

I N T **E** R N A T I O N A L

10^{EME} ANNIVERSAIRE DE L'ADECRI : UN COLLOQUE POUR FAIRE LE POINT ET TRACER DES PERSPECTIVES

PAR BRIGITTE LALOUE



Pierre ROSANVALLON

8 septembre 2005, auditorium de la CNAM (qui soit dit en passant est un lieu parfaitement adapté à ce genre de manifestation et plutôt agréable)

La matinée était consacrée à la coopération internationale en matière de sécurité sociale. Bien que provenant d'institutions différentes (OMS, BIT, Ministère des affaires étrangères, OCDE, consultant) il s'est dégagé une remarquable homogénéité des différentes interventions.

La moitié de la population mondiale ne dispose pas d'une protection sociale et un cinquième seulement bénéficie d'un système satisfaisant.

Pourtant le temps est fini ou les pays occidentaux, et notamment la France, persuadés d'avoir le meilleur système de protection sociale cherchaient à l'exporter.¹ (Même si la France conserve paraît-il, notamment en Afrique et dans les pays de l'est, une bonne image du point de vue de ses valeurs).

Pendant des années les organismes de coopération ont proposé des systèmes calqués sur les systèmes européens pour s'apercevoir qu'au final, après quelques années, seule la garde prétorienne des chefs d'Etat des pays conseillés était couverte. L'OMS qui prônait le financement par l'Etat est

1 - A ce propos le représentant de l'OMS a confirmé que la France conserverait longtemps son rang de meilleur système de santé au monde... Dans la mesure où il n'était pas prévu de renouveler ce classement.



Les débats animés par Pierre Louis BRAS, ancien Directeur de la Sécurité Sociale

revenue à des positions plus pragmatiques et le Ministère des affaires étrangères, après avoir construit beaucoup d'hôpitaux dans les années 60, après avoir essayé de développer les soins primaires dans les années 70 préfère désormais apporter son soutien aux expériences de soins communautaires et à la micro assurance en ciblant davantage les secteurs ruraux. C'est que dans de nombreux pays le poids de l'économie informelle est extrêmement important, rendant impossible un mode de financement par l'impôt ou les cotisations. Les mutuelles, souvent catégorielles, souvent minuscules, apparaissent comme une étape incontournable, même si elles ne peuvent pas garantir l'équité dans la couverture de la population. Le rôle de l'Etat est alors d'organiser et réguler ses systèmes. Quand aux organisations internationales elles doivent chercher à favoriser le développement du secteur formel et intégrer la protection sociale dans les stratégies de développement.

Dans un tel contexte, les actions de coopération ne sont pas faciles. D'autant plus que la concurrence est rude entre les différentes institutions et pays. Il faut répondre à des appels d'offres et sur place toutes les organisations ne prônent pas la même chose. L'OIT estime, par exemple, que dans un pays qui ne possède pas les structures adéquates un système de retraite par capitalisation n'est pas adapté puisque les capitaux partiront ailleurs, or ce n'est pas ce que prône la banque mondiale !

Quelques intervenants nous ont fait part de leur expérience de terrain : en Roumanie, en Russie, en Afrique. Ils ont pour l'essentiel travaillé à évaluer l'existant et à améliorer le cadre réglementaire et s'estiment satisfaits si quelques unes de leurs propositions sont retenues par les autorités locales et si suffisamment d'agents ont été formés.

Pour répondre aux interrogations de la salle le statut de ces coopérants a été évoqué. Pour ceux qui seraient intéressés, sachez que ces missions nécessitent non plus des généralistes mais des experts, capables d'apporter des outils et de répondre à des questions précises. Par ailleurs, de l'avis général, ne comptez pas sur ces intermédiaires pour booster une carrière, même si toutes les caisses nationales ont mis en place des services consacrés à l'International. Les collègues

qui ont quitté un poste pour partir ne trouvent pas de tapis rouge au retour et le souhait a été formulé que l'UCANSS s'occupe de cette question.

L'après midi avait une tonalité très différente puisqu'il était question de la place du social en Europe.

En introduction, Pierre ROSANVALLON a insisté sur la difficulté qu'il y avait à partager le social. Cela signifie partager le niveau de vie, accepter de payer pour les autres et les Européens ne sont pas prêts à cela, surtout depuis l'élargissement. Actuellement le modèle social Européen est celui de l'égalité des chances et des droits sociaux, mais il y aurait un consensus pour que les dépenses sociales consacrées à l'individu soient réduites.

Du débat qui s'en est suivi, il est cependant ressorti que l'Europe restait la seule région du monde qui dispose d'une Charte des droits fondamentaux (qui comporte des droits sociaux) et elle reste en cela un modèle pour le reste de la planète. Par ailleurs, la Grande Bretagne a décidé de consacrer le sommet qu'elle présidera au modèle social européen histoire de montrer aux peuples inquiets que cela constitue une préoccupation forte pour l'UE.

La concurrence avec d'autres régions qui dépensent peu dans le domaine social est cependant de plus en plus vive, et risque d'obérer l'avenir. La Commission souhaite que l'accent soit davantage porté sur la croissance et les politiques de l'emploi.

En tout état de cause il est impossible d'envisager aujourd'hui une harmonisation.

La comparaison entre les 25 pays nécessite de développer les indicateurs de performance, afin de connaître les systèmes les plus efficaces et les Etats devront évoluer pour se rapprocher progressivement des normes de bases qui sont en réflexion.

Les Français doivent cependant être conscients que la réflexion en cours sur les services d'intérêts généraux tend à définir les services de santé comme des services économiques. L'Etat pourrait n'avoir qu'à réguler et sécuriser ces services. La France, tout comme l'Allemagne seront dans ce cas contraintes de réduire considérablement le secteur public de la santé.