quand on ne maîtrise pas le français, remplir un formulaire de remboursement n'est pas chose facile. Vu ces difficultés, les immigrés fréquentent beaucoup plus les guichets, où les conditions d'accueil (absence d'interprètes, employés au rendement, locaux pas toujours adaptés) ne permettent pas de bons contacts.

Plus graves sont les disparités que la législation instaure entre les assurés français et étrangers.

Inégalité des droits

L'ensemble des assurés cotisent au même taux pour l'assurance maladie, tant pour la part patronale que la part salariale. Mais les immigrés n'ont pas les mêmes droits en retour.

Si nous prenons le cas d'un travailleur étranger dont la famille est restée au pays d'origine, son épouse et ses enfants sont censés être couverts par ce pays. Or, souvent la protection sociale y est inexistante, de même que l'infrastructure en matière de soins. Le réflexe normal consiste alors à faire venir la personne malade en France. Mais la Sécurité sociale refuse de rembourser les soins pour les ayants-droit qui ne séjournent en France que temporairement. Si l'immigré n'a pas les moyens de payer de sa poche, pas de soins !

En effet, pour que les ayants-droit étrangers soient pris en charge, il faut que le caractère permanent de leur séjour soit établi. La législation n'oblige pas à produire un titre de séjour, ni que la procédure du regroupement familial ait été respectée, mais les centres de paiement interrogent systématiquement sur ces deux points. Devant une législa-

tion très floue, les caisses de la région parisienne interprètent comme elles l'entendent, ce qui conduit à un délai d'attente d'au moins six mois le plus souvent. Après quoi les caisses ouvrent les droits, avec effet rétroactif ou non. Ainsi, il n'est pas rare que le carnet de maternité soit délivré après l'accouchement de l'intéressée ! On imagine les conséquences en l'absence de suivi médical de la grossesse.

Les retraités ne sont pas mieux lotis. Auparavant, les immigrés retournés au pays qui touchaient une pension de la caisse vieillesse pouvaient se faire soigner en France, à l'occasion d'un séjour chez leurs enfants par exemple. Désormais, ils ne peuvent plus prétendre au remboursement des soins alors qu'ils ont cotisé ici toute leur vie.

En ce qui concerne les allocations familiales, lorsque les enfants demeurent au pays d'origine, les prestations, d'un montant bien inférieur à celles servies en France, sont limitées à trois enfants. Bénéfice net pour les allocations familiales : environ un milliard par an. Et il n'existe aucune allocation de maternité, ni allocation au jeune enfant, ni complément familial. Pourtant, les patrons versent une cotisation identique pour tous leurs salariés.

Dans le contexte des attaques actuelles contre la Sécurité sociale, les immigrés ne sont pas épargnés. Dans le cadre du plan Barzach, la CAF exige désormais que tous les membres de la famille séjournent en France régulièrement, et pas seulement l'allocataire (la liste des titres de séjour exigibles a été publiée dans le dernier numéro de *Bonheur*, revue de la CAF).

Ces mesures visent à priver totalement les familles de ces prestations, puisque, ne séjournant plus dans le pays d'origine, elles ne peuvent prétendre aux prestations qui y sont servies. De plus, nous risquons d'avoir des conséquences à tiroir : les caisses primaires d'assurance-maladie avaient tendance à



s'aligner sur les décisions de la CAF qui admettait les situations de fait ; cela devrait donc engendrer des difficultés supplémentaires pour le remboursement des soins.

Les immigrés et le déficit

Jean Dutourd, membre de l'Académie française, écrivait un jour dans *France-Soir* : « Nous n'avons rien contre les immigrés ; à condition qu'ils ne viennent pas en France avec leurs quatre femmes et leurs cinquante enfants pour se faire soigner et toucher les allocations familiales. » Hélas, les préjugés qui consistent à croire que les immigrés coûtent très cher à la Sécurité sociale ne sont que trop répandus.

En toute objectivité, il faut cependant citer un domaine dans lequel les immigrés coûtent effectivement plus cher que les Français : les accidents du travail. Effectuant les travaux les plus dangereux et les plus pénibles (bâtiment, travaux publics, chimie, etc.), rien d'étonnant à ce qu'ils aient deux fois et demi plus d'accidents du travail !

Mais, en réalité, les immigrés coûtent globalement moins cher à la Sécurité sociale que les nationaux. Ils dépendent moins pour leur santé. Par exemple en médecine (visites, consultations, pharmacie, soins dentaires) leur consommation est deux fois moins importante. Les frais liés à l'hospitalisation représentent environ 50 % du budget de l'assurance-maladie. Or les immigrés vont deux fois moins à l'hôpital. Ces différences sont liées à des questions d'information, de niveau social, d'approche différente de la maladie. La situation démographique influe égale-

ment. 5 % des assurés bénéficient de 50 % des prestations, en général les personnes âgées. Or, la population immigrée est beaucoup plus jeune et son espérance de vie moins élevée.

Le régime vieillesse suit la même logique. Avec une part d'actifs beaucoup plus forte que dans la population française, les immigrés ont plus de cotisants que de bénéficiaires. De plus, fréquemment, des immigrés qui ont cotisé de nombreuses années ne touchent pas de pension, la distance rendant très difficile l'accomplissement des formalités nécessaires.

Bien loin de constituer un facteur de déficit de la Sécu, les immigrés atténuent au contraire le déséquilibre des comptes en cotisant plus pour des prestations moindres. Cette injustice flagrante, masquée par les mensonges que répandent les racistes de tout poil, doit être combattue.

Les conditions de vie, d'hébergement et de travail, auxquelles s'ajoutent les conditions climatiques, engendrent fréquemment des états pathologiques chez des individus qui sont arrivés en bonne santé. De par sa situation dans la société, la population immigrée est fragilisée, d'où l'importance pour elle d'une bonne protection sociale.

Dans le cadre des attaques actuelles contre le droit à la protection sociale, les immigrés sont visés à un double titre : ils subissent les attaques générales et les mesures discriminatoires prises à leur encontre. Les travailleurs français et immigrés ont en fait le même intérêt à défendre la Sécurité sociale contre le patronat qui les exploite et rogne les acquis en matière de droit à la santé. L'égalité des droits pour les immigrés doit donc englober la Sécurité sociale et la santé.

Nicole WIK

Entretien

Vivre ou survivre à 60 ans

Que de projets ne sont pas faits en rêvant à la retraite. Le temps libéré où l'on pourra enfin faire ce qui n'était pas possible dans la précipitation du travail aliéné. Las ! Les choses sont quelquefois moins roses à l'arrivée quand le pouvoir d'achat chute de 30 à 50 %. La pension est pourtant une sécurité qui signe aussi un état de société. Son montant est très souvent insuffisant, (faut-il rappeler que les primes tant décriées des fonctionnaires ne sont pas intégrées dans la base du calcul des retraites), et répercute en les amplifiant les inégalités du marché du travail, puisque le montant de la retraite dépend du nombre de trimestres cotisés, mais aussi du montant des salaires des 10 meilleures années pour les salariés de l'industrie et du commerce.

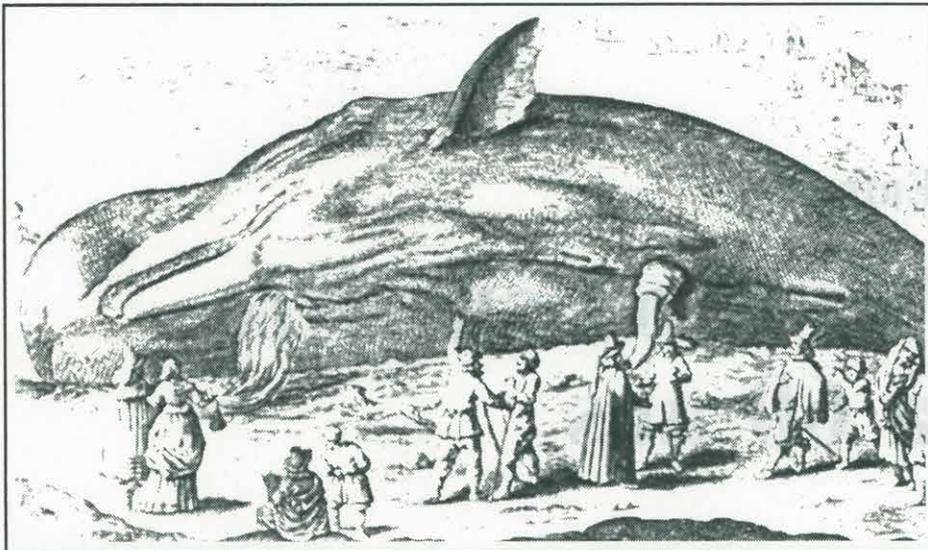
Le monde du travail s'est battu pour améliorer ses retraites. Le CNPF, minoritaire jusqu'en 1967 dans les conseils d'administration de la Sécurité sociale et voulant limiter le rôle de celle-ci, a toujours refusé d'augmenter les pensions servies par la Sécu. Mais il a laissé mettre en place des caisses de retraite complémentaire (avec des cotisations variables avec part patronale et part ouvrière) par branche, par entreprise avec une gestion paritaire. Le mouvement fut assez fort pour que la généralisation de la retraite complémentaire fut rendue obligatoire par la loi du 29 décembre 1972.

Aujourd'hui, le patronat a fait avancer la retraite par capitalisation avec le Plan épargne retraite. Les attaques les plus violentes à venir se feront sur plusieurs plans : l'abrogation de la clause des dix meilleures années de salaires comme base de calcul de la retraite, au profit (!) du salaire moyen de la carrière. Avec la durée moyenne du chômage, les statuts précaires multipliés, les temps partiels, bonjour la misère ! La rumeur laisse entendre que cette mesure est acquise au ministère et qu'elle attend... l'après présidentielle ; l'incitation au départ à la retraite après soixante ans ; la révision en baisse des pensions de reversion ; la désindexation des pensions par rapport aux salaires. Avant 1983, les pensions étaient indexées sur l'évolution moyenne des salaires annuels. Depuis 1983, elles évoluent à priori, en fonction de l'évolution des salaires et des prix prévue par le gouvernement pour l'année à venir (merci la gauche !). *Le Monde* du 14 mai 1985 constatait que « ce modèle de calcul a fait gagner plusieurs millions à la Sécurité sociale, mais a été beaucoup moins favorable aux retraités que l'ancien ». Le CNPF réclame la fin de toute indexation.

Non seulement le mouvement ouvrier devrait combattre avec la dernière énergie de tels projets rétrogrades, mais encore se battre pour l'amélioration de ce qui est. Comment tolérer que du jour au lendemain des centaines de milliers de gens soient réduits à la misère ? Il est inconcevable aujourd'hui d'accepter que des gens, retraités ou chômeurs, puissent gagner moins que le SMIC, qu'en pensent les retraités.

Pour le savoir, nous avons rencontré dans une permanence de quartier un militant syndicaliste retraité.

A. N.



◆ **Critique communiste — Aujourd'hui le gouvernement et le CNPF veulent s'en prendre aux régimes de retraite, pourrais-tu situer le problème pour nos lecteurs qui, souvent, le trouvent complexe ?**

André R. — Le gouvernement actuel, dont les plus beaux fleurons sont Chirac et Barre, n'a jamais caché sa doctrine libérale et sa volonté de détruire tout ce qui de près ou de loin s'apparente au socialisme. La Sécurité sociale, les régimes de retraite par répartition sont l'œuvre de la gauche politique, mais plus encore le résultat des luttes ouvrières qui ont imposé à l'Etat et au patronat leur réalisation.

Fidèle à sa logique, le gouvernement tente de torpiller, par le biais de la capitalisation, des régimes sociaux d'inspiration socialiste et populaire. Cette politique est dans le droit fil de la privatisation.

◆ **Quel est l'éventail des pensions réellement versées ?**

A. R. — L'éventail est très large et difficile à présenter en chiffres. Une chose est certaine, le passage à la retraite est un coup financièrement très dur pour les travailleurs et qui accentue les inégalités déjà existantes dans les salaires. Ne parlons pas du maximum, qui est le fait d'une minorité privilégiée, mais regardons au bas de l'échelle, ce qui constitue le réel problème.

Une masse de travailleurs a été employée pendant trente-cinq, quarante ans et parfois plus pour des salaires qui très souvent n'atteignaient même pas le taux du SMIC. D'autres ont été abusés par des patrons sans scrupules, dont les déclarations à la Sécu (quand elles étaient faites!) ne reflétaient que le minimum indispensable.

Ces travailleurs-là, à moins d'avoir au moins cent cinquante trimestres de cotisation touchent une retraite mensuelle d'environ 2 500 F; à laquelle s'ajoute une retraite complémentaire de taux inégal, mais dont l'ensemble, retraite et complémentaire, tourne autour de 3 200, 3 400 F.

Comment ces travailleurs, qui rappelons-le ont donné à la collectivité trente-cinq ans et plus de leur vie active, peuvent vivre en 1987 avec un pareil revenu? Et il est clair que les difficultés des petits retraités ne sont pas derrière nous, mais bel et bien devant nous. L'avenir même de ce minimum vital est aujourd'hui menacé.

◆ **Où en sommes-nous des problèmes des retraites complémentaires ?**

A. Les retraites complémentaires sont menacées au même titre que la Sécu. L'aggravation du chômage, et par répercussion la baisse constante des cotisations, diminue les ressources tandis que le nombre des ayants droit augmente. Là encore la logique libérale condamne à terme les caisses de retraite complémentaire à augmenter les cotisations et à diminuer pensions et prestations.

◆ **Quelles sont les revendications des syndicats sur ce problème ?**

A. R. — Les revendications sont diverses selon les centrales. Mais le gros problème est qu'elles sont formulées en ordre dispersé. Le drame c'est la division syndicale soigneusement entretenue par les états-majors. Tous les syndicalistes ouvriers rejettent le système de retraite par capitalisation qui serait un grave recul de la notion de solidarité, mais ils s'avèrent incapables de mettre sur pied un projet commun face au gouvernement et au patronat.

◆ Y a-t-il des problèmes particuliers pour les femmes ?

A. R. — Oui, particulièrement pour les veuves et les femmes seules. Celles qui sont rattachées à leur conjoint cotisant ont droit à une pension de reversion qui tourne autour de 52 % de celle parue par l'allocataire principal.

Mais, en réalité, les femmes bien plus que les hommes se trouvent souvent avec une carrière bien inférieure aux cent cinquante trimestres exigés pour une pension complète. Dans certaines professions, entre autre celles des services, les salaires sont inférieurs au SMIC. La situation de ces travailleuses devient dramatique à l'heure de la retraite.

◆ Quels sont les problèmes qui préoccupent le plus les retraités actuellement ?

A. R. — L'insécurité des retraités est multiple mais la grosse préoccupation actuelle est celle du logement, au moins à Paris. La plupart des travailleurs retraités de Paris habitent la capitale dans des immeubles anciens, garantis par la loi Quillot. Or, cette loi vient d'être singulièrement remise en cause par la loi Méhaignerie qui supprime une bonne partie des garanties assurées précédemment.

D'autre part, le plan d'urbanisation de la ville de Paris comprend la démolition massive des immeubles anciens... Que vont devenir les retraités modestes habitant ces immeubles ? Le relogement sur place ? Il n'y faut pas songer ! Les loyers exigés sont de loin incompatibles avec les ressources des expulsés. Ajoutons que ce n'est pas là un hasard, mais une volonté délibérée de bouter hors de Paris des travailleurs retraités dont le vote ne semble pas favorable au « dictateur maire » de Paris.

◆ Quelles sont vos revendications ?

A. R. — Elles sont simples. D'abord une retraite qui, après trente-cinq ans passés au travail au service de la communauté, permette aux travailleurs retraités de ne pas devenir des mendiants, des assistés d'une société qui les a exploités toute leur vie. Une sécurité sociale qui tienne les promesses de ses fondateurs et qui garantisse à 80 % maladie et retraite.

Nous estimons que c'est là un droit, un droit acquis par nos cotisations, ce fameux salaire différé dont les patrons nous ont rebattu les oreilles pendant toute notre vie active et qui, le plus souvent, a servi de prétexte au refus d'augmenter les salaires. Enfin, pour ceux que la solitude ou la nécessité

économique obligent à recourir à un foyer-logement ou une maison de retraite, des loyers et prix de journée qui correspondent aux ressources dont ils disposent. Il est bien évident qu'il n'y a là qu'une ébauche de nos revendications. Le sujet, à lui seul, nécessiterait un débat que nous ne pouvons épuiser en quelques phrases.

◆ Que peut-on faire pour empêcher les mauvais coups du gouvernement, que souhaitez-vous comme mobilisation des retraités ?

A. R. — La mobilisation des retraités pose le problème d'un front unique au-delà des divisions syndicales. Les militants doivent là encore et comme toujours être aux avant-postes de l'action revendicative. Malheureusement la division est un fait et je ne pense pas que ce soit une table ronde Krasucki, Maire, Bergeron qui nous apporte cette arme indispensable qu'est l'unité dans l'action. Mais ce que ne peuvent ni ne veulent faire les états-majors syndicaux, les travailleurs retraités de la base ne peuvent-ils le réaliser ? A notre avis c'est ça ou l'échec. Car le gouvernement, nous savons ce qu'il est et ce qu'il veut. C'est donc lui que nous devons battre. Le combat, s'il est syndical, est aussi politique. C'est peut-être regrettable mais c'est comme ça.

La plupart d'entre nous ont été fortement déçus par le gouvernement de gauche et nous savons, hélas, que nous risquons pour demain la même déception. Mais un fait est certain. Si nous ne savons pas ce que fera la gauche demain, nous savons très bien ce que fait et fera la droite. Notre devoir est donc tout tracé. Mais n'oublions jamais que c'est seulement de la base profonde du monde du travail que peut surgir une société plus juste et plus humaine.

Propos recueillis par Alain Nazier

Sos-Sécu

APPEL de médecins hospitaliers et privés, de mutualistes, de retraités et de militants syndicaux

La Sécurité sociale est en danger. Le droit aux soins et à la santé est menacé. « Les Français devront choisir entre les médicaments et la viande », a déclaré le ministre Séguin.

Les récents décrets vont tous dans le même sens : réduction des remboursements, suppression des prestations, multiplication des contrôles tâtilons. Les grands malades, auparavant remboursés à 100 %, les personnes âgées qui bénéficiaient d'une prise en charge correcte de leurs soins, sont les premiers touchés. Le forfait hospitalier ne cesse d'augmenter, et il menace d'être doublé en psychiatrie.

C'est de la destruction de l'ensemble du système de protection sociale dont il s'agit, comme le souhaite le patronat. La protection privée complémentaire devient un marché lucratif pour les compagnies d'assurances et se développe sur le dos des malades.

Il faut porter un coup d'arrêt à ces mesures. D'ores et déjà, la CGT, la CFDT, FO, la FEN, les mutuelles de salariés ont exprimé leur désaccord. Des centaines de milliers de personnes ont, à l'appel de la CGT, manifesté le 22 mars leur volonté de défendre la Sécu. De nombreux médecins s'insurgent contre la limitation des soins.

Les conditions existent donc pour qu'un vaste mouvement uni et résolu s'engage pour le retrait total des mesures Séguin, le maintien et l'extension de la protection sociale.

Tous ceux et toutes celles qui veulent défendre la Sécu, l'égalité de tous devant la santé, la retraite — en premier lieu les syndicats ouvriers CGT, CFDT, FO, FEN, les mutuelles de salariés, les professions de santé — doivent se retrouver au-delà de leurs différences pour organiser ensemble une immense mobilisation unitaire qui imposera au gouvernement Chirac le retrait du plan Séguin.

Pour tout renseignement : Dr Christian Bensimon, 2, rue des Aulnes, 93200 Saint-Denis. Tél. : 48.23.53.25.

Familles selon que vous serez riches ou pauvres...

Sonia FOLLONI

AU 1^{er} juillet, le gouvernement annonçait royalement une hausse des allocations familiales¹ de 1 % ! Si l'on compte une augmentation de 3,50% des prix depuis le début de l'année, cette prestation enregistre une baisse plus que sensible du pouvoir d'achat. A cette même date, les barèmes de l'allocation personnalisée au logement (APL) ont été revus, entraînant une baisse de 150 à 400F en moyenne par mois. Ce qui signifie pour de nombreux allocataires : baisse de l'APL + hausse du loyer = une augmentation considérable du coût de leur logement.

Ces mesures scandaleuses ne sont pas surprenantes, bien qu'elles soient en contradiction complète avec les grands discours de Chirac et de Barzach sur « une politique ambitieuse de la famille, objectif prioritaire de la plate-forme UDF-RPR ». Elles s'inscrivent dans la logique du plan Barzach qui, depuis janvier 1987, avait déjà supprimé un certain nombre de prestations versées aux familles les plus démunies. Et à ceux et celles qui croient encore naïvement qu'une politique nataliste sert à octroyer de l'argent à ceux qui élèvent des enfants, il convient de rappeler que l'année où Giscard a instauré la prime d'un million (de centimes, voyons !) pour le troisième enfant, les prestations familiales étaient à leur niveau le plus bas depuis la Libération.

Le plan Barzach

Ce plan comporte deux volets. Le premier, voté dans le cadre de la loi de finances 1987, prétend « rétablir l'équité fiscale entre les couples mariés ou non » et « prioriser les familles nombreuses ». Résumons ces mesures.

La décote, qui ne bénéficiait qu'aux personnes seules dont le revenu n'excédait pas 4 400F, a été étendue aux couples mariés. *No comment!* Mais la

réduction d'impôt due à la demi-part supplémentaire de quotient familial attribuée aux personnes seules ayant un enfant à charge a été plafonnée et ne peut dépasser 3 000F. Sont visés ici les foyers monoparentaux et les concubines, notamment chez les cadres et les couches moyennes, qu'il s'agit de ramener dans le berceau des saines valeurs de la famille traditionnelle. Barzach, interviewée dans *le Figaro*, expliquait clairement à ce sujet : « C'est un fait qu'une infime proportion de ces couples non mariés ont plus de deux enfants. Si nous voulons atteindre le taux de remplacement des générations, nous avons intérêt à ce qu'il y ait le moins possible de ces couples non mariés ». Et, enfin, chaque enfant à partir du quatrième bénéficie maintenant d'une demi-part supplémentaire de quotient familial. Quand on sait que les familles nombreuses se situent soit dans les très haut revenus, soit dans les très bas, et que ces dernières, les trois quarts des 400 000 familles de quatre enfants et plus, sont déjà exemptées d'impôts, on voit tout de suite à qui s'adresse le cadeau. Ici, on se soucie peu du plafond de ressources, et pour cause !

Priorité à la famille donc. Et priorité aux familles riches.

Le deuxième volet de cette politique concerne les prestations familiales et va dans le même sens. Trois mesures la composent. La première modifie l'allocation parentale d'éducation (APE), la deuxième crée une allocation de garde domestique (AGD), et la dernière supprime des prestations accordées sous conditions de ressources, c'est-à-dire aux familles les plus démunies.

L'APE, créée en 1985 par le gouvernement de gauche, s'adressait déjà essentiellement aux femmes malgré l'objectif annoncé : « permettre à l'un des deux parents de s'arrêter de travailler pendant un an ou deux ans pour élever un troisième enfant ». Cette allocation n'avait rencontré qu'un succès limité

17 000 bénéficiaires au lieu des 32 000 escomptés. M. Barzach se fixe un objectif beaucoup plus ambitieux: 200 000 familles. Dans l'espoir d'attirer plus de candidats, la nouvelle APE sera versée pendant trois ans au lieu de deux. Elle a été revalorisée, passant de 1 518 F à 2 400 F par mois depuis janvier 1987. Mais cette augmentation n'est qu'apparente. En effet, l'APE ne peut plus être cumulée avec l'aide aux jeunes enfants (AJE) de 773 F par mois. Cela revient donc à une augmentation de 883 F uniquement pour ceux qui sont au-dessous du plafond de ressources et, pour les autres qui percevaient l'AJE, à une augmentation symbolique de 19 F par mois.

Mais, surtout, ce qui change, ce sont les conditions d'attribution de cette APE. Il fallait avoir travaillé deux ans pendant les trente mois précédant la demande. Il suffit actuellement d'avoir travaillé deux ans pendant les dix dernières années. Cette mesure s'adresse encore plus clairement aux femmes que la précédente. Mais alors que l'APE première mouture visait des femmes relativement installées dans la vie professionnelle, la nouvelle APE s'élargit à toutes celles qui, depuis dix ans, à peu près depuis le début de la crise économique, n'ont pas pu avoir un emploi durable. M. Barzach leur propose tout bonnement de faire un troisième enfant. Dans un sens, il s'agit bien d'un salaire maternel. Temporaire, du moins dans l'esprit: 2 400 F par mois pendant trois ans, c'est assez peu au regard de ce que coûte l'éducation d'un enfant. Les femmes tomberont-elles dans ce traquenard? Plusieurs éléments laissent penser que non. Mais la crise s'accroissant...

Le sens de ces modifications est clair. Outre son objectif nataliste qui n'a rien de neuf par rapport à l'APE de G. Dufoix — et qui a prouvé son inefficacité —, les conditions de son attribution et l'allongement à trois ans accentuent l'aspect de marginalisation et de rupture avec le monde du travail pour les femmes qui choisiraient cette solution. Elles auront plus de difficultés à y revenir et à faire valoir leur droit sur le plan professionnel.

Pour le gouvernement Chirac, c'est tout bénéfique. Si ça marche, c'est autant de travailleuses qui ne s'inscriront pas au chômage et autant d'enfants en plus qui n'auront pas besoin d'équipements collectifs. Si ça ne marche pas, reste la fonction idéologique d'une telle mesure: revaloriser le rôle des femmes comme mères de famille, si possible de familles nombreuses, et, par un tour de passe-passe, les désigner aux yeux de la société comme responsables de la baisse

démographique, du déficit de la Sécurité, de l'affaiblissement de la nation française, etc.

La suppression du remboursement aux entreprises, par l'Etat, des trois jours accordés aux pères, lors de la naissance d'un enfant, va dans le même sens.

Priorité aux familles riches

La deuxième mesure instaure une allocation de garde domestique (AGD). Celle-ci est accordée sans conditions de ressources aux familles dont les deux parents travaillent et qui emploient une personne pour garder un enfant de moins de trois ans à domicile. Elle couvre 75 % des charges sociales jusqu'à 2 000 F. Autant dire tout de suite que ce n'est pas le mode de garde d'enfant le plus courant. Selon un chiffre donné par *Libération*, sur les 90 000 enfants de moins de trois ans dont la mère travaille, seulement 37 000 étaient gardés à domicile l'année dernière. Une nourrice à domicile revient en moyenne à 6 600 F par mois. Même en retirant 2 000 F, il reste encore à payer 4 600 F. Ce n'est pas à la portée de toutes les bourses.

En revanche, prétendument pour financer les mesures ci-dessus, le plan Barzach supprime une série de prestations, la plupart versées sous conditions de ressources, c'est-à-dire à des familles à faibles revenus. Ainsi en est-il du complément familial maintenu, versé encore pendant un an aux familles de trois enfants lorsqu'elles n'ont plus que deux enfants à charge. Cette suppression concerne 110 000 familles, l'économie réalisée sur leur dos est de 900 millions de francs.

Depuis 1985, l'AJE sous condition était versée pour chacun des enfants de moins de trois ans d'une famille. La possibilité de cumuler plusieurs AJE constituait en fait une incitation au rapprochement des naissances. Cela dit, sa suppression entraîne une perte de ressource brutale pour de nombreuses familles. Pour le gouvernement Chirac, c'est une économie de 1,2 milliard de francs. Sans doute Barzach espère-t-elle que des familles qui se verront retirer cette possibilité opteront pour l'APE nouvelle formule.

Sont supprimés également les prêts aux jeunes mariés avec ou sans enfants (économie: 200 millions) et la prime de déménagement dont bénéficiaient les familles qui percevaient une allocation logement (sauf pour celles qui ont au moins trois enfants). Économie: 670 millions de francs. Si l'on fait l'addition,

cela fait une ponction de plus de 3 milliards et demi sur les revenus des familles les plus nécessiteuses.

Et, enfin, les conditions d'ouverture du droit aux prestations familiales pour les allocataires étrangers sont modifiées: le conjoint de l'allocataire doit posséder un titre de séjour s'il est lui-même de nationalité étrangère (ce qui n'était pas obligatoire); de même pour les enfants de plus de seize ans. Ce qui signifie plus de contrôle sur les immigrés et certainement des suppressions de prestations. Barzach entend ainsi « faire en sorte que le vide démographique ne crée pas vers l'étranger un véritable appel d'air. (...) L'exigence de ces preuves de régularité de séjour (...) concourra ainsi à une meilleure maîtrise des flux migratoires ».

Une politique de classe, sexiste et xénophobe

Si l'on voulait résumer en quelques mots cet arsenal de mesures, on pourrait dire très simplement que la politique familiale du gouvernement Chirac consiste à prendre de l'argent à ceux qui n'en ont pas pour le donner à ceux qui en ont déjà beaucoup à redorer le blason des mères de famille à peu de frais, pour mieux les exploiter en tant que mères et en tant que travailleuses au statut précaire; à éliminer le plus possible les travailleurs immigrés du système des prestations familiales.

Mais, sur le fond, cette politique est mise en œuvre depuis plus longtemps. Depuis dix ans, les gouvernements successifs, qu'ils soient de droite ou de gauche, ont agité guidés par deux préoccupations: le troisième enfant et la réduction des dépenses globales de prestations familiales. L'incitation au troisième enfant s'est traduite la plupart du temps par la création d'aides sélectives et à courte vue, bien évidemment vouées à l'échec. En revanche, l'ensemble des prestations familiales sont en baisse régulière malgré une tentative de revalorisation amorcée en 1981 par le gouvernement Mauroy et aussitôt abandonnée. Pourtant, la branche famille est excédentaire d'année en année⁴: 7 milliards en 1983, 10,8 milliards en 1984, 7,4 milliards en 1985, 4,7 milliards en 1986 (prévisions).

Les projets de la bourgeoisie dans ce domaine sont transparents. Il faut savoir que, à la différence de la Sécurité, les recettes de la CAF sont financées exclusivement par les patrons. Les économies réalisées dans ce domaine profi-

tent donc directement au capital. Le CNPF est formel : « *Il est anormal que les entreprises supportent la charge des cotisations d'allocations familiales. La politique familiale est du ressort exclusif de l'Etat et doit donc reposer sur un financement relevant de la solidarité* » (autrement dit l'impôt). C'est ce qui explique que, malgré les diverses tentatives, la bourgeoisie n'ait pas encore opté pour des mesures réellement natalistes. Tout simplement parce que les entreprises ne veulent pas en payer le prix !

La fiscalisation des allocations familiales est un objectif pressant pour la bourgeoisie, qui lui permettrait de mener à fond une politique nataliste tout en se déchargeant de son coût. La question de la fiscalisation des prestations familiales avait déjà été soulevée en 1984 lors du vote du Plan famille de G. Dufoix. *Le Peuple* du 28 août 1986 fait état d'un rapport au Sénat proposant des mesures on ne peut plus précises pour réduire d'un quart, c'est-à-dire de 22 milliards de francs, le financement patronal de la CAF. Trois hypothèses sont envisagées : la suppression d'un quart des dépenses de la branche famille, ou une compensation par la fiscalisation, soit par l'impôt sur le revenu, soit par un relèvement du taux de la TVA.

Si un début de fiscalisation des prestations familiales se réalisait, cela reviendrait à supprimer une part importante du salaire différé des travailleurs et à leur faire supporter le coût de l'éducation des enfants. C'est pourquoi nous ne pouvons qu'être opposés à cette logique. L'enfant constitue une richesse sociale et à ce titre il est juste que les dépenses de soins, d'éducation des enfants soient socialisées.

D'autre part, nous sommes opposés à toute politique nataliste quelle qu'elle soit, parce qu'elle est la négation même du libre choix de tout individu, des femmes en premier lieu, de procréer ou non. Respecter cette liberté implique un changement radical de politique : cela signifie donner à ceux et celles qui le désirent les conditions les meilleures pour avoir et élever le nombre d'enfants choisis. Pour cela, l'aide aux familles doit être remplacée par une allocation à l'enfant qui ne dépende ni des ressources des parents, ni de leur nationalité, ni de l'activité professionnelle de la mère, ni du rang de l'enfant, ni des formes juridiques de la famille (mariage, cohabitation, etc.). Cette allocation doit être versée dès le premier enfant et doit être suffisamment conséquente pour assurer les soins et l'éducation de chaque en-

Quelques dates à retenir

Juillet 1977

- Suppression de cinq prestations dont l'allocation de salaire unique.
- Institution du complément familial.
- Institution du congé parental d'éducation permettant à une femme travaillant dans une entreprise de deux cents salariés au moins d'obtenir un congé non rémunéré de deux ans pour élever un enfant de moins de trois ans. Il peut être accordé au père si la mère y renonce.

Juillet 1978

- Congé maternité postnatal allongé de deux semaines.
- Les soins de stérilité sont remboursés à 100 %.

Novembre 1979

Six mesures pour les familles nombreuses sont annoncées, dont :

- Un million de centimes pour le troisième enfant.
- Congé maternité porté à six mois pour les mères d'un troisième enfant.
- Reconnaissance d'un droit automatique à la retraite pour les mères de famille de trois enfants et plus qui bénéficient du complément familial.

1981

- Une demi-part de quotient familial en plus est accordée aux familles nombreuses.
- Revalorisation de 25 % des allocations familiales pour toutes les familles.

Février 1982

- Revalorisation de l'allocation logement.
- Augmentation de 25 % des allocations familiales pour les familles de deux enfants.

Juin 1982

- La mère d'un enfant dont le père ne paie pas la pension alimentaire depuis deux mois (six mois auparavant) peut bénéficier de l'allocation orphelin ou de parent isolé.

Juillet 1982

- Augmentation de 6,2 % des prestations familiales.
- Revalorisation de 14,1 % du complément familial.

Début 1983

- Réduction de moitié de l'allocation pour le troisième enfant.
- Baisse du pouvoir d'achat, entre juillet 1982 et juillet 1983, des prestations accordées aux familles de quatre enfants (selon enquête de l'UNAF).

Début 1985

- Suppression des allocations pré- et post-natales.
- Création de l'allocation au jeune enfant, versée mensuellement du quatrième mois de la grossesse au troisième mois après la naissance, à la mère. Cette allocation est versée jusqu'aux trois ans de l'enfant à condition de ne pas dépasser le plafond de ressources.
- Suppression du complément familial sauf, pendant un an, dans le cas de familles de trois enfants dont deux seulement restent à charge. C'est le complément familial maintenu.
- Création de l'allocation parentale d'éducation accordée pour deux ans à toute personne qui arrête à temps complet ou à mi-temps son travail. Il faut avoir travaillé deux ans durant les trente mois précédant la demande.

S. F.

fant. De même pour les impôts, c'est chaque enfant qui doit donner droit à la déduction d'une somme égale du montant des impôts.

Si l'on veut qu'il y ait un réel partage de la prise en charge des enfants dans le couple, c'est dès la naissance qu'il faut commencer. Un congé de trois jours pour les pères, c'est insuffisant. Il faut instaurer un véritable congé paternité. Selon nous, une véritable politique d'accueil des enfants par une société ne se borne pas à quelques prestations. Cela implique une priorité à la création d'équipements collectifs pour la petite enfance répondant en nombre et en qualité aux besoins. De même, nous revendiquons une politique du logement qui permette à tous et à toutes d'avoir accès à des logements agréables et confortables, une réduction massive

du temps de travail pour permettre aux hommes et aux femmes qui le désirent d'élever leurs enfants sans se couper du monde du travail.

Sonia Folloni

1. Allocations familiales : versées sans plafond de ressources aux personnes qui assurent la charge d'au moins deux enfants n'ayant pas dépassé la limite d'âge (dix-sept ans pour les jeunes non salariés, vingt ans pour les jeunes en apprentissage, en formation ou poursuivant leurs études.

2. Les APL sont versées par les Caisses d'allocations familiales (CAF) et destinées à compenser les dépenses de loyer. Le montant de l'allocation est calculé en fonction des ressources et du nombre de personnes au foyer.

3. A la Libération, les prestations représentaient 47,7 % du salaire brut ouvrier mensuel. Leur part relative était tombée à 8,5 % en 1979.

4. Chiffres donnés dans *Le Peuple* n° 1222 du 28 août 1986.

Edouard Vaillant, précurseur de la Sécurité sociale

Jean-Marie FREYSSAT

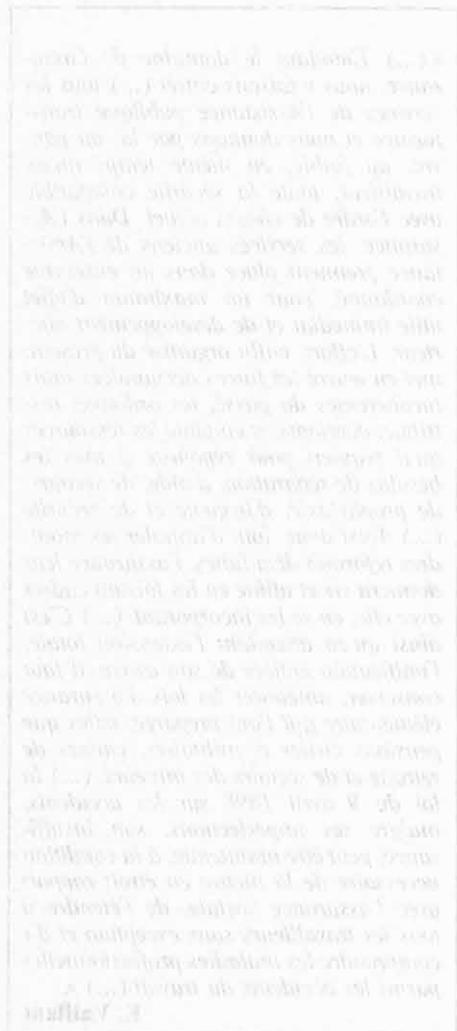
Edouard Vaillant, dirigeant éminent du socialisme européen avant 1914, est aussi un précurseur. Son plan pour l'assurance sociale constitue une anticipation audacieuse de ce qu'aurait pu être la Sécurité sociale. Et ses réflexions sur le bon usage des réformes gardent toute leur actualité.

A soixante-quinze ans, à la veille de sa mort, Edouard Vaillant sombre dans l'Union sacrée. Il avait surmonté certaines limites de l'héritage blanquiste, mais non son patriotisme sans-culotté. Malgré tout, Trotsky, qui lui consacre un article nécrologique en 1915¹, n'hésite pas à rappeler qu'il fut un des dirigeants les plus éminents du socialisme d'avant 1914. Son apport au mouvement ouvrier ne fut pas, en effet, négligeable. Il saisit, avant bien d'autres, l'importance du syndicalisme révolutionnaire. Ses conceptions novatrices quant aux rapports parti-syndicat refusaient la subordination organisationnelle en vigueur dans la social-démocratie internationale. Elles aidèrent, sans doute, les militants de son Comité révolutionnaire central, puis du Parti socialiste révolutionnaire, à jouer un rôle important aussi bien dans la naissance de la première Bourse du travail que dans celle de la CGT. Comme lui-même, dans le gouvernement de la Commune de Paris, dans son département du Cher (voir le livre de C. Pennetier), ou dans l'unification socialiste au niveau national. Pas plus que les autres dirigeants français, il n'a laissé d'œuvre théorique. Mais une certaine connaissance du marxisme, peu répandu dans le mouvement ouvrier d'alors, une connaissance et une pratique des partis frères de l'Internationale, font de ses articles, brochures et interventions dans les congrès, les réunions publiques, au Parlement, une mine d'informations et de réflexions stimulantes sur la pratique politique au tournant du siècle. Si nous nous référons à lui aujourd'hui, c'est qu'il fut responsable au Parti socialiste des questions sociales et

que son plan pour l'Assurance sociale est une anticipation audacieuse de ce qu'a failli être la Sécurité sociale dans l'euphorie de la Libération, quarante ans plus tard. Enfin, contrairement à ce qu'affirme *le Petit Robert* (pour qui le terme apparut en 1960!), il fut sans doute le premier en France à parler d'autogestion².

Contre tout statut d'assisté

En ce qui concerne l'histoire de la protection sociale, on voit très tôt initiatives ouvrières et aides étatiques se manifester. Dès le X^e siècle, les marins disposent d'une caisse d'invalides. Colbert, sous Louis XIV, organise un régime de prévoyance pour les marins de commerce. Août 1790 : les fonctionnaires sont dotés d'un régime maladie ; en 1808, c'est le cas des employés de la Banque de France. Pendant la Révolution française, si la loi Le Chapelier interdit aux ouvriers de s'organiser, deux ans plus tard, en 1793, avec la montée du mouvement social, la Constitution la plus démocratique que la France ait jamais eue (et qui ne sera jamais appliquée) reconnaît les dettes de la société envers ses membres, tout en se cantonnant à une conception restrictive de la protection sociale, réservée aux indigents : « *La société doit la subsistance aux citoyens malheureux, soit en leur procurant du travail, soit en assurant les moyens d'existence à ceux qui sont hors d'état de travailler* » (art. XXI). Au XIX^e siècle vont fleurir sociétés de recours et mutuelles, pro-



duits de la solidarité ouvrière et de l'entraide, clandestines d'abord, puis progressivement tolérées, non sans qu'on tente de les soumettre à un contrôle strict ou de les concurrencer par des œuvres de bienfaisance confessionnelles, municipales ou patronales. De leur côté, les tentatives commerciales ont du mal à toucher un milieu ouvrier dont les ressources permettent difficilement le paiement des cotisations que celles-ci réclament. Les diverses réalisations patronales s'efforcent essentiellement de s'attacher durablement leur main-d'œuvre (comme ce sera le cas pour les logements, puis les jardins ouvriers).

Une protection globale

Vaillant critique radicalement l'assistance et les lois qui la concrétisent qu'il qualifie de « *décor de la bienfaisance* » : « *Le secours, même obligatoire, reste un don de la société (...) héritier de l'aumône et de la charité de l'Ancien Régime. Nous ne voulons plus de cet état d'indigent. Nous ne voulons plus d'aumône ni d'assistance (...).* »

« *Nous voulons dans la loi et dans les faits, déclare-t-il, la reconnaissance du droit à l'existence du prolétaire, comme un droit humain inaliénable du prolétaire, n'ayant plus à demander un secours, mais en vertu de son droit assuré, à réclamer (...) les moyens d'existence pour lui et sa famille, moyens que par sa vieillesse ou son invalidité, son travail, son salaire, ne peuvent plus fournir. C'est la fonction de l'Assurance sociale. C'est pour cela que nous voulons une loi d'assurance qui soit l'inscription dans la loi de ce droit acquis (...) à l'existence, au bien-être, (...) à la sécurité. La classe ouvrière (...) ne veut pas que ses vieux jours, que sa faiblesse soient livrés, je ne dirai pas seulement à la misère, mais aussi à l'injure de l'assistance.* »

Ce refus d'un statut d'assisté amène tout naturellement à vouloir une protection qui couvre l'ensemble des travailleurs et ce tout au long de leur vie. Il ne faut pas que ce soit seulement pendant la période active de son existence que l'ouvrier soit protégé (« *et il l'est encore bien mal* », dit Vaillant), lui, sa femme et ses enfants. « *Il veut aussi avoir une sécurité entière quand la maladie, le chômage, l'accident, l'invalidité, la vieillesse l'atteignent et il veut faire reconnaître ce droit dans ces diverses conditions par la classe capitaliste, par l'Etat, par la société. Et il faut s'y efforcer d'autant plus qu'il lui est encore plus difficile de faire connaître son droit à l'existence,*

quand sa force productive est réduite ou épuisée, que pendant la période d'activité de son travail, producteur du profit capitaliste ». » Produit elle-même du développement social, l'assurance sociale doit, pour croître organiquement, non détruire, mais comprendre, relier, transformer toutes les institutions existantes, qui, même embryonnairement, peuvent devenir des éléments de sa propre validité et évolution. Elles peuvent y participer et la seconder.

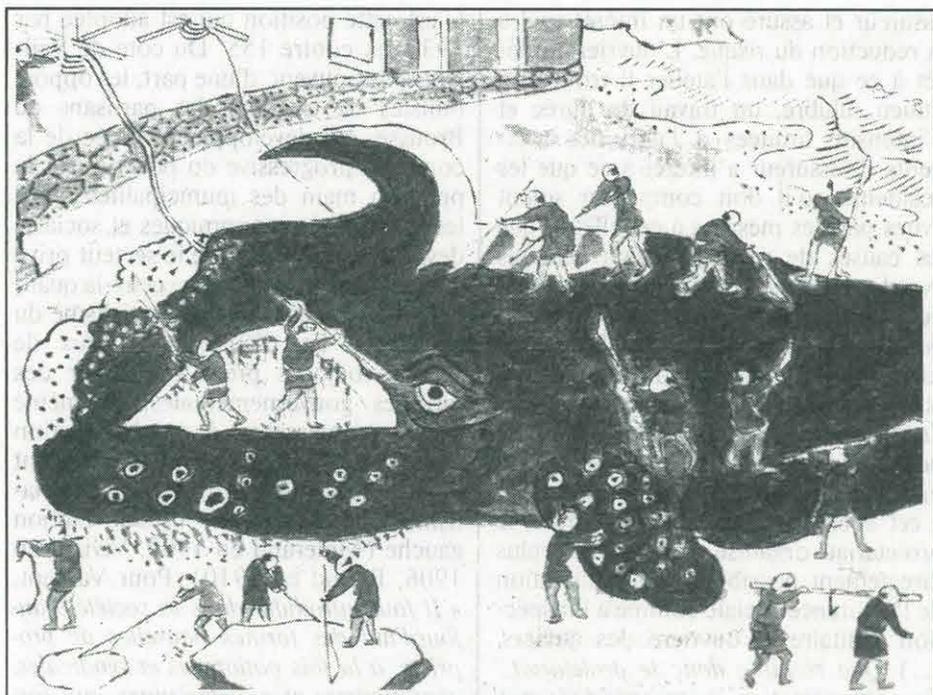
Vaillant, chargé par la II^e Internationale du rapport sur le chômage pour le progrès de Vienne, revient sur la question des caisses de secours et mutuelles syndicales. Elles ont l'avantage, dit-il, d'éduquer par la pratique à la solidarité ouvrière et de gagner par ce biais un nombre toujours plus grand de travailleurs au syndicalisme. Mais, face à un développement du chômage, elles ne peuvent être que des palliatifs provisoires, tout à fait insuffisants. Le syndicat est fait avant tout pour la lutte, à moins d'anéantir celle-ci il ne peut alimenter un fonds de chômage efficient. Sans doute, théoriquement, le système pourrait-il être amélioré par des subventions aussi bien de l'Etat que des municipalités. Mais la pratique montre l'insuffisance habituelle de ces subventions quand elles existent, et les conditions inadmissibles dont est assorti leur versement (niveau des subventions lié au niveau des cotisations ouvrières, dispositions statutaires impératives pour les caisses qui veulent être subventionnées etc.) ; celles-ci aboutissent à une restriction de la liberté et de la dignité syndicales.

Pas de retenue sur les salaires

La première loi des Retraites ouvrières, qui fut discutée au Parlement en 1891, prélevait des ressources sur le seul budget. Mais en 1893 et 1894, le rapporteur déclara que le sacrifice des travailleurs « *était nécessaire pour la réussite de la loi* ». La CGT, en 1897, avait fait connaître son opposition à tout système de retraites pour la vieillesse qui serait financé, en totalité ou en partie, par un prélèvement sur les salaires. Elle n'acceptait que le financement par l'Etat et par les employeurs. En 1900, le rapporteur récidive à la chambre. Les syndicats ouvriers consultés par vote sur sa demande s'opposèrent, dans la proportion de 92 %, au principe de l'obligation avec retenue sur les salaires. C'est la position que défend Vaillant. « *La maladie, l'invalidité, la vieillesse (...), et avec elles le chômage et toutes causes générales d'incapacité de*

« (...) Etendant le domaine de l'assurance, nous y faisons entrer (...) tous les services de l'Assistance publique transformée et nous donnons par là, au pauvre, au faible, en même temps qu'au travailleur, toute la sécurité compatible avec l'ordre de choses actuel. Dans l'Assurance, les services anciens de l'Assistance prennent place dans un ensemble coordonné, pour un maximum d'effet utile immédiat et de développement ultérieur. L'effort, enfin organisé du présent, met en œuvre les forces accumulées mais incohérentes du passé, les ordonne, distribue, développe et emploie les ressources qu'il requiert pour répondre à tous les besoins de réparation, d'aide, de secours, de prophylaxie, d'hygiène et de sécurité (...) Ainsi donc, loin d'annuler les moindres réformes déjà faites, l'assurance leur donnera vie et utilité en les faisant cadrer avec elle, en se les incorporant. (...) C'est ainsi qu'en attendant l'extension totale, l'unification entière de son œuvre, il faut conserver, améliorer les lois d'assurance élémentaire qui l'ont préparée, telles que pensions civiles et militaires, caisses de retraite et de secours des mineurs, (...) la loi du 9 avril 1898 sur les accidents, malgré ses imperfections, son insuffisance, peut être maintenue, à la condition nécessaire de la mettre en étroit rapport avec l'assurance sociale, de l'étendre à tous les travailleurs sans exception et d'y comprendre les maladies professionnelles parmi les accidents du travail (...) ».

E. Vaillant



travail et de misère sont le fait du mode actuel de production, de l'état d'inégalité sociale et d'anarchie économique où le prolétaire est broyé, sacrifié par la force des choses, malgré sa résistance, ses efforts, son travail, et dont il est victime, non moins inévitablement que des accidents de l'industrie. La cause lui est extérieure, dans l'un et l'autre cas, et dans l'un pas plus que dans l'autre, on ne peut réclamer de lui une contribution, une cotisation⁴. »

Pour lui, l'assurance qu'il appelle de ses vœux est dite « sociale » parce que, à la différence de l'assurance ouvrière, « le prolétaire, l'ouvrier est assuré non par une contribution personnelle, mais par la société, qui lui donne et garantit ses droits à la prévention, à la réparation et à la compensation du dommage des risques sociaux. (...) C'est à l'Etat, par des crédits annuels nécessaires et suffisants, inscrits au budget, de fournir les fonds qui, dès le début, assureront le fonctionnement et le développement de l'assurance et de ses institutions. Ces fonds étant fournis par un impôt progressif sur le capital et le revenu de la classe riche. » Dans d'autres réflexions, Vaillant parle aussi d'impôt sur les successions. Il maintient en outre les contributions départementales et municipales pour les services correspondants à fournir, et une contribution patronale spécifique, qui existait dans le système d'assurance ouvrière anglaise ou allemande, « pour une meilleure prévention des risques, (objet principal, dit-il ailleurs, de l'assurance sociale). (...) Cette contribution est juste, les patrons étant plus directement responsables des risques courus et l'augmentation de la contribution encourue par eux si les risques augmentent étant un sûr moyen

de leur prévention⁵. » Il va sans dire que le niveau de l'indemnité compensatoire en cas de diminution ou perte de faculté de travail doit permettre une existence normale⁶.

Le débat rebondit à l'occasion d'un nouveau projet de loi sur les retraites ouvrières en 1910.

Pour la gestion ouvrière

Les guesdistes qui, au Parti socialiste, sont hostiles à la loi, rappellent que les socialistes allemands ont rejeté son équivalent en 1883. Vaillant leur répond que leur attitude avait une autre cause que la contribution ouvrière. Le SPD refusait l'administration étatique et le contrôle patronal qu'il comportait : « Ce que déjà ils revendiquaient excellemment, c'était l'autogestion de l'assurance, la gestion des caisses par les assurés. » C'est autour de cette question que les socialistes français devaient se battre. En 1901, les socialistes allemands avaient d'ailleurs encore essentiellement reproché au projet français la non-participation de la classe ouvrière au contrôle, son exclusion de l'administration de ses propres retraites. Vaillant écrivait alors : « En Allemagne, la participation insuffisante, mais grandissante de la classe ouvrière au contrôle, à l'administration des caisses de maladies et des établissements d'invalides, fait que, mieux encore que par le texte trop étroit de la loi, le malade, l'invalides ont des soins, des rentes d'invalidité que le texte ne semblerait pas leur donner dans la même mesure. (...) Dans l'assurance,

« Si on considère, en outre, que dans la production marchande et capitaliste, la classe prolétaire donne sa force quotidienne de travail, en échange d'un salaire, prix quotidien d'entretien de cette force, prix qui n'est qu'une fraction de la valeur par elle produite et dont la plus grande partie est prélevée comme profit par le capitalisme, maître de la matière et des instruments de production, on ne peut vouloir augmenter cette spoliation par une retenue nouvelle, alors surtout qu'il s'agit de compenser les effets meurtriers du travail accompli dans ces conditions sociales désastreuses, qui en sont les causes effectives.

« La philanthropie des législateurs libéraux et individualistes continue à méconnaître ces vérités et réclame de la classe ouvrière pour des œuvres sociales, soit d'assistance, soit d'assurance, une part contributive, comme si cette classe recevait le produit de son travail, comme si elle ne pouvait revendiquer mieux que cette portion de son dû, acquittée sous forme de soins et d'indemnités, comme si elle ne devait revendiquer l'intégralité de son droit, l'intégralité du produit de son travail. Ce n'est donc pas à ceux à qui, par une protection additionnelle, on ne fait qu'une restitution partielle, qu'on peut imposer un nouveau sacrifice, une cotisation. »

E. Vaillant

assureur et assuré ont un intérêt égal à la réduction du risque. L'ouvrier a intérêt à ce que dans l'atelier il trouve un milieu salubre, un travail de durée et d'intensité limitées à l'abri des accidents. L'assureur a intérêt à ce que les accidents qu'il doit compenser soient évités par des mesures à cet effet et que les causes de maladie soient réduites avec le surtravail et l'insalubrité de l'atelier. Seulement nous savons l'étroitesse de cerveau et de cœur de la société capitaliste. Elle cherchera à atteindre ce but uniquement pour ménager les fonds de l'assurance. Il importe donc que pour une rectification humaine des mesures à prendre, et une amélioration à cet effet de la législation ouvrière, le prolétariat organisé participe le plus directement possible à l'administration de l'assurance sociale comme à l'inspection sanitaire et ouvrière des ateliers. (...) *Que réclame donc le prolétariat ? Son émancipation et, en attendant qu'il la conquière, la reconnaissance de toute la somme de droits nécessaires à son existence, à sa sécurité, à sa dignité, à son organisation. Tout ce qui n'a pas pour objet de les lui donner et de lui en remettre la garde n'est qu'apparence de réforme ouvrière, n'est que duperie*⁷ (...) *Ce droit acquis à l'ouvrier, au prolétaire (...) pour être réel, doit être réalisé sous le contrôle, par la direction, l'administration des assurés, organisés à cet effet, c'est-à-dire de la classe ouvrière elle-même.* » Et Vaillant prévoit qu'une partie des fonds soit explicitement destinée à rémunérer les « services de gestion et d'inspection du syndicat des assurés »⁸.

« Nous ne considérons pas seulement le syndicat déclare-t-il, comme un instrument subalterne de défense professionnelle sur le terrain capitaliste. Nous le considérons comme une ébauche d'organisation ouvrière ; le prolétariat, prenant conscience de sa puissance de gestion, se prépare à la faire intervenir comme un organe de protection dans la collectivité fédérale. »⁵

Débat tactique ou stratégique ?

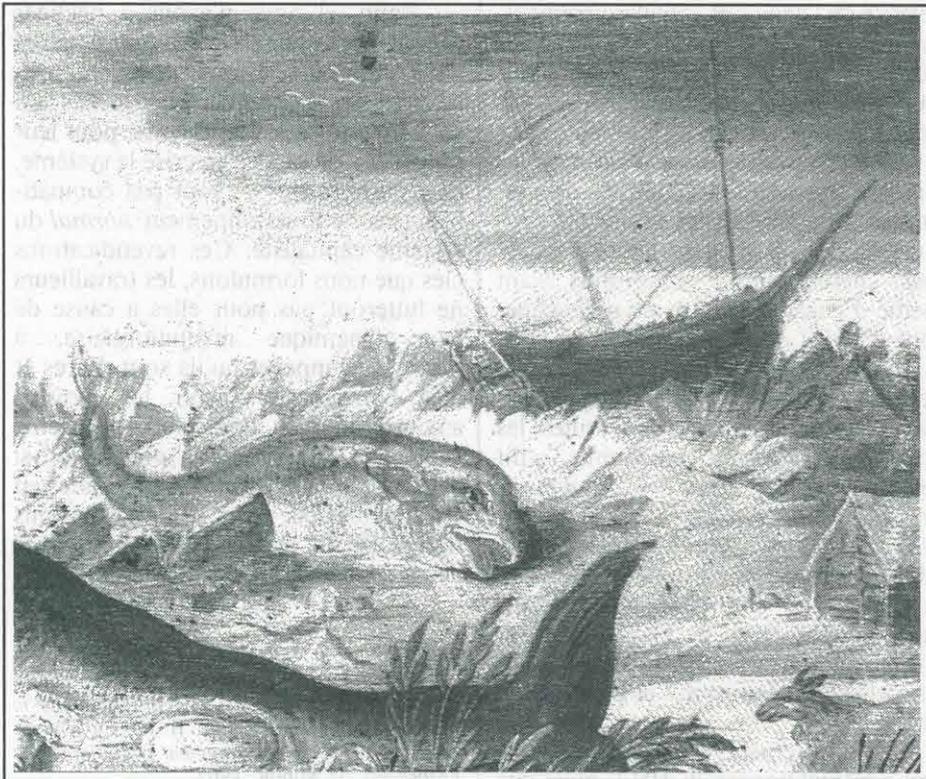
Le projet de loi sur les retraites en 1910 est loin d'être satisfaisant, ni la gratuité, ni la gestion ouvrière n'y figurent. Malgré tout, Vaillant se refuse à une position négative à partir du moment où il ouvre une brèche dans l'idéologie de l'assistance et reconnaît un droit ouvrier. Il faut donc se placer en position d'amendements et mener bataille autour de ceux-ci dans l'opinion.

C'est cette position qui est adoptée par 193 voix contre 155. Du côté de Vaillant se retrouvent, d'une part, les opportunistes de toujours, les partisans de Brousse, qui développaient l'idée de la conquête progressive du pouvoir par la prise en main des municipalités, dont les réalisations économiques et sociales devaient à terme réduire le secteur privé à une position subalterne ; ceux-là qualifiaient leur idéologie de « socialisme du possible ». Et, d'autre part, ceux de Jaurès, toujours prêts à soutenir des mesures gouvernementales, et même des gouvernements, à qui la réaction était hostile, surtout quand ils abritaient en leur sein quelque renégat du socialisme leur offrant une pseudo-caution gauche (Millerand en 1900, Viviani en 1906, Briand en 1910). Pour Vaillant, « *Il faut introduire dans la société d'aujourd'hui des formes nouvelles de propriété, à la fois nationales et syndicales, communistes et prolétariennes, qui fassent peu à peu éclater les cadres du capitalisme*⁸. »

Les adversaires de Vaillant dans le parti sont les guesdistes. Leur opposition aux réformes des premiers temps de leur existence s'est fortement assouplie. Alors qu'ils n'étaient qu'une petite secte propagandiste, ils pouvaient refuser les « miettes tombées de la table gouvernementale », ces réformes « plus nuisibles qu'utiles par les illusions qu'elles sèment. » Jules Guesde s'écrie encore parfois : « *Malheur à nous si nous nous laissons arrêter le long de la route, attendant comme une aumône les prétendues réformes que l'intérêt même de la bourgeoisie est de jeter quelquefois à l'appât de la foule et qui ne sont et ne peuvent être que des trompe-la-faim*⁹. » Mais c'est pour reconnaître, comme le dit Rappoport au congrès, qu'il y a de bonnes réformes, les réformes organiques (comme la loi des huit heures), à distinguer des mauvaises, dites philanthropiques. Dès 1894, Guesde écrivait : « *C'est par des campagnes partielles, en habituant les masses à reprendre par le détail une partie de plus en plus considérable de ce dont elles ont été dépouillées que nous les préparons à la révolution, cette grande restitution finale.* »

La loi sur les retraites est-elle une de ces « lois-panaches » de la bourgeoisie que sait aussi fustiger Vaillant ? Ou faut-il voir dans le refus guesdiste l'oscillation habituelle chez les centristes entre le réformisme le plus plat et le révolutionnarisme verbal ?

En dehors du PS, la CGT, adepte du « *on ne revendique pas, on prend* » (et qui, d'ailleurs, ne prend plus grand chose à cette époque), dénonce la loi par libelle et affiches. « *Escroquerie des*



retraites ouvrières » (Merrheim, dirigeant de la Métallurgie). « *Nouvel impôt* », qui va servir à alimenter les caisses de l'Etat pour améliorer son budget de guerre, ou à aggraver l'exploitation des ouvriers après placement auprès du Crédit commercial et industriel. Retraite misérable ; à comparer avec celle, substantielle, des militaires qui, de plus, la touchent après seulement quinze ans de pseudo-travail et sans avoir cotisé ! « *Retraite pour les morts* », puisque 5 % seulement des travailleurs parviendront à soixante-cinq ans, âge prévu pour la percevoir !

Les arguments des opposants valent examen. Mais, derrière des positions circonstanciées, peuvent se cacher des refus de principe des réformes, ces derniers laissant le champ libre à ceux qui en défendent la nécessité en assimilant leur accumulation graduelle à la réalisation du socialisme. Il est évident que, si les partisans révolutionnaires des réformes ne se font pas entendre, ces deux courants ne peuvent que s'entretenir mutuellement dans une commune impuissance. En 1901, dans la *Crise socialiste en France*, Rosa Luxemburg posait bien les termes du dilemme : « *En héritage des nombreuses révolutions, il est resté au prolétariat français un penchant pour deux tendances extrêmes : d'une part une estime excessive de l'action politique et l'espérance en des bouleversements politiques, d'autre part un mépris borné de l'action politique et la confiance exclusive dans "l'action directe". Ces deux extrêmes ont abouti à négliger la lutte économique quotidienne*

*et, allant de pair, ses répercussions politiques sur la réforme légale*¹⁰. »

Lutte pour les réformes et réformisme

Il ne nous est pas indifférent d'atténuer misère, souffrance et exploitation. Il n'est malheureusement pas automatique qu'il y ait résistance là où il y a oppression, malgré ce qu'affirmait Mao Tsé-Toung. La lutte pour l'amélioration de son sort encourage le prolétariat à voir au-delà de ses intérêts immédiats, des victoires partielles le rendent confiant dans ses forces et son organisation, etc. Sont justifiées toutes les réformes qui « *protègent le travailleur, garantissent sa sécurité et accroissent la force d'organisation, de résistance et de combat de la classe ouvrière* », écrivait Vaillant, dans la résolution sur le chômage qu'il proposait au congrès de l'Internationale en 1914. Il n'y a pas à chercher si la réforme est organique ou philanthropique, si le capitalisme peut l'intégrer ou non. Il n'y a pas de réforme qui soit d'ailleurs définitivement acquise. Une réforme positive pour les travailleurs ne peut être, par définition, que nuisible aux capitalistes. Ils feront tout pour la rogner, la dénaturer, la liquider. Si elle leur a été imposée, c'est à la suite d'un rapport de forces favorable aux travailleurs. Elle ne sera maintenue que si les travailleurs maintiennent le rapport de forces en question. Une nouvelle étape de la lutte commence après l'obtention : celle pour la

défense de l'acquis et son élargissement, car une réforme isolée en appelle d'autres pour sa consolidation. Il est d'ailleurs permis de penser que des révolutionnaires conséquents sont bien mieux à même d'œuvrer à ces transformations que les soi-disant spécialistes des réformes. Les réformistes hésiteront toujours devant les moyens les plus extrêmes, chercheront le compromis avant même d'engager la lutte, se préoccupent d'abord de ne pas mettre en crise le système, se trouveront des alliés douteux et incontrôlables, etc. L'histoire montre d'ailleurs que toutes les grandes réformes ont été, comme l'a dit Rosa Luxemburg, des « sous-produits de la lutte révolutionnaire ». Dans *Marxisme et Réformisme* (1913) Lénine aborde la question par un autre biais en se demandant comment des partisans de la collaboration de classes peuvent croire obtenir des réformes substantielles, celles-ci ne pouvant l'être que par la lutte.

L'effondrement de la social-démocratie internationale en 1914, ainsi que la dégénérescence réformiste d'organisations issues de la recombinaison antiréformiste qui a suivi, doivent cependant nous éviter de sombrer dans un fatalisme optimiste de la réforme. Il existe une dialectique des conquêtes partielles qui fait qu'elles peuvent aussi sécréter de fortes tendances à l'adaptation au système, au moins au niveau des états-majors. La responsabilité de la gestion d'immeubles, de services de toutes sortes, y compris commerciaux, le brassage de centaines de millions par des militants ouvriers, devenus fonctionnaires d'appareils, qui ne sont pas extérieurs à la société et ne peuvent l'être (sans même parler des possibilités tout à fait réelles de corruption)... Tout cela crée d'autres réflexes, une autre mentalité qui tend, si on n'est pas conscient du danger et prêt à prendre des mesures préventives, à ce que se constitue une couche sociale privilégiée, coupée de sa base, et prête à défendre bec et ongles, y compris contre ses mandataires, les petits privilèges acquis au sein même de cette société qu'un bouleversement révolutionnaire risquerait de leur faire perdre.

Ce n'est pas la lutte pour des réformes qui est en cause, mais l'insuffisant contrôle exercé par la masse des travailleurs sur leurs délégués. On retrouve les préoccupations autogestionnaires de Vaillant. Nous pouvons, à la lumière de plus de trois quarts de siècle d'expériences supplémentaires, les préciser dans le sens d'une lutte toujours plus résolue pour limiter radicalement la délégation de pouvoir, dans le sens de toujours plus de démocratie directe et d'auto-organisation.

Enfin, si nous n'avons à négliger aucune possibilité de réforme aussi petite soit-elle, il est clair que nous intéressent, au premier chef, celles qui sont susceptibles, dans la lutte pour leur obtention, de mettre en crise le système, des réformes qui ne sont pas compatibles avec le fonctionnement *normal* du système capitaliste. Ces revendications clés que nous formulons, les travailleurs ne lutteront pas pour elles à cause de leur dynamique révolutionnaire, à moins de supposer qu'ils sont d'ores et déjà convaincus d'avoir les moyens aujourd'hui d'en finir avec le système capitaliste. Ils lutteront pour elles si elles leur apparaissent comme vitales en elles-mêmes par rapport à leurs besoins non satisfaits, et pouvant être obtenues dès aujourd'hui.

J.M. Freyssat

1. Léon Trotsky, une époque s'en va (« Nache Slovo » 22 décembre 1915) reproduit dans *la Guerre et la Révolution*, tom. II, éd. La Tête de Feuilles, 1974 et *le Mouvement communiste en France*, éd. de Minuit, 1967.

2. Les deux seuls ouvrages sur Vaillant parus en France sont :

◆ Maurice Dommanget, *Edouard Vaillant, un grand socialiste*, éd. de La Table ronde, 1956, qui comporte une anthologie, 507 pages.

◆ Jolyon Howorth, *Edouard Vaillant, la création de l'unité socialiste en France*, E.D.I. — Syros, 1982, 380 pages avec une introduction de Madeleine Réberieux.

3. Compte-rendu sténographique de l'intervention de Vaillant au VII^e Congrès du Parti socialiste, Nîmes, février 1910.

4. *Assurance sociale*, bibliothèque du Petit sou, 1901.

5. Rapport de Vaillant pour le congrès de Vienne (1914) dans le recueil de Georges Haupt, *le Congrès manqué*, éd. Maspero, 1965.

6. Préface à la brochure de A. Bruckere, *l'Assurance sociale et les assurances ouvrières allemandes*, éd. du PS.

7. Article du *Petit Sou*, 11 octobre 1901.

8. Article de *Cosmopolis*, 25 janvier 1898.

9. *Les Deux Méthodes*.

10. Rosa Luxemburg, *le Socialisme en France*, éd. Belfont, 1971.

Les propositions du PCF

Henri Wilno

TELLES qu'elles sont exposées dans le numéro de février 1987 de sa revue économique, *Economie et Politique*, les positions du PCF sur la protection sociale peuvent se résumer de la façon suivante :

1. La bourgeoisie a engagé une offensive d'ampleur pour remodeler le système de protection sociale.

2. Cette offensive multiforme s'appuie sur l'organisation complexe et diversifiée du système de protection sociale (ainsi pour la Sécurité sociale, les différents régimes obligatoires, les régimes complémentaires, etc.) et sur les limites de ce système : le discours sur la « solidarité » joue un rôle majeur dans cette opération.

3. Il faut répondre à cette offensive sur trois points :

◆ *Le financement de la protection sociale.* En avançant des mesures spécifiques (récupération des dettes patronales, accroissement des cotisations des catégories insuffisamment taxées, mise en place d'une contribution sur les revenus de la propriété) et surtout une proposition de réforme des cotisations patronales qui devraient désormais être assises non plus sur les salaires mais sur la valeur ajoutée brute¹ (VAB), avec un double critère de modulation des cotisations : la variation de la VAB et celle du rapport VAB/salaires bruts. Ce qui permet de pénaliser les entreprises qui augmentent la valeur ajoutée au détriment des salaires.

◆ *Un nouveau mode de gestion* fondé sur la coopération de toutes les parties prenantes au système de santé permettant de mieux connaître et recenser les besoins avec comme perspective une véritable « planification sociale ».

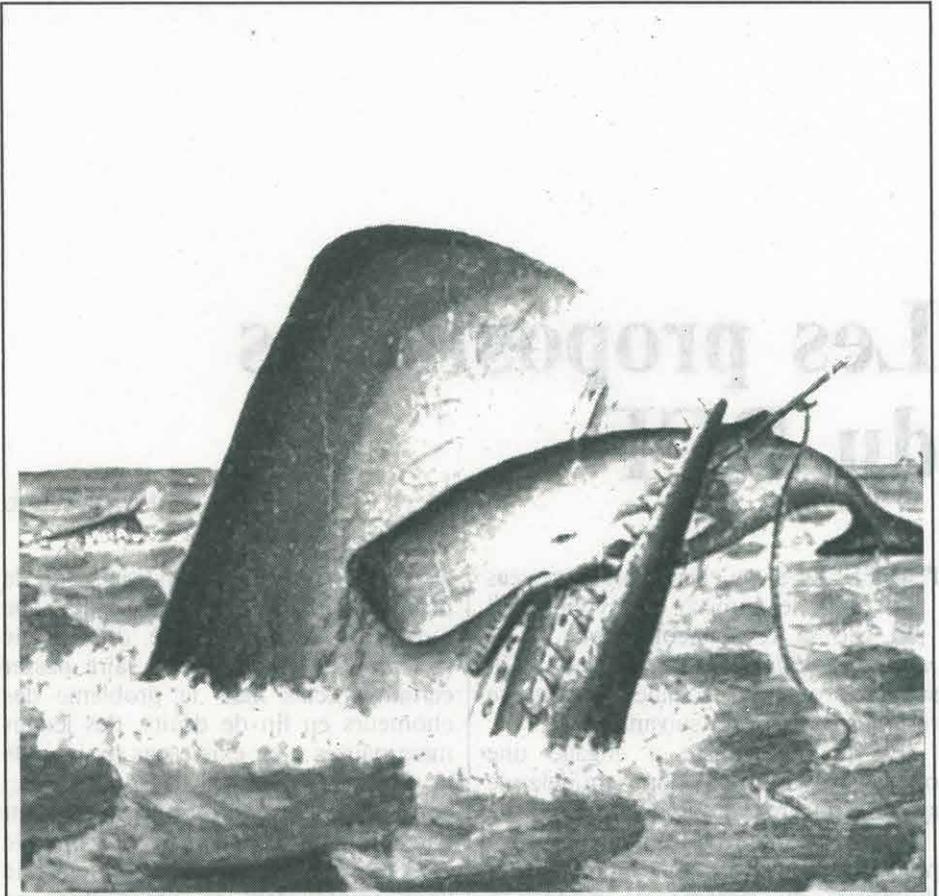
◆ *Des revendications* sur l'hôpital, les retraites, la politique familiale, etc.

Sur les deux premiers points, il n'y a guère de divergences entre le PC et nous, si ce n'est que nous pensons nécessaire d'avancer toute une série de revendications précises concernant tous

les exclus, totaux ou partiels, de la protection sociale. Il est exact que l'idéologie de la solidarité, dévoyée de son sens de classe, sert à faire passer certains reculs mais le problème des chômeurs en fin de droits, des jeunes marginalisés n'en existe pas moins. De la même façon, il y a des points d'accord sur les revendications concernant l'amélioration de la protection sociale ainsi que sur les mesures spécifiques de financement visant les possédants (si ça ne sert pas à amorcer la pompe d'une fiscalisation qui ne dirait pas son nom).

La divergence essentielle porte sur les propositions concernant les réformes de cotisations « patronales » et le mode de gestion qui sont marqués par de solides illusions économistes et gestionnaires.

Nous savons, bien entendu, que le système actuel de cotisation, assis sur les salaires, a des effets pervers, que les industries de main-d'œuvre sont pénalisées par rapport à des branches où la mécanisation est plus importante. Dans un rapport de forces totalement différent, un gouvernement au service des travailleurs, pour améliorer la protection sociale, pourra mettre en place d'autres formes de cotisation, de financement. La première garantie en serait la transparence totale de la richesse et le contrôle des travailleurs. Mais, dans le contexte actuel, pour financer les régimes des salariés, revendiquer un système de prélèvement fondé sur la valeur ajoutée, c'est mettre le doigt dans l'engrenage de la fiscalisation, de la soumission des recettes de la protection sociale au cadre budgétaire général et aux aléas de la gestion capitaliste. C'est donner au patronat un argument idéologique supplémentaire pour combattre l'autonomie de la Sécurité sociale ; encore plus qu'aujourd'hui les patrons soutiendraient que la Sécurité sociale dépend de l'« efficacité des entreprises. » Par ailleurs, divers problèmes techniques compliqués se poseraient



selon le type d'entreprise : notamment pour les petites et moyennes entreprises individuelles. Cette proposition contient aussi une illusion économiste qui s'exprime clairement dans les formules suivantes : « *Un tel système va en lui même peser positivement sur la stratégie de l'entreprise dans le sens d'une levée des obstacles à la création d'emplois, mais il va agir plus concrètement sur une série de comportements en dissuadant de profits inflationnistes, de financiarisation, de délocalisation à l'étranger, de recherche d'effets de domination et captage de valeur ajoutée. Il permet de réduire l'avantage des adaptations régressives (moins de production et moins d'emplois) et de favoriser une dynamique de la production centrée sur le développement de l'emploi¹.* » Comme si l'évolution actuelle du système capitaliste reposait non sur des tendances profondes qui s'expriment à travers la crise économique, mais sur un environnement réglementaire. Le capitalisme est anti-emplois, pas le système de prélèvements sociaux. Modifier ce système peut jouer à la marge sur certains comportements, mais ne remettra pas en cause les tendances à la financiarisation et à la délocalisation.

Des critiques de même type peuvent être faites sur les propositions concernant la gestion. J.-C. Le Duigou énumère ce qu'il appelle les « *intervenants collectifs* » dans « *l'offre sociale* » : caisses de Sécurité sociale, services admi-

nistratifs, communes, départements, associations, comités d'entreprises, sociétés et entreprises privées. Il insiste sur la coopération entre ces structures avec un rôle privilégié pour les collectivités locales et des « *instruments nouveaux de gestion* ». Dans ce cadre, il signale divers essais de « *planification sociale* » et, conscient de s'aventurer en terrain glissant, il note : « *Peut-on rejeter les instruments nouveaux ainsi mis en œuvre au nom de la perversité de l'objectif ? Ne doit-on pas au contraire tenter de les retourner pour qu'ils servent à la bataille pour une meilleure satisfaction des besoins ?* » Tout cela aboutit à diluer le combat pour la défense de la Sécurité sociale, son autonomie face à l'Etat et au patronat, son amélioration. On ne peut mettre sur le même plan une conquête sociale et divers « *intervenants* » qui jouent un rôle annexe dans la protection sociale ou n'y voient qu'une occasion de faire des profits. Le Duigou mélange tout : Sécurité sociale, Etat, collectivités locales, associations, privé, comme si les logiques et les objectifs étaient les mêmes...

Henri Wilno

1. Valeur ajoutée brute d'une entreprise = valeur de la production (au sens large : la « production » d'un magasin c'est l'ensemble des ventes) moins la valeur des biens et services consommés pour produire.

2. Dossier paru dans *Economie et Politique*, février 1987, article de Jean-Christophe Le Duigou, par ailleurs secrétaire de la fédération Finances CGT.

Parti socialiste : du programme à la gestion

Daniel LACAZE

L'EVOLUTION du programme du PS en matière de protection sociale est indéniablement orienté à droite, vers toujours plus d'austérité pour les travailleurs. Il n'en reste pas moins que les trois ministres socialistes, Nicole Questiaux, Pierre Bérégovoy — flanqués de Jack Ralite à la Santé, puis sans adjoint PCF à partir de juillet 1984 — et Georgina Dufoix, ont fait preuve d'une assez remarquable continuité, notamment sous l'influence de Jacques Delors. Tous trois ont contraint les travailleurs à plus de sacrifices, ont épargné, mais pas complètement, les capitalistes et ont cherché à répartir l'effort en frappant davantage les salaires élevés et moyens, mais aussi dans une mesure non négligeable les bas salaires.

Le programme du PS en 1980

Bien qu'elles n'aient pratiquement été suivies d'aucun effet, il convient de revenir sur les grandes lignes de la proposition de Loi déposée par le PS en 1980, jugée d'ailleurs « maximaliste » par le courant « réaliste » de la gauche. Prenant alors à rebours l'idéologie productiviste, le PS affirmait que bien se soigner, se protéger contre le chômage, aider les familles démunies, s'occuper des personnes âgées, des enfants ou des handicapés « *ce n'est pas une charge pour l'économie, c'est sa finalité même* ». Le progressisme du PS allait jusqu'à affirmer que la protection sociale devait à l'avenir « *satisfaire les besoins économiques prioritaires, réduire les inégalités de revenus et permettre le développement des activités non marchandes par une socialisation de l'offre* ».

Le PS ne proposait rien de moins que réaliser par étapes : l'harmonisation des divers régimes dans le respect des droits acquis ; l'unification des risques

dans la Sécurité sociale, y compris les retraites complémentaires et l'assurance chômage. Ce cadre fixé, le PS promettait aux travailleurs la revalorisation de 50 % en deux étapes des allocations familiales, le minimum vieillesse et le « minimum social » à créer, (chômage, handicap) au moins égaux à 80 % du SMIC, la retraite dès soixante ans ou progressivement anticipée couplée avec une réglementation des cumuls emploi-retraite, la réduction à 20 % du ticket modérateur pour aller vers la gratuité des soins.

Une seule caisse par département, gérée par les représentants élus des assurés, devait gérer toute la protection sociale : maladie, maternité, invalidité, accident du travail, vieillesse, prestations familiales et chômage.

La même proposition de loi prévoyait le financement de ces réformes par le déplaçonnement des cotisations de Sécurité sociale, l'instauration d'impôts d'affectation sociale sur la valeur ajoutée des entreprises et les consommations nuisibles à la santé, et une aide accrue de l'Etat.

Pour tempérer le malaise né de la comparaison entre le programme de 1980 et la gestion de 1981-1986, il convient de remarquer que les 101 propositions de Mitterrand en 1981 étaient bien plus prudentes, se bornant à quelques promesses précises sur les allocations familiales, le minimum vieillesse et la suppression des cotisations sur retraites. Il est absolument certain que cette dernière promesse non tenue a arraché à Giscard de très nombreuses voix des retraités le 10 mai 1981, et que ces voix de retraités ont rapidement quitté la gauche par la suite. Les retraités, bien plus que les salariés actifs, sont sensibles à des attaques contre leur protection sociale, c'est une des leçons des remous provoqués par les mesures Séguin et du succès de la manifestation CGT du 22 mars 1987. Or, le PS, en ce

qui concerne les retraités, a été le seul à...

Le tournant du 10 novembre 1981

Les mesures...

Plus tard...

qui concerne les retraités, a brûlé ses cartouches.

Entre Nicole Questiaux qui ne voulait pas « être le ministre des comptes de la Sécurité sociale » et Pierre Bérégovoy « qui sait compter », la polémique est restée verbale, et dans les actes de gestion c'est bien une certaine continuité qu'il faut constater. Après la majoration du SMIC et des prestations familiales, le Conseil des ministres du 10 novembre 1981 décidait un train de réformes importantes, à la fois pour ce qu'elles accordaient aux travailleurs dans la foulée du 10 mai et en ce qu'elles annonçaient la suite.

Le tournant du 10 novembre 1981

Les prestations maladie sont alors améliorées pour les prothèses, lunettes, soins dentaires, et les dispensaires bénéficient d'un ajustement de tarifs, ce qui n'est pas mauvais pour la médecine sociale. Surtout, le minimum vieillesse est porté à 2 000 F le 1^{er} janvier 1982. Les pensions de réversion sont portées à 52 % de la pension propre, les cumuls emplois-retraite sont limités.

Bien entendu, la droite se met à hurler qu'on jette l'argent par les fenêtres, mais les mesures du 10 novembre 1981 seront supportées essentiellement par les salariés (le précompte maladie passe de 4,5 à 5,5 %), marginalement par les médecins (hausse ralentie de honoraires), les entreprises (déplafonnement total de la part patronale maladie)... et les automobilistes (la taxe Sécu passe de 6 à 12 %). La ligne directrice delorienne, « épargner les entreprises et taxer les ménages », est déjà tracée. Ces mesures étaient en retrait des propositions du ministre de la Solidarité nationale en septembre 1981, baptisées « pistes de réflexion pour les partenaires sociaux ». L'éviction de Nicole Questiaux le 29 juin 1982, même si les raisons précises n'en ont pas été révélées, sanctionnait de toute évidence un débat politique au sein du PS (et du gouvernement) qui préparait le tournant symbolisé par l'adoption du mot d'ordre de « rigueur » à l'été 1982.

Mais, bien que l'amélioration des prestations réalisée en 1981 soit quantitativement à peine supérieure à ce que Giscard faisait en 1975, le financement ne suit pas. C'est que PS et PCF comptaient sur la relance et l'arrêt du chômage. Il faudra le prélèvement de 1 % sur les revenus de mars 1983 et mars 1984 pour atteindre l'équilibre. Incapable de maîtriser le chômage, bridée par la consigne de Mitterrand tendant à la baisse des prélèvements obligatoires, la gauche, puis le PS seul, court après



l'équilibre de la Sécurité sociale. La rigueur de 1983 n'innove donc pas en ce qu'elle frappe les travailleurs, mais seulement en ce qu'elle s'accompagne en plus d'une réduction des prestations : le ticket modérateur de kinésithérapie est porté à 40 %, le remboursement des médicaments dits de confort est supprimé. Les prélèvements sociaux nouveaux frappent les fonctionnaires, les chômeurs et les prérétraités (dès 1982 !) et le 1 % touche tous les revenus, à l'exception toutefois des plus faibles — Chirac n'aura pas les mêmes scrupules en 1987.

Mais à partir de 1983 ces prélèvements sociaux ont deux objectifs : renflouer la Sécu et l'UNEDIC ; réduire le pouvoir d'achat afin de freiner les importations. Par la suite, Pierre Bérégovoy et Georgina Dufoix se contenteront de mesures d'économie, dont les travailleurs hospitaliers feront notamment les frais (le budget global).

Le « livre blanc » du PS (juin 1987)

La direction du PS choisit aujourd'hui de défendre sa gestion de la Sécurité sociale de 1981 à 1986 comme la moins défavorable possible aux travailleurs. En réalité Chirac s'est bel et bien engouffré par la voie ouverte par la gauche : hausse des cotisations salariales, impôt sur le revenu, réduction des prestations en y ajoutant de somptueux cadeaux aux plus privilégiés. S'agissant des propositions du PS, on ne peut qu'admirer la modération : il faut plus de croissance, de rigueur, de solidarité, maîtriser les dépenses de santé, adapter le système de retraites, mettre fin aux inégalités.

Les travailleurs apprécieront avec quelque inquiétude les promesses de rigueur dont on sait qu'elle s'opère surtout à leurs dépens. La « planification » sanitaire régionalisée, compte tenu de l'expérience, pourrait bien être le cadre d'une double rigueur, l'une de

dimension nationale, l'autre de dimension régionale.

On craindra surtout pour les régimes spéciaux de retraite, réputés au PS comme des régimes de privilèges, puisque le seul engagement ferme ne concerne que « les retraites déjà liquidées », mais il est admis qu'il faudrait reconsidérer « dans chaque cas quelles seront les catégories sociales dont la situation serait modifiée » ; on est loin du programme de 1980 envisageant la fusion des régimes dans le respect des droits acquis.

Par ailleurs, le principe de déplafonnement est réaffirmé : ce sera assez facile pour les allocations familiales (il n'y a qu'un seul régime), mais en ce qui concerne la vieillesse, la complexité de l'édifice régime général — régimes spéciaux-régimes complémentaires est telle qu'on ne voit pas la possibilité d'une réforme d'ensemble sans que des catégories entières de travailleurs en fassent les frais. Le principe du déplafonnement ne saurait être contesté dès lors que l'harmonisation des retraites est opérée dans le cadre du maintien des acquis. Or, dans un contexte d'attaques contre les travailleurs « privilégiés » ou « nantis », de dénonciation des « charges des entreprises », dont les échos ne sont pas minces au sein du PS, on devine à qui sera demandé l'effort. Celui-ci se traduisant soit par des cotisations accrues, soit par les révisions en baisse des prestations qui se dissimulent généralement sous l'avenant vocable « harmonisation ». Il reste cependant au PS une certaine marge de recettes compte tenu de l'interruption de la mise en œuvre du rapport « Maillet » pour cause de blocage des prélèvements obligatoires ; cela pourrait se traduire par des contributions assises sur les primes des fonctionnaires, les indemnités journalières, les pensions d'invalidité. Mais, compte tenu des fantastiques besoins de financement, la promesse du déplafonnement pourrait bien, cette fois, mais à quel prix, être tenue.

Daniel Lacaze



L'unité et l'action

Alain NAZIER

LE mouvement ouvrier ne se désintéresse pas des affaires relatives à sa sécurité devant les aléas de la vie. Il ne s'est pas contenté de la mise en place de la Sécurité sociale en 1945. Il a essayé par de multiples voies d'en combler les lacunes notamment au niveau des prestations. C'est ainsi qu'ont vu le jour par voie d'accord de branche ou d'entreprise une multiplicité de caisses de retraites complémentaires et aussi de caisses de prévoyance pouvant combler les remboursements de prestations médicales mais aussi les indemnités journalières de la Sécurité sociale qui ne s'élèvent qu'à la hauteur de 50 % du salaire. Très souvent ces conventions prévoient un financement salarié et patronal comme pour la Sécurité sociale. Cet état de fait a trouvé son aboutissement en quelque sorte dans l'accord interprofessionnel de mensualisation de décembre 1977 qui souhaitait que de nouvelles garanties sociales, notamment en cas de maladie, soit acquises au personnel ouvrier. La loi de mensualisation qui s'en est suivie a donc étendu à l'ensemble des salariés certaines garanties planchers comme le maintien du salaire (à 90 % du salaire brut, pendant un mois et les deux-tiers pendant les 30 jours suivants) après trois ans d'ancienneté. Même ce minimum légal est souvent amélioré dans les conventions collectives. Une étude portant sur l'année 1986 montre qu'une grande majorité de salariés acquiert le droit à l'indemnisation après un an d'ancienneté. 80 % des salariés de l'industrie bénéficient d'un droit à indemnisation après un délai de carence qui n'excède pas trois jours. Cela indique à coup sûr une fois de plus la tendance générale de la classe ouvrière à se doter de moyens collectifs de protection.

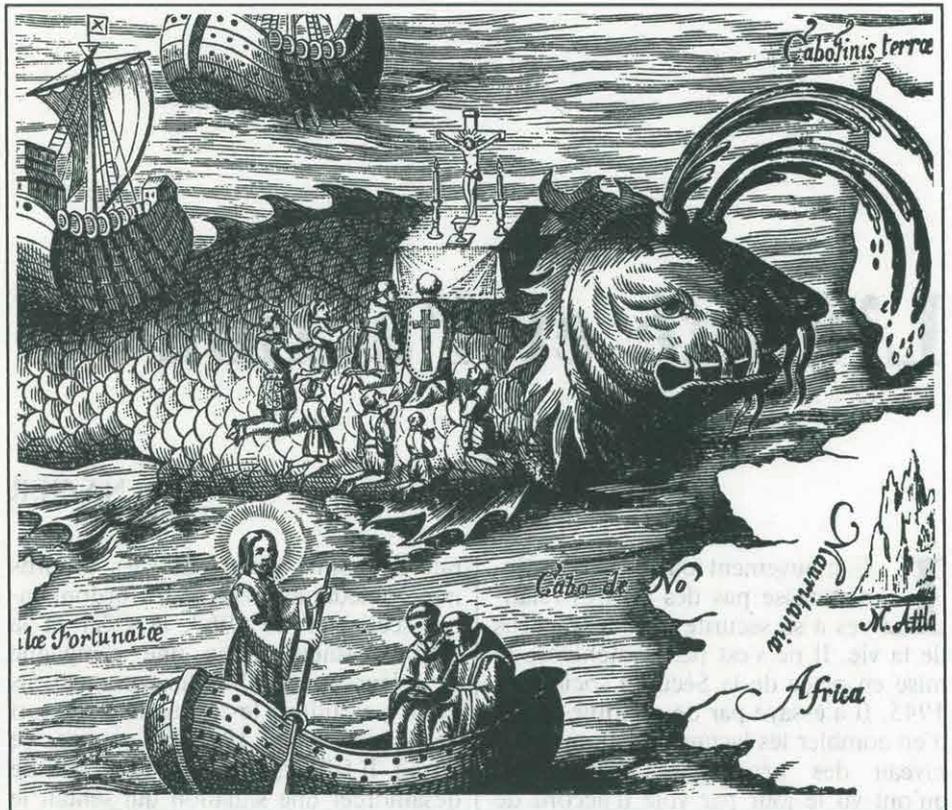
Si les salariés se sont battus pour augmenter les droits de sécurité ce n'est sans doute pas pour assister au naufrage de la Sécurité sociale, elle-même. Il fut un temps où la défense de celle-ci figu-

rait en bonne place dans les accords interconfédéraux. Après les ordonnances scélérates de 1967, la CGT et la CFDT avaient mené une campagne pour leur abrogation. Curieusement, ils n'ont pas utilisé le formidable rapport de forces de mai 1968 pour exiger ce retrait. Il fallait sans doute se presser de désamorcer une situation qui sentait le souffre. Malgré cette déroboade des appareils syndicaux, le gouvernement revint sur le ticket modérateur de 5 % qu'il avait institué, la 26^e maladie longue et coûteuse que vient de supprimer Séguin vit le jour et beaucoup de décrets d'application des ordonnances restèrent dans les tiroirs.

En 1973, la CGT et la CFDT constataient de nouveau les reculs imposés à la Sécurité sociale par les gouvernements de droite et décidaient d'une campagne commune « afin d'organiser une riposte de masse et d'imposer des solutions positives aux problèmes que posent la protection sociale et la santé ». Parmi les revendications essentielles avancées, on pouvait lire : *« Le retour immédiat au remboursement à 80 % et 100 % des dépenses de santé et l'exonération totale du ticket modérateur¹ pour les longues maladies et les personnes âgées, afin d'aboutir rapidement à la gratuité des soins, (...) la nationalisation par ailleurs de l'industrie pharmaceutique, (...) l'indexation des allocations familiales sur les salaires, un minimum de retraite qui ne devrait pas être inférieur au SMIC revendiqué... »* Toute la plate-forme d'alors est d'actualité.

Une méthode à reprendre

En 1974, deux journées de protestation furent organisées par vingt-trois organisations dont la CGT, la CFDT, la FEN, le PS et le PC, les mutuelles, etc.



contre le projet gouvernemental de compensation entre les régimes des salariés et ceux des non-salariés et les conditions d'une médecine à trois étages. En 1976, un projet de tract commun était élaboré.

Nous sommes, hélas, loin de tout cela aujourd'hui. Déjà les revendications sont souvent mises sous le boisseau comme si la furia séguinesque gommait les besoins des travailleurs en matière de santé. Lui démontre très bien que la meilleure défense, c'est l'attaque. Car il y a des failles qui sous couvert de bon sens peuvent s'avérer grosses de dangers. Il est par exemple surprenant d'entendre Force ouvrière, qui se fait le champion de l'indépendance de la Sécurité sociale vis-à-vis de l'Etat, réclamer par la voix de Bergeron en 1985 le rétablissement de l'impôt de 1 %. Pire, il admet comme n'importe quel Edmond Maire la certaine fiscalisation des allocations familiales. Alors on devient partisan d'une certaine étatisation maintenant ? La CFDT s'est élevée contre le forfait hospitalier, contre la remise en cause de la retraite à soixante ans, etc., mais accepte une fiscalisation partielle telle que celle des allocations familiales — c'est-à-dire pour l'essentiel que les salariés paient à la place des patrons — reprend le leitmotiv des partisans du numerus clausus, du nombre de médecins trop important pour les besoins de santé (sur quelle base une telle affirmation ?), etc. Mais même de tels errements dans les « solutions » à apporter aux problèmes actuels (la principale solution consistant à lutter

contre le chômage) ne devraient pas être un obstacle insurmontable à la bataille unie contre les mesures Séguin de réduction des prestations et de démantèlement de la Sécurité sociale.

Faire une grosse manifestation, un gros rassemblement chacun de son côté au printemps et parler d'autre chose à l'automne n'a jamais empêché la bourgeoisie de dormir. Les mesures Séguin passent par la brèche de la division. Pour empêcher les mauvais coups de la droite contre la Sécurité sociale, il faut le vouloir vraiment. Une journée d'action témoignage est totalement inefficace. Ce qu'il faut c'est préparer la mobilisation d'ensemble de la classe ouvrière, actifs, chômeurs, retraités pour l'abrogation de ces mesures jusqu'à satisfaction. Prétendre vouloir sauver la Sécurité sociale, l'améliorer et ne pas s'en donner les moyens, c'est une politique de gribouille. Faire un petit tour aux Etats généraux c'est accepter de donner une apparence de respectabilité à une opération de brigandage. Tout le monde sait bien qu'il ne peut rien ressortir de bon d'un tel miroir aux alouettes. Il y a mieux et plus sûr à faire : préparer la mobilisation nationale interprofessionnelle unitaire pour faire reculer le gouvernement.

Alain Nazier

1. On appelle ainsi la part qui reste à payer par l'assuré. Le ticket modérateur d'ordre public c'est l'interdiction aux mutuelles de rembourser celui-ci.

Débat

Quelles propositions des révolutionnaires dans le domaine de la santé

François Dietrich et Albert Solal sont tous deux militants de la LCR et travaillent dans le secteur santé. *Critique communiste* a organisé cette table ronde pour débattre des questions posées par la politique de santé. Le discussion fait apparaître des divergences, il nous semble normal et utile qu'elle ait lieu publiquement. Tous ces problèmes, en effet, sont partie prenante de la recherche d'un politique alternative à celle des réformistes.

◆ **Critique communiste** — On explique souvent que les problèmes de la Sécurité sociale relèvent de questions conjoncturelles, mais renvoient surtout à une donnée plus fondamentale : la crise du système de santé tel qu'il s'est mis en place dans la phase d'expansion capitaliste et dans le cadre de l'Etat providence. Certains ajoutent : un système qui aurait généré des besoins illimités, voire artificiels. Que penser de ces analyses ?

François. — Il y a effectivement deux questions dans ce débat. Pour la bourgeoisie, l'une est conjoncturelle et l'autre d'ordre général. La question conjoncturelle est purement financière, il s'agit du déficit. On en voit immédiatement les causes : le ralentissement économique qui fait que les recettes diminuent, essentiellement à cause du nombre de chômeurs. Il suffirait d'ailleurs que le chômage soit réduit de moitié pour que ce déficit n'existe plus.

La question d'ordre plus général est celle du rôle que joue la crise de la Sécurité sociale, du système de santé, dans la crise du capitalisme. Dans un pays comme la France, il y a eu un consensus entre la bourgeoisie et le mouvement ouvrier au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, une sorte de marchandage entre le mouvement ouvrier et une bourgeoisie, qui, disqualifiée, a dû aller très loin en matière de protection sociale. Il s'agit d'un système original par rapport à d'autres pays.

La remise en cause de ce système par la bourgeoisie va au-delà des problèmes de déficit, c'est un élément clé dans l'affrontement entre les classes : pour elle, imposer aux travailleurs un recul sur ce terrain est décisif. Il lui faut faire accepter la logique de la crise en remettant en cause l'égalité de

l'accès aux soins. Le mouvement ouvrier, à mon sens, ne peut pas se contenter, même si bien sûr cet aspect est important, de se positionner dans une simple attitude de défense de ce qui existait auparavant. La Sécurité sociale est l'expression d'un compromis entre les classes. Il y a une dimension d'acquis qui est tout à fait essentielle, mais aussi des aspects qui relèvent d'une certaine époque du capitalisme. Si le mouvement ouvrier veut se comporter en forme alternative, il ne peut se situer simplement en termes de défense des acquis.

Il doit le faire, mais aussi définir des réponses à plus long terme ; ce qui implique de remettre en cause une certaine logique d'accumulation au niveau du système de santé, liée à l'idée que le capitalisme pouvait connaître une croissance ininterrompue.

Albert. — Je crois que, pour les militants révolutionnaires, il y a un véritable travail à faire concernant l'analyse du système de santé. Et l'assurance-maladie n'est qu'un aspect de la protection sociale qui comprend la famille, la vieillesse, etc. La Sécurité sociale concerne les problèmes de santé, mais aussi d'autres problèmes : les espaces que la classe ouvrière a pu conquérir à tel ou tel moment, les secteurs qui peuvent échapper à la logique du profit.

Il ne faut pas oublier que, avant la Seconde Guerre mondiale, les gens riches se faisaient soigner à domicile, que les hôpitaux étaient quasiment des hospices de charité, et qu'en outre ce système de santé ne touchait pas l'ensemble de la population. Je ne suis pas d'accord avec l'analyse générale de François concernant l'histoire de la Sécurité. Ce qui s'est passé à la Libération, avec l'instauration de la Sécurité sociale, ce n'est pas un compromis. Certes, tout acquis est, d'un certain point de vue, un compromis. Mais c'est bien autre chose qui est alors mis en place : la vieille revendication

d'un régime de sécurité sociale fondé sur la solidarité. Elle est inséparable de la classe capitaliste.

Ce n'est pas un compromis si nous en faisons un régime de sécurité sociale fondé sur la solidarité. Elle est inséparable de la classe capitaliste. Ce n'est pas un compromis si nous en faisons un régime de sécurité sociale fondé sur la solidarité. Elle est inséparable de la classe capitaliste.

De 1945 à 1952, on a essayé de créer un régime de sécurité sociale fondé sur la solidarité. Elle est inséparable de la classe capitaliste. Ce n'est pas un compromis si nous en faisons un régime de sécurité sociale fondé sur la solidarité. Elle est inséparable de la classe capitaliste.

Il est important d'insister sur ce point des choses : la notion de compromis n'est pas de l'ordre

◆ **Critique communiste** — Pourquoi est-ce que le système de santé est en crise ?

Le système de santé est en crise parce qu'il est le résultat d'un compromis entre la bourgeoisie et le mouvement ouvrier. Ce compromis a été conclu au lendemain de la Seconde Guerre mondiale. Il s'agit d'un marchandage entre la bourgeoisie et le mouvement ouvrier.

Le système de santé est en crise parce qu'il est le résultat d'un compromis entre la bourgeoisie et le mouvement ouvrier. Ce compromis a été conclu au lendemain de la Seconde Guerre mondiale. Il s'agit d'un marchandage entre la bourgeoisie et le mouvement ouvrier.

Il est important d'insister sur ce point des choses : la notion de compromis n'est pas de l'ordre

d'un système de sécurité sociale fondé sur la solidarité. Elle est imposée à la classe capitaliste.

Ce n'est pas un compromis au sens où, d'entrée de jeu, il n'y a pas eu un accord, une concordance sur la Sécurité sociale. Même si formellement le droit est reconnu dans la Constitution de 1945, il est, dès le départ, l'objet d'une lutte. Pour donner un seul exemple : le projet d'un régime unique de Sécurité sociale pour l'ensemble des couches de la population a été bloqué par les « non-salariés » (patrons, artisans, commerçants) qui ont refusé d'y entrer.

De 1945 à 1953, on a assisté à des conflits qui renvoyaient à la nature du système mis en place. En effet, il s'agissait alors d'une véritable gestion ouvrière ; les responsables de la Sécurité sociale étaient élus dans les entreprises par les travailleurs. C'est un élément de contradiction inintégrable par le système capitaliste : ce salaire différé n'entrait pas dans le budget général de l'Etat, c'était un monde à part géré par les travailleurs. Même si, bien sûr, on ne peut échapper totalement à la logique du système. D'une certaine façon, même maintenant, ce type de contradiction subsiste.

Il est important d'insister sur cet aspect des choses ; la notion de compromis risque de l'escamoter.

◆ Critique communiste — Venons-en plus précisément à l'analyse de la crise actuelle du système de santé.

François. — La bourgeoisie ne développe pas seulement l'idée de tout financer. Elle insiste sur un autre aspect : le caractère inacceptable du mouvement des dépenses de santé, à savoir des dépenses ininterrompues depuis quinze à vingt ans et qui vont s'accroissant. On peut, bien sûr, discuter sur l'aspect financier, mais je crois que ce problème correspond à quelque chose de réel.

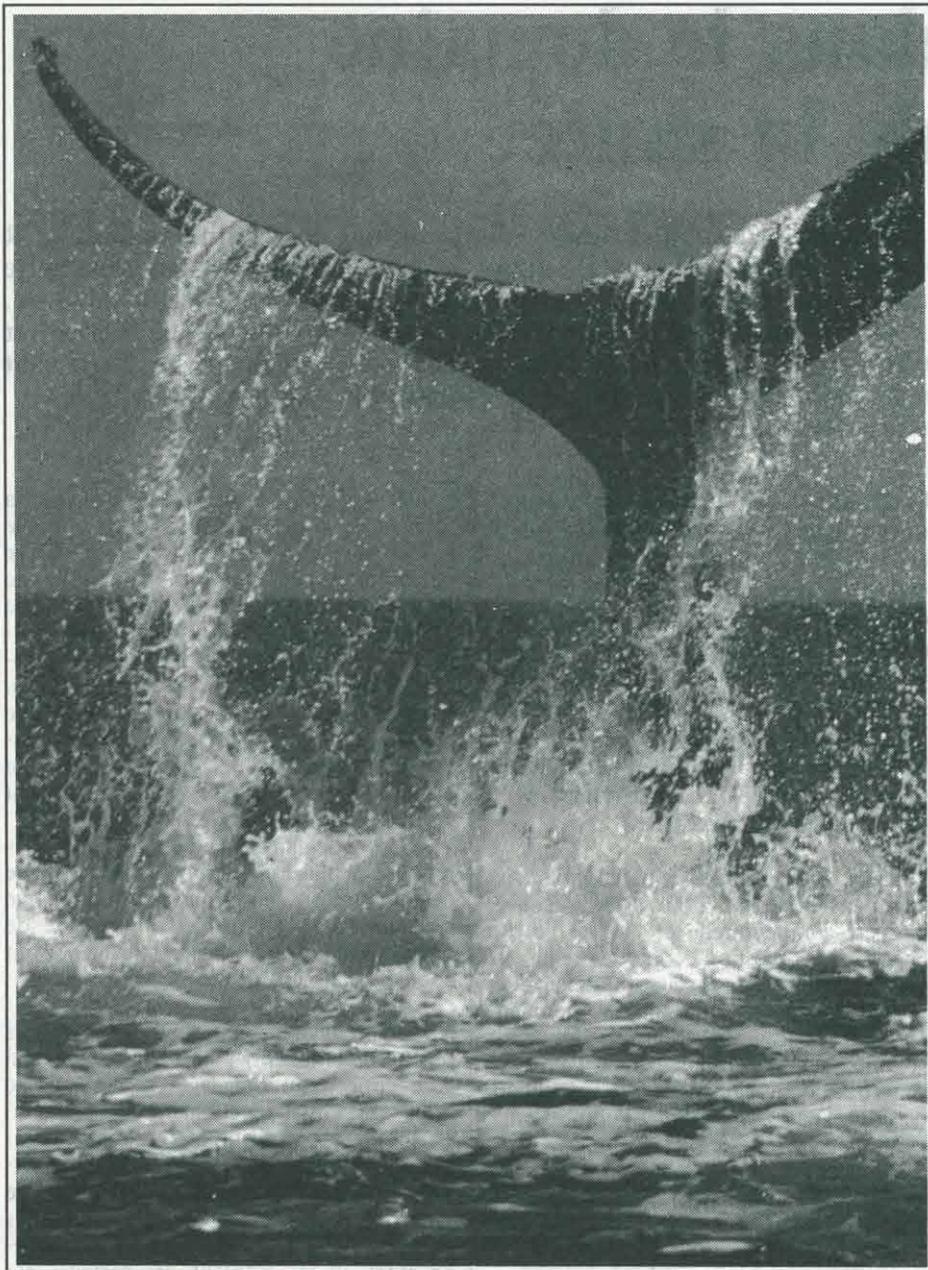
Il existe une contradiction évidente entre gestion socialisée des dépenses, du remboursement par l'assurance-maladie, et un système de santé qui, dans l'hôpital public ou dans la médecine libérale, fonctionne selon une logique qui reste celle du marché. Cela a pour logique d'accroître le nombre d'actes médicaux, d'hospitalisation, le nombre de malades traités, avec des justifications médicales qui sont parfois discutables. Il faut bien admettre que ce système de santé est bancal. Le mouvement ouvrier ne peut le défendre tel qu'il est ; il n'est pas normal, justifiable, qu'un système de protection sociale ait à financer de façon automatique des dépenses dont il ne contrôle pas le bien-fondé, c'est-à-dire les justifications au regard des besoins de santé de la population.

Albert. — Il existe en effet une contradiction fondamentale, décrite par tout le monde : d'un côté une consommation individuelle, de l'autre un système de financement socialisé. Grosso modo, grâce à la Sécu, l'accès aux soins n'est pas uniquement déterminé par les moyens financiers.

Et ce malgré l'existence de filières différentes selon les catégories socio-pro-

fessionnelles. Bref, le rapport aux soins est différent des autres consommations. Mais, à cette contradiction, on peut répondre de deux façons. Soit, comme la bourgeoisie, depuis Giscard, a commencé à le faire : le niveau de vie des Français est tel qu'il est possible de faire passer une part croissante de la consommation médicale dans la dépense individuelle des ménages. Soit, comme nous le défendons, accentuer l'aspect prise en charge collective, socialisation de cette consommation. Toute autre posi-

le fait que la Sécurité sociale constitue un acquis indéniable. Par rapport à celui-ci l'idée selon laquelle les dépenses de santé devaient être gérées par les travailleurs eux-mêmes était absolument essentielle. Mais il convient de tenir compte que, durant trente années, la Sécurité sociale a été également, un peu comme les nationalisations, un dispositif qui a permis de lancer l'accumulation capitaliste dans des secteurs qui ne trouvaient pas des débouchés immédiats sur le marché proprement dit.



tion de rationalité technique, neutre, que semble défendre François, est un piège idéologique et pratique. Elle tend à résoudre en défaveur de l'assuré la contradiction dont nous avons parlé.

◆ Critique communiste — La différence dans l'éclairage de cette contradiction renvoie certainement aux discussions précédentes sur la notion de compromis.

François. — Je suis d'accord avec Albert sur

Ce rôle de locomotive de certains secteurs économiques est très visible dans la politique gaulliste des années soixante ; il s'agit des « secteurs modernes » produisant pour la santé. Cette logique d'accumulation est capitaliste, obéit à des normes elles-mêmes capitalistes. Le mouvement ouvrier doit aussi remettre en cause cette logique et en définir une autre : celle d'un système de santé adapté aux besoins.

Albert. — On ne peut pas, en France, dissocier l'histoire du système de santé et la Sécurité sociale. Justement à cause de la

ses : par exemple la réduction de la journée de travail. Sur la consommation médicale proprement dite, on peut aussi faire le choix de se battre pour certains secteurs qui peuvent être des instruments permettant aux gens de changer leur sort.

Je prends un exemple. La psychanalyse et la psychothérapie ont peut-être actuellement des aspects de normalisation, mais la plupart des gens n'ont pas accès à ce lieu de prise de parole, de remise en cause. C'est un aspect de « consommation » qu'il faudra, à mon avis, développer. On pourrait multiplier les exemples. Mais il est évident qu'une telle logique n'est pas fonction de coûts : la prévention de masse, la connaissance de son corps, de son fonctionnement, demanderont, dans un premier temps, des moyens matériels énormes.

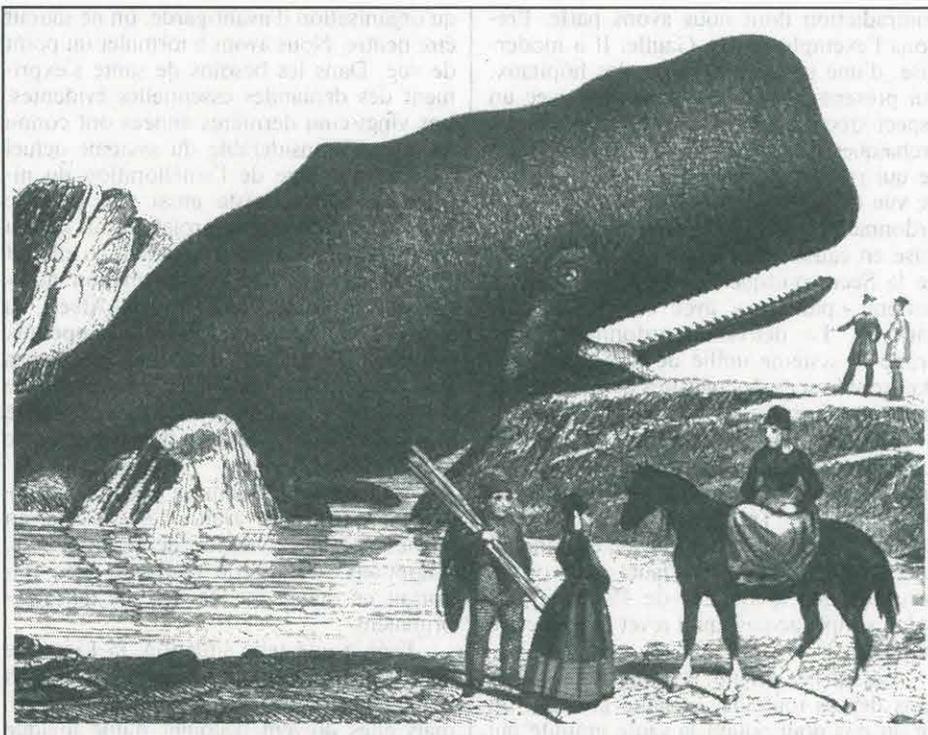
◆ **Critique communiste** — Si l'on considère la situation actuelle, il faut distinguer nettement deux problèmes. D'une part, la critique radicale de certains aspects du système de santé, d'un type de consommation médicale et d'incitation à cette consommation. D'autre part, l'existence de demandes au regard desquelles on voit mal comment distinguer « besoins réels » et « besoins aliénés », et décider quel type de consommation médicale il faut favoriser.

Albert. — De surcroît, concernant cette question des besoins, aliénés ou pas, et des dépenses de la Sécurité sociale, un chiffre est incontournable : 50 % des dépenses sont engagés pour 5 % des assurés. C'est-à-dire les personnes âgées, les grands malades. On voit les limites des économies possibles grâce à la lutte contre les médicaments, dont on peut effectivement dire que sur le plan scientifique ils sont discutables, tels les reconstituants, les vitamines et autres machins divers...

Il faut absolument porter le fer sur les réponses mercantiles, fausses, qui cachent les vraies réponses apportées par le système de santé. Reprenons l'exemple de la psychanalyse et de la psychothérapie. Je suis persuadé que dans ce secteur, comme dans d'autres, la politique de marketing des laboratoires pharmaceutiques est déterminante. Ainsi l'actuelle offensive, soi-disant scientifique, contre l'échec de la psychanalyse, de psychothérapie, par rapport à la chimiothérapie, me semble très liée la pression des grands laboratoires pharmaceutiques, pour l'extension de la consommation des médicaments psychiatriques.

Mais, dans le système actuel, je refuse qu'il y ait un contrôle prétendu scientifique, ou neutre, sur la consommation médicale des gens ; contrôle qui tendrait à remettre en cause l'automatisme du remboursement de telle ou telle consommation. Or, telle est bien la logique du plan Séguin.

François. — On ne peut pas défendre l'idée que le système de Sécurité sociale doit être (dès maintenant, pas seulement dans la perspective de la société future) géré par les travailleurs et ne pas se poser les problèmes des « besoins de santé » tels qu'ils s'expriment aujourd'hui. Les exemples de



consommation que l'on sait inutiles me semblent incontournables. Il existe des critères scientifiques. Attention, cela ne veut pas dire que c'est aux scientifiques de décider ! Mais on peut évaluer l'efficacité de telle ou telle thérapeutique.

L'exemple de la psychiatrie est un des plus complexes, là où l'évaluation est la plus difficile. Je suis personnellement d'accord avec le point de vue défendu par Albert sur les groupes de pression industriels liés à certaines écoles de psychiatrie. D'ailleurs, ses remarques vont dans mon sens. Mais il y a des secteurs où le jugement est plus facile et, en particulier, une grande part des médicaments de « confort » dont l'efficacité objective n'a jamais été démontrée. Prenons aussi le cas des 50 % de dépenses liés aux 5 % d'assurés, notamment les malades graves. Là aussi, les choix sont discutables. Voyons l'exemple du SIDA. La politique qui est actuellement menée n'est plus d'avoir recours aux hospitalisations de longue durée qui étaient de tradition jusqu'aux années soixante-dix pour les affections très graves on engage une politique beaucoup plus diversifiée qui met l'accent sur les consultations répétées à l'hôpital, sur les hospitalisations de jour, les traitements à domicile. On ne peut pas dire simplement : multiplions les hospitalisations pour sécuriser les malades atteints du SIDA. Tout cela se module, est complexe. Mais il faut un débat démocratique sur ces questions, ce n'est pas à nous de le trancher, cela ne pourra se faire que dans le cadre d'un système géré par les travailleurs.

Albert. — Si les travailleurs géraient le système de santé, ils feraient deux choses. D'une part, ils tenteraient de répondre aux besoins, etc. D'autre part, ils seraient en position de guerre permanente contre le système, en termes d'exigences, de batailles contre les profits, contre l'emprise de l'Etat et des trusts. Ce serait un système dynamique. Il est absurde de raisonner en disant :

« Puisqu'on est pour une gestion ouvrière, il faut dès maintenant se poser les problèmes en termes de gestion.

◆ **Critique communiste** — Il s'agit peut-être d'un aspect des choses à préciser. Comment articuler cette bataille pour une gestion ouvrière, qui actuellement n'existe pas, et une politique générale de santé que devrait prendre en charge le mouvement ouvrier ?

Albert. — La réponse est relativement simple. Prenons l'exemple du tabac. On est pour que le mouvement ouvrier, comme il l'avait fait au début du siècle sur l'alcoolisme, lutte contre le tabagisme. Il faut d'abord dire : « prenons des mesures réelles : réduction de la publicité, etc. ». Mais on est absolument hostile au fait que, sous prétexte de lutter contre le tabac, on touche au niveau de vie des travailleurs. Sinon, on entre dans une logique infernale : au nom d'un prétendu consensus technique ou scientifique résulteraient des mesures concernant la vie quotidienne des gens. Il n'y a pas de consensus possible avec la bourgeoisie sur ce terrain.

Autre exemple : les médicaments qui ne servent à rien. Il faut poser le problème en termes de dynamique, de lutte contre la pratique des laboratoires pharmaceutiques, qui ne permettent pas aux médecins d'avoir une information indépendante sur les médicaments. Cette information-formation — voir la presse médicale — est absolument achetée, corrompue par les laboratoires pharmaceutiques.

Mais, passer de là à une logique visant à porter atteinte à telle ou telle consommation, à sa gratuité, est un tout autre problème.

François. — Les exemples que

prend Albert me semblent justement probants. Si le mouvement ouvrier est contre le tabagisme, on est pour que, d'ores et déjà, et pas dans une société future, les organismes de Sécurité sociale participent à la lutte contre le tabac. Ce peut être les mesures que tu évoques, ce peut être l'augmentation du prix en évitant, bien sûr, de tomber dans le baratin du gouvernement sur l'indice des prix. Mais la lutte contre le tabagisme doit passer par des mesures d'incitation à la réduction de la consommation d'une façon ou d'une autre.

◆ **Critique communiste — Le problème est bien qu'actuellement la Sécurité sociale n'est pas gérée par les travailleurs.**

François. — C'est vrai. Mais le problème est de savoir comment on doit se comporter comme force politique dans le mouvement ouvrier. Dire que la Sécurité sociale doit être gérée par les travailleurs oblige à préciser pour faire quoi, pour quelle politique ? Je suis d'accord avec Albert que cela ne veut pas dire gérer la situation telle qu'elle est.

C'est évidemment une dynamique de combat contre la logique du système. Mais lutter contre un certain nombre de besoins créés par la logique propre du système de santé et du capitalisme, en particulier du système hospitalier tel qu'on le connaît, fait partie de ce combat.

◆ **Critique communiste — Une dernière question, en guise de conclusion. Vous êtes d'accord sur la nécessité de défendre l'acquis que représente la Sécurité sociale. Vous l'êtes aussi pour que cette défense se fasse sur la base de propositions « positives » : la gestion ouvrière de la protection sociale. Au regard d'une telle gestion des différences se font jour dans vos démarches, qui pourraient avoir des conséquences pratiques. Pouvez-vous expliquer rapidement comment vous voyez les conséquences possibles de ces divergences d'approche ?**

François. — Fort heureusement je crois que nous sommes d'accord l'un et l'autre sur des points essentiels. L'existence d'un système de protection sociale échappant aux règles du capitalisme est un acquis. Il doit être défendu bec et ongles. La question de la santé joue dans la crise une fonction importante dans l'affrontement entre les travailleurs et le capitalisme. Il s'agit d'une bataille de longue haleine, dans laquelle, là aussi, la nécessité d'une mobilisation unitaire de toutes les organisations politiques et syndicales est impérative. Deux perspectives s'affrontent : soit l'extension de la socialisation du secteur de la santé par une gestion de l'ensemble par les travailleurs, soit le retour au capitalisme sauvage. Toutes les mesures Séguin vont dans ce sens : augmenter sans cesse la part de l'assurance « individuelle », marcher vers une médecine à deux vitesses : une pour ceux qui ont les

moyens, et une assistance minimale pour les autres.

Cela étant dit, notre divergence est effectivement dans l'approche globale du problème. Ce qui compte, c'est de redonner à tous les travailleurs une perspective d'ensemble, une nouvelle justification historique à la lutte contre la crise capitaliste. La « recomposition du mouvement ouvrier » aussi passe par là. Un travail en profondeur des révolutionnaires, qui ne doivent pas se contenter d'être les plus unitaires dans les batailles immédiates, est essentiel. Si c'est dans les luttes d'aujourd'hui que se prépare le socialisme de demain, alors toute notre propagande doit s'en ressentir, et c'est cela qui permettra aussi à la lutte immédiate d'être efficace, parce que c'est cela qui permettra de combattre sur le fond la logique bourgeoise. C'est sur ce terrain que sera vaincue la tendance existant dans le mouvement ouvrier à l'« acceptation de la crise », qui explique aussi le trop faible niveau des mobilisations immédiates.

Albert. — Le seul vrai problème est le suivant : comment combiner une défense nette et sans fioritures des acquis, d'une part, et, d'autre part, la critique radicale du système de santé, des dévoiements de la Sécurité sociale à travers les attaques de la bourgeoisie et sa confiscation par la bureaucratie syndicale ? De ce point de vue, est nécessaire la clarté absolue sur ce que sont les plans de réforme bourgeois et les campagnes sur le déficit de la Sécurité sociale, le caractère inflationniste du système et autres hypocrisies culpabilisatrices. Voilà la question clé.

Ce n'est pas la réduction en tant que telle des dépenses de santé qui est en cause : celles-ci sont présentées comme trop élevées, mais qui est en droit de fixer la proportion idéale ? Le véritable objectif visé est bien la diminution des dépenses publiques, collectives, au bénéfice d'une privatisation du risque santé. Cette défense entêtée, presque « bovine », est d'autant plus nécessaire que la crise tend à évincer un nombre croissant de gens d'une prise en charge correcte. Là est la première digue face à l'acceptation de la crise.

Il faut aussi souligner l'incohérence qu'il y a dans une société développée à dire que celle-ci est prétendument incapable de répondre à un besoin aussi élémentaire que le droit à la santé.

C'est sur cette base que nous pouvons développer une alternative fondée sur la santé gratuite, la Sécurité sociale aux travailleurs, c'est-à-dire la gestion ouvrière, non comme utopie mais comme élément de rupture avec le système capitaliste. Cela implique, bien sûr, de ne pas expliquer la faiblesse relative des luttes par « l'acceptation de la crise », formule générale qui traite le niveau de conscience comme un simple reflet intériorisé. Mais bien de placer au centre de toute perspective les affrontements concrets entre les classes, ainsi que la mise en cause des bureaucraties ouvrières.

**Propos recueillis
par Antoine Artous**

Santé : Pour une politique alternative

François DIETRICH

LA maladie, l'accident, à l'échelle individuelle, sont par essence injustes. Mais, comme leur survenue est elle-même souvent directement ou indirectement reliée aux conditions socio-économiques, l'injustice est en fait aussi sociale. Si au surplus, le traitement de la maladie, et donc les possibilités de guérison, sont à leur tour dépendants des possibilités financières de ceux qui sont atteints, alors la maladie ou l'accident, et la façon dont chaque individu pourra — ou non — y faire face deviennent le symbole même d'une société inégalitaire et injuste. Chaque vie humaine ne pèse plus d'un même poids, selon qu'elle appartient aux couches les plus aisées ou aux catégories les plus exploitées. Quel révélateur plus brutal peut-il y avoir de l'inhumanité, du caractère inacceptable de la division de la société en classes sociales ? Le droit à la santé est un combat qui touche aux racines mêmes de l'inégalité sociale. Mais pour le mener avec efficacité, les travailleurs ne doivent pas seulement défendre des acquis : ils doivent exiger d'aller au-delà, poser les jalons d'une autre logique dans la satisfaction des besoins de santé. Comme dans les autres domaines de la vie sociale, c'est au nom d'une logique alternative d'ensemble que la grande masse des travailleurs pourra défendre les acquis du passé et se poser en candidate au pouvoir, exiger son autogouvernement.

Le compromis historique en question

Dans la logique de l'onde longue de crise du capitalisme ouverte dans les années soixante-dix, l'attaque contre le droit à la santé, et, partant, contre les systèmes de protection sociale, joue des fonctions multiples du point de vue de la bourgeoisie.

D'abord, il s'agit de s'attaquer par le biais du salaire indirect au salaire des travailleurs. Il faut aussi réouvrir à la logique du profit un pan entier de la société qui échappe pour une large part à son emprise. Les capitaux en mal de rentabilité qui ne trouvent plus de place dans l'industrie où le commerce, cherchent, comme dans l'audiovisuel, de nouvelles conquêtes. Mais ces

nouveaux domaines, arrachés au domaine public, ne seront qu'une brève poire pour la soif du point de vue du capitalisme dans son ensemble, même si quelques-uns la trouvent substantiellement juteuse.

La meilleure défense, c'est l'attaque

Dans la trajectoire d'ensemble de la crise, l'attaque contre les droits des travailleurs en matière de santé va encore au-delà. Sa mise en cause vise à inculquer au plus grand nombre l'acceptation de la crise capitaliste, de sa logique de division sociale, de régression. Il s'agit de faire admettre petit à petit que la santé se paye (comme si elle ne se payait pas déjà !), et qu'il est normal d'être soigné dans une qualité proportionnelle au prix que l'on peut y mettre. C'est dire que l'enjeu de la bataille de la santé est considérable pour tout le mouvement ouvrier, qu'elle est un véritable test de la capacité des travailleurs ou des capitalistes à imposer leur logique comme issue pour toute la société.

Mais dans la partie de bras de fer qui s'amorce, le mouvement ouvrier ne peut se limiter, comme il l'a trop souvent fait, à « défendre les acquis », au sens d'espérer en fait le retour aux « trentes glorieuses » années qui ont vu le capitalisme connaître une expansion sans précédent. Car, si le système de protection sociale est un acquis en deçà duquel il ne faut pas revenir, il est aussi un compromis, et non un modèle idéal. A l'heure où la bourgeoisie le remet en cause, le mouvement ouvrier doit, pour s'affirmer comme alternative sociale générale, affirmer son propre projet. La socialisation de fait que représente le système de Sécurité sociale, conçu sur le mode de la solidarité mutuelle et non de l'assurance individuelle proportionnelle au revenu, le caractère public des grands établissements de soins, ont cantonné les capitalistes dans les seuls domaines de l'appareillage médical et des médicaments. Le secteur hospitalier privé est resté, dans toute la phase d'expansion, exclu des grands pôles de la recherche et de l'innovation. Surtout, au niveau du rapport de forces social général au sein du capita-

lisme, la grande masse des travailleurs a vécu les dernières décennies en considérant comme normal et naturel l'existence d'un des systèmes de protection sociale les plus développés au monde.

Mais, dans le même temps, la socialisation-nationalisation d'une large part de la santé répondait à des impératifs du propre point de vue des intérêts bourgeois. Il fallait répondre à un besoin social que la somme du secteur privé ne pouvait satisfaire. Il fallait assurer les investissements massifs que réclamait l'expansion des découvertes médicales, scientifiques et techniques, tant il est vrai qu'une nation mesure aussi sa force dans sa capacité à améliorer l'état de santé de sa population. Il fallait pour cela la puissance d'intervention de l'Etat pour redonner au secteur public de santé sa place centrale (réforme Debré de 1959).

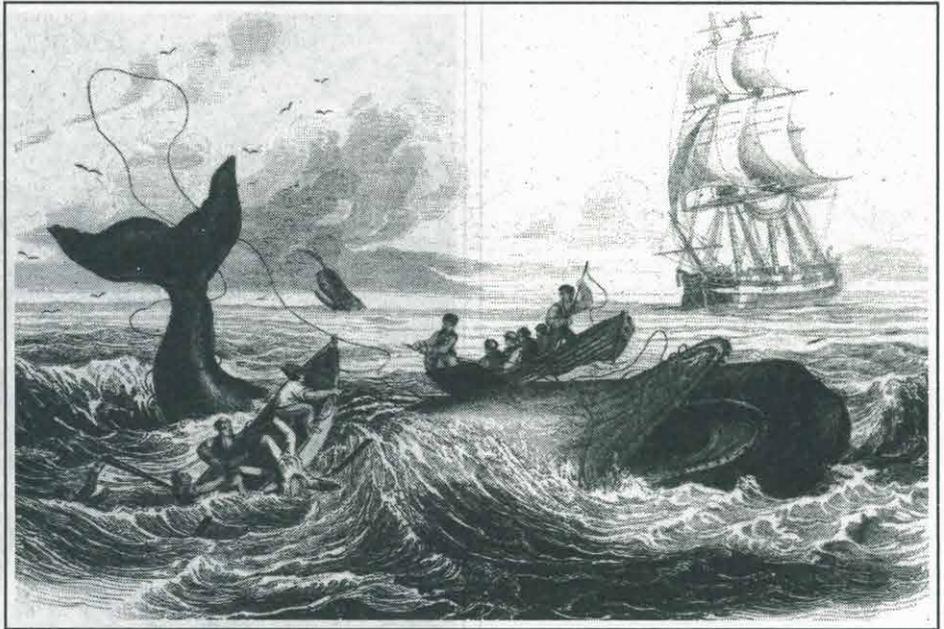
Et nécessité pouvait faire loi, la contrainte devenir avantage. Dans les années soixante et soixante-dix, le système de protection sociale, la santé publique, ont joué un rôle de locomotive, de client obligé, de marché protégé pour une large série de secteurs pharmaceutiques, technologiques, radiologiques. Chacun connaît avec quel âpreté sont disputés entre les firmes privées de tous ordres les contrats avec les établissements hospitaliers. Dans le domaine de la recherche médicale, l'hôpital public est ainsi apparu comme le débouché naturel de l'expérimentation des produits techniques ou chimiques des firmes privées. Pour ces firmes, la santé représentait non seulement un marché plus ou moins protégé, mais un secteur dans lequel le caractère quasi-automatique du remboursement des frais de maladie assurait l'hôpital, placé ici en tant que client, de la rentabilisation des acquisitions. Le secteur de la santé offrait ainsi la promesse de marchés régulièrement renouvelés. Quant au secteur de santé privé proprement dit, il bénéficiait des retombées technologiques du public et, répondant ainsi à la « demande » des assurés, maintenait ses profits sans nécessité d'innovation propre. Confortable situation pour chacun, en vérité !

Ce fut l'ère de l'innovation incessante, de la technicisation croissante de la médecine, du progrès en matière de santé et de soins conçu comme l'accumulation quantitative des moyens.

La santé des travailleurs en a-t-elle bénéficié et, si oui, jusqu'où ? Le modèle de système de santé ainsi créé constitue-t-il un modèle pour l'avenir ? A ces questions, il faut esquisser des réponses pour défendre la protection sociale dans une perspective d'avenir et non en défense du capitalisme d'hier.

Les pompiers pyromanes

Les idéologues bourgeois modernistes se plaisent aujourd'hui à dénoncer les dépenses inutiles, le gouffre de l'hôpital public, la croissance continue des dépenses de santé au sein d'une économie dont la croissance se ralentit. Mais ce sont les mêmes



qui, hier, se faisaient les champions de l'hospitalo-centrisme, de la croissance indéfinie, de la santé de consommation qui négligeaient systématiquement prévention et dépistage au profit des investissements lourds dans les établissements de soins. Comme à ceux qui, hier, dénonçaient la prolifération des centrales nucléaires, alors qu'elles sont aujourd'hui excédentaires au vu des besoins énergétiques, on répondait alors aux partisans d'une autre optique en matière de santé qu'ils étaient les ennemis du progrès.

La logique de l'austérité d'aujourd'hui n'est pas plus acceptable que celle qui faisait de la protection sociale la vache à lait des trusts médicaux et para-médicaux. Aujourd'hui, on parle de « redéploiement », alors qu'en réalité on ampute le système de santé de moyens qui, pour être parfois mal adaptés, ne peuvent être néanmoins supprimés ainsi sans que la population dans son ensemble voie son « niveau de santé » diminuer.

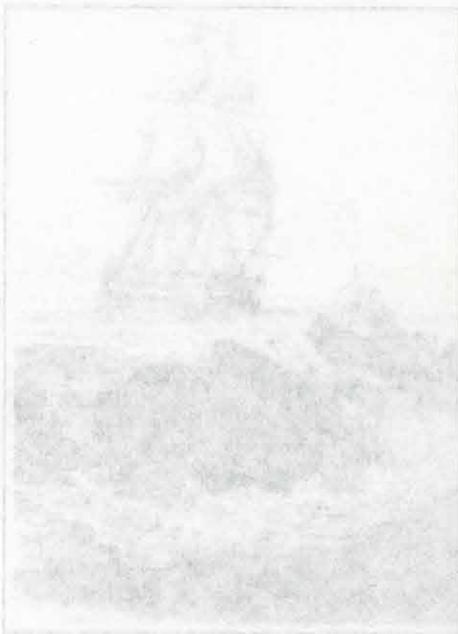
Pourtant, le cynisme des dirigeants bourgeois, prêts aujourd'hui à intégrer un certain discours « écologiste » en matière de santé pour justifier la compression des dépenses, ne doit pas interdire au mouvement ouvrier de s'interroger sur le fond des problèmes.

Vrais progrès, faux besoins

La croissance capitaliste d'après-guerre, dans son lien permanent à l'innovation scientifique et technique qui en fait la spécificité historique, a entraîné de considérables progrès en matière de santé, à la fois sur le plan médical et sur le plan social. Le système de protection sociale, qui a étendu à tous les bénéficiaires des progrès, a largement concouru à l'obtention de ces résultats. L'allongement de l'espérance de vie, la réduction massive de la mortalité infantile, l'éradication de la tuberculose, le contrôle des maladies infectieuses, les prouesses de

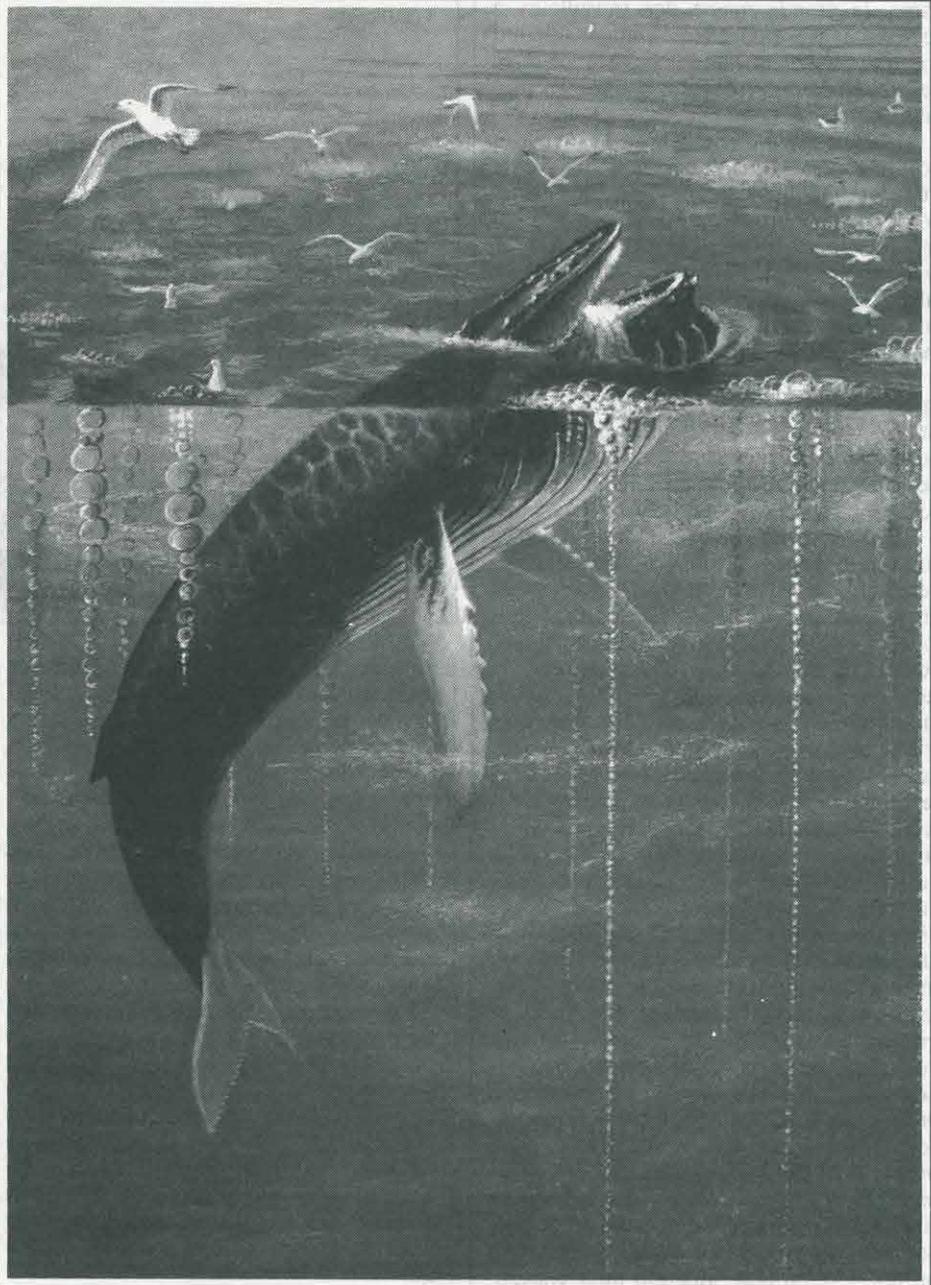
la médecine d'urgence sont les résultats les plus tangibles des multiples progrès des techniques médicales et chirurgicales. Les progrès propres de la connaissance placent désormais l'humanité au seuil d'une nouvelle étape de son histoire, qui verra la transformation qualitative et consciente de l'espèce elle-même, si tant est que le capitalisme n'utilise pas ces potentialités à des fins d'aliénation et de destruction supplémentaires. Mais ni les moyens employés, ni les conséquences sociales qu'ils impliquent ne sont pour autant incontestables.

L'existence d'un système de Sécurité sociale, chargé d'une redistribution à posteriori d'une part du salaire des travailleurs, est aussi le pendant d'une médecine restée libérale dans sa structure. Certes, les progrès réalisés et à venir nécessitent et nécessiteront coûts et investissements. On mesure aussi le développement d'une société au fait qu'elle dépense davantage pour le bien-être de tous plutôt qu'aux dépenses d'armement, et dans ce domaine il y a justement encore bien des progrès à faire... Cependant, ce système, dans lequel le malade paye le médecin à l'acte, est un système inflationniste par nature, le corps médical et l'ensemble des structures de soins s'efforçant inmanquablement d'accroître les actes plus ou moins justifiés pour agumenter leurs revenus, ce qui est vérifié chaque année par la progression des actes médicaux. Comme il n'appartient pas au système de Sécurité sociale de juger à priori de la justification des actes médicaux entrepris, il ne lui reste plus qu'à suivre, et à rembourser. L'hôpital, en dépit de son caractère non marchand, n'échappait pas à cette logique lorsque le financement était lié aux « journées d'hospitalisation » et à « l'occupation des lits » ; susceptibles de conduire à la prolongation d'hospitalisations abusives et coûteuses aux seuls fins de justifier les structures existantes et d'étendre leurs moyens de développement qu'ils n'auraient pas obtenus autrement. Ainsi, l'informatisation des tâches répétitives n'est accordée qu'à la condition absolue ou relative d'une augmentation du nombre d'actes par agent. L'amélioration des conditions de



la médecine d'aujourd'hui sont les résultats des
des tentatives de nouvelles formes de
les progrès médicaux et technologiques. Les
progrès grâce à la connaissance de la
l'organisme. L'important n'est pas de
cette façon de voir l'histoire qui vient de
l'histoire de la médecine et de la connaissance de
c'est évidemment de faire que le capital
laine humaine qui est potentiellement à
l'histoire de la médecine et de la connaissance de
l'organisme. Mais si les progrès médicaux ne
sont pas accompagnés de la connaissance de
de leur nature et de leur fonctionnement.

L'existence d'un système de soins
publics est une condition nécessaire à la
d'un point de vue de la médecine et de
de la santé. Mais si les progrès médicaux ne
sont pas accompagnés de la connaissance de
de leur nature et de leur fonctionnement.
L'existence d'un système de soins
publics est une condition nécessaire à la
d'un point de vue de la médecine et de
de la santé. Mais si les progrès médicaux ne
sont pas accompagnés de la connaissance de
de leur nature et de leur fonctionnement.



travail ou la qualité du service rendu au
malade rentre pour peu dans ce type de
raisonnement.

L'accroissement continu des dépenses
de santé relève donc ici d'un problème de
structure et de choix politique. Le mouve-
ment ouvrier est en droit de dénoncer l'aus-
térité d'aujourd'hui sans pour autant cau-
tionner l'engrenage inflationniste et le pré-
tendu bon sens des technocrates bourgeois.
Ainsi en ce qui concerne le « budget glo-
bal », qui n'a justement pas été étendu au
secteur médical privé, il faut souligner qu'il
sert d'outil à une politique d'étranglement
de l'hôpital public, réduit à son simple
aspect de « dépensier » excessif. Sa logique
doit être combattue. Mais le mouvement
ouvrier doit aussi expliquer qu'une autre
cohérence est possible qui ferait échapper le
système de santé à la logique du marché et
du profit, et à la cohabitation entre une
logique privée de fonctionnement des struc-
tures dispensant les soins (médecins et
établissements) et celle des structures de
financement au caractère socialisé et mutua-
liste. Ce qui rend la logique du budget

global inacceptable, c'est qu'elle est une
pure mesure comptable dont le seul résultat
sera de niveller par le bas la qualité des
soins, comme c'est déjà le cas aux Etats-
Unis où la recherche médicale clinique
devient impossible dans le cadre normal de
l'hôpital, et dépend donc de façon crois-
sante du *sponsoring* des trust pharmaceuti-
ques. Une telle logique est engagée, plus
largement qu'on ne le croit, en France.
Mais la réponse socialiste ne peut consister
en un simple retour à l'ancien système. La
budgétisation du fonctionnement des éta-
blissements de soins est concevable, mais là
encore la clef du problème se trouve au
niveau des structures de décisions. La
mainmise de l'Etat par le biais des DRASS
et des DDASS sur les budgets hospitaliers
empêche tout contrôle par les travailleurs
des choix budgétaires engagés. La gestion
des hôpitaux et de leur budget doit être
rendue aux travailleurs.

De la même façon, l'énorme machinerie
bureaucratique et administrative que consti-
tue le Sécurité sociale, où les représentants
des travailleurs sont marginalisés, est un

non-sens social, fruit de cette cohabitation, de ce compromis. Aujourd'hui, dans ce qu'elle représente de part d'acquis, la Sécurité sociale doit être défendue contre la bourgeoisie qui veut revenir en arrière en reprivatisant tout le secteur de la santé, soins et couverture des risques. Mais, au-delà, dans une logique socialiste, la Sécurité sociale devrait, après une phase de transition, disparaître dans sa forme actuelle au profit d'une gestion directe des structures sanitaires par les travailleurs.

L'hospitalocentrisme, la réduction du médecin généraliste à un débiteur de médicaments exclu des processus de soins réels et de la recherche, l'absence de développement de structures de diagnostics et de traitements légères et décentralisées est contradictoire avec la hausse globale du niveau de santé, le caractère de plus en plus rapide et simple des méthodes de diagnostic, la simplicité de la plupart des traitements médicaux. La création, le maintien, le développement des grands centres hospitaliers n'ont été conçus que dans la logique d'accumulation linéaire qui existait il y a quinze ans. Mais toute l'expérience démontre la lourdeur de ces centres, leur coût démesuré dès lors que les patients n'y sont hospitalisés que pour des traitements qui pourraient être réalisés en ambulatoire, pour des examens qui pourraient être faits en dehors de l'hospitalisation, ou pour de simples motifs sociaux, comme la solitude des personnes âgées dans les mois d'été.

L'« humanisation » des hôpitaux était devenue une scandaleuse nécessité : l'investissement réalisé au cours des années soixante et soixante-dix était donc à ce niveau justifié. Cependant, la perpétuation au niveau antérieur des structures lourdes n'est plus une nécessité permanente.

De ce point de vue, la politique de fermeture de lits hospitaliers engagée par la gauche et poursuivie aujourd'hui est inadmissible telle qu'elle est conçue : simple réduction des dépenses, compression des effectifs, absence de solution de rechange. On remplace un pis-aller par du vide. Cependant, si elle maintenait l'emploi du personnel, si elle débouchait sur des nouvelles formules de diagnostics et de soins, comme les centres de santé décentralisés à l'échelon des communes et des quartiers, une telle politique est parfaitement concevable. Ainsi, les choix opérés en matière de lutte contre le défi que constitue l'épidémie de SIDA, et qui sont tournés davantage vers la multiplication des consultations externes, des traitements en hôpital de jour, que vers la multiplication de structures d'hospitalisation classique, sont-ils d'une plus grande cohérence et ne se réduisent pas à une simple « gestion de l'austérité ».

Le mouvement ouvrier réformiste, qui a perçu et perçoit encore au travers des organismes de Sécurité sociale et des mutuelles sa part du gâteau (qu'on songe à celle acquise par FO, mais aussi par la CGT), a perpétué la notion d'un progrès quantitatif, linéaire, techniciste de la santé. La lourdeur des moyens serait proportionnelle à leur efficacité. Or, une telle vision est démentie par de nombreuses études. Pour ne prendre qu'un exemple, la réanimation cardiaque intensive, très lourdement cou-

teuse, pour toutes les personnes atteintes d'un infarctus n'améliore pas les résultats ni la survie. Mais une meilleure sélection des patients les plus graves permet à ceux-ci de bénéficier de la réanimation, les autres pouvant être traités plus légèrement sans menacer plus leur avenir que par le risque propre lié à la survenue de l'infarctus. A l'opposé d'une certaine vision du progrès, la technologie médicale permet en fait de diminuer la lourdeur des structures par sa rapidité, sa maniabilité, sa simplicité.

Au-delà des états pathologiques définis pour lesquels les traitements sont parfaitement codifiés, dans les « besoins de santé » générés par le système actuel, s'engouffrent aussi les traumatismes de l'exploitation capitaliste, la crainte de l'avenir, et également la réification générale des rapports sociaux. La consommation de santé mélange inextricablement vrais besoins sociaux et besoins aliénés. Une politique révolutionnaire en matière de santé doit se fixer comme objectif de permettre aux travailleurs d'éclairer ces problèmes et d'y répondre, par la dynamique sociale que permettra l'autogestion du système de santé. Une telle dynamique permettra dans le même temps de transformer les besoins sociaux et leur expression.

La bourgeoisie et son Etat ne se sont pas seulement accommodés du corps étranger que constituait la Sécurité sociale en écartant les travailleurs de sa gestion par les ordonnances de 1967, mais aussi en transformant chaque individu d'agent actif du système de soins en consommateur passif de santé. Ici, et dès lors que les travailleurs étaient exclus des processus de décision, l'acquis que représente le principe de remboursement des frais de maladie et de médicaments ne pouvait qu'accentuer la réification du rapport des individus à la santé.

La bourgeoisie utilise aujourd'hui ces arguments pour justifier sa politique de privatisation tous azimuts. Le mouvement ouvrier doit lui opposer sa politique, qui est l'extension de la socialisation partielle de la santé entamée en 1945. Ne pas le faire reviendrait à oublier qu'une grande part des luttes aujourd'hui, lorsqu'elles touchent aux « questions de société », se joue sur le terrain dit « idéologique », en fait sur la cohérence globale des projets politiques et sociaux. La perspective doit être claire, les constats d'aujourd'hui lucides, pour que la lutte soit légitime aux yeux des indécis.

Socialisme et abondance

Le mouvement ouvrier vit sur le mythe du socialisme comme société d'abondance. Si, pour Marx, l'abondance est la condition du communisme dans la mesure où toute pénurie, même relative, génère immanquablement l'inégalité, il imagine cependant une société sans classe possible en raison du caractère définissable et fini des besoins humains à une époque historique donnée. Les besoins sociaux, en termes de nourriture, d'habillement, de logement, de santé,

de culture peuvent précisément être satisfaits par la société, parce qu'ils ne sont pas illimités, et là réside aussi l'actualité du socialisme. Au-delà, il existe une part de besoin individuel qu'il appartient à chaque individu de gérer, mais qui n'implique pas une extension permanente et exponentielle des forces productives dans un but de consommation immédiate. Historiquement, le socialisme, puis le communisme, autoriseront une croissance globale des forces productives supérieures à celles permise par le capitalisme. Mais parce que cette croissance impliquera aussi une logique d'accumulation, la société, à chaque étape de son développement, ne pourra être une corne d'abondance inépuisable. Le problème de choix dans le mode de vie restera posé pour toute une période.

Avant même les problèmes posés par le développement d'une société socialiste, que dire en effet des contradictions propres à une phase de transition du capitalisme au socialisme ? Le maintien d'un environnement international capitaliste, la désorganisation économique inévitable, les nécessités d'une lutte internationale complexe, les exigences de solidarité avec les peuples du tiers monde exigeront des choix. Ce qui distinguera cette société du capitalisme, c'est d'abord et avant tout un autre rapport social, le transfert du pouvoir de décision réel des mains de la bourgeoisie et de son Etat à celles du plus grand nombre, au travers d'un système d'autogestion à l'échelon local, régional, national.

La rationalisation des choix, la distinction nécessaire entre les besoins sociaux véritables et la réification marchande deviendra possible au travers d'un tel système.

Or, ce qui compte, dans la crise capitaliste actuelle, ce n'est pas seulement la capacité défensive du mouvement ouvrier, mais aussi et surtout sa capacité à imprégner chaque lutte, chaque combat partiel, d'une perspective sociale d'ensemble qui justifie et rend crédible à son tour les affrontements sur tel ou tel aspect particulier. L'effort des révolutionnaires, dans la bataille pour la santé, est non seulement de se battre pour l'unité des travailleurs contre les projets de la droite, mais aussi de se faire les champions d'une telle démarche alternative d'ensemble.

La Santé aux travailleurs

Au bout du compte, les choix en matière de santé ne peuvent se réduire à la fausse alternative du maintien du statu quo hérité des années soixante ou de l'acceptation des projets « libéraux » de la droite qui rêve de rendre au capitalisme ce secteur dont la majorité lui échappe depuis quarante ans. Si le mouvement ouvrier réformiste est si discrédité, c'est aussi en raison de son incapacité, dans ce domaine comme dans tous les autres, à sortir de cette fausse alternative. Les partisans d'une issue socialiste à la crise capitaliste doivent défendre les revendications d'aujourd'hui à la lumière des projets pour demain.

La socialisation partielle du système de santé, dans sa part de financement des dépenses de soins, réalisée en 1945, doit être complétée. Il doit être mis fin en matière de santé aux activités privées, et nécessairement marchandes quoi que puissent en dire tous ses défenseurs au nom de l'« indépendance » de la médecine. La médecine libérale doit être remplacée par un vaste réseau de centres de soins et de diagnostics placés à l'échelon des quartiers et des communes, et sous gestion directe des habitants. Ce réseau prendra en charge les activités de soins, de diagnostics, de dépistage, de prévention. Les établissements hospitaliers publics et privés seront gérés à l'échelon de la commune et du département par des conseils d'administration élus par les habitants. A titre transitoire, la Sécurité sociale sera chargée de gérer recettes et dépenses de l'ensemble des structures locales, départementales, régionales, en commun avec les structures démocratiques élues à chaque niveau.

Plus globalement, la santé ne sera plus seulement l'affaire d'institutions de soins. La prévention de la pathologie du travail, de la pollution, des effets de l'urbanisme capitaliste sera prise en charge par tous les travailleurs sur les lieux de travail et d'habitation. Des structures analogues aux Comités d'hygiène et de sécurité d'aujourd'hui, seront élus par les travailleurs et disposeront d'un droit de veto dans les entreprises.

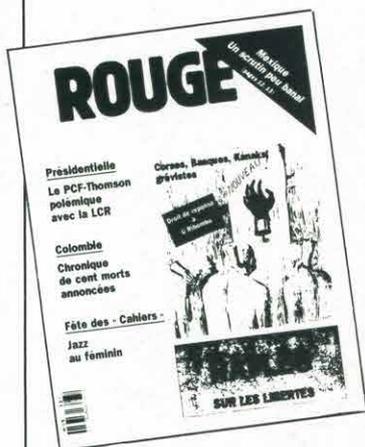
Dès aujourd'hui, la Sécurité sociale doit être rendue à ceux à qui elle appartient, c'est-à-dire les travailleurs dont les salaires différés en fournissent les fonds. Les représentants de l'Etat et des structures patronales doivent en être exclus, par abrogation des ordonnances de 1967. Les organismes gestionnaires doivent être élus, à tous les niveaux, directement par les assurés sociaux.

La gestion par les travailleurs des structures de santé, tant au niveau des établissements de soins qu'au niveau des organismes de protection sociale, est la seule perspective réaliste. Dans une société de plus en plus complexe, seule la démocratie la plus large et la plus décentralisée possible peut permettre à la population d'effectuer réellement les choix fondamentaux. Seule cette pratique autogestionnaire permettra aux besoins sociaux en matière de santé de s'exprimer sans être déformés par la logique marchande.

C'est avec une telle vision d'ensemble que le mouvement ouvrier doit s'engager dans la bataille pour la santé, qui commence dès aujourd'hui par la nécessité d'un front unitaire sans faille pour le retrait du plan Séguin.

François Dietrich

Lisez les publications de la LCR et de la IV^e Internationale

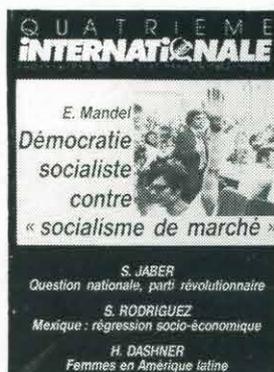


Rouge

Chaque semaine, un éventail d'analyses, de dossiers, d'enquêtes, d'interviews, de tables rondes sur la politique, le syndicalisme, la lutte des femmes, la culture, l'écologie, l'antimilitarisme, l'idéologie.

Dans les principaux kiosques et auprès des militants.

Hebdomadaire de la LCR.
8 francs.



IV^e Internationale

Trimestriel qui aborde de manière très approfondie des problèmes théoriques, aussi bien liés à l'histoire du mouvement ouvrier qu'en prise directe sur l'actualité. Parmi les sujets récents abordés, citons : Israël, Palestine, quel avenir ? la crise économique en Pologne ; mouvement ouvrier et crise économique ; mobilisation de masse et organisation ouvrière en Afrique du Sud ; le nationalisme révolutionnaire ukrainien ; l'extrême gauche dans les pays capitalistes ; lutte des femmes et axes de résistance.

les Cahiers du féminisme

Numéro spécial pour les dix ans : 40 F. Un « cas » dans le domaine des publications féministes : depuis dix ans, cette revue illustre de manière très vivante les questions que soulève l'oppression des femmes en France et dans le monde. Un dossier par numéro.



Inprekor

Bi-mensuel d'actualité internationale, qui suit au plus près les principaux événements grâce à un dense réseau de correspondants militants. Nicaragua, Pologne, Brésil, Liban, Corée du Sud, Pérou, URSS, Afrique du Sud, Philippines sont quelques-uns des pays qui font régulièrement l'objet d'analyses et de reportages. Des revues équivalentes existent dans d'autres langues : anglais (*International Viewpoint*), polonais (*Inprekor*), tchèque, allemand, espagnol. Signalons en outre la publication d'une revue en arabe, *Al Mitraka*.



Tous ces titres peuvent être commandés à PEC : 2, rue Richard-Lenoir, 93108 Montreuil

librairie
diffusion

LA BRECHE

heures d'ouverture
lundi : de 14 h 00 à 20 h 00
du mardi au samedi
de 12 h 00 à 20 h 00

Achetez-y
tous vos livres

5 % d'avoir à partir
de 500 F d'achats (de livres)

9, rue de Tunis, 75011 Paris
Tél : 43 67 63 57

Vient de paraître aux éditions La Brèche-PEC

Stratégie et Parti

Daniel Bensaid

Mis en vente en septembre (Collections Racines), 30 F

Ce livre propose une vision historique des débats sur la conception du parti ouvrier, depuis les écrits de la I^{ère} Internationale jusqu'à aujourd'hui. Il aborde la question de la stratégie révolutionnaire dans les pays capitalistes développés, les rapports de l'Etat et les termes de cette discussion, avant et après Mai 68

Travail des femmes, pouvoir des hommes

Mis en vente en septembre, 78 F

Ouvrage collectif réunissant des contributions de spécialistes américaines et françaises sur l'origine et l'histoire de la différenciation des rôles sexuels et de l'inégalité entre les sexes.