

Compte Rendu du Comité Citoyen du 27 janvier

Secours Catholique - 9h30/13h00

Programme de la matinée :

9h40 : Brise glace, présentation du programme de la matinée et points infos

10h10 : Place du marché

10h40 : Préparation de la conférence

11h00 : Pause

11h30 : Intervention David Garcia (L'Histoire de la sécurité sociale)

Questions/ Réponses autour des thèmes suivants :

- Démocratie
- Cotisations
- Conventionnement

1. Place du marché sur les chantiers prioritaires :

Conventionnement :

Retour sur les ateliers du comité de décembre:

- Artisans-transformateurs: une réunion intermédiaire prévue pour le 14 février
- Produits de la mer: besoin de montée en compétence

Visites en cours: marché d'Agropolis; et propositions d'aller voir My Bio Shop à Juvignac et Alentours Bio à Croix d'argent.

Partage des prochaines rencontres des quartiers (Cité Paul Valéry; quartier Cévennes); dynamique à relancer sur le quartier Mosson.

Modalités de cotisations phase 2 : annonce de la séance intermédiaire sur le sujet, ouvert aux membres du comité citoyen et aux expérimentateur-ices.

Le futur : quel changement d'échelle? + Prospective sur le système alimentaire

2. Résumé intervention de David Garcia sur la sécurité sociale

1. *Démocratie et sécurité sociale*

L'histoire de la sécurité sociale ne démarre pas comme on l'entend souvent en 1945. Avant-guerre : 1200 caisses mais dont le fonctionnement n'était pas démocratique : elles appartenaient intégralement au patronat. C'est celui-ci qui a créé les allocations familiales dès 1932 dans le but de fidéliser les salariés. Ce système patronal ne s'appliquait cependant qu'aux salariés en poste, la moindre absence entraînant la perte d'accès aux prestations sociales. Les taux de cotisation, variables selon les employeurs, pouvaient aussi être utilisés par ces derniers comme outil de négociation avec leurs salariés en cas de grève.

La création de la sécurité sociale a consisté à récupérer 700 caisses sur les 1 200 existantes pour les intégrer au régime général, avec trois innovations majeures : le taux de cotisation uniquement, le rassemblement de tous les régimes et le principe d'universalité. A cela s'ajoute, pour la première fois, la gestion démocratique des caisses. Le principe de la Sécu était toujours orienté vers la réponse au besoin plutôt qu'à des logiques budgétaires.

Gestion confiée à la seule CGT, unique syndicat à avoir soutenu le projet. Par ailleurs, la CFTC et les syndicats patronaux s'étaient décrédibilisés durant la guerre.

Gouvernance assurée par des comités d'administration, sans directeur.

Impact très fort sur l'amélioration des conditions de vie : passage d'une mortalité infantile 50/1000 avant-guerre à 3-4/1000 après la mise en place de la Sécu.

1967 : loi Jeanneney (passée par ordonnance). Retire la démocratie sociale au fonctionnement de la Sécu. Passage de la représentation patronale à 50% dans les CA, contre 80/20 au profit des syndicats auparavant. Introduit également le gel de la hausse des taux de cotisation, la séparation en branches et instaure les directeurs.

Grèves massives en réponse à la loi Jeanneney, qui déboucheront sur le mouvement de mai 1968 en convergeant avec d'autres mouvements sociaux. Le gouvernement de Gaulle répondra par les accords de Grenelle : hausse de 35% du SMIC, retour aux 40h... mais qui ne revient pas sur la réforme de la Sécu, preuve que le pouvoir préfère lâcher sur des questions budgétaires plutôt que sur la répartition des pouvoirs sur les caisses.

1995 : plan Juppé, les CA ne conservent plus qu'un rôle formel, et ne nomment plus leur directeur, dont le pouvoir s'accroît.

Les réformes successives de la Sécu traduisent plus une étatisation qu'une privatisation. La réforme des retraites n'instaure pas un régime par capitalisation mais un système de répartition capitaliste. Privatisation : transfert au privé de ce qui est rentable. La CMU n'est pas rentable par essence.

Démocratie dans le modèle initial de la Sécu : tout assuré social (soit toute personne majeure résidant sur le territoire) a un droit de vote. Pas de condition d'emploi : dans l'esprit des créateurs de la Sécu, le travail est partout, et ne se résume pas à l'emploi. L'emploi correspond à une situation dont les conditions sont déterminées par la bourgeoisie, qui se réserve le droit d'établir ce qui mérite salaire,

et de fixer ce dernier. Initialement, les cotisations étaient calculées sur la base du salaire horaire d'un ouvrier de la métallurgie.

Gouvernance de l'organisation accessible à tous les citoyens : des personnes illettrées pouvaient être administrateurs. Rôle émancipateur, mais aussi sujet de crispation pour la pouvoir, dans la mesure où ce fonctionnement met en évidence son inutilité sociale.

Quelles explications à la perte de démocratie dans le fonctionnement au-delà du travail de sapes des pouvoirs successifs ?

La professionnalisation progressive des administrateurs a entraîné un éloignement du terrain. Aussi perte de soutien politique dans la population, alors que le principe d'une gestion démocratique de la Sécu était à l'origine une réelle volonté populaire.

Le modèle démocratique a rapidement subi des régressions : dès 1947, création d'une caisse de retraite concurrente pour les cadres, gérée de manière non démocratique.

La Sécu s'est créée dans des circonstances historiques exceptionnellement favorables, comment espérer retrouver ces conditions ?

Les circonstances actuelles sont différentes, mais nous sommes également à un point de bascule historique : dégradation environnementale atteignant un point de rupture, financiarisation de l'aide alimentaire, crise agricole...

Le plus important est de développer un réseau portant l'idée et les expérimentations sur tout le territoire dans le but de se tenir prêts pour le jour où une fenêtre historique s'ouvrira.

2. Cotisation

Le principe de la cotisation a soulevé une très forte opposition de la part du patronat. La cotisation correspond à un % de l'ensemble de ce qui est produit par l'entreprise donc pas seulement les salaires. L'argent est ensuite versé dans un pot commun. Donc ne permet pas au patronat de garder une marge de manœuvre, nécessaire transparence.

2019 : pour la première fois la branche maladie est financée en majorité par l'impôt (CSG créée en 1990 par le gouvernement Rocard). Le budget est donc maîtrisé directement par l'Etat.

Dernier budget de la Sécu : limitation de la hausse des dépenses à un taux inférieur à l'inflation. Adopté via 49.3.

Initialement les mutuelles étaient limitées à des cas particuliers, qui pouvaient être plus favorables que le régime général (ex : SNCF).

Une part de la cotisation était affectée à la recherche : a rendu possible la construction des CHU.

3. *Conventionnement*

Avant 1945, la médecine est un marché libéral. La population est divisée en deux catégories : ceux qui ont le moyens économiques d'accéder à la médecine privée et les autres. La profession médicale est à l'origine farouchement opposée à la Sécu.

Sécu mise en place sur un modèle mixte britannique / allemand :

- Système britannique (beveridgien) : étatique, basé conceptuellement sur la charité, financé par l'impôt. Dans les faits, le National Health Service est peu performant (manque de moyens, personnel mal payé) -> fort développement d'un système privé parallèle
- Système allemand (bismarckien) : assurances sociales créées fin XIX sur principe de cogestion salariés-employeurs, en réponse à la pression des syndicats ouvriers

La Sécu française empruntera le financement au modèle britannique et la cogestion au modèle allemand. Introduit cependant une innovation majeure : le conventionnement.

Le conventionnement intègre néanmoins des avantages pour le corps médical :

- Liberté d'installation
- Aides diverses
- Garantie d'une patientèle et d'un salaire

En échange de ces avantages, les professionnels médicaux doivent respecter certaines règles qui permettant d'augmenter la qualité des soins (ex : suivre régulièrement des formations, durée minimale des consultations...)

La sécu prévoit la possibilité de déconventionner. Peut se faire volontairement ou correspondre à une sanction. Ce système a été régulièrement attaqué, aboutissant à la création des secteurs 2 et 3 (1980).

Quels poids des lobbys et corporations professionnelles ?

Le lobby des produits pharmaceutiques n'existait pas en 1945. Il a émergé dans les années 1980. Structuré au niveau international, il a acquis un pouvoir d'influence très important. A l'inverse, le pouvoir des pharmaciens est limité car leur profession reste fortement régulée (pas de liberté d'installation).

Au Québec, pas de liberté d'installation pour les médecins durant les 5 premières années après le diplôme, ce qui a permis de résoudre la problématique des déserts médicaux. En France, le système existe uniquement pour les infirmières.

Enjeu d'éviter corporatisme pour éviter les fraudes du côté des corps médicaux : tous les ministres de la Santé étant historiquement issus de ce secteur, l'accent est toujours mis sur les fraudes des assurés plutôt que sur celles des professionnels.

Réactions des membres du comité citoyen:

- inquiétude sur le risque de récupération si la caisse grandit; pour éviter ça, on doit rester sur le terrain, éviter de professionnaliser le comité citoyen
- En portant la revendication de la sécurité sociale de l'alimentation au niveau national, comment ne pas se faire broyer par le mur de l'argent?
- Comment pérenniser le financement d'une caisse, tant qu'on n'a pas réussi à changer le système au niveau national? Point d'attention sur l'expérimentation de Bordeaux, forte présence des élus qui prennent trop de place dans la gestion de la caisse
- Qui va cotiser? Seulement les mangeurs ou quel autre acteur est mis à contribution?
- L'histoire de la sécurité sociale c'est celle d'un rapport de force, beaucoup d'opposition à la mise en place de la sécu; le discours de faire tâche d'huile à partir des expériences locales fait du bien
- On nous a volé une partie de l'histoire de la sécu: la conscience de classe est fondamentale pour aller plus loin; l'éducation civique devrait inclure la question des classes sociales, avec des méthodes d'éducation populaire
- Angoisse de sentir qu'on a mis le doigt dans quelque chose qui nous dépasse; comment on va y arriver?
- Quand on prend les conquies pour des acquis on perd le combat
- Important l'aspect de transmission entre générations, pour récupérer l'histoire
- Sensation que cette discussion nous donne de la force parce qu'on est du côté du bien commun, de l'utopie
- On n'est pas dans la lutte maintenant, mais c'est important de nous y préparer, avec comme armes la consolidation de notre projet et faire face à la récupération.