

## Quelle gouvernance au sein de la Sécurité sociale ?

Par Gilles Nezosi, *Directeur de la formation continue de l'EN3S*



*Gilles Nezosi, Directeur de la formation continue de l'EN3S est docteur en sciences politiques et auteur, aux éditions de la documentation française de « La protection sociale, Découverte de la vie publique » publié en 2016 et de « La gouvernance de la Sécurité sociale, une institution en quête de régulation » publié en 2010.*

Le terme « gouvernance » est aujourd'hui omniprésent. Du club de foot à l'entreprise en passant par l'État, aucun secteur ne lui échappe. La Sécurité sociale semble pourtant faire exception. Alors même qu'elle figure parmi les institutions les plus inclusives, touchant les citoyens à tous les moments de leur vie, la manière dont elle est gouvernée est méconnue. Certes, les résultats de son action ou l'ampleur de ses déficits sont largement commentés et font régulièrement la une de la presse. Cependant, la manière dont les différentes branches de la Sécurité sociale sont organisées et administrées et la façon dont les politiques publiques de Sécurité sociale sont définies demeurent dans l'ombre. Or, même si ces aspects prennent très rapidement un tour technique, objet de débats pour quelques spécialistes, la méconnaissance qui les entoure est préjudiciable pour le jeu démocratique et la prise collective de décisions sur l'avenir de la protection sociale. En effet, au-delà de la complexité de son mode de gouvernement, ses évolutions sont révélatrices des modifications de notre système de protection sociale, de la place de ses acteurs et, finalement, du sens et des orientations qu'on souhaite lui donner.

L'opacité où semble plongée la Sécurité sociale et son mode de gouvernement repose, en partie, sur une série d'ambiguïtés quant aux objectifs qui lui sont fixés et surtout aux acteurs qui doivent les mettre en œuvre (les partenaires sociaux, l'État et les directions salariées des organismes). Pour renforcer encore les difficultés de compréhension, le rôle et l'influence de ces acteurs vont, au gré des réformes, évoluer au cours des trois périodes qu'a connu le système depuis sa création : la période initiale de démocratie sociale, celle du paritarisme et celle, actuelle, d'émergence d'une « gouvernance » au sein de la Sécurité sociale.

### Les ambiguïtés de la démocratie sociale

L'État social crée en 1945 fonde sa légitimité sur « l'arithmétique de la dette », c'est à dire sur une contrepartie offerte par la communauté nationale aux sacrifices consentis par les citoyens durant le temps de guerre<sup>1</sup>. Cependant, si le projet est ambitieux – protéger collectivement les individus contre les principaux risques de l'existence (santé, famille, vieillesse impécunieuse) –, les moyens pour y parvenir sont peu clairs. En effet, il s'agit de réaliser, grâce à la Sécurité sociale, un système solidaire, couvrant à terme toute la population française. Le mode choisi pour y parvenir repose sur une logique assurantielle assise cependant sur les seuls salariés et garantie par la perception de cotisations sociales<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Sur cet aspect plus philosophique des fondements de la protection sociale, on se reportera à Pierre Rosanvallon, *La nouvelle question sociale. Repenser l'État-providence*, Paris, Editions du Seuil, 1995.

<sup>2</sup> Sur la définition à cette solidarité et à ses évolutions, on pourra se reporter à l'article de Jean-Pierre Laborde publié



La voie d'accès à cette solidarité est donc relativement étroite et surtout exclusive. En effet, en dehors du statut de salarié, le bénéfice de la Sécurité sociale est délégué *via* la catégorie d'ayant-droit, dont sont dotés les femmes et les enfants. L'accès à la Sécurité sociale se fait donc, pour une part importante de la population, par procuration<sup>3</sup>.

Cependant, le choix de privilégier Bismarck plutôt que Beveridge répond à des motifs objectifs et concrets. L'obligation d'affiliation à la Sécurité sociale pour les salariés du secteur privé rend possible la levée de cotisations sociales assises sur le travail. Il permet ainsi au système de couvrir très rapidement les risques maladies, famille et vieillesse en mobilisant des ressources abondantes tirées de l'essor sans précédent du salariat après-guerre. La Sécurité sociale devient dès lors un des acteurs majeurs de la reconstruction sanitaire et sociale du pays.

Le choix de l'assurance a également pour conséquence l'entrée des salariés dans le gouvernement des caisses de Sécurité sociale. L'assise salariale du système rend la classe ouvrière – les « intéressés » – membre de droit de la communauté politique en lui conférant un rôle de gestionnaire et donc de responsable de fait de la Sécurité sociale. On parle d'ailleurs pour qualifier cette période pionnière de « démocratie sociale ».

Par le biais de cette « œuvre collective »<sup>4</sup> qu'il finance par ses cotisations, le monde ouvrier se trouve pour la première fois réellement intégré à un régime politique qui n'est pas fondamentalement modifié, mais qui reconnaît, dans la Constitution de 1946, le droit à la Sécurité sociale. Il devient ainsi comptable (*via* son financement et sa responsabilité politique) d'un pan particulièrement important de la société : la protection sociale. Ainsi, pour P. Laroque, « le plan de Sécurité sociale ne tend pas uniquement à l'amélioration de la situation matérielle des travailleurs, mais surtout à la création d'un ordre social nouveau dans lequel les travailleurs aient leurs pleines responsabilités »<sup>5</sup>.

Cependant, cette gestion des caisses est indirecte. C'est là une autre ambiguïté du système de Sécurité sociale. Les salariés délèguent leur pouvoir de représentation aux organisations syndicales. Ce choix d'une délégation de gestion est, à l'époque, légitimée notamment par la représentativité des syndicats. CGT et CFTC peuvent en effet compter sur près de six millions d'adhérents – soit la moitié des salariés –, la CGT en revendiquant à elle seule près de cinq millions<sup>6</sup>.

---

dans ce numéro REGARDS page 29 et suivantes..

- 3 Cette situation demeurera jusqu'à l'instauration de la Protection universelle maladie (PUMA) en 2016 qui garantit à toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière, un droit à la prise en charge de ses frais de santé à titre personnel et de manière continue tout au long de la vie. Cette protection est surtout la manière dont elle est pensée fait tomber de fait la notion d'ayant-droit.
- 4 Pour reprendre le titre du n° spécial d'*Espace social européen* consacré aux 50 ans de la Sécurité sociale (sept.-oct. 1995).
- 5 P. Laroque, « Le plan français de Sécurité sociale », *Revue française du travail*, n° 1, 1946, p. 13.
- 6 Pour l'audience de la CGT, on pourra se reporter à D. Andolfatto et D. Labbé, *La CGT. Organisation*

La légitimité des syndicats de salariés à représenter les salariés cotisants semble incontestable. C'est d'ailleurs durant cette période d'après-guerre que se constitue toute l'ossature des politiques sociales françaises. Certes, l'action des caisses de Sécurité sociale ne se construit pas *ex nihilo*, la Troisième République ayant déjà ébauché de nombreuses politiques sociales tant en matière de maladie, de retraite ou de famille. Cependant, à la différence de leurs précurseurs, ces dernières prennent un caractère obligatoire pour les salariés<sup>7</sup> et systématique. Elles sont également mises en œuvre, défendues puis généralisées souvent à l'initiative de militants syndicaux qui s'investissent fortement dans les caisses naissantes<sup>8</sup>. Ils incarnent alors la direction politique mais pas uniquement tant leur action est proche des assurés mais également des salariés des organismes en charge de les appliquer. Il existe alors une continuité d'action entre les décideurs, les exécutants et les bénéficiaires des politiques sociales mises en œuvre<sup>9</sup>.

Cependant, l'État n'est en rien absent, même s'il peut apparaître en retrait. En effet, la Sécurité sociale est certes confiée aux partenaires sociaux mais c'est l'État qui en est le véritable instigateur<sup>10</sup>. De plus, une part non négligeable des modalités de fonctionnement du nouveau système reste de sa compétence réglementaire et législative.

Pourtant, malgré ces ambiguïtés de départ, les syndicats présentent la gestion des organismes de Sécurité sociale comme une conquête et une reconnaissance de la classe ouvrière. On comprend alors l'énorme charge symbolique de la Sécurité sociale. Elle signe la normalisation de la classe ouvrière – « qui camp(ait) dans la société sans y être casée », selon l'expression d'Auguste Comte<sup>11</sup> – et, par voie de conséquence, la reconnaissance officielle des syndicats comme des partenaires incontournables dans le champ social.

## Le paritarisme

Au fur et à mesure que la Sécurité sociale monte en puissance – tant par le nombre de personnes couvertes que par l'ampleur de ses prestations – la démocratie sociale s'efface pour

---

et audience depuis 1945, Paris, La découverte, 1997 ainsi que D. Andolfatto et D. Labbé, Histoire des syndicats (1906-2006), Seuil, 2006.

- 7 On parle des salariés du secteur privé, les autres actifs (fonctionnaires, cheminots, agriculteurs, indépendants, etc.) maintenant soit leur appartenance à des caisses préexistantes à la Sécurité sociale ou constituant leur propre régime.
- 8 Sur cet aspect assez méconnu de la mise en place des politiques sociales d'après-guerre, on pourra se reporter le livre consacré par Jean-Marie Moine au militant syndical lorrain René Boudot, fortement investi dans les conseils de caisses de Sécurité sociale et des Caisses d'Allocations familiales du nord de la Meurthe et Moselle. Jean-Marie Moine, René Boudot, Le feu sacré, un ouvrier chrétien du Pays Haut, 1907-1990, Metz, Éditions Serpenoise, 1997.
- 9 Cette proximité entre le personnel et les administrateurs peut être efficace pour l'application des mesures prises par le conseil, mais elle peut également être un handicap pour la bonne marche des caisses lorsque les appareils syndicaux et politiques l'utilisent pour instaurer un clientélisme au sein des organismes (C. Bonifay, Les problèmes d'autorité et de personnel dans la structure de la Sécurité sociale, Dynamique administrative et stratégie sociale, Paris, 1961, Union nationale des caisses d'allocations familiales).
- 10 Ainsi, à titre d'illustration, c'est Pierre Laroque, Haut Fonctionnaire, qui est considéré comme l'un des pères fondateurs de la Sécurité sociale.
- 11 Cité par J. Rigaudiat, « À propos d'un fait social majeur : la montée des précarités et des insécurités sociales et économiques », Droit Social., 2005, p. 243.



être peu à peu remplacée par le paritarisme<sup>12</sup>. Ce changement d'appellation du système n'est pas uniquement sémantique.

On commence à parler de paritarisme à partir des années soixante à un moment où la Sécurité sociale achève son essor. Les « pionniers », incarnés dans de nombreuses caisses par les militants syndicaux, laissent place à des « administrateurs » qui vont s'éloigner de la direction quotidienne des caisses pour jouer un rôle plus politique et institutionnel.

Le travail des partenaires sociaux s'éloigne peu à peu de la conduite des affaires courantes des caisses de Sécurité sociale. Il s'organise alors en commissions (finance, action sociale, etc.) et les administrateurs se voient confier, de par leur statut politique, un rôle important de représentation et de défense des intérêts des caisses dans les nombreuses instances où elles doivent siéger (par exemple, les commissions diverses d'action sociale ou de développement social local pour les caisses d'Allocations familiales, les commissions de recours amiables dans les Caisses Primaires d'Assurance maladie). À ces ressources politiques et symboliques fortes (prise en compte de la voix des organisations syndicales dans l'élaboration et le suivi des politiques sociales), il faut ajouter les ressources matérielles importantes (heures de délégations, crédits de formation) dont disposent les organisations syndicales pour mener à bien leur action<sup>13</sup>.

Cependant, cette activité est de plus en plus dépendante des services administratifs des caisses qui préparent en amont tous les dossiers examinés par les administrateurs. Ainsi, au moment même où l'action des syndicats devient principalement politique et institutionnelle, on assiste à l'émergence des « techniciens », gestionnaires salariés des organismes de Sécurité sociale qui vont constituer peu à peu une véritable « élite du *welfare* ».

Cette dernière est constituée à la fois par les directions salariées, directement issues de la Sécurité sociale et par certains hauts fonctionnaires d'État. Les premiers sont passés par une école d'application fondée en 1960 (le Centre d'Études supérieures de la Sécurité sociale – CESSS<sup>14</sup>). Ils maîtrisent à la fois les codes de l'institution mais également ses rouages. Ils vont faire petit à petit de la Sécurité sociale une « entreprise comme les autres » en y transposant des méthodes de management, de gestion ou de ressources humaines quasi absentes jusque-là.

En cela, ils sont appuyés et surtout encadrés par les grands corps de l'État qui investissent directement la Sécurité sociale ou sa périphérie. Ainsi, depuis la réforme

12 Appliqué à la Sécurité sociale, ce terme renvoie à la création et à la gestion d'un organisme social de droit privé par un nombre égal d'administrateurs représentants des salariés et des employeurs.

13 Sur cet aspect de l'action au quotidien des administrateurs, on ne dispose que de très peu d'études à part celle réalisée en 1998 par Laurent Duclos, « Le paritarisme au quotidien. La médiation du conseil d'administration dans la production du service public », *Recherches et Prévisions*, n°54, décembre 1998.

14 Devenu Centre national d'études supérieures de la Sécurité sociale (CNESS) en 1977 puis École Nationale de Sécurité Sociale (EN3S) à l'occasion de la loi du 13 août 2004 relative à l'Assurance Maladie.

Jeanneney de 1967 portant création des caisses nationales de Sécurité sociale, ces caisses sont dirigées par des hauts fonctionnaires issus des grands corps d'État.

Par ailleurs, l'action quotidienne des organismes est de plus en plus supervisée par des hauts fonctionnaires, notamment ceux de la Direction de la Sécurité sociale et de l'Inspection générale des Affaires sociales.

Ces nouvelles figures, qui s'érigent peu à peu en technocratie, vont gagner à la fois en autonomie vis-à-vis des administrateurs mais également en poids au fur et à mesure que l'institution se complexifie et que la nécessité d'une efficacité managériale et gestionnaire prend le pas sur le projet politique de la Sécurité sociale. Dès les années soixante en effet, la Sécurité sociale est devenue une institution reconnue et légitime. La défense de ce projet devient moins nécessaire tout comme le prosélytisme autour de son objet, réduisant d'autant le rôle initial des partenaires sociaux.

Ces derniers vont ainsi passer d'un rôle de « dirigeants actifs » prenant au quotidien des décisions sur l'activité des différentes branches, à une situation de « dirigeants politiques » certes garants du fonctionnement et des grands principes de la Sécurité sociale mais progressivement dessaisis de leurs prérogatives. La conséquence est leur éloignement du fonctionnement quotidien des caisses au fur et à mesure qu'elles deviennent des organismes de plus en plus sollicités par la population et de plus en plus complexes à gérer. Le paritarisme est donc une période de transition entre la période pionnière de construction du système et la période actuelle qui met en avant une nouvelle notion, celle de gouvernance, plus difficile à définir car en constante évolution.

## L'émergence de la gouvernance à la Sécurité sociale

Depuis trente ans environ, l'affaiblissement du rôle et de la place des partenaires sociaux va encore s'accroître avec les déficits chroniques que connaît la Sécurité sociale.

Le mode de gouvernement ambigu de la Sécurité sociale, caractérisé par un partage des rôles assez flou entre les acteurs, peut fonctionner sans trop de heurts dès lors que la situation économique est bonne et que les rentrées de cotisations sociales lui permettent d'assurer sa fonction sociale. La situation devient difficile lorsque la crise économique s'installe. Non seulement la hausse importante du chômage à partir de la fin des années soixante-dix prive la Sécurité sociale d'une partie conséquente de ses ressources de fonctionnement mais elle l'oblige à jouer à plein son rôle redistributif.

Les déficits se creusent et surtout s'accumulent, obligeant la Sécurité sociale à se réformer. Le système et principalement sa branche Maladie connaissent, en moyenne, une réforme tous les 18 mois à partir de 1975. Or, les partenaires sociaux n'en sont jamais à l'origine alors même que la réforme de 1967<sup>15</sup> les rend garants de l'équilibre financier des différentes branches. En fait, l'État échafaude des réformes que les directions de caisses mettent en oeuvre. Les syndicats pourtant gestionnaires semblent court-circuités ou, en tout cas, n'assument pas leur rôle de garants puisqu'ils ne sont jamais à l'origine des mesures correctrices. De son côté, l'État

<sup>15</sup> Ordonnances du 21 août 1967, dites ordonnances Jeanneney.



décide des mesures à prendre sans pour autant assumer sa position de décideur<sup>16</sup>.

Une sorte de « vide politique » s'installe ainsi jusqu'à la fin des années quatre-vingt dix contribuant à l'absence de lisibilité du mode de gouvernement de la Sécurité sociale.

Quelques réformes, marquantes du point de vue du gouvernement du système, vont cependant le faire évoluer en bougeant les lignes de force. La redéfinition des rôles et des pouvoirs des différents acteurs fait entrer le système de Sécurité sociale dans l'ère de la gouvernance<sup>17</sup>.

Deux d'entre elles sont ainsi particulièrement marquantes. Celle de 1996 introduit le Parlement dans la conduite politique des affaires de la Sécurité sociale ; la réforme de l'Assurance Maladie de 2004 instaure un Directeur général autonome vis-à-vis des partenaires sociaux.

Si le gouvernement de la Sécurité sociale n'est guère plus lisible après ces réformes, elles sont autant d'étapes marquantes dans la lente perte de pouvoir des syndicats. Elles interviennent tant dans « le gouvernement quotidien » des organismes que dans la définition plus globale et stratégique de leur politique.

En enlevant notamment aux conseils leurs attributions « d'administration » et, plus concrètement, leur pouvoir de nomination des directeurs de caisses, la réforme Douste-Blazy de 2004 met fin aux dernières prérogatives d'importance laissées au paritarisme. Elle consacre de surcroît une nouvelle figure : le Directeur général. C'est à ce dernier que revient désormais la nomination aux emplois de directeur de caisses primaires mais également le pouvoir de négocier et de signer les nouvelles conventions avec les professionnels de santé<sup>18</sup>. Il officialise *de facto* l'indépendance des responsables d'organismes vis-à-vis des partenaires sociaux. Déjà effective, elle est reconnue dans les textes. Les directeurs d'organisme sont dorénavant dirigés par un Directeur général nommé en conseil des ministres à la tête de caisses nationales mais non révocable par lui. La « filière technocratique » est donc consacrée.

La réforme de 2004 dessine un mode particulier de gouvernement qui s'éloigne du système paritaire – qu'elle condamne en réduisant drastiquement ses attributions –

---

16 Ainsi, pour Rémi Pellet, « [...] les représentants des syndicats de salariés s'opposaient à toute baisse des remboursements tandis que les représentants du patronat refusaient eux toute hausse de cotisation. Les partenaires sociaux ont ainsi toujours laissé au gouvernement l'initiative et la charge de prendre directement les mesures impopulaires de rétablissement financier de la branche maladie. », Rémi Pellet, Les relations entre l'assurance maladie et l'État, in Édouard Couty, Camille Kouchner, Anne Laude, Didier Tabuteau (sous la dir. de), *La loi HPST, regards sur la réforme du système de santé*, Rennes, Presses de l'EHESP, 2009, p. 373.

17 Définie par Jean-Pierre Gaudin comme une « coopération entre différents acteurs étatiques ou non et, plus largement, publics ou privés ; l'organisation de relations par interactions continues et réseaux multipolaires ; l'élaboration de règles du jeu négociées, hors des hiérarchies institutionnelles classiques » (Jean-Pierre Gaudin, *Gouverner par contrat*, Paris, Presses de Sciences Po, 1999, p. 122).

18 Sur le contenu de cette réforme et pour une description précise des attributions du directeur général, on pourra se reporter à l'article de P.-L. Bras (2004).

sans pour autant que l'on puisse parler d'une étatisation que l'État ne peut politiquement assumer<sup>19</sup>. La montée en puissance d'une nouvelle figure (le Directeur général) à qui l'on confie des compétences élargies correspond peut-être à cette troisième voie.

Cette nouvelle figure, entérinant la montée en puissance depuis les années soixante des directions salariées et, plus globalement, de l'expertise au sein de la Sécurité sociale et un tournant majeur dans le gouvernement des caisses. Il se rajoute à un autre acteur, le Parlement, légitimé par les ordonnances Juppé de 1996<sup>20</sup>.

Ce dernier a désormais pour responsabilité d'élaborer la loi de financement de la Sécurité sociale, privant du même coup les partenaires sociaux d'une part supplémentaire et importante de leurs prérogatives. Le retour en force du Parlement peut être analysé comme une défaite supplémentaire du système paritaire. Outre le vote de l'Objectif de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) qui permet, pour la première fois, de fixer des règles de dépenses discutées en séance publique, les assemblées se dotent également d'outils d'évaluation *via* les Missions d'évaluation et de contrôle des lois de la Sécurité sociale (MECSS).

On peut goûter tout le paradoxe d'une situation où l'État a joué contre un type de représentation politique novateur, – la Démocratie sociale, assurée par les partenaires sociaux –, pour le remplacer par celui, plus traditionnel, de la représentation parlementaire. Reste à savoir si ce changement était évitable et si, finalement, l'effacement de la citoyenneté sociale au profit de la citoyenneté politique n'est pas la sanction de l'impuissance des partenaires sociaux et principalement des syndicats.

En effet, durant toutes ces années de crise, les partenaires sociaux – et principalement les syndicats – ont semblé impuissants. Certes, ils ont été dépouillés petit à petit de leurs principales prérogatives jusqu'à la réforme de 2004 qui vide le paritarisme de sa substance.

Cependant, les syndicats ont semblé incapables de peser sur les grandes orientations du système malgré la réforme Jeanneney de 1967 qui le leur permettait et, lorsqu'ils ont essayé de le faire, c'était comme force d'opposition et de dénonciation à un moment où ces orientations étaient déjà fixées par l'État<sup>21</sup>. Outre leur peu de prises sur la gestion des organismes, c'est la capacité d'initiative et la force de proposition des syndicats qui sont, ici, pris en défaut.

L'État, quant à lui, renforce sa position centrale et contourne leur influence<sup>22</sup>. Pour cela, il multiplie les modes d'intervention indirects tant dans la gestion des organismes que dans leurs sphères d'intervention.

Ainsi, en interne, il fixe aux différentes branches des objectifs pluriannuels (*via* les Conven-

19 Ainsi, la Convention collective des personnels de la Sécurité sociale est maintenue, leur statut de droit privé demeurant inchangé.

20 Il s'agit de l'Ordonnance n° 96-51 du 24 janvier 1996 relative aux mesures urgentes tendant au rétablissement de l'équilibre financier de la Sécurité sociale et de l'Ordonnance n° 96-344 du 24 avril 1996 portant mesures relatives à l'organisation de la Sécurité sociale.

21 Nous en avons une illustration lors des différentes réformes du système de retraite de 2005 et de 2010.

22 Et semble par là même donner raison à la thèse développée par Antoinette Catrice-Lorey qui parle de la Sécurité sociale comme d'une institution anti-paritaire, notamment en raison du rôle de l'État qui se positionnera systématiquement en contrepouvoir des syndicats. Antoinette Catrice-Lorey, La Sécurité sociale en France, une institution anti-paritaire ?, La revue de l'IREs, n° 24, printemps-été 1997.



tions d'objectifs et de gestion – COG) qui sont ensuite déclinés dans les caisses sous forme de Contrats pluriannuels de gestion (CPG). Cette démarche « contractuelle »<sup>23</sup>, lie désormais les différentes branches de la Sécurité sociale à l'État pour une période de quatre ans, autour d'une démarche centrée sur l'atteinte « d'objectifs et de résultats ». L'ensemble de l'activité est ainsi passé en revue et évalué. Les marges de progression autour d'objectifs précis et quantifiés (par exemple l'amélioration de la qualité de service déclinée par des temps d'accueils maximaux dans les guichets ou lors d'appels aux plateformes téléphoniques) sont définis et soumis à une évaluation en fin de convention.

Cette contractualisation, dont le contenu, signé entre l'État et les branches et voté en conseil d'administration, est un moyen certes moins unilatéral de contrôler les organismes mais le résultat demeure identique : la puissance publique, devenue un « partenaire », est toujours aussi présente et de plus en plus en capacité à suivre et orienter le fonctionnement de la Sécurité sociale.

En périphérie de l'action des caisses, l'État institue une nouvelle gouvernance en multipliant les agences ou les établissements publics intervenant directement ou indirectement dans les domaines de compétences de la Sécurité sociale. On peut citer, par exemples, les établissements chargés de rembourser la dette sociale (Caisse d'amortissement de la dette sociale créée en 1996), d'indemniser les victimes de maladies professionnelles (Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante constitué en 2001) ou de prendre en charge les prestations non contributives de Sécurité sociale en matière de retraite (Fonds de solidarité vieillesse opérationnel depuis 1993).

Cette nouvelle forme d'administration « paraétatique » ne fait toutefois pas illusion. Il s'agit d'un nouveau mode d'intervention de l'État dans la protection sociale moins visible car indirecte mais très prégnante. Elle complète d'ailleurs les autres formes d'intervention nées ces dernières années comme les groupements d'intérêt public (GIP) ou économiques (GIE) - que l'on retrouve dans divers domaines : l'assurance maladie avec le GIE Vitale, l'assurance vieillesse avec le GIP info retraite, etc. – ou les divers comités (comité d'alerte sur les dépenses de santé), conseils (Conseil d'orientation des retraites, Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie) et autorités (Haute autorité de santé) qui alertent ou éclairent les pouvoirs publics ou bien élaborent des dispositifs qui auront une incidence sur le fonctionnement quotidien des caisses.

Certes, la majorité de ces instances sont autonomes par rapport à l'État, mais il en est toujours l'initiateur et les syndicats y sont toujours réduits à la portion congrue<sup>24</sup>.

La Sécurité sociale a donc connu plusieurs types de gouvernement qui corres-

23 On pourra d'ailleurs toujours s'interroger sur la validité même du terme dans la mesure où les deux parties qui contractualisent n'ont ni les mêmes prérogatives ni les mêmes pouvoirs.

24 Sur la caractérisation du mode de fonctionnement en agences, on pourra se référer à l'article de Daniel Benamouzig et Julien Besançon, « Les agences, alternatives administratives ou nouvelles bureaucraties techniques ? Le cas des agences sanitaires », *Horizons stratégiques*, Centre d'analyse stratégique, n°3, janvier 2007.

pondent à autant de phases de son histoire : la Démocratie sociale qui accompagne l'installation de la Sécurité sociale, le paritarisme qui va de pair avec sa montée en puissance et la complexification de son action et la gouvernance qui voit une tentative de clarification des rôles entre la puissance publique et les acteurs des organismes de Sécurité sociale. Toutes ces phases conduisent cependant à l'affaiblissement des partenaires sociaux au sein des caisses de Sécurité sociale. Aujourd'hui, marginalisés, leur rôle au sein des conseils est devenu symbolique. Transformés en « magistrature morale », ils rappellent par leur présence les valeurs fondatrices de la Sécurité sociale : la solidarité, la lutte contre la pauvreté, la proximité avec le public, etc. que les directeurs de caisses peuvent éventuellement mobiliser lorsque les intérêts de leurs organismes ou de leurs branches sont menacés<sup>25</sup>.

Restent les autres acteurs que sont les gestionnaires des organismes et l'État. Pour les premiers, leur rôle est aujourd'hui incontournable tant l'action des caisses est devenue technique et complexe. Les COG et les CPG qui introduisent une forte dose de management par objectifs et d'évaluation, couplée à une plus grande exigence de l'État (ie des Ministères de tutelle mais également des Parlements) rendent leur action indispensable et modifie de fait leur place au sein du système. D'un statut de dépendance vis-à-vis des partenaires sociaux, ils sont devenus dépendants de l'État dans la poursuite des grands objectifs politiques de la Sécurité sociale. Par contre, ils ont gagné en légitimité technique ce qui les rend autonomes dans la conduite au quotidien des affaires des caisses.

Le rôle de l'État est lui, plus complexe. Politiquement, il est revenu officiellement sur le devant de la scène *via* des Parlements qui votent les lois de financement de la Sécurité sociale et fixent, plus spécifiquement, les objectifs de dépenses de l'Assurance maladie. La substitution de la démocratie politique à la démocratie sociale est aujourd'hui consommée. Parallèlement, il se fait plus présent dans la conduite de l'activité quotidienne des caisses en fixant aux branches leurs « feuilles de route » par l'intermédiaire des COG. Par ailleurs, son action en matière de protection sociale et, plus spécifiquement de Sécurité sociale, se modifie par la mise en œuvre des agences et autres établissements. Son action se fait moins directe mais, sous couvert de « Nouveau Management Public », on assiste à une reconfiguration des pouvoirs au sein de la Sécurité sociale où l'État est plus présent sans pour autant que l'on puisse parler de complète étatisation du système.

<sup>25</sup> Ainsi, le Conseil de la CNAMTS a refusé en juillet 2010 d'entériner les orientations proposées par l'État pour la COG 2010-2013 sur les taux de remplacement des départs en retraite. Le Conseil estime que la branche a déjà consenti des efforts considérables lors de la COG précédente.