

À dingue, dingue et demi

Le syntagme du « pognon de dingue » renouvelle la campagne de dénigrement de la Sécurité sociale. L'examen minutieux des chiffres montre que « la baleine » est dépecée par des intérêts qui ont tendance à accuser les autres.

Frédéric Pierru

Chercheur en sciences sociales et politiques au CNRS, Arènes-Université de Rennes

En 1987, lors des États généraux de la Sécurité sociale, celle-ci a été présentée sous les traits d'une baleine, animal certes sympathique mais gros. Le choix de cette image voulait signifier à l'opinion publique l'ampleur des masses financières que la « Sécu » représente et, ainsi, lui faire comprendre – bête qu'elle est – qu'il est temps de maîtriser les dépenses sociales. Et qu'il faut aux assurés sociaux se « responsabiliser ».

« Un pognon de dingue » : ce slogan est aussi vieux que la Sécurité sociale. Cette dernière serait pour les partisans de l'objection libérale aux assurances sociales obligatoires, ceux d'hier et d'aujourd'hui sont en gros les mêmes – Mutualité, petit patronat, syndicats de médecins libéraux – la mère de tous les vices : gabegie gigantesques, déresponsabilisation des assurés sociaux, encouragement aux comportements à risque dont on n'aura pas à supporter les conséquences puisque l'on sera soigné « gratuitement », etc. Pour les penseurs néolibéraux historiques comme Hayek, de la Sécurité sociale aux goulags et camps de la mort, la route serait droite et la pente même pas rude. Car, selon eux, il n'existe pas de

Le « Trou de la sécu », qui, au fil des années, va devenir un marronnier journalistique et une antenne de la droite, devient dès les années 1970 une véritable dramaturgie.

« société », seulement des individus (Thatcher, membre éminente de la Société du Mont Pèlerin), rationnels et responsables de tout ce qui leur arrive en bien ou en mal.

Or la Sécurité sociale repose sur un paradigme inverse : lorsque l'on instaure en 1898 la loi sur les accidents du travail, on considère que l'ouvrier qui a perdu un bras n'est pas un maladroit. Le regard change radicalement avec cette nouvelle *épistème*, dont la sociologie est le versant scientifique : la société industrielle moderne est intrinsèquement dangereuse et il existe un principe qui permet d'escamoter la notion de « responsabilité » individuelle : l'assurance

sociale, qui se distingue de l'assurance privée en tant que justement elle fait l'économie de la responsabilité individuelle. La fin de la seconde guerre mondiale précipitera son avènement dans les faits et le droit. « L'esprit de Philadelphie » repose sur l'idée que le progrès requiert de sécuriser la vie des gens. Car la Sécurité sociale est avant tout une philosophie. Quand les gens parlent de la « Sécu », ils pensent à leur carte Vitale, aux hôpitaux et à des choses bien matérielles. Ils ont oublié que l'antonyme de la Sécurité sociale est l'insécurité sociale. Envisager l'institution de la sorte, c'est retrouver la philosophie sociale sous la gangue des institutions et des financements. Tout recul des droits sociaux se traduit par la montée de l'insécurité sociale, certains disent de la précarité, et les gilets jaunes parlent, eux, de la « peur du lendemain ».

La vieillesse, c'est 126 milliards d'euros (hors régimes de retraite complémentaire), la maladie 198 milliards d'euros, la famille « seulement » 38 milliards d'euros. La branche accident du travail/maladie professionnelle, financée par les cotisations patronales, c'est 9 milliards d'euros. De tels montants financiers font tourner la tête et, pour tout dire, sont irréalistes pour les gens ordinaires.

Les détracteurs de la Sécurité sociale brandissaient les chiffres alarmistes, qui étaient alors bien moindres, dès le début des années 1950. « Vous voyez bien, on a ouvert une boîte de Pandore dont la santé de nos entreprises ne se remettra pas », disaient-ils en gros. Le « Trou de la sécu », qui, au fil des années, va devenir un marronnier journalistique et une antenne de la droite, devient dès les années 1970 une véritable dramaturgie. La « Sécu » n'existe plus dans le débat public que comme un « trou » où seraient enterrées les cotisations sociales rebaptisées « charges sociales » par le patronat. Et les prestations sociales ciblées sur les plus pauvres du type aide médicale d'État ou, plus récemment, la CMU-C, sont encore plus dénigrées. Car, c'est bien connu : le pauvre est un profiteur. Le triste sire qu'est Zemmour dirait même un profiteur basané : « Toute la misère du monde vient se faire soigner chez nous » clame-t-il sur tous les plateaux de télévision. C'est la raison pour laquelle les fondateurs de la Sécurité sociale, Ambroise Croizat et Pierre La-

roque, voulaient en finir avec l'assistance pour établir des droits universels : les individus n'auraient plus à subir une inquisition et une orthopédie morales pour obtenir de maigres ressources de subsistance et tout le monde ayant les mêmes droits, il devenait difficile de remettre les prestations sociales en cause. Ils avaient vu juste : ce sont toutes les prestations sous conditions de ressources qui sont les premières attaquées pendant les campagnes politiques. C'est la raison pour laquelle l'adage, partagé à gauche comme à droite pour des raisons différentes, selon lequel « il faut cibler la protection sociale sur ceux qui en ont le plus besoin » est une trahison de l'esprit de 1945, pour reprendre le titre du beau documentaire de Ken Loach.

La campagne électorale qui démarre était partie sur une bonne base. Au lieu de dénigrer une institution qui a transformé profondément notre rapport à la santé, à la vieillesse, à la famille, voilà le sémillant Olivier Véran annoncer la venue prochaine d'« une grande Sécu ». On se pince pour y croire, tant ce quinquennat aura été marqué par le recul des droits et pas seulement sociaux. Las, l'illusion va être vite dissipée. Quelques jours après, ayant subi le feu roulant des opposants historiques à la Sécurité sociale, Mutualité et syndicats de médecins libéraux en tête, le ministre dit que tout compte fait, c'est trop compliqué à mettre en œuvre. Heureusement que ceux qui ont mis concrètement en place les premières caisses de Sécurité sociale, dont le film *La Sociale* de Gilles Perret a talentueusement exhumé l'œuvre, ont été plus courageux ! On était alors dans une France détruite, une économie à terre. Et pourtant, en quelques années, ils l'ont fait ! Ils voulaient même élargir le régime d'Alsace-Moselle à l'ensemble du pays. Il aura fallu un lobbying de la Mutualité pour que soit instauré, par une loi de 1947, le « ticket modérateur » qui ne modère rien puisqu'il est réassuré par les mutuelles. La Mutualité a combattu les projets de Laroque et Croizat et continue à lutter au XXI^e siècle de la même manière, alors qu'aucun de ses arguments ne passe la rampe de l'analyse économique. Ce système de double payeur pour un même soin est inefficace et inégalitaire. Mais, nous disent les défenseurs des complémentaires santé, c'est un indispensable étage de « liberté ». Ah, cette sacro-sainte liberté ! Pour le coup, celle-ci nous coûte un pognon de dingue puisque pour un euro de prime versé à un organisme complémentaire, entre 20 et 30 centimes d'euros s'évaporent dans des frais de gestion et surtout de marketing. Avec l'invocation du « Trou de la Sécu » vient immédiatement le cortège catastrophiste des excès, des abus et des fraudes... des assurés sociaux bien entendu ! La Sécu serait un confort ou un luxe qui profiterait à des assurés profiteurs. Alors rétablissons la vérité : en 2019, la fraude fiscale représenterait, d'après les estimations, entre 80 et 100 milliards ; la

fraude aux cotisations sociales entre 6,8 et 8,4 milliards d'euros ; la fraude aux prestations sociales de la CAF, environ 2,3 milliards. C'est un député de droite qui, en 2010, a rendu un rapport montrant que les principaux fraudeurs sont de loin les employeurs, qui ne déclarent pas leurs salariés. Fraude des allocataires : 1 %, la Cour des comptes l'évaluant même à 0,77 % en 2008 !

Avec ces chiffres, officiels, on mesure l'incroyable coup de force symbolique qu'ont réalisé les opposants à la Sécurité sociale : ce seraient les assurés qui seraient responsables du « trou de la Sécu » alors que la fraude aux prestations sociales représente l'épaisseur du trait sur le plan statistique ! Mais menons plus avant l'enquête sur « ce pognon de dingue » qui nous plombe économiquement.

À tout seigneur, tout honneur. Les syndicats de médecins libéraux ont historiquement combattu la Sécurité sociale, invoquant toujours les mêmes antennes, dénonçant des patients devenus des consommateurs irresponsables et irrespectueux. Dans un rapport resté fameux, dont tout le monde se souvient du nom – « La Sécu c'est bien, en abuser ça craint » –, le professeur de médecine devenu médecin-conseil de la CNAMTS écrivait : « La petite délinquance est plus répandue dans le corps médical que chez les jeunes des quartiers ». Il l'a payé de son limogeage. Mais les choses étaient dites. Nombre de médecins, pas tous heureusement, prennent quelque largesse avec la Sécurité sociale, par exemple en faisant payer deux consultations pour la mère et l'enfant, ou encore en faisant payer une consultation pour un simple renouvellement d'ordonnance. Béraud distinguait d'ailleurs les excès, les abus et les fraudes. Notons que la T2A a étendu le mal à l'hôpital en incitant les établissements à développer leur activité et à optimiser le codage, joli terme pour désigner le projet de faire cracher au bassinet la Sécu au maximum.

Et puis, on arrive au gros morceau : les industries de santé. Pour le coût (sic), elles nous prennent un pognon de dingue ! On se souvient de l'affaire du Sovaldi, médicament contre l'hépatite C, dont le prix a été fixé à 41 000 euros pour une cure de douze semaines. Soit, pour 200 000 malades concernés, une facture de 8 milliards d'euros. Si ce n'était qu'un cas isolé, mais les prix demandés par les industriels pour les nouveaux anticancéreux donnent le tournis : certains chiffres montent à 800 000 euros. Et au nom du culte de l'innovation, les régulations nationales deviennent de plus en plus laxistes face aux prix fixés par les industriels (les prix faciaux), quitte à les revoir à la baisse après deux ans. Même les vaccins contre la Covid-19 ont été des sources de profits gigantesques : Pfizer, BioNTech et Moderna réalisent, tenez-vous bien, un profit de 65 000 dollars... par minute ! Il est loin le temps du vaccin comme

bien public mondial. Il est encore plus loin le temps où Jenner faisait don à l'Humanité du vaccin contre la variole. Il fut simplement récompensé par le roi par une somme de 10000 livres... Décidément, les temps ont bien changé.

Il faudrait ajouter à l'addition les masses d'argent public qui vont au crédit impôt recherche dont il a été récemment démontré qu'il était détourné pour gaver les actionnaires plutôt que financer la recherche publique (Universités, Inserm, CNRS) qui périclite, comme l'hôpital public. Pour eux, il n'y a pas d'argent, pas assez innovants, pas assez rentables, trop bureaucratiques. Le pays de Pasteur et son pognon de dingue ont été incapables d'élaborer un vaccin « national ». Rien à voir avec les « start-up », les « scale-up » et autres « licornes » célébrées à grands frais lors du dernier raout de la Banque publique d'investissement à l'Accor Aréna de Paris. Nous serions curieux de connaître le coût de cet évènement qui rendrait jaloux les Pink Floyd. Alors que nous étions au pied du podium, nous avons entendu le prêche de Xavier Niel déclarant : « Ici, on peut entreprendre sans risque car même si vous échouez vous avez la sécurité de l'assurance chômage ! » Ah, tiens, quand il s'agit de la race des « entrepreneurs », les prestations chômage ne sont plus un « pognon de dingue » : c'est une incitation à « penser big ». Quand il s'agit d'un ouvrier, cela redevient du « pognon de dingue » qu'il faut économiser autant que possible en rognant les droits et en multipliant les contrôles.

Au passage, il faut bien écouter Xavier Niel et ceux qui lui ont succédé dans cette grande messe d'évangélisation des masses appelées à devenir entrepreneurs. Car c'est bien à cela que j'ai assisté : une messe de *born again*. Max Weber, auteur de *L'éthique protestante et l'esprit du capitalisme*, y aurait vu, avec satisfaction, la vérification de ses analyses. Ils ont inventé le profit sans prise de risque. Une révolution copernicienne pour la pensée économique. Et en effet, au pays du capitalisme financiarisé, on ne perd jamais. Même quand on fait des erreurs, non seulement on a droit à des retraites chapeaux, mais en plus l'État vient passer la serpillière derrière vous, comme on l'a vu en 2008.

Des entrepreneurs qui font du profit sans prendre de risque, un État et une Sécurité sociale qui leur permettent d'amortir leurs échecs, des fraudeurs fiscaux et des employeurs éludant leurs cotisations et stigmatisant les abus des assurés sociaux, des mutuelles qui vantent les mérites d'un système aber-

rant, des industries de santé qui exigent des prix exorbitants : ce n'est pas le pognon qui est dingue, plus gravement, c'est le monde.

Au moment où nous achevons l'écriture de ces lignes, le président de la République a fait une nouvelle sortie, après tant d'autres, qualifiant les hésitants à la vaccination d'« emmerdeurs » auxquels il faut « pourrir » la vie en instaurant un Pass vaccinal. Hormis son mépris de classe, dont on a fini par prendre notre parti, quel aveu d'échec de la politique de santé publique ! Il confond santé publique et police (si peu) sanitaire. Tous les spécialistes de santé publique, comme François Bourdillon, ancien directeur général de Santé Publique France, insistent sur le principe de l'adhésion et de la confiance qui se construisent dans la durée. On ne fait pas une politique de santé publique dans l'urgence. Des médecins deviennent des ayatollahs de la vaccination alors que l'on sait que seuls 35 % des soignants sont vaccinés contre la grippe. Or, la pédagogie de la vaccination ne se fait pas seulement par des messages grand public, mais dans le cours de la vie quotidienne, et donc, notamment, dans le « colloque singulier » entre un patient et un médecin. « Pourrir » la vie des gens est donc un terrible aveu d'échec. Or les sciences sociales ont montré que le « libre arbitre » individuel n'existe pas quand on est confronté à un risque mortel. Elles ont documenté que les pratiques « à risque » ne se répartissent pas au hasard dans l'espace social. Les déclarations du président expriment bien qu'il se situe dans l'*épistémè* libérale, celle qui a été supplantée par l'État social au début du XX^e siècle. Certains médecins, vieillissants ou inquiets, à juste titre par l'embolisation des hôpitaux, ont tendance à ouvrir la boîte de Pandore : qu'est-ce qui relève de la maladie « subie » et de l'exposition à un risque viral en toute connaissance de cause ? Or, une fois cette boîte de Pandore ouverte, il est très difficile de la refermer, car les assureurs vont solidement tenir le couvercle. Il y a des « bons » (génétiques) obèses, et des mauvais obèses. Il y a des gens qui fument alors qu'on leur serine que c'est délétère pour leur santé. Idem pour la sédentarité, etc. Il a été rappelé dans ce papier que la Sécu a été créée justement pour ne plus tomber dans ce type de débats qui finissent souvent devant les tribunaux. Il est paradoxal qu'à l'heure d'un risque pandémique qui met en évidence notre interdépendance, non seulement nationale mais aussi mondiale, bref, qui met à mal notre individualisme consumériste, nous voyons resurgir des thèses d'un autre âge. ♦

Haïku lotté
Baleine, la Sécu ?
Des bas de laine de dingue
Pingre calomnie