

Il y a quelque temps, je vous ai parlé d'une nouvelle conférence de Bernard Friot : [\[IMPORTANT et TRÈS ORIGINAL, PASSIONNANT\] Bernard Friot : Histoire et enjeu de la sécurité sociale et des cotisations.](#)

J'avais alors suggéré de retranscrire cette conférence, et l'un d'entre vous, Pascal, a commencé... Merci à lui !

Voici donc, le début de cette conférence de Bernard Friot, à propos de son livre « Puissance du salariat » :



<https://www.reseau-salariat.info/9b0f66c9924c63fd4bc6d61564f97466.pdf?revision=1511870655>

Bernard Friot : « Autour de cet ouvrage, **puissance du salariat**, j'ai prévu un petit topo introductif... Ce que j'ai voulu, c'est, parce que ça me semble être des questions qui aujourd'hui sont vraiment en débat et qui font l'objet de beaucoup de troubles, c'est, **à travers l'histoire de la cotisation, comprendre ses relations avec l'impôt et avec l'épargne.**

Parce que, qu'il s'agisse de la capitalisation ou qu'il s'agisse de la CSG, la cotisation est prise dans un étau, et bien souvent **on n'arrive pas à s'y retrouver dans cette affaire, surtout si des gens comme Piketty arrivent et assimilent la cotisation à l'impôt**, de sorte que, je crois, on est dans l'incapacité de comprendre la signification de la cotisation.

Alors, je vais passer par son histoire pour essayer de poser un certain nombre de repères.

Je vais d'abord voir cotisation et impôt et ensuite cotisation et épargne.

Cotisation et impôt

La première cotisation importante qui ait existé en France, c'est la cotisation famille. C'est par ça que la sécu démarre en France. Ce sont les allocations familiales qui, jusque dans les années 50, sont le cœur de la sécurité sociale. Théoriquement, la moitié de la cotisation de sécurité sociale va aux allocations familiales – si on prend par exemple la situation de 1946, la cotisation à la sécurité sociale, c'est 36 % du salaire brut : la moitié (16%) va aux allocations familiales et 16 % vont aux assurances sociales, c'est-à-dire santé et vieillesse, qui sont liées depuis la loi de 1930. **La sécurité sociale c'est la réunification de la législation sur les assurances sociales de 1930 et sur les allocations familiales de 1932.**

Que signifie le fait de financer par le salaire les allocations familiales (alors que de très nombreux pays choisissent de les financer par l'impôt) ?

Lorsque **Croizat** est ministre communiste du travail de fin 45 à début 47, il fait la **loi d'août 46 sur les allocations familiales et puis met en place les caisses de sécurité sociale dans le premier semestre 46**, et il double le taux de cotisation à la sécurité sociale, il triple les prestations familiales, **de sorte qu'à la fin des années 40, dans une famille populaire moyenne - donc de 3 enfants en moyenne -, le salaire c'est pour moitié les allocations familiales ; des allocations familiales qui sont indexées sur les salaires.** Ce n'est pas un forfait qui bougerait en fonction de telle ou telle décision politique : **c'est un salaire indexé sur les salaires**, le salaire des ouvriers de la Région Parisienne ; c'est ça, la règle de l'indexation des prestations familiales, des allocations familiales. **Donc, la moitié du salaire d'une famille ouvrière, c'est le salaire des emplois des parents, et l'autre moitié c'est le salaire des allocations familiales.**

Qu'est-ce que ça veut dire, ça ? **Ça veut dire que nous n'avons pas du tout construit « un droit de l'enfant »** — ça, c'est ce que l'on fait lorsque l'on fiscalise le dispositif. **On n'a pas non plus fait « une politique de lutte contre la pauvreté ».** Toutes les politiques familiales qui sont à base d'impôt sont des politiques de lutte contre la pauvreté, ou alors *des politiques de droits de l'enfant* – avec un forfait par enfant à la naissance, de type Europe nordique.

Là, ce que nous avons construit, c'est tout à fait autre chose. C'est du salaire pour l'activité d'éducation, un salaire qui est la moitié du salaire, ce n'est pas tout à fait n'importe quoi.

C'est-à-dire que **les allocations familiales en tant qu'élément du salaire reconnaissent de la valeur économique au travail des parents.** Le salaire, c'est ce qui reconnaît que nous produisons

de la valeur économique. Ça, je le montre dans « l'enjeu du salaire » qui est un autre ouvrage mais dont j'avais discuté déjà ici en début d'année ou à la fin de l'an dernier.

Là, on a donc quelque chose d'assez inouï : la reconnaissance que des gens qui n'ont ni employeur, ni actionnaire, qui ne produisent pas de marchandises, qui n'obéissent pas à la loi de la valeur, c'est-à-dire à la dictature du temps comme mesure de la valeur, sont productifs et sont payés. Ils sont payés.

Et c'est une reconnaissance que l'activité d'éducation des enfants, c'est du travail, c'est-à-dire, ce n'est pas simplement quelque chose d'utile (ça, c'est l'activité), mais c'est quelque chose qui, utile, produit également de la valeur économique, reconnue par du salaire.

Et il a une assez forte résistance populaire, finalement, [en préférant] l'idée de mettre les allocations familiales sous condition de ressources, de les fiscaliser, etc. **La cotisation, c'est ce qui pose l'activité productive de son titulaire, parce que le salaire, c'est ce qui nous pose comme producteur de valeur économique** : pour reprendre un exemple archi-courant, si je conduis mes gamins à l'école, je ne suis pas réputé produire de la valeur économique ; mais, si c'est une assistante maternelle, elle va être payée parce que, là, la même activité, la même valeur d'usage, est réputée doublée d'une valeur économique — voyez que c'est une convention, au demeurant : la valeur économique, c'est une convention sociale — mais précisément, la cotisation sociale, c'est ce qui met ses titulaires dans le champ de la valeur économique et donc dans la production de valeur.

Les allocations familiales ne sont pas de la lutte contre la pauvreté (parce que, de fait, le fait d'avoir une famille génère de la pauvreté, ou de la pauvreté relative d'avoir une famille) ; ce n'est pas non plus un droit de l'enfant, qui démarrerait au premier enfant, etc., qu'on pourrait forfaitiser, etc. etc. Ça n'a jamais été ça. **C'est la reconnaissance par du salaire que éduquer des enfants, c'est du travail et pas simplement de l'activité.**

(8'25) Si on prend maintenant la deuxième occasion de confrontation entre la cotisation et l'impôt (la première, c'est donc les allocations familiales : nous choisissons le salaire pour les allocations familiales et non pas l'impôt, avec cette signification que je viens de donner), **la deuxième confrontation, c'est à propos de la maladie.** Alors, bon, la maladie, il y a une vieille tradition mutualiste, disons au XIX^{ème} siècle, mais qui ne couvre quand même pas grand-chose, c'est facultatif, etc. C'est la loi sur les assurances sociales qui a rendu obligatoire une cotisation maladie en 1930. Cette cotisation maladie, elle va pratiquement ne servir à rien et les caisses vont être largement excédentaires, encore une fois elles iront alimenter le déficit des allocations familiales. Qui elles, bien que collectant l'équivalent de la moitié de la sécurité sociale sont déficitaires. Jusque dans les années 50. Ensuite, les courbes vont s'inverser. Je vous donne les éléments historiques à partir desquels on peut réfléchir sur la signification de l'institution. Dans les années 30, les caisses d'assurances sociales sont très largement excédentaires parce qu'il n'y a pratiquement pas d'occasion de dépenser la cotisation maladie : les médecins ne sont pas conventionnés (donc il n'y pas de remboursement de la médecine de ville par l'assurance maladie, par les assurances sociales), il y a un refus médical du conventionnement, le syndicalisme médical est né en 1930 en réaction à la législation des assurances sociales. Ils seront conventionnés en 61, à partir de 61. Donc, pendant 30 ans nous avons une cotisation qui ne peut pas être du tout affectée au remboursement de la médecine de ville. Quant à la médecine hospitalière, il est interdit à ceux qui sont solvables d'aller à l'hôpital, l'hôpital est réservé aux insolubles.

C'est Vichy, je crois, qui, en 42, autorise les assurés sociaux à aller à l'hôpital : ils sont solvables puisqu'ils sont assurés sociaux. Ils ont le droit d'aller à l'hôpital mais l'hôpital reste un lieu extrêmement peu sanitarisé : la sanitarisation de l'hôpital ça va être après la réforme Debré (Debré grand-père... Robert...) en 58, qui va créer les CHU, etc., qui va sanitariser l'appareil de soins – jusque-là c'est un appareil extrêmement peu sanitarisé. Donc, la couverture populaire de la santé, c'est l'impôt. C'est les *Offices d'hygiène sociale* qui fleurissent dans les années 30. C'est tout ce socialisme municipal qui crée de la santé publique. La santé publique et qui va être encore accentuée par Vichy, Vichy créant la PMI, la médecine du travail. Mais déjà, donc, le socialisme municipal, le communisme municipal, avait créé des *Offices d'hygiène sociale* un peu partout en France, donc c'est la santé publique, c'est l'impôt qui assure la santé.

Alors, les choses vont se renverser dans les années 60, assez tardivement finalement, lorsque le conventionnement des médecins, des libéraux, se fait en 61, à partir de 61 parce que l'État peut imposer des conventions départementales et non plus individuelles. Et puis, d'autre part, parce qu'on a une sanitarisation de l'hôpital qui a complètement changé la donne. C'est vraiment ce qui est financé par

l'assurance maladie qui est l'essentiel de l'offre de soins.

Donc, qu'est-ce que signifie le fait, dans les années 60, d'affirmer la cotisation ? La cotisation maladie augmente pour assurer l'investissement - les CHU ont été construits sans appel au marché des capitaux, sans appel à la propriété lucrative. Ils ont été construits par une hausse du taux de cotisation, tout comme les allocations familiales ont été construites par une cotisation.

Ça veut dire quoi relativement à l'impôt ? **Ça veut dire que la Sécurité sociale, ça génère du commun, pas du public. Ce n'est pas un service public, la Sécurité sociale.** Jusqu'en 61 (parce que de Gaulle va mettre bon ordre à tout ça, mais jusqu'en 61), les caisses sont gérées par un Conseil d'administration qui a une compétence générale, le Directeur a une compétence limitée, il est élu par le Conseil d'administration, les Caisses de Sécurité sociale obéissent à un principe tout à fait démocratique : l'élection des Directions, et les administrateurs ce sont des administrateurs salariés : les employeurs représentent seulement le quart des administrateurs, **les administrateurs pour trois quart sont des salariés** élus sur des listes par des élections dites *sociales*, qui sont des élections absolument majeures en 1947, en 50, en 55, en 62 — de Gaulle les retarde, elles auraient dû avoir lieu en 60 mais il les a retardées jusqu'en 62, finalement il les supprime en 67, mais...

Un dispositif qui gère l'équivalent d'une fois et demie le budget de l'État dans un processus exceptionnellement démocratique. C'est très passionnant quand on fait l'histoire de la démocratie sociale. On se bat les flancs, là aujourd'hui, pour *faire la démocratie participative*, voir comment la société civile pourrait je ne sais pas quoi... tout ça qui est en général bidon... Là, nous avons eu effectivement une expérience tout à fait intéressante. Bon, encore une fois, de Gaulle ne pouvait pas supporter... il l'a supprimée, mais enfin le MEDEF, le CNPF, ne pouvait pas supporter : il a trouvé en de Gaulle un allié pour [la supprimer], mais quand même, **nous avons 15 années extrêmement intéressantes qui n'opposent pas le public au privé, qui affirment le commun. La cotisation c'est du commun, ce n'est pas du public. La sécu, ce n'est pas un service public, c'est autre chose, beaucoup plus innovant. Et qui va, par exemple, permettre le libre choix. Vous avez de la gratuité et du libre choix, c'est intéressant comme dispositif. Quand on compare à des dispositifs fiscalisés dans lesquels le libre choix du médecin est absent... Là, vous avez un dispositif de commun qui à la fois solvabilise et en même temps assure le libre choix. La cotisation me semble extrêmement supérieure à l'impôt.**

S'agissant des allocations familiales, parce qu'elles innovent incroyablement en disant que des parents qui ne relèvent pas du marché du travail, qui ne mettent pas en valeur de capitaux, qui ne produisent pas de marchandises, enfin etc., produisent de la valeur économique reconnue dans ce qui fait la moitié du salaire de ces familles.

Donc, ça, c'est une innovation décisive quant à la définition de ce que c'est que travailler. Travailler, ce n'est pas avoir *un emploi* au service d'un employeur pour *mettre en valeur du capital*. Travailler, c'est être dans la situation où sont les parents et percevoir du salaire qui n'est pas du tout lié à l'emploi. **La Sécurité sociale, c'est une déconnexion entre salaire et emploi, qui affirme que l'on travaille hors emploi.**

C'est le cas aussi, évidemment, de l'assurance maladie, bien sûr, mais là, ce n'est pas différent de l'impôt, de ce point de vue-là : pour l'assurance maladie, l'essentiel des soignants sont des gens qui ne relèvent pas de l'emploi, soit parce qu'ils sont travailleurs indépendants, soit parce qu'ils sont fonctionnaires de la fonction publique hospitalière. Et la cotisation affirme que ces personnes-là ne sont pas [comme les] religieuses dans les années 50, c'est-à-dire des femmes qui produisent des valeurs d'usage mais pas de valeur économique. Les soins ne sont pas [à l'époque] réputés produire de la valeur économique.

Dans les années 60, la hausse de la cotisation va générer une hausse du PIB qui correspond à la reconnaissance de la valeur économique produite par les soignants.

Donc, la cotisation, là aussi, en matière de maladie, affirme que des fonctionnaires, qui ne produisent pas de marchandises et qui ne mettent en valeur aucun capital, travaillent. C'est une affirmation d'une autre convention de travail que la convention capitaliste qui, elle, suppose, pour qu'il y ait travail, qu'il y ait un marché du travail, une propriété lucrative, et une mesure de la valeur par le temps de travail.

Là, on a tout à fait autre chose : soit des libéraux conventionnés de secteur 1 (le secteur 2 n'existe pas

encore, nous sommes là dans le secteur 1), soit l'élite du corps médical qui est salariée dans les CHU, [sont dans] cette convention de travail (qui ne met en valeur aucun capital et qui ne repose pas sur le marché du travail) [qui] est réputée produire de la valeur économique, et c'est la cotisation sociale qui le fait, ça.

La cotisation sociale ce n'est pas une ponction, c'est un supplément. C'est ça qui faut bien comprendre, parce que sinon, après, on va penser qu'il faut taxer le capital pour financer la Sécu par exemple, ce qui n'a jamais jamais été dans la tradition Française : on s'en est bien gardé au contraire.

Sinon, c'est mettre la sécu sous la dépendance de la bonne santé du capital : c'est gênant...

Ce n'est pas une taxe, la cotisation. Lorsque Croizat double le taux de cotisation, il triple les prestations familiales. Qu'est-ce qu'il fait ? Il entraîne une hausse des prix, puisque, s'il y a des cotisations plus élevées, cela va être répercuté sur les prix. Cette hausse des prix va générer une création monétaire pour faire circuler cette marchandise à prix plus élevé. Et cette création monétaire n'est pas inflationniste parce que, en face, [il y a une valeur économique créée] (pour qu'une monnaie ne soit pas inflationniste, il faut qu'il y ait de la valeur économique en face)...

Et vous voyez que c'est une affirmation antagonique de la logique du capital — c'est pour ça que c'est en permanence contesté (même dans nos têtes, l'idéologie de nos têtes étant l'idéologie dominante – *les idées dominantes sont les idées de la classe dominante* comme disait Marx, c'est bien vrai) : **le capital, en permanence, dit : « mais non, on ne peut pas créer de valeur en dehors de la logique du capital, et la Sécu, c'est une ponction pour des activités, certes utiles, mais non productives : ce n'est pas productif d'éduquer des enfants, ce n'est pas productif de soigner ». Ça, c'est le discours du capital, mais ce que nous avons mis en place avec la cotisation, aussi bien familiale que maladie, c'est l'affirmation qu'on travaille alors même qu'on n'obéit pas à la définition et à la pratique capitalistes du travail.**

Parce qu'on n'est pas sur un marché du travail, les fonctionnaires ont un grade, ils ne sont pas payés pour leur poste, ils sont payés pour leur grade. Donc, il n'y a pas de marché du travail et il n'y a pas d'actionnaires, ni de valeur travail, c'est-à-dire de mesure de la valeur par le temps de travail.

Dès qu'arrive le *New Public Management* à l'hôpital, on s'aperçoit que, effectivement, le capitalisme, lui, repose sur le temps, puisque, aussitôt, c'est la dictature du temps et l'appréciation de toute chose par le temps de production. »

[...]

Bernard Friot.

Merci à Pascal, pour cette première retranscription (de cette conférence qu'on peut écouter [là](#)).



Les cotisations, Franck Lepage en parle si bien :

<httpv://www.youtube.com/watch?v=dNKgU5y2xIk>

Fil facebook correspondant à ce billet :