

P. 40 LE GRAND ENTRETIEN
COMBATTRE LA DROITE
ET L'EXTRÊME DROITE,
ARGUMENT CONTRE
ARGUMENT
Marc Brynhole

P. 44 PARLEMENT, ÉLUS
RENOUVELLEMENT,
RECONQUÊTE : L'ANECR
S'ENGAGE À FORMER DES
ÉQUIPES POUR GAGNER
Patrice Bessac

P. 48 CRITIQUE DES MÉDIA
SCIENCES ET AVENIR
SE MET EN QUATRE
POUR...
EMMANUEL MACRON
ACRIMED



DOSSIER

SANTÉ

MAUX ET REMÈDES



KARL MARX, LE RETOUR

À l'invitation de la section PCF de Nîmes, dans le cadre du **Printemps marxiste nîmois**, Florian Gulli et Jean Quétier sont allés présenter *Découvrir Marx*, livre tiré de la rubrique « Dans le texte » de *La Revue du projet*. Présentations de textes, discussions de qualité et repas convivial.

À la mi-journée, un invité surprise, Karl Marx ! En fait, Kader Roubahie jouant *Karl Marx, le retour* d'Howard Zinn dans une mise en scène de Denis Lanoy.

3 ÉDITO

Gérard Streiff Appétit de politique

4 POÉSIES

Victor Blanc T.S. Eliot

5 REGARD

Étienne Chosson *L'Esprit français*

6 ► 38 LE DOSSIER

SANTÉ, MAUX ET REMÈDES

Camille Ducrot Pour une politique de santé publique ambitieuse

Paul Cesbron De bons soins pour tous

Yannick Marec Des assurances sociales à la Sécurité sociale

La naissance de la Sécurité sociale

Frédéric Rauch Refonder la Sécurité sociale

Laurence Winterhalter, Ariane Henry Le régime local d'assurance maladie d'Alsace Moselle

Claude Chavrot La perte d'autonomie, un enjeu de société

Fabien Cohen Sortir le médicament du marché,

exiger un pôle public du médicament

Michel Limousin Dépakine : les leçons d'une catastrophe

Maryse Montangon Ce que nous nommons imposture : les GHT

Evelyne Vander Heym Réformer l'hôpital pour améliorer

les services publics

Éric May Un maillage territorial de centres de santé publics

Benoît Belloni Des inégalités sociales et territoriales de santé en France

Michelle Leflon Démographie des professions de santé :

l'urgence d'une approche nouvelle

Coline Ducrot, Max Ducrot Être étudiant en médecine : témoignage

* L'alimentation, un élément de la santé : Appel au droit à bien manger

Nadine Khayi La santé au travail dans la santé

Fabien Cohen Une santé bucco-dentaire au XXI^e siècle

Giuseppe Cugnata Le système de santé en Italie

Paulino Marín Témoignage d'un kinésithérapeute espagnol

installé en banlieue lyonnaise

39 LECTRICES/LECTEURS

Lettre ouverte des associations de victimes du terrorisme

aux candidats à la présidence de la République

40 ► 43 TRAVAIL DE SECTEURS

LE GRAND ENTRETIEN

Marc Brynhole Combattre la droite et l'extrême droite,

argument contre argument

RÉFLEXION SUR L'ÉCOLOGIE

Jean-Claude Cheinet L'écologie, reflet des luttes de classes

44 PARLEMENT

Patrice Bessac Renouveau, reconquête.

L'ANECR s'engage à former des équipes pour gagner

46 COMBAT D'IDÉES

Gérard Streiff Des manuels d'économie, version MEDEF

48 CRITIQUE DES MÉDIA

Acrimed *Sciences et avenir* se met en quatre pour...

Emmanuel Macron

50 FÉMINISME

Nadine Plateau L'agir féministe de Françoise Collin

52 PHILOSOPHIQUES

Jean-Pierre Cotten Pour André Tosel

54 HISTOIRE

Nikos Papadatos Le Parti communiste de Grèce (KKE)

de 1949 à 2017

56 PRODUCTION DE TERRITOIRES

Benoît Montabone Les transformations de la région frontalière

Turquie/Syrie

58 SCIENCES

Yannis Hausberg Est-ce que la nature calcule ?

60 SONDAGES

Gérard Streiff Le patron, le salarié et la présidentielle

61 STATISTIQUES

Fanny Chartier 5,3 millions de personnes travaillent au moins

un dimanche par mois

62 LIRE

Laélia Veron Svetlana Alexievitch ou l'histoire de l'âme rouge

64 CRITIQUES

• **Nicolas Hatzfeld, Michel Pigenet et Xavier Vigna**

Travail, travailleurs et ouvriers d'Europe au XX^e siècle

• **François Burgat** *Comprendre l'islam politique :*

une trajectoire de recherche sur l'altérité islamiste, 1973-2016

• **Pierre Dardot, Christian Laval** *Ce cauchemar qui n'en finit pas*

• **Clémentine Beauvais** *Songe à la douceur*

66 DANS LE TEXTE (LÉNINE)

Florian Gulli et Aurélien Aramini L'émancipation des femmes

La rédaction en chef de ce numéro a été assurée par Gérard Streiff

La Revue du projet - Tél. : 01 40 40 12 34 - Directeur de publication : Patrice Bessac

Directeur : Guillaume Roubaud-Quashie • Rédacteurs en chef : Davy Castel, Jean Quétier, Gérard Streiff • Secrétariat de rédaction : Noëlle Mansoux • Comité de rédaction : Aurélien Aramini, Hélène Bidard, Victor Blanc, Vincent Bordas, Mickaël Bouali, Étienne Chosson, Séverine Charret, Pierre Crépel, Camille Ducrot, Alexandre Fleuret, Josua Gräbener, Florian Gulli, Saliha Bousseadra, Corinne Luxembourg, Stéphanie Loncle, Igor Martinache, Michaël Orand, Léo Purguette, Marine Roussillon, Bradley Smith • Direction artistique et illustrations : Frédo Coyère • Mise en page : Sébastien Thomasset • Édité par l'association Paul-Langevin (6, avenue Mathurin-Moreau 75 167 Paris Cedex 19) • Imprimerie : Public Imprim (12, rue Pierre-Timbaud BP 553 69 637 Vénissieux Cedex)

Dépôt légal : avril/mai 2017 - N°66 - ISSN 2265-4585 - N° de commission paritaire : 1019 G 91533.

Appétit de politique

Il y a, dans le pays, un grand appétit de politique. Affirmer cela aujourd'hui n'a rien d'évident. Dites « politique » autour de vous, et on vous répondra le plus souvent impuissance, trahison, arrangements, combines et compagne. Le sujet prête à rire. Et pourtant.

Les mêmes qui ricanent se montrent volontiers avides de comprendre le pour quoi du comment de la crise et cherchent les moyens de la surmonter. Ils étaient dix millions l'autre soir pour regarder le débat télévisé des cinq présidentiables. Ils sont nombreux dans les rassemblements et les manifestations. Ils se sont souvent mobilisés pour les primaires. Ils se montrent attentifs dans les réunions et autres meetings citoyens. Ils se bousculent enfin en librairie pour acheter les derniers livres politiques.

Le magazine professionnel *Livres Hebdo* affirme que le livre politique s'est révélé comme l'une des trois locomotives de la croissance de l'édition, ce premier trimestre, au même titre que la jeunesse et le poche. « Une performance inhabituelle », dit la revue. Les essais de décryptage supplantent les romans.

On parle même de « déferlante ». Certes, on peut y trouver des incongruités comme cette *Histoire amusée des promesses électorales, de 1848 à nos jours* (Bruno Fuligni, chez Taillandier, 2017) mais, pour l'essentiel, le lecteur demande du lourd, du grave, du sérieux. Car il y a de l'inquiétude dans l'air et le citoyen voudrait bien savoir comment tout ça va finir.

Les militants communistes, engagés dans la double campagne de l'élection présidentielle pour Jean Luc Mélenchon et

des législatives, en font régulièrement l'expérience. La brochure *La France en commun* se place facilement. L'ouvrage des frères Bocquet, *Sans domicile fisc* (Le Cherche midi, 2016), fait un carton. Le livre *Front national, l'imposture. Droite, le danger* de Pierre Laurent, Alain Hayot et Marc Brynhole (les éditions de l'Atelier, 2017) connaît un très réel succès et suscite partout des débats passionnés. On avait un peu connu cette même envie de savoir, de disposer de tous les éléments, lors de la bataille contre le traité européen.

Comment cet intérêt se manifestera dans les urnes ? Est-ce qu'il se traduira par une participation massive à l'élection ? Est-ce qu'il fera baisser l'abstention si massive ces dernières années ? Bien malin qui le dira.

S'il y a envie de politique, et de débat, et de confrontation, le spectacle qui est le plus souvent donné est décevant. C'est une passion contrariée que vivent bien des Français. La campagne est fluctuante, les « coups de com » remplacent l'argumentation de fond, le sensationnel efface la réflexion.

Bonne transition pour dire le bien que l'on pense du dossier Santé développé dans ce numéro. Le diagnostic qu'il porte sur le pays indique qu'on n'est pas loin du « crash ». Cela vaut pour la réalité sanitaire mais on pourrait en dire autant de l'école, du travail, de la justice, de la jeunesse, etc. Dans le même temps, le dossier montre à quel niveau d'exigence il faut se placer pour changer vraiment.

Il souligne enfin que des forces existent pour travailler à une alternative, à condition de les rassembler efficacement.

Bref, s'il y a une envie de politique, il y a aussi besoin de politisation, d'un vaste effort de réflexion. Pierre Laurent, dans son rapport introductif, le 3 mars dernier, lors de la réunion du conseil national, mettait l'accent sur cet aspect : « Les élaborations, les positions du Parti communiste ont besoin, pour être des forces effectives qui contribuent à transformer la société, d'être connues des militants et appropriées par eux. »

Il a avancé des pistes qui concernent directement notre revue : « Nous entendons donner une place nouvelle dans notre dispositif à une revue du Parti communiste qui assure un rôle de diffusion de nos travaux, de confluence, de creuset. Dès l'université d'été 2017, à partir des acquis de *La Revue du projet*, enrichis d'objectifs nouveaux, nous lançons une nouvelle revue, une revue creuset où les communistes pourront trouver les réflexions du parti et les discuter, une revue qui nous aide à instruire des débats et à explorer des thèmes que nous pratiquons peu encore, une nouvelle revue politique du PCF au beau nom de *Cause commune*. » Belle aventure en perspective. Notre directeur Guillaume Roubaud Quashie vous en dira un peu plus dans le prochain numéro de juin. ■



GÉRARD STREIFF
Rédacteur en chef
de *La Revue du projet*

T.S. Eliot

Thomas Stearns Eliot est né en 1888 aux États Unis et mort en 1965 dans cette Angleterre qui l'avait naturalisé. Fer de lance du modernisme anglo-saxon, Eliot est l'auteur d'une œuvre abondante et variée : essais critiques, pièces de théâtre, et surtout ouvrages de poésie, dont le plus célèbre, *La Terre vaine* (*The Waste Land*), publié en 1922, est lu comme un manifeste moderniste. Brusques changements de point de vue narratif, de narrateurs, de style, utilisation de langues étrangères, de citations, de références variées et renversées, perverties par le changement de contexte, ironie, brouillage du temps et de l'espace lorsque les lieux et les époques se mêlent... T.S. Eliot déploie dans *La Terre vaine* une palette stylistique extrêmement riche et complexe.

Dans le premier chapitre du livre intitulé « L'enterrement des morts », dont l'extrait ci contre forme l'incipit, on retrouve deux des vers les plus célèbres de la poésie anglaise, le premier et le dernier cités : « April is the cruelest month, breeding » et « I will show you fear in a handful of dust ». Pour quoi cette « cruauté » du mois d'avril ? On y lit généralement une référence aux vers de Chaucer dans *Les Contes de Canterbury* : « Quand Avril de ses averses douces / A percé la sécheresse de Mars jusqu'à la racine ». Mais la référence est utilisée pour lui donner un sens différent de celui de Chaucer. Ou plutôt Eliot s'en sert comme emblème : il l'utilise pour ce qu'elle signifie déjà, ce qu'elle véhicule, pour ensuite la tirer dans une direction opposée. Les vers de Chaucer évoquent le retour du printemps, le renouveau, la germination. Chez Eliot, il y a bien germination : dans la *terre morte*, avril engendre les lilas, les végétaux, les désirs... Mais là où les pluies de Chaucer sont douces, avril est *le plus cruel des mois* chez Eliot. C'est donc une germination cruelle, difficile, douloureuse, aveugle, pour la terre comme pour le poète. Cette douleur est bien marquée par l'effet de labour litannique des contre-rejets sur les trois premiers vers « [...], il engendre / [...], il mêle [...], il réveille ». La liaison de la douleur et de l'action d'engendrement est particulièrement remarquable en anglais : Eliot utilise des participes présents (*breeding, mixing, stirring*), signes d'une action en train de se faire.

Le titre du livre, *The Waste Land*, traduit par *La Terre vaine*, parfois par *La Terre gaste*, est une référence à la « terre gaste » qu'on trouve dans *Perceval ou le Conte du Graal*, de Chrétien de Troyes, qu'Eliot connaît par l'intermédiaire d'un livre de la médiéviste Jessie Weston sur le Graal. Le conte de Chrétien commence lui aussi par une reverdie de laquelle sort le jeune et naïf Perceval pour devenir chevalier. Au cours de ses aventures, il parvient à la cour du Roi Pêcheur, gardien du Graal, dont la terre est stérile, maudite, *gaste*, car le roi est infirme, blessé à la jambe. Au cours du repas, on fait passer devant lui une lance qui saigne, et un graal (un plat). Perceval reste muet. Il apprend que s'il avait interrogé le roi sur ces objets et qu'il avait posé les bonnes questions, le Roi Pêcheur et sa terre auraient été guéris. Le château disparaît et la terre demeure stérile. Une lecture parmi d'autres de *La Terre vaine* de T.S. Eliot ferait du monde moderne du poète la *terre gaste* de la légende arthurienne. Ce monde, dominé par les *moulins sataniques et ténébreux* (William Blake) qui ont broyé tant de vies durant la Grande Guerre, cette époque où *finis saient les rois* (Apollinaire), survivants jusqu'alors d'improbables dynasties. (La première narratrice du livre n'est elle pas cousine d'archiduc ?) Dans ce monde là, les temps

La Terre vaine

**Avril est le plus cruel des mois, il engendre
Des lilas qui jaillissent de la terre morte, il mêle
Souvenance et désir, il réveille
Par ses pluies de printemps les racines inertes.
L'hiver nous tint au chaud, de sa neige oubliée
Couvrant la terre, entretenant
De tubercules secs une petite vie.
L'été nous surprit, porté par l'averse
Sur le Starnbergersee ; nous fîmes halte sous les portiques
Et poussâmes, l'éclaircie venue, dans le Hofgarten,
Et puis nous primes du café, et nous causâmes.
Bin gar keine Russin, stamm'aus Litauen, echt deutsch.
Et lorsque nous étions enfants, en visite chez l'archiduc
Mon cousin, il m'emmena sur son traîneau
Et je pris peur. Marie, dit-il,
Marie, cramponne-toi. Et nous voilà partis !
Dans les montagnes, c'est là qu'on se sent libre.
Je lis, presque toute la nuit, et l'hiver je gagne le sud.
Quelles racines s'agrippent, quelles branches croissent
Parmi ces rocaillieux débris ? Ô fils de l'homme,
Tu ne peux le dire ni le deviner, ne connaissant
Qu'un amas d'images brisées sur lesquelles frappe le soleil :
L'arbre mort n'offre aucun abri, la sauterelle aucun répit,
La roche sèche aucun bruit d'eau. Point d'ombre
Si ce n'est là, dessous ce rocher rouge
(Viens t'abriter à l'ombre de ce rocher rouge)
Et je te montrerai quelque chose qui n'est
Ni ton ombre au matin marchant derrière toi,
Ni ton ombre le soir surgie à ta rencontre ;
Je te montrerai la peur dans une poignée de poussière.**

Le Seuil, 1999, traduit par Pierre Leyris

se rejoignent, le passé, le présent du passé que sont les souvenirs, l'avenir qu'apporte avril et le présent stérile de la *terre morte*, de l'hiver et sa *neige oubliée*. Le monde change, et le poète aussi dont la jeunesse s'éloigne. Et aucun changement dans ce monde ne s'obtient sans violence, sans douleur, sans cruauté. Dans cette première partie du livre, ce sont les morts que l'on enterre. C'est d'eux qu'avril va tirer ses lilas. Et comme la lance et le graal qu'on présente à Perceval, le narrateur annonce : « Je te montrerai la peur dans une poignée de poussière ». Il invite son interlocuteur réel, fictif, le poète, peut être aussi bien le lecteur à contempler la mort et le recommencement. À travers cette poignée de poussière effrayante, c'est donc le changement lui-même qui est donné à voir. Mais comme dans *Le Conte du Graal* tout peut être remis en cause du moment qu'on ne s'interroge pas sur ce qu'on voit, cette poignée de poussière, et qu'on ne pose pas les bonnes questions.

VICTOR BLANC

L'Esprit français



Coopérative des Malassis, détail de *Qui tue ? ou l'affaire Gabrielle Russier*, sous-titré « L'histoire vraie d'une jeune femme, de son histoire d'amour, de sa mort », 1970
© Musée des Beaux Arts de Dole / Photo : Claude Henri Bernardot

L'ESPRIT FRANÇAIS
Contre-cultures,
1969-1989

Exposition du 24 février
au 21 mai 2017

LA MAISON ROUGE
10, boulevard de la Bastille
Paris

Il y a quand même une certaine provocation de la part des commissaires d'avoir nommé *L'Esprit français* l'actuelle exposition de La Maison Rouge. Cependant, pour eux, à l'inverse de ce qui est affirmé au sein de l'interminable débat sur l'identité nationale, cet esprit ne naît pas dans les institutions. Au contraire, cette exposition met en valeur autant

des artistes que des groupes militants qui ont su produire et créer au-delà des circuits commerciaux ou officiels. Du féminisme au mouvement des banlieues, de la coopérative des Malassis aux « Bérurier noir », *L'Esprit français* rassemble une grande partie de ce qui a été injustement long temps dans l'ombre de mai 68.

ÉTIENNE CHOSSON

La santé est sans doute une des deux ou trois grandes questions qui intéressent le plus l'opinion, un enjeu sur lequel les Français attendaient un grand débat public à l'occasion de l'élection présidentielle du printemps. C'est raté. Le sujet n'a été abordé qu'à la marge ou sous forme de slogans caricaturaux. Dommage. Et raison de plus pour que notre revue consacre à ce thème un fort dossier qui a le double mérite de pointer très précisément l'état de la santé publique à la française, un *check-up* très inquiétant, mais aussi d'avancer une série de propositions précises et innovantes.

PRÉSENTATION

Pour une politique de santé publique ambitieuse

PAR CAMILLE DUCROT *

« **L**a santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmi-
 té. » Telle est la définition donnée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans le préambule de sa Constitution de 1946. La santé englobe donc largement les besoins humains fondamentaux à satisfaire, qu'ils soient affectifs, sanitaires, nutritionnels, environnements, sociaux ou culturels. Garantir une « bonne santé » à une population est un objectif ambitieux qui concerne les politiques liées à l'alimentation, à l'en-

vironnement ou encore à l'organisation des soins et de santé publique. L'action des systèmes de protection sociale et des politiques publiques a

recherche médicale et pharmacologique, la Sécurité sociale et l'assurance maladie ou encore la gestion des campagnes de prévention. La France pos-

« La France possède depuis 1945 un système de soins performant et universel, mais de plus en plus affaibli par les politiques libérales. »

permis dans certains pays la construction de politiques de santé touchant à différents domaines : la santé au travail, l'organisation des réseaux de soins, la formation initiale et continue, la

sède depuis 1945 un système de soins performant et universel, mais de plus en plus affaibli par les politiques libérales qui attaquent la Sécurité sociale, mais aussi la recherche médicale et

pharmaceutique ou encore les réseaux de soins. À tel point que plusieurs indicateurs incitent à tirer la sonnette d'alarme. Qu'il s'agisse du ressenti des Français qui ont l'impression d'être en moins bonne santé (voir les chiffres de l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé) ou de la multiplication des mouvements syndicaux dans les hôpitaux face à l'austérité imposée et à la hausse des charges de travail entraînant *burn-out* ou suicides, la santé publique interroge aujourd'hui – pas toujours de la bonne façon.

Preuve en sont les programmes des candidats à l'élection présidentielle. La comparaison proposée par la Mutualité française permet de noter leurs res-

semblances et leurs différences. L'austérité et l'économie sont les gagnantes des programmes libéraux de Fillon, Macron et Hamon – de Le Pen aussi. Les assurances privées et les complémentaires de santé seront favorisées au détriment de la Sécurité sociale. Les hôpitaux seront poussés à encore plus d'autonomie et de concurrence. Seul Hamon étend ses propositions sur la santé à la lutte contre les addictions, les pesticides ou la pollution.

À l'opposé de ces programmes pro-capitalistes, Mélenchon et le PCF proposent un travail sur le programme du Conseil national de la Résistance pour rebâtir une Sécurité sociale efficace, basée sur l'idée de la prise en charge à 100 % et de l'absorption des complé-

mentaires par la Sécurité sociale. Ce dossier permet, en ces temps électoraux, de développer l'état des réflexions progressistes sur la question, intégrant les critiques des dernières lois votées et les propositions pour l'avenir. Il reflète entre autres le travail du secteur Santé et protection sociale du PCF. Le livre *Santé et protection sociale pour tous en 2017*, sous la direction de Michel Limousin, préfacé par Pierre Laurent, sorti en janvier au Temps des cerises, permettra d'approfondir le sujet. ■

*Camille Ducrot est membre du comité de rédaction de *La Revue du projet*. Elle a coordonné ce dossier.



DE BONS SOINS POUR TOUS

La justice sanitaire, c'est-à-dire l'égalité d'accès de tous à des soins de qualité, exige tout d'abord le remboursement de la totalité des prescriptions médicales, sans avance de frais, gratuité de fait, assurée par la prise en charge de 100 % des soins exclusivement par la Sécurité Sociale financée par les cotisations sociales.

PAR PAUL CESBRON*

Une maladie ne peut avoir un coût pour celle ou celui qui souffre, dont la vie est suspendue ou réduite provisoirement ou définitivement. C'est à la communauté humaine à laquelle il appartient qu'il revient par solidarité d'assurer le mieux ou le bien-être de tous, autant que les progrès scientifiques le permettent.

L'ACCESSIBILITÉ GÉOGRAPHIQUE

Nous n'en sommes pas là. Il nous faudra encore beaucoup et longtemps lutter pour obtenir ces progrès, sachant que les coûts de santé publique ne peuvent sans doute qu'augmenter en dépit des mesures préventives de toute nature. D'autant qu'à cette première exigence s'en ajoute une autre : l'accessibilité géographique. Or les concentrations des lieux de soins ne vont évidemment pas dans ce sens. Des disparitions de cabinets médicaux aux regroupements hospitaliers, ce sont des déserts sanitaires qui s'étendent de jour en jour, conséquence des lois de santé successives. Il nous faut donc

penser et mettre en œuvre l'organisation sanitaire répondant à cette obligation de proximité. Or elle est aujourd'hui aux mains des toutes puissantes agences régionales de santé (ARS). Leur objectif principal est de réduire les coûts de santé publique et comment est-ce possible sans l'appauvrir ? Elles confient ainsi, en affirmant le contraire, « des parts de marché » (le cynisme est de rigueur !) au secteur lucratif (!). Une telle opération, très impopulaire, justifie la plus grande habileté politique, et la création par décret ministériel (26/01/2017) de l'Union nationale des associations

néfaste. Ce n'est bien sûr pas celle qui permet l'accès de toutes et de tous aux soins de qualité. Non, c'est bien en étendant les luttes démocratiques et non la servitude volontaire, que nous obtiendrons la formation d'un nombre suffisant de médecins qualifiés, de toutes les catégories de soignants et de chercheurs en santé.

DES CENTRES DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRES

Majoritairement les jeunes médecins souhaitent être salariés. Déjà près de la moitié des praticiens, hospitaliers ou non, le sont. Il nous faut donc sou-

« L'objectif principal des agences régionales de santé (ARS) est de réduire les coûts de santé publique. »

agrées d'usagers du système de santé (UNAASS) répond à ce calcul. C'est sous l'égide de la « démocratie sanitaire » que se met en place une nouvelle organisation particulièrement

tenir cette forte tendance. Ce sont les centres de santé pluridisciplinaires qui répondent le mieux aux exigences de soins primaires, de proximité et de gestion démocratique. Ils peuvent être ►

mutualistes, associatifs ou adossés à des collectivités territoriales. Ces centres assurent le tiers-payant, sont constitués d'équipes associant généralistes, spécialistes et différentes catégories de soignants : infirmières, sages-femmes, kinésithérapeutes, etc. Mieux encore, ils peuvent assurer des visites à domicile et une permanence de soins

Marisol Touraine, ministre de la Santé, vantait en 2014, à l'occasion du Congrès national des centres de santé, les qualités de ce type de structure. Elle considérait qu'il était le plus apte à répondre à la demande de soins primaires de proximité de notre pays. Dans les faits, elle promotionne les cabinets libéraux de groupe nommés pour donner

« Chaque bassin de vie doit comporter un conseil sanitaire composé des représentants des élus, des professionnels de la santé et des associations de malades, de leurs familles et de citoyens impliqués dans la santé. »

vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Sans oublier la formation de leurs propres professionnels et celle de jeunes ou futurs médecins. Ces centres de santé doivent entretenir des liens professionnels étroits avec toutes les autres structures sanitaires : protection maternelle et infantile, médecine scolaire, médecine du travail, etc., tout particulièrement avec les unités hospitalières voisines, dont la proximité doit s'inscrire dans les projets sanitaires de territoire.

le change, « maisons médicales » évidemment pluridisciplinaires ou plus clinquant « pôles de santé ». On ne s'étonnera pas de la grande défiance de la population à l'égard de telles pratiques politiques. D'autant que les hôpitaux publics, malmenés, regroupés, réduits dans leurs effectifs soignants et leur capacité d'accueil, montrés du doigt pour les insuffisances scandaleuses de leur service d'urgence, s'éloignent de toute une partie des habitants des bassins de vie.

DES HÔPITAUX GÉNÉRALISTES DE PROXIMITÉ ET DES CONSEILS SANITAIRES

Dans le cadre de l'organisation de la gradation des soins, il est impératif que soient maintenus des hôpitaux généralistes de proximité permettant l'accueil des futures mères bien portantes, de malades présentant des pathologies de diagnostics et de traitements, tant médicaux que chirurgicaux, d'un premier degré de gravité. Ces unités sont structurellement liées avec les hôpitaux assurant les diagnostics et traitements plus complexes. Chaque bassin de vie doit comporter un conseil sanitaire composé des représentants des élus, des professionnels de la santé et des associations de malades, de leurs familles et de citoyens impliqués dans la santé. Ces conseils constituent les assises fondatrices de l'élaboration des politiques de santé par leur participation irremplaçable à l'appréciation des besoins de santé et des réponses à y apporter.

C'est bien la démocratie sanitaire de la gestion de la Sécurité sociale à celle des centres de santé, de l'élaboration de l'organisation des soins primaires aux soins hospitaliers, qui constitue la meilleure garantie de l'accès de toutes et de tous à des soins de qualité. ■

*Paul Cesbron est gynécologue obstétricien. Il est ancien chef de service de la maternité du Centre hospitalier de Creil.



DES ASSURANCES SOCIALES AU PROJET DES JOURS HEUREUX

Dans le cadre des différentes manifestations commémoratives du 70^e anniversaire de la création de la Sécurité sociale, l'accent a été davantage mis sur le devenir de la Sécurité sociale, avec des évolutions estimées indispensables, plutôt que sur le rappel des conditions de sa mise en place. Or cette approche est nécessaire non pas dans une perspective quelque peu nostalgique qui verrait dans le passé une sorte d'âge d'or disparu, mais comme un moyen de souligner les enjeux de sa création, enjeux qui restent d'actualité.

PAR **YANNICK MAREC***

LA PROTECTION SOCIALE D'AVANT 1940

La société française d'avant 1940 est très contrastée, avec des différenciations sociales d'autant plus fortes qu'elle a été marquée par la paupérisation des classes moyennes dans les années 1920 et 1930. Cela laisse une grande importance aux œuvres traditionnelles, confessionnelles ou non, qui se situent principalement en ville, alors que la France demeure un pays où domine la ruralité. Pour les compléter, la mutualité patronnée, organisée sous le Second Empire, reste largement majoritaire, malgré les ouvertures de la Charte de la mutualité de 1898. Elle donne un grand rôle aux membres honoraires et aux notables, bien qu'il existe aussi des mutuelles ouvrières depuis le début du XIX^e siècle. Cette forme d'épargne collective cohabite avec l'épargne individuelle, favorisée et encouragée par les républicains de la fin du XIX^e siècle, par le biais notamment de la création de la caisse d'épargne postale en 1881, qui vient compléter le réseau des caisses d'épargne dites ordinaires, dont le premier établissement est celui de Paris créé en 1818.

La législation de protection sociale s'étoffe tout de même avec, en 1893, la loi sur l'assistance médicale gratuite aux personnes privées de ressources. En 1905, celle sur l'assistance obligatoire aux vieillards, infirmes et incurables vient en aide à d'autres catégories fragilisées qu'on ne peut accuser d'être responsables de leur situation. Une manière de contourner l'objection libérale prompt à mettre en cause la « fausse pauvreté ». Cela traduit un début de prise de conscience collective des questions de santé, une évolution confirmée par l'adoption de la loi de 1902 sur la santé publique. Mais il existe une résistance durable de la mutualité patronnée à l'égard de l'obli-

gation de cotisation en matière de prévoyance. Les notables de la mutualité, notamment ceux de la mouvance catholique, y voient un risque de renforcement du contrôle de l'État sur les œuvres, le recours aux mutuelles devant demeurer facultatif. Il existe aussi une hostilité du mouvement ouvrier révolutionnaire à l'égard de l'idée d'une cotisation obligatoire, dans la mesure où les salaires sont insuffisants. Cela explique l'opposition de la CGT à la loi sur les retraites ouvrières et paysannes de 1910, qualifiées aussi de « retraites pour les morts » (perçues d'abord à 65 ans, puis à 60 ans en 1912

« On peut parler
seulement
de progrès relatif
avec l'adoption
des assurances
sociales
des années
1928-1930. »

alors que l'espérance de vie moyenne se situe autour de 40 à 50 ans).

En matière d'accidents du travail une loi de 1898 reconnaît l'existence d'un risque professionnel et met en place un système d'indemnités forfaitaires pour les accidentés mais ce système de protection dépend pour une grande part des assurances privées. Néanmoins, la législation sociale républicaine trouve des appuis dans les rangs du mouvement ouvrier et employé réformiste et même dans une partie du courant socialiste de l'époque qui cherche à l'améliorer. C'est notamment la position de Jaurès qui souligne dans *L'Humanité*, dans plusieurs articles de mars 1905, les ambiguïtés de l'opposition des notables mutualistes à la loi sur les retraites ouvrières et paysannes.

Les conséquences directes et indirectes du premier conflit mondial favorisent l'interventionnisme social de l'État, pour soutenir les blessés, les veuves et les orphelins. Un projet d'assurance sociale avec obligation d'affiliation de tous les salariés est déposé en 1921, sur l'exemple du système d'assurance d'Alsace-Moselle qui prend mieux en compte les salariés. Mais ce projet rencontre de nombreuses résistances, des médecins aux membres de la CGTU. Cela explique l'adoption tardive des assurances sociales en France, puisqu'il faudra attendre les deux lois de 1928 et 1930 pour voir leur mise en place. Elles prévoient la couverture des risques maladie, maternité, invalidité, vieillesse et décès mais ne se préoccupent pas de la question du chômage. La réparation des accidents du travail se fait toujours dans le cadre de la loi de 1898, ce qui donne une grande importance aux assurances privées. De plus, ce qui va devenir les allocations familiales à partir de 1932 est d'abord une initiative patronale, sous le nom de « sursalaire familial », dont l'objectif est non seulement d'encourager les naissances mais aussi d'éviter une augmentation généralisée des salaires, tout en assurant une certaine fidélité professionnelle des salariés à l'égard des entreprises à la recherche de main-d'œuvre. Les assurances sociales ne s'étendent obligatoirement qu'aux salariés de l'industrie et du commerce ne dépassant pas un certain plafond de revenus. La retraite est fixée à 60 ans après trente années de cotisations pour un niveau de pension qui atteint environ 40 % du salaire moyen.

Le système repose sur un régime mixte de capitalisation pour la vieillesse et de répartition pour la maladie et la maternité. Ces assurances sociales présentent donc de fortes limites, d'autant plus qu'elles ne concernent pas l'ensemble de la population. Par ailleurs, du point de vue de leur fonctionnement, il existe de multiples caisses d'affiliation, patronales, mutualistes, ►

► syndicales ou rattachées à certains groupements, confessionnels ou non. La mutualité y joue un rôle déterminant puisque, parmi 727 caisses d'assurances au total, elle en dirige 176, les plus importantes ; les caisses départementales sont également aux mains des mutuelles. Avec les effets de la crise économique des années 1930, beaucoup de salariés se retrouvent en situation de pauvreté et vont devoir faire appel à l'assistance traditionnelle, celle de la charité privée ou celle dépendant des lois sociales adoptées à la fin du XIX^e siècle.

Au total, on peut donc parler seulement de progrès relatif avec l'adoption des assurances sociales des années 1928-1930. On voit poindre aussi, dès cette époque, l'obsession familialiste née de la crainte de l'affaiblissement démographique du pays. Cela se traduit par la généralisation des allocations familiales en 1932 mais aussi par l'adoption en 1939 du Code de la famille, qui tente d'organiser l'aide sociale familiale. Ces orientations sont reprises tout en étant redéfinies dans un sens restrictif et discriminatoire durant la période de l'Occupation.

LA PROTECTION SOCIALE SOUS VICHY, FAMILIALISTE ET CORPORATISTE

La devise de Vichy «Travail, famille, patrie» donne une indication sur les orientations familialistes du régime de Pétain. Celui-ci met à l'honneur les familles nombreuses, en soulignant le rôle de la mère de famille, ce qui se traduit par la réactivation de la «fête des mères» qui était apparue dès les années 1920. Les allocations familiales sont revalorisées et une allocation de salaire unique est créée en 1941. Vichy se veut aussi le régime qui se préoccupe des vieillards avec l'attribution d'une allocation aux vieux travailleurs, un projet discuté sous le Front populaire.

« La publication en décembre 1942, en Angleterre, du rapport Beveridge sur les assurances sociales traduit l'affirmation d'un droit à la Sécurité sociale. »

La « révolution nationale » cherche aussi à développer une conception corporatiste des rapports sociaux. C'est l'objectif de la charte du travail, adoptée le 4 octobre 1941, qui vise à promouvoir l'harmonie sociale entre patrons et ouvriers. Les syndicats ouvriers refusent d'être partie prenante de cette démarche. En revanche, la

mutualité s'y associe, dans la mesure où elle y voit le prolongement de sa volonté de conciliation sociale initiée

« Un plan complet de sécurité sociale, visant à assurer à tous les citoyens des moyens d'existence, dans tous les cas où ils sont incapables de se les procurer par le travail, avec gestion appartenant aux représentants des intéressés et de l'État. »

Programme du CNR, 15 mars 1944

dans le cadre de la mutualité patronnée. Cela aura des effets à long terme et contribuera à une remise en cause du rôle de la mutualité dans le domaine de l'assurance obligatoire. Au contraire, cette prise de position valorise le rôle du syndicalisme ouvrier qui s'était fortement démarqué du régime de Pétain.

LA MATURATION DE L'IDÉE DE SÉCURITÉ SOCIALE DURANT LA PÉRIODE DE L'OCCUPATION

Le concept de « sécurité sociale » est apparu durant la période du New Deal de Roosevelt aux États-Unis, mais c'est la publication en décembre 1942 en Angleterre du rapport Beveridge sur les assurances sociales qui traduit l'affirmation d'un droit à la sécurité sociale. Cette affirmation participe à la volonté d'asseoir la démocratie sociale en liaison avec la lutte contre l'ennemi nazi. Lord Beveridge s'inspire autant de la planification soviétique que des préceptes de l'économiste anglais Keynes qui mettait en avant la nécessité de développer un haut niveau de consommation pour conforter la capacité productive. Ce plan Beveridge prône notamment le paiement d'allocations

égales pour tous. Ce rapport constitue davantage un texte de référence qu'un modèle.

Parallèlement se développent les réflexions de la Résistance extérieure et intérieure sur les questions de protection sociale. Le rapport Beveridge était connu de l'entourage du général de Gaulle à Londres, en particulier de Pierre Laroque, sans que cela ait conduit à l'adoption d'un programme précis pour l'après-guerre. Dans le cadre de la France libre, des commissions ont été mises en place à Alger. On y trouve entre autres les communistes Ambroise Croizat et François Billoux. Cependant, à l'époque il n'y a pas de plan précis concernant la réforme de la protection sociale.

De même, au niveau de la Résistance intérieure, on s'en tient à l'affirmation de grands principes. Ainsi, le texte définitif du programme du Conseil national de la Résistance du 15 mars 1944 prévoit bien « un plan complet de sécurité sociale, visant à assurer à tous les citoyens des moyens d'existence, dans tous les cas où ils sont incapables de se les procurer par le travail, avec gestion appartenant aux représentants des intéressés et de l'État ». Cependant, il ne s'agit pas d'un programme détaillé. Cette situation s'explique non seulement par les circonstances du moment mais aussi par la volonté manifestée à l'époque de ne pas dissocier les aspects sociaux des aspects économiques de la reconstruction envisagée.

Pour conclure sur cette période, on peut dire qu'il existe un fonds général d'idées qui envisage l'édification d'un système de sécurité sociale comme un moyen de promouvoir un monde nouveau alliant essor économique et progrès social. On peut évoquer à ce sujet non seulement le rapport Beveridge de 1942, mais aussi la déclaration de Philadelphie de mai 1944 qui s'inspire elle-même de travaux de l'Organisation internationale du travail. ■

*Yannick Marec est historien. Il est professeur d'histoire contemporaine à l'université de Rouen.

LA NAISSANCE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Différents acteurs et, en particulier Ambroise Croizat, ministre communiste, ont construit, sur la base d'une large consultation, la Sécurité sociale, système solidaire géré par les représentants des assurés, basé sur le principe de la répartition, qui a constitué une rupture majeure, non exclusive de continuités, dans l'évolution du système de protection sociale.

PAR **YANNICK MAREC***

LES ACTEURS PRINCIPAUX DE LA MISE EN PLACE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Alexandre Parodi (1900-1978), membre du Conseil d'État, s'est occupé de l'application des assurances sociales avant-guerre. Hostile au régime de Pétain, il entre dans la Résistance dès 1942 et devient en mars 1944 délégué général en France du Comité français de libération nationale. Il est nommé ministre du Travail et de la Sécurité sociale de septembre 1944 à novembre 1945. Il confie à **Pierre Laroque** (1907-1997) la refonte de la protection sociale. Celui-ci, comme Alexandre Parodi, s'est occupé de l'application des assurances sociales avant-guerre. Victime des lois antisémites de Vichy, il rejoint Londres en 1943 où il prend connaissance du rapport Beveridge. Désireux d'ouvrir et de démocratiser le système de protection sociale, il tient en grande considération les positions de la CGT réunifiée et du Parti communiste. Dans ses *Souvenirs et réflexions*, il rappelle d'ailleurs qu'il a eu de meilleures relations avec Ambroise Croizat, ministre communiste, qu'avec le socialiste Daniel Mayer. **François Billoux** (1903-1978), minis-

niste sur la question. S'il ne signe pas l'ordonnance d'octobre 1945, en revanche, comme ministre du Travail et de la Sécurité sociale du 22 novembre 1945 au 4 mai 1947, il en est le véritable moteur politique. Il a notamment porté son texte législatif adopté le 22 mai 1946. Militant chevronné et homme de combat, Ambroise Croizat défend constamment et efficacement le projet de loi en soulignant combien il a fait l'objet d'une large consultation. Il défend avec la même vigueur les autres avancées sociales en matière de droits des travailleurs jusqu'au renvoi des ministres communistes du gouvernement Ramadier, le 4 mai 1947. Ce « grand ministre » (Bruno Béthouart) décède soudainement à 50 ans, le 11 février 1951, à la suite d'une hospitalisation.

LES PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE MISE EN PLACE À L'ÉPOQUE

En principe, on cherche à établir une institution unique rassemblant les différentes branches des anciennes assurances sociales, avec cependant, sous la pression notamment du Mouvement républicain populaire (MRP), une autonomie des caisses d'allocations familiales. À l'exception des accidents du

Deuxième réforme majeure : la direction des organismes de Sécurité sociale est profondément modifiée avec l'entrée en force des représentants des assurés dans leur gestion, par le biais des syndicats. Désormais, le patronat et la mutualité n'occupent plus qu'une position minoritaire. Bien plus, le rôle de la mutualité est désormais cantonné au domaine de la complémentarité. La réforme des prestations constitue un autre axe majeur de la nouvelle organisation. En avril 1946, les allocations familiales sont revalorisées et indexées sur les salaires. Surtout, l'assurance vieillesse est complètement refondue avec l'adoption effective du régime de la répartition qui remplace la capitalisation qui avait prévalu jusqu'en 1941. Par ailleurs, l'accès aux hôpitaux est élargi à tous les assurés sociaux. Cela s'accompagne d'une modernisation et d'une médicalisation renforcée des établissements hospitaliers.

LES FINALITÉS SOCIALES ET POLITIQUES DU NOUVEAU SYSTÈME

La logique d'assurance sociale est élargie à celle de droits sociaux pour tous. Il s'agit alors de rompre avec l'ordre ancien. En intégrant les salariés à la vie de la nation, de lutter contre l'insécurité sociale et le chômage tout en participant à la reconstruction du pays. De ce point de vue, la réforme ne peut être dissociée de la planification ou des nationalisations, et de la volonté d'une rénovation politique et sociale. L'un des objectifs de la Sécurité sociale est aussi d'élargir, bien au-delà des 8 millions environ d'adhérents des anciennes assurances sociales, les bénéficiaires de la couverture médicosociale.

LES DIFFICULTÉS DE MISE EN ŒUVRE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

La réforme est tributaire d'un contexte spécifique, celui de la Libération. Cependant, jusqu'aux années 1960-1970, la croissance économique permet une extension des prestations et des bénéficiaires du système. De même le rajeunissement de la popu- ▶

« Ambroise Croizat, ministre du Travail et de la Sécurité sociale du 22 novembre 1945 au 4 mai 1947, est le véritable moteur politique de la mise en place de l'ordonnance d'octobre 1945 portant sur la création de la Sécurité sociale. »

tre de la Santé publique de septembre 1944 à novembre 1945, époque à laquelle il devient ministre de l'Économie nationale, a été l'un des signataires de l'ordonnance du 4 octobre 1945 créant la Sécurité Sociale.

Ambroise Croizat (1901-1951) est certainement la personnalité politique la plus emblématique du Parti commu-

travail qui ne dépendent pourtant plus des assurances privées, les cotisations acquittées par les entreprises sont également unifiées. Une caisse nationale de Sécurité sociale vise à assurer l'unité administrative et financière du régime principalement fondé sur des cotisations et non sur l'impôt comme en Grande-Bretagne.

« La direction des organismes de Sécurité sociale est profondément modifiée avec l'entrée en force des représentants des assurés dans leur gestion, par le biais des syndicats. »

► lation contribue à retarder les interrogations liées au déséquilibre démographique accentué par l'allongement de l'espérance de vie.

Le patronat mais aussi les mutualistes, dans un premier temps, acceptent difficilement les transformations réalisées. Il faudra une évolution sensible des cadres de la mutualité avec l'entrée en force des mutuelles de fonctionnaires et l'affirmation des mutuelles de travailleurs pour voir la mutualité devenir un des piliers de l'ensemble du système de protection sociale dans le cadre de la complémentarité. De même, les



compagnies d'assurances voient d'un mauvais œil un système qui leur échappe en grande partie.

De plus, dès l'année 1946, l'universalité et l'unité de l'organisation générale de la protection sociale sont contestées par des mouvements familiaux soutenus par le MRP. Le principe du régime vieillesse unique est abandonné dès 1947. La loi du 21 février 1949 consacre l'autonomie des caisses d'al-

locations familiales. Des régimes spéciaux généralement plus avantageux concernent aussi bien les mineurs que les cheminots, les agriculteurs, les militaires ou encore les professions dites indépendantes généralement méfiantes, voire hostiles à l'idée d'une cotisation obligatoire. En 1953, le système de Sécurité sociale ne concerne encore qu'un quart des Français.

Ces différents éléments montrent les difficultés rencontrées par la transformation opérée à l'issue du second conflit mondial. Néanmoins, elle a bien constitué une rupture majeure, non exclusive de continuités, dans l'évolution du système de protection sociale. Sa genèse et sa mise en place montrent combien cette protection s'inscrit dans l'évolution politique et sociale. La Sécurité sociale est le produit d'une longue évolution. C'est un des points d'ancrage forts d'une société qui se veut plus démocratique et qui se perçoit également comme plus égalitaire après la crise des années 1930 et la période de l'Occupation. La Sécurité sociale ne peut être réduite à la valorisation d'une logique spécifique d'organisation, celle des assurances sociales, qui a accompagné la montée en puissance du salariat. Elle traduit aussi l'affirmation d'un ensemble de valeurs de solidarité et une certaine volonté de redistribution des revenus. Cela explique, en dehors même des questions techniques de financement, pourquoi elle peut être remise en cause actuellement, en dehors même de la prise en considération d'adaptations indispensables. ■

LA SÉCURITÉ SOCIALE ORIENTATION BIBLIOGRAPHIQUE

- **Bec Colette**, *La Sécurité sociale. Une institution de la démocratie*, Gallimard, « Bibliothèque des sciences humaines », 2014.
- **Béthouart Bruno**, *Le Ministère du Travail et de la Sécurité sociale, de la Libération au début de la V^e République*, Presses universitaires de Rennes, « Pour une histoire du travail », 2006.
- *Bulletin d'histoire de la Sécurité sociale*, numéro spécial 2005 2006, Soixantième anniversaire de la Sécurité sociale, 2007. En particulier l'article de **Pierre Laroque**, « Des assurances sociales à la Sécurité sociale », reprise d'une publication de 1955, p. 224 244.
- **Chaurand David** (textes rassemblés par), *Ambroise Croizat, le ministre (1945 1947)*, Institut CGT d'histoire sociale, 2015.
- **Dreyfus Michel** (sous la direction de), *Les Assurances sociales en Europe*, Presses universitaires de Rennes, « Pour une histoire du travail », 2009.
- **Etiévent Michel**, *Ambroise Croizat ou l'invention sociale*, éditions GAP, 1999.
- **Hesse Philippe-Jean**, **Le Crom Jean-Pierre** (éd.), *La Protection sociale sous le régime de Vichy*, Presses universitaires de Rennes, « Histoire », 2001.
- *La Revue d'histoire de la protection sociale*, n° 7, 2014, dossier Sources et témoignages.
- **Laroque Pierre**, *Au service de l'homme et du droit. Souvenirs et réflexions*, Association pour l'étude de l'histoire de la Sécurité sociale, 1993.
- **Valat Bruno**, *Histoire de la Sécurité sociale (1945 1967). L'État, l'institution et la santé*, Economica, 2001.

***Yannick Marec** est historien. Il est professeur d'histoire contemporaine à l'université de Rouen.

REFONDER LA SÉCURITÉ SOCIALE

À partir d'une réforme d'ensemble du financement de la Sécurité sociale, il s'agit de se donner pour finalité une nouvelle efficacité économique et sociale, qui réponde aux besoins sociaux actuels et à venir, tout en ouvrant la voie d'une sortie de la crise systémique que nous vivons.

PAR **FRÉDÉRIC RAUCH***

A sa naissance en 1945, la Sécurité sociale visait à répondre aux enjeux de sortie de la crise systémique du capitalisme et du libéralisme de l'entre-deux-guerres. Elle se donnait deux objectifs principaux.

« Un point de masse salariale représente près de 2 milliards d'euros pour le régime général. »

D'une part, répondre au besoin de justice sociale dans la France d'après-guerre en dépassant les insuffisances des législations sociales de la fin du XIX^e et du début du XX^e siècle par une nouvelle législation prenant en charge l'ensemble des besoins sociaux de tous les Français. D'autre part, faire de cette nouvelle législation sociale un outil de la reconstruction économique du pays en assurant une efficacité productive et sociale nouvelle, à partir de la richesse créée dans l'entreprise.

UN MANQUE À GAGNER IMPUTABLE AU RALENTISSEMENT DE LA MASSE SALARIALE

Malgré les réticences de certains, la démarche fut un succès. La crise de notre système de protection sociale nous oblige à reprendre le chemin de cette philosophie. À partir d'une réforme d'ensemble du financement de la Sécurité sociale, il s'agit de se donner pour finalité une nouvelle efficacité économique et sociale, qui réponde aux besoins sociaux actuels et à venir, tout en ouvrant la voie d'une sortie de la crise systémique que nous vivons. Cela suppose d'aller à l'opposé de ce qui a été engagé depuis, et qui a échoué. Les choix

politiques opérés n'ont cherché qu'à réduire les dépenses de prestations sociales aux populations et les prélèvements de cotisations sociales sur les entreprises. Mais ni la réduction du périmètre de prise en charge socialisée des assurés sociaux, ni le transfert toujours plus important des entreprises vers les ménages des recettes de Sécurité sociale par leur fiscalisation (impôts et taxes affectées ou CSG) n'ont sérieusement permis de résorber les déséquilibres financiers de la Sécurité sociale. Sauf à réduire le périmètre de la couverture sociale, comme on le constate aujourd'hui, et à accroître la contribution individuelle. Et pour cause, les déficits structurels de la Sécurité sociale ne s'expliquent pas par des dépenses excessives. Ils sont la conséquence d'un manque à gagner considérable du côté des recettes, imputable au ralentissement de la masse salariale, lui-même conséquence directe de la montée du chômage, de la précarisation de l'emploi, revendiqué au nom de la baisse du coût du travail et de la financiari-

est un prélèvement sur la richesse produite dans l'entreprise, la masse salariale est sa base de calcul. Rappelons qu'un point de masse salariale représente près de 2 milliards d'euros pour le régime général. De sorte que ce ralentissement s'est traduit par une perte minimale directe de recettes pour la Sécurité sociale de plusieurs dizaines de milliards d'euros, depuis dix ans.

Cette pression sur la masse salariale répond aussi aux objectifs de financiarisation des gestions d'entreprise. D'un côté, elle accentue le partage de la valeur ajoutée (VA) en faveur des profits contre les salaires. La part des salaires dans la valeur ajoutée aurait perdu entre 8 et 10 points depuis 1983 et passerait en 2015 à 49,5 % de la VA brute. De l'autre, elle pousse les logiques de financiarisation des entreprises, qui se traduisent par le fait que leurs profits proviennent des profits financiers et non de leurs activités elles-mêmes. De 1998 à 2015, la part des revenus financiers dans les ressources propres des

« De 1998 à 2015, la part des revenus financiers dans les ressources propres des entreprises est passée d'un peu moins de 24 % en 1998 à 33,6 % en 2015. »

sation des gestions d'entreprise. En 1999, le taux de croissance de la masse salariale était de 6 %. Il n'est plus que de 2,4 % en 2016, après n'avoir été que de 1,7 % en 2015 et de moins de 1,3 % par an depuis 2008-2009. Dans une note de la Sécurité sociale publiée en 2013, celle-ci précisait qu'« en prenant du recul sur l'ensemble de la période ouverte par le déclenchement de la crise économique et financière à l'automne 2007, on observe que depuis 2008 la masse salariale du secteur privé a connu une croissance constamment inférieure à son rythme moyen au cours des dix années précédant la crise (4,1 % sur la période 1998-2007) ». Or si la cotisation sociale

entreprises est passée d'un peu moins de 24 % en 1998 à 33,6 % en 2015. Or ces actifs financiers ne contribuent pas au financement de la protection sociale, pire, ils se développent contre la croissance réelle, contre l'emploi et les salaires, et donc contre le besoin de recettes nouvelles de la Sécurité sociale.

SOUMETTRE LES REVENUS FINANCIERS AUX COTISATIONS SOCIALES

L'enjeu du financement de la protection sociale, et de la Sécurité sociale en particulier, tout comme sa capacité à répondre aux besoins sociaux actuels et à venir, nécessite donc ►

► impérativement de s'opposer à ces logiques financières prédatrices. Cancer de l'économie, les revenus financiers bruts des entreprises, qui sont aussi le coût du capital qu'elles paient, doivent pouvoir être mis à contribution pour le financement de la Sécurité sociale. Selon nos calculs effectués à partir de la publication des *Comptes de la Nation* pour 2015, les revenus financiers des entreprises et des institutions financières représentaient 313,7 milliards d'euros. 236,6 milliards d'euros au titre des produits financiers des sociétés non financières (dividendes reçus + intérêts perçus, revenus des investissements directs étrangers inclus) et 77,1 milliards d'euros de revenus financiers des sociétés financières (dividendes reçus + solde des intérêts versés/perçus). C'est près de 30 % de la valeur ajoutée qui sont prélevés ainsi sur l'économie pour rémunérer les actionnaires et la finance, et qui

incitatifs les revenus financiers des entreprises, cette cotisation sociale additionnelle permettrait d'engager le combat contre la spéculation en poussant la réorientation de l'activité économique et les gestions d'entreprise vers la production de richesses réelles. Ainsi, loin d'en faire une source de financement pérenne, ce prélèvement fiscal aurait vocation à s'éteindre dans la durée, faute de base fiscale de prélèvement.

MODULATION DES COTISATIONS SOCIALES EMPLOYEURS

C'est pourquoi, combiné à ce dispositif, nous proposons l'institution d'un dispositif de modulation des cotisations sociales employeurs en fonction de leurs politiques salariales et d'emploi. L'idée est simple et efficace. Dans un mouvement général de hausse progressive des cotisations sociales patronales, il s'agit de moduler le taux

capacités humaines. L'objectif serait de les faire participer au financement de la solidarité en incitant à une autre utilisation de l'argent pour viser un nouveau type de croissance réelle. Le développement des ressources humaines constituerait le moteur de ce nouveau type de développement économique et social. Celui-ci à son tour permettrait de dégager des moyens pour financer une nouvelle Sécurité sociale, elle-même articulée avec la sécurisation de l'emploi et de la formation. L'enjeu est donc moins de récompenser les vertueux et de punir les vicieux, que d'enclencher un nouveau type de croissance économique et sociale centrée sur le développement de la ressource humaine.

Inciter à la croissance réelle à partir du développement de l'emploi, des salaires, de la formation, c'est la condition d'un réel « gagnant-gagnant » pour la Sécurité sociale, les assurés sociaux et les entreprises. Pour la Sécurité sociale, ce dispositif permettrait de renouer avec la croissance régulière et importante de ressources de cotisations sociales patronales qui n'ont cessé de se réduire depuis le début des années 1990. Et donc de résorber ses déficits. Pour les assurés sociaux, l'arrivée de nouvelles cotisations patronales permettrait de réduire relativement leur contribution qui a compensé le retrait de la contribution employeur. Ces ressources dynamiques supplémentaires permettraient aussi de mettre fin à la réduction systématique du niveau de la prise en charge socialisée et d'ouvrir au contraire sur de nouvelles prises en charge socialisées. Pour les entreprises enfin, le développement de l'emploi, des salaires et des qualifications pour accroître les ressources de cotisation sociale de la Sécurité sociale répondrait à deux de leurs difficultés actuelles : les débouchés et la productivité du travail. Cela permettrait d'augmenter le revenu disponible des ménages, et donc de relancer la demande intérieure et le potentiel de débouchés des entreprises, qui leur fait cruellement défaut aujourd'hui pour cause de politiques d'austérité sociale et salariale ! Par ailleurs, cette dépense sociale accrue et dynamisée des entreprises constituerait globalement un moteur d'accroissement de la productivité du travail et donc un facteur de nouvelle croissance. Seule la finance et les spéculateurs seraient perdants. Mais eux, c'est normal, ce sont nos ennemis... ■

« En 2015, les revenus financiers des entreprises et des institutions financières représentaient 313,7 milliards d'euros. »

ne contribuent que très marginalement au financement de la Sécurité sociale.

En soumettant ces revenus financiers aux taux actuels de cotisation patronale de chaque branche, on pourrait dégager immédiatement :

- 41,0947 milliards pour la maladie (13,1 %),
- 26,0371 milliards pour la retraite (8,3 %),
- 16,9398 milliards pour la famille (5,4 %).

Cette contribution nouvelle, qui dépasse largement les besoins de financements actuels des organismes sociaux, permettrait alors de mener une politique sociale active répondant véritablement aux besoins actuels de la population mais aussi à venir (sanitaire, vieillissement, dépendance, petite enfance, etc.). Par ailleurs, sa nature même permettrait d'engager un processus de suppression progressive de la CSG, aujourd'hui prélevée uniquement sur les ménages. Ce qui rééquilibrerait les sources de contribution fiscale au financement de la Sécurité sociale (revenus d'activité des ménages/revenus financiers des entreprises).

Mais plus encore, en rendant moins

de cotisation sociale patronale de chaque entreprise en fonction de l'écart entre son rapport « masse salariale/valeur ajoutée » et celui moyen de sa branche d'activité. Plus cet écart serait négativement élevé, c'est-à-dire plus l'entreprise préfère accroître sa valeur ajoutée en faisant des économies sur l'emploi et les salaires et en développant ses revenus financiers, et plus elle serait soumise à des taux de cotisations patronales élevés. À l'inverse, plus cet écart serait positivement élevé, c'est-à-dire plus l'entreprise adopte une stratégie de gestion vertueuse à l'égard de l'emploi et des salaires par rapport aux pratiques de sa branche, et en proportion moins ses taux de cotisations sociales seraient élevés.

La logique de ce nouveau dispositif est fondamentale. En dissuadant ainsi la course à la croissance financière, aux économies massives sur l'emploi et les salaires, il s'agit de responsabiliser socialement et solidairement les entreprises face au développement de l'emploi, des qualifications et des salaires. Il s'agit d'engager le combat contre les critères de gestion des entreprises, tournés essentiellement vers la rentabilité financière immédiate, et d'opposer des critères de gestion assis sur le développement des

*Frédéric Rauch est rédacteur en chef d'*Économie et politique*.

LE RÉGIME LOCAL D'ASSURANCE MALADIE D'ALSACE MOSELLE

Héritage du passé, ce régime financé par les cotisations des salariés, est géré de manière autonome par des représentants des salariés.

PAR **LAURENCE WINTERHALTER**
ET **ARIANE HENRY***

UN RÉGIME SOLIDAIRE

Alors que nous sommes dans une période de glissement du remboursement des prestations du régime général vers les complémentaires santé de type assurantiel, le régime local (RL) d'Alsace-Moselle préserve les valeurs fondatrices de la Sécurité sociale : universalité et solidarité. La cotisation est proportionnelle aux

même, la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) d'Alsace-Moselle vérifie les droits des nouveaux retraités et prélève leurs cotisations. L'agence centrale des organismes de Sécurité sociale, *via* ses URSSAF, centralise les cotisations du régime. En contrepartie, le régime local rémunère ces services en leur versant une contribution égale à 0,5 % du montant des prestations versées, pour la CNAMTS (Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés), ou 0,5 % du montant des cotisa-

prise en charge de notre santé. Même avec les mutuelles, le système de contrat est identique à celui des assurances privées, les primes étant calculées sans prise en compte des revenus et différentes selon la composition du foyer. La multiplication des prestataires (régime général [RG], complémentaire, surcomplémentaire) engendre une complexité qui aboutit à ne plus savoir comment bénéficier de certains droits, pour les personnes en situation précaire ou ayant des changements fréquents d'employeurs.

L'assuré qui bénéficie du RL n'a pas ce problème, au vu de sa cotisation : sur sa fiche de paie le gestionnaire de la Caisse primaire d'assurance maladie enregistre cette information sur tout le territoire et le remboursement des soins RG+RL se fait simultanément sans intervention de l'assuré. C'est simple et cela ne demande pas de formalités administratives si l'assuré change d'employeur (à condition qu'il continue à cotiser au RL). De même, si le législateur autorisait le régime local à combler le « reste à charge » de l'assuré – soit 100 % régime général + régime local –, les professionnels de santé pourraient appliquer le tiers payant généralisé sans crainte de lourdeurs administratives.

L'argument fréquemment invoqué quand on propose de généraliser sur l'ensemble du territoire un système de ce type est le risque de licenciements des salariés des mutuelles. Cependant, il faut savoir que nous avons actuellement un nombre important d'agents de la Sécurité sociale qui partent à la retraite, donc que nous aurions besoin de renforcer nos équipes. De plus, d'un point de vue strictement comptable, le montant des frais de fonctionnement des mutuelles et complémentaires pourrait être utilisé à bon escient. Pourquoi ajouter des frais de fonctionnement à chaque strate de protection sociale ? Sans parler des dividendes encaissés sur le dos de ceux qui paient leur prime d'assurance. ■

« Pour son fonctionnement, le régime local est adossé aux organismes du régime général de Sécurité sociale et verse des prestations à plus de 2 millions de bénéficiaires. »

revenus et s'applique sur la totalité des salaires, pensions de retraite ou prestations de chômage. Il est à noter que le seuil de cotisation dispense 90 % des chômeurs et 20 % des retraités de cotiser.

Ce régime local est géré par un conseil d'administration, composé de membres issus des organisations syndicales de salariés, exclusivement puisque seul le salarié cotise. Le CA a pour principale mission de déterminer le niveau des prestations et des cotisations, ainsi que les exonérations pour insuffisance de ressources. À la différence du régime général, les administrateurs du régime local ont le pouvoir de moduler le taux de cotisation des assurés ou le taux de remboursement des prestations. Cet ajustement permet d'éviter des résultats annuels déficitaires. Cette gestion saine, par les représentants des salariés, perdue depuis des années et fait la force de ce régime.

Pour son fonctionnement, le régime local est adossé aux organismes du régime général de Sécurité sociale et verse des prestations à plus de 2 millions de bénéficiaires. Les caisses primaires d'assurance maladie affilient les assurés au régime local et leur servent les prestations de ce régime. De

ventions prélevées, pour la CARSAT et l'ACOSS (Agence centrale d'organismes de sécurité sociale).

Lors de la généralisation des complémentaires santé en entreprise (loi du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi), l'articulation du régime local avec ces complémentaires a posé problème. Les syndicats et les partis progressistes – principalement le PCF – ont fait des propositions relayées au Sénat par Laurence Cohen. Nous n'avons pas obtenu ce que nous voulions (à savoir une cotisation versée par l'employeur au RL pour la part obligatoire des complémentaires santé de l'Accord national interprofessionnel), mais nous conservons néanmoins le RL dans nos trois départements. Et malgré tout, nous avons encore un régime plus intéressant pour la population et plus particulièrement pour les personnes qui n'ont pas ou peu de revenus.

UN SYSTÈME SIMPLE BASÉ SUR LES REVENUS

Il nous semble qu'il faut garder cet exemple de protection sociale car il est basé sur les mêmes principes que la Sécurité sociale, universalité et solidarité. Il ne faut pas laisser la place aux mutuelles et complémentaires pour la

*Laurence Winterhalter et Ariane Henry sont respectivement agent de maîtrise et cadre CPAM, syndicalistes et membres de la commission Santé du PCF

LA PERTE D'AUTONOMIE, UN ENJEU DE SOCIÉTÉ

La réponse aux situations de perte d'autonomie que vivent des millions de personnes dans notre pays est un enjeu de société important. Les réponses apportées par les gouvernements successifs se limitent aux personnes âgées et au vieillissement. Partant des insuffisances actuelles de la prise en charge qui ne sont pas acceptables, le projet du PCF s'appuie sur un socle solidaire, avec une Sécurité sociale renforcée dans ses prérogatives et la proposition de développer un service public du service à la personne. C'est la complémentarité des deux qui doit permettre la mise en œuvre d'une autonomisation de la personne dans le respect de sa dignité et de sa citoyenneté.

PAR **CLAUDE CHAVROT***

Le fil conducteur des propositions du PCF pour les personnes en perte d'autonomie, c'est de mettre l'humain au centre de la réponse à leurs besoins, quels que soient leur situation ou leur âge. Dans le prolongement du dossier sur les retraites, celui de la perte d'autonomie vise, pour le pouvoir, à poursuivre l'empreinte néolibérale sur la protection sociale avec un recul de la solidarité mais aussi une diminution du financement public pour laisser une plus grande place au secteur financier et à la privatisation. La politique des gouvernements Hollande a peu varié par rapport à ces orientations. La loi sur le vieillissement affiche de bonnes intentions, mais sans y consacrer les moyens nécessaires. La prise en charge actuelle n'est pas acceptable, cette politique va aggraver les injustices et creuser les insuffisances graves.

UN ENJEU DE SOCIÉTÉ INSCRIT DANS UN NOUVEAU PROJET DE CIVILISATION

L'autonomie de la personne est un objectif social central de nos sociétés développées. Il s'inscrit dans le cadre de la solidarité et vise l'objectif d'hommes et de femmes libres et égaux en société, capables de se choisir individuellement et collectivement un avenir respectueux de la dignité de chacun, suivant les principes de la Sécurité sociale de 1946, tout en les renouvelant et les réformant en profondeur, avec la prise en charge de ce nouveau besoin qu'est la perte d'autonomie. Nous prenons le concept de perte d'autonomie en lieu et place de celui de dépendance, car il est fondamentalement porteur de solidarité, à l'opposé de l'individualisme. La perte d'auto-

nomie n'est en rien un risque en soi, ce qui explique notre rejet de l'assurantiel, mais un état qui justifie la mise en œuvre de moyens et d'expertises divers pour assurer à un individu la poursuite de son existence dans la dignité.

La perte d'autonomie totale ou partielle renvoie à trois situations distinctes : grand âge, handicap et invalidité, donc trois populations distinctes même si une personne peut passer d'une situation à une autre. Elle est traitée de trois manières : prise en charge médicale et médicosociale, prestation/indemnisation de compensation et politique d'ordre sociétal avec trois acteurs principaux : les organismes sociaux, les collectivités locales et leurs services publics, et les acteurs privés (assurantiels et médicosociaux).

Le processus d'autonomisation vise à

sation tout au long de leur vie. Cela implique de se donner les moyens d'intervenir sur les conditions d'emploi et de travail, sur les conditions de la recherche médicale et de la prise en charge médicale et médicosociale, sur les politiques nationales et locales d'urbanisme et de transport, etc.

UN PÔLE PUBLIC POUR ORGANISER, COORDONNER ET METTRE EN ŒUVRE

Une véritable coordination des politiques publiques de l'autonomie des personnes devra être mise en place avec un contrôle démocratique : État, collectivités territoriales, organisations syndicales, associations des usagers. L'enjeu consistera à travailler, à partir de l'existant, à l'amélioration du niveau de la prise en charge, tant pécuniaire que qualitatif.

« Notre volonté de privilégier le maintien à domicile accompagné et assisté, comme alternative volontaire, est complémentaire de la nécessité d'assurer une bonne couverture territoriale du nombre d'établissements publics pour personnes en perte d'autonomie. »

se libérer d'un état de sujétion, à acquérir la capacité d'user de la plénitude de ses droits, de s'affranchir d'une dépendance d'ordre social, moral ou intellectuel. Il ne s'agit pas seulement d'indemniser les personnes ou d'accompagner leur trajectoire de vie, mais de créer les conditions économiques et sociales de leur autonomi-

Nous proposons au niveau départemental un pôle public de « l'autonomie », s'appuyant sur le développement des services publics existants avec tous les aspects d'aide (repas, toilettes, mobilisations, etc.) mais aussi équipements et aménagements des logements ou des transports. Le pôle public doit permettre une synergie entre les

services publics ainsi développés et les nouveaux services publics du handicap et des personnes âgées, à créer pour favoriser la promotion des activités sociales des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Cette coordination départementale doit permettre une simplification des démarches pour les personnes et les aidants et une meilleure efficacité du service rendu.

Nous proposons une structuration nationale des pôles publics départementaux dans une forme à définir (agence, établissement public, service ministériel) afin de garantir une maîtrise, une cohérence et une égalité sur le territoire national. Nous voulons assurer à cette échelle une indépendance totale et des critères indiscutables aux procédures de détermination du niveau de perte d'autonomie. Il s'agira aussi d'engager une vaste politique de formation, de professionnalisation et de création d'emplois qualifiés des services d'aide à la personne, en partenariat avec le monde associatif. Pourquoi ne pas intégrer dans le cadre de la fonction publique territoriale ces associations dans un cadre juridique nouveau, sans exonérer l'État de ses responsabilités financières et de maintien d'une solidarité interdépartementale. Pourquoi pas un ministère de l'autonomie pour ces nouveaux défis ?

Un accompagnement des aidants (souvent des aidantes) est légitime. Notre volonté de privilégier le maintien à domicile accompagné et assisté, comme alternative volontaire, est complémentaire de la nécessité d'assurer une bonne couverture territoriale qui nécessite un développement sans précédent du nombre d'établissements publics pour personnes en perte d'autonomie. Il s'agit également de garantir l'accès aux services spécialisés médicaux. Le maillage du territoire par le service public hospitalier est aussi un gage d'égalité en matière de réponse aux besoins. Il faut augmenter le taux d'encadrement en personnel qualifié des structures publiques pour arriver à un ratio d'au moins un personnel par personne accueillie.

UN FINANCEMENT SOLIDAIRE ET DYNAMIQUE : NI « CINQUIÈME RISQUE », NI CINQUIÈME BRANCHE DE PRESTATIONS

Surfant sur les attentes des associations appelant à une meilleure prise en charge des personnes en perte d'autonomie, la droite avance le concept de « cinquième risque » pour la Sécurité sociale, « le risque dépendance ». Cela ne correspond pourtant en rien à son

architecture actuelle, qui couvre déjà neuf « risques sociaux », répartis dans les quatre branches prestataires. En réalité, ce concept de « cinquième risque » organise une confusion (défendue par la droite et le patronat), qui voudrait laisser croire que la perte d'autonomie est assurable globalement et à part entière, au même titre que n'importe quel risque classique par le secteur assurantiel privé. Ce qui n'est pas le cas aujourd'hui puisque les financements et prestations de la dépendance liés à l'âge viennent essentiellement de la Sécurité sociale et des départements.

« Ce concept de « cinquième risque » organise une confusion (défendue par la droite et le patronat), qui voudrait laisser croire que la perte d'autonomie est assurable globalement et à part entière, au même titre que n'importe quel risque classique par le secteur assurantiel privé. »

C'est pourquoi nous rejetons ce concept de « cinquième risque » dont l'unique raison est, en isolant les recettes, de le faire financer par des complémentaires, en particulier les assurances privées. Nous refusons aussi un nouveau découpage de la Sécurité sociale qui conduirait à une rupture supplémentaire de son unité. Une cinquième branche affaiblirait la protection sociale solidaire. Il est clair que certains n'attendent que cela pour ouvrir ce financement au monde financier et assurantiel. Cela encouragerait ceux qui veulent demain une branche « petite enfance ». Ce serait l'éclatement de la Sécurité sociale. En outre, cette nouvelle branche concernerait un « risque » actuellement couvert par l'assurance maladie, ce qui entraînerait un siphonage partiel de l'assurance maladie par cette nouvelle branche. Elle contribuerait ainsi à l'affaiblir et à ouvrir plus grand encore la porte aux complémentaires. Au contraire, nous affirmons l'universalité de l'assurance maladie, nous voulons la renforcer et y intégrer la réponse aux besoins de la perte d'autonomie. Nous considérons que l'Assurance maladie doit prendre en charge à 100 % la partie soins dans une conception élargie.

De toute évidence, ces choix induisent la question du financement de cette politique de l'autonomie à partir d'un prélèvement sur les richesses créées par le pays. Ce financement n'a de sens que s'il est réellement pérenne et non

tributaire des ressources de l'État ou des familles. Nous posons le principe d'un financement solidaire dans la Sécurité sociale et d'un financement public. Concernant les personnes en situation de handicap, nous proposons une taxe prélevée à la source pour les employeurs qui ne respectent pas la loi, prenant la forme pour ces entreprises d'une majoration de cotisations sociales. La loi sur l'emploi des personnes handicapées est mal appliquée et insuffisante. Il faut aussi affecter à la perte d'autonomie une partie, à déterminer, de la contribution supplémen-

taire que nous voulons créer sur les revenus financiers des entreprises, des banques et assurances ainsi que sur les ménages les plus riches.

Nous proposons, par ailleurs, d'assurer un financement public de la prise en charge de la perte d'autonomie par l'État, au moyen d'une dotation de compensation pour les départements, indexée sur leur dépense annuelle réelle en la matière. Cela induit explicitement une modification du cadre constitutionnel et l'obligation de remboursement de la dette de l'État auprès des départements en matière d'allocation personnalisée d'autonomie et de prestation de compensation du handicap, et de stopper les réductions de dotations aux collectivités territoriales. Nous sommes opposés à l'assurance obligatoire, le second comme le premier jour de travail gratuit, l'augmentation de la CSG des retraités, l'étranglement des finances des conseils généraux.

En conclusion, nous, nous refusons la création d'un cinquième risque ; nous proposons un financement solidaire par la cotisation sociale et la suppression du reste à charge, ainsi que la création d'un grand pôle public et le développement des services publics répondant à la perte d'autonomie. ■

*Claude Chavrot est animateur de l'Institut d'histoire sociale de l'UGICT-CGT.

SORTIR LE MÉDICAMENT DU MARCHÉ, EXIGER UN PÔLE PUBLIC DU MÉDICAMENT

Le médicament est un élément stratégique dans une politique de santé. Face à un système pourri par le manque de démocratie sanitaire, nous réclamons « un pôle public du médicament », afin de faire sortir les médicaments du marché.

PAR **FABIEN COHEN***

Tout État se doit de pouvoir répondre en toute transparence aux besoins en médicaments de sa population. Il faut mettre fin à l'incohérence qui voit des médicaments rester sur le marché tout en étant proposés au déremboursement, partiel ou total, par la commission de transparence pour des raisons de sécurité sanitaire. Pour les communistes, la Sécurité sociale ne saurait rembourser des médicaments qui usurpent cette dénomination. À l'inverse, elle se doit de rembourser à 100 % tout médicament utile. Une telle démarche est non seulement salutaire pour la santé publique, égalitaire pour les citoyens, et économiquement effi-

plote et la recherche. Sanofi a, par exemple, bénéficié d'un crédit d'impôt qui a plus que doublé entre 2008 (70 millions d'euros) et 2015 (150,7 millions d'euros), supprimant dans le même temps plus de cinq mille emplois, notamment dans la recherche. Outre les postes supprimés, des sites de recherche ont été fermés ou vendus, des axes thérapeutiques abandonnés (cardio-vasculaire), des équipes de chercheurs démantelées et plus de soixante-dix projets de recherche arrêtés. Un affaiblissement voulu qui fragilise l'ensemble du patrimoine thérapeutique français, la connaissance scientifique et l'université.

Nous sommes loin d'une « (re)conciliation » entre le besoin de régulation médicamenteuse, de maîtrise budgé-

dant à l'échelle de la planète, y compris dans les pays en développement et dans les pays les moins développés ;

3- une situation de crise de l'innovation, complexe, qui fait que la productivité de la recherche et développement a tendance à stagner, sinon à décroître globalement dans le secteur pharmaceutique.

4- une recherche clinique à domination écrasante de l'industrie : ce n'est pas le travail de l'industrie de financer la recherche, de payer les professeurs hospitaliers, de subventionner les associations de patients, de s'occuper de la formation des internes et de l'information médicale.

Pour le PCF, cette question du prix du médicament renvoie plus largement à celle de sa recherche, de sa production et de sa distribution aujourd'hui entre les mains du privé.

« Sanofi a bénéficié d'un crédit d'impôt qui a plus que doublé entre 2008 (70 millions d'euros) et 2015 (150,7 millions d'euros), supprimant dans le même temps plus de cinq mille emplois, notamment dans la recherche. »

UN PÔLE PUBLIC DU MÉDICAMENT EN FRANCE ET EN EUROPE

Depuis des années, nous préconisons une politique alternative de santé. Cela passe par l'impérieuse nécessité pour la société, les citoyens et les professionnels de se réapproprier cette chaîne de la santé. C'est le sens que nous donnons à notre proposition de mettre en place un pôle public du médicament en France et en Europe. Nous en avons les instruments scientifiques (les chercheurs du public et du privé peuvent développer les technologies de ces molécules en quelques mois) ; les outils réglementaires (pour enregistrer ces médicaments) ; et la capacité industrielle (produire sur place pour l'accès universel et la Sécurité sociale), pour définir et construire un autre modèle d'industrie pharmaceutique en réduisant les exigences de rentabilité, immédiatement, et en couplant recherche publique, industrie pharmaceutique, Sécurité sociale et usagers du médicament.

Et nous avons aussi les instruments juridiques. La France pourrait faire baisser drastiquement le prix de ces médicaments en recourant à la licence d'office comme le prévoit l'article L613-16 du code de la propriété

cient car elle permettrait de faire faire à la Sécurité sociale près de 34 milliards d'euros d'économie.

RETROUVER UNE MAÎTRISE PUBLIQUE DANS LA POLITIQUE DU MÉDICAMENT

Les récentes négociations entre le Comité économique des produits de santé (CEPS) et les représentants des entreprises du médicament, sur un nouvel accord-cadre 2016-2018, n'entament en rien le niveau injustifié des dividendes acquis par les actionnaires des multinationales de la pharmacie. Des multinationales à qui l'on fait aussi cadeau d'un crédit impôt recherche (CIR), censé favoriser l'emploi scientifique et l'investissement dans la recherche, mais en réalité massivement utilisé à d'autres objectifs, favorisant leur profit contre l'em-

taire, et les enjeux de l'innovation pharmaceutique. Il est urgent de retrouver une maîtrise publique dans la politique du médicament et de socialiser les firmes du Big-Pharma (le groupe de pression pharmaceutique).

Le médicament a besoin de transparence et de démocratie, et nous contestons les prix astronomiques des médicaments qui nous renvoient à plusieurs faits :

1- un modèle économique fondé sur la propriété exclusive des inventions pharmaceutiques, qui permet de récupérer une rente d'innovation à partir d'une situation de monopole juridique et industriel ;

2- les normes de rentabilité économique et financière très élevées des firmes pharmaceutiques qui poussent justement à renforcer les normes de propriété intellectuelle, en les éten-

industrielle : une disposition de mise sous licence obligatoire dans la loi des brevets en France, dès lors que le prix, la quantité ou la qualité des médicaments ne permettent pas d'en assurer l'accessibilité.

Le pôle public aura à assurer l'indépendance de la formation médicale et professionnelle, et à prévoir un financement public de la formation continue. Il renforcera les moyens de contrôle de la publicité sur les médicaments et assurera la transparence de l'information sur les médicaments en direction du grand public. Le pôle public du médicament permettra la préservation des structures et des

UN CONSEIL NATIONAL DU MÉDICAMENT

Nous proposons de faire grandir une autre industrie pharmaceutique couplée à des normes d'accès universelles et des normes de maîtrise des dépenses de médicaments par la Sécurité sociale qui, jusqu'à aujourd'hui, paye sans sourciller la rente d'innovation exigée. Il s'agirait simultanément de construire d'autres partenariats de recherche avec le système public de recherche qui, pour l'instant, applique les mêmes normes que celles des firmes pharmaceutiques, et de développer de nouvelles recherches, dans le secteur public et dans le secteur

des citoyens. C'est pourquoi, nous refusons l'abandon de la production de nombreux médicaments comme l'abandon ou la mise en sommeil de nombreux projets de recherche. Nous avons besoin de créer un nouveau lieu où, démocratiquement, s'élaborerait la formulation des besoins de santé, où se prendraient les orientations et les décisions en toute transparence, où on contrôlerait leur mise en œuvre. Pour ce faire, un « conseil national du médicament » serait mis en place qui associerait en son sein aussi bien des représentants de l'État et de la Sécurité sociale que ceux des professionnels du secteur et de leurs syndicats, de la recherche, du développement, de la production et de la distribution, des usagers et de leurs représentants, des élus nationaux et des collectivités territoriales, sous forme de plusieurs collèges.

Ce conseil national du médicament devrait pouvoir tout à la fois lancer des études, auditionner, regrouper des instances déjà existantes, mais surtout donner à l'État, à la Sécurité sociale, à la nation des avis prescriptifs en amont et aval du médicament. Un tel conseil national du médicament pourrait avoir sa déclinaison européenne mais aussi mondiale au travers de l'Organisation mondiale de la santé dans le cadre des Nations unies. ■

« Avec le pôle public, nous voulons prendre notre place dans la seconde révolution thérapeutique, celle des biotechnologies, des thérapies géniques, de la thérapie cellulaire, des biomarqueurs et des traitements personnalisés. »

moyens de diffusion de proximité pour une réponse rapide aux besoins. La santé est un bien universel, le médicament fait partie intégrante de l'offre de soins. L'ensemble du processus conduisant de la recherche à la mise à disposition des médicaments et des vaccins aux malades doit répondre à cet objectif. Cela concerne aussi les médicaments dérivés du sang qui jouent un rôle essentiel dans le traitement de pathologies lourdes : ils font partie de la politique du médicament que nous défendons.

privé répondant aux besoins de santé, grâce à l'intervention citoyenne et syndicale, à la vigilance des assurances sociales, des mutuelles et des associations de patients.

Mais avec le pôle public, nous voulons aussi prendre notre place dans la seconde révolution thérapeutique, celle des biotechnologies, des thérapies géniques, de la thérapie cellulaire, des biomarqueurs et des traitements personnalisés. Depuis plusieurs décennies, les performances reculent en matière d'innovation thérapeutique et si la réaction n'est pas rapide, nous serons inaptes à répondre aux besoins

*Fabien Cohen est chirurgien-dentiste. Il est membre de la commission Santé/protection sociale du PCF.

LAUSTÉRITÉ
TUE
LA SANTÉ

DÉPAKINE : LES LEÇONS D'UNE CATASTROPHE

L'antiépileptique Dépakine ou valproate de sodium est commercialisé depuis 1967. Ce produit très largement prescrit dans l'épilepsie avait marqué un net progrès par rapport aux traitements barbituriques antérieurs. Il semblait avoir peu d'inconvénients ; ceux-ci étaient en fait méconnus. Sa prescription était largement répandue du fait de son efficacité. Ce n'est que des années après que le risque sur le développement du cerveau de l'enfant *in utero*, a été connu. Pourtant, la prescription chez les femmes enceintes a continué. Ainsi sont nés par milliers des enfants ayant des troubles neurologiques et mentaux. Aujourd'hui les familles, de façon légitime, réclament justice et indemnités.

Cette situation nous conduit à plusieurs réflexions. Tout d'abord notre pays ne dispose pas d'un système public de surveillance des effets indésirables des médicaments et plus généralement d'un système de surveillance de l'état de santé de la population. Les pays anglo-saxons sont bien plus en avance que nous dans ce domaine. Or, lorsque les risques sont faibles statistiquement, ils sont difficiles à repérer. Et ceci d'autant plus que la manifestation pathologique secondaire survient très à distance de la prescription. Ce n'est pas un médecin isolé qui peut les détecter. La mesure à prendre est donc la mise en place d'un service public performant dans ce domaine car d'autres drames apparaîtront si on n'y prend garde. C'est bien une responsabilité publique. Une mutualisation au niveau européen pourrait trouver un intérêt.

La deuxième remarque porte sur la responsabilité du laboratoire produisant et commercialisant ce médicament. Il est de sa responsabilité de collecter les effets indésirables, de les traiter, et de les utiliser. On peut douter qu'il l'ait fait. Ce n'est qu'en 2006 que les médecins ont été informés de la situation. La recherche effrénée des profits tend à minimiser les efforts dans ce domaine ; le risque est grand de voir le laboratoire s'endormir sur son succès commercial et de préserver d'abord sa rente. Ainsi se pose la question de savoir depuis quand le laboratoire a eu connaissance du risque et de savoir s'il a préalablement fait les efforts nécessaires pour l'identifier. On ne voudrait pas imaginer qu'il ait caché volontairement l'information...

La troisième remarque est que ce ne sont pas les pouvoirs publics ou la profession médicale qui ont mis en avant ce drame et porté la défense des victimes devant les tribunaux. C'est une association de familles de malades. En cette affaire, les malades n'ont pu que compter sur eux-mêmes. Cela mérite

respect et considération, et nécessite qu'une démocratie sanitaire nouvelle s'instaure dans le pays donnant une place à ces associations dans le système de santé. La vie en vase clos des professions de santé est une impasse. La responsabilité de l'État est de donner à ces associations les moyens de vivre, de se former et de les inscrire dans les processus de décision et de contrôle.

La quatrième remarque est que les médecins prescripteurs ne peuvent attendre que les laboratoires pharmaceutiques leur transmettent les informations nécessaires. Ils doivent se former dans un cadre indépendant et éthique. Il est regrettable que l'organisme public de formation et de développement professionnel continu créé en 2009 (loi Bachelot) et modifié en 2017 (loi Touraine) ait vu ses crédits diminuer de moitié et les obligations de formation des professionnels de santé abaissées. Une erreur de prescription, c'est un enfant handicapé à vie. Les économies irresponsables réalisées sur ces formations seront suivies de coûts faramineux, sans compter la souffrance humaine. Ces économies sont une honte.

Cinquième remarque : comment se fait-il que la Sécurité sociale ne diffuse pas à toutes les femmes enceintes une liste de tous les médicaments dangereux pendant la grossesse ? Une liste détaillée avec les préconisations afférentes. On connaît le nom de toutes les femmes enceintes. Pourquoi ne pas diffuser l'information et attendre que les médecins le fassent ? Ce serait facile, peu onéreux et très efficace.

Enfin, l'industrie pharmaceutique a obtenu l'autorisation de vente libre (sans prescription médicale) de nombreux produits ces dernières années. On voit fleurir à la télévision des publicités. Ce n'est pas raisonnable. Des autorisations ont été données sans retenue. Par exemple on voit l'Ibuprofène distribué largement. On ouvre là pour des raisons commerciales et sans but médical des risques insensés. Il faut y mettre fin.

Pour la Dépakine, l'affaire est maintenant devant les juges. Espérons que la justice ne laissera pas traîner les dossiers car l'affaire du Médiateur nous a donné l'expérience de la capacité de l'industrie pharmaceutique d'utiliser les méthodes procédurales.

PAR MICHEL LIMOUSIN, MÉDECIN GÉNÉRALISTE.

CE QUE NOUS NOMMONS IMPOSTURE : LES GHT

La loi de modernisation de notre système de santé dite « loi Touraine », promulguée le 26 janvier 2016, a été médiatisée autour d'une mesure phare : le tiers payant généralisé. Or un volet fondamental de cette loi est passé inaperçu dans l'opinion publique : la mise en place des groupements hospitaliers de territoire (GHT), dont le décret d'application est sorti au *Journal officiel*, le 29 avril 2016.

PAR **MARYSE MONTANGON***

HYPERCONCENTRATION DES LIEUX DE DÉCISIONS ET DE POUVOIRS, NÉGATION DU PRINCIPE DE PROXIMITÉ

Volet fondamental car il franchit une nouvelle étape dans une pseudo-régionalisation de la santé en parfaite cohérence avec la Nouvelle organisation territoriale de la République (loi NOTRe) dont il représente le « volet santé » : hyperconcentration des lieux de décision et de pouvoirs, négation du principe de proximité. Le mécanisme de territorialisation de la santé et de la maîtrise de l'offre hospitalière n'est pas nouveau. Il démarre avec l'instauration de la carte sanitaire par la loi hospitalière de 1970 et une première concentration des pouvoirs avec la création des syndicats inter-hospitaliers (SIH).

D'année en année, de réformes en réformes, la planification sanitaire s'est traduite en planification économique de l'offre de soins, en martelant sans cesse la nécessité d'inscrire son organisation dans une logique de maîtrise des dépenses. En fait, il ne s'agit que de la réduction des dépenses remboursées pour augmenter les dépenses non remboursées par la protection sociale solidaire et donc ouvertes au marché financier.

C'est ainsi que, quarante ans plus tard, la loi HPST (Hôpital, patients, santé et territoires) du 21 juillet 2009 crée les agences régionales de santé (ARS) en remplacement des agences régionales d'hospitalisation (ARH), qui « définissent des territoires de santé pertinents pour les activités de santé publique, de soins et d'équipements des établissements de santé, de prise en charge et d'accompagnement médicosocial, ainsi que l'accès aux soins de premier recours » (Art L.1434 du CSP). C'est une véritable structuration et prise de contrôle de toute l'organisation sanitaire d'un territoire par les ARS.

La politique de santé est alors définie à l'échelle régionale, selon des consignes nationales, autour d'un projet régional de santé (PRS). Cette nou-

velle organisation territoriale s'est traduite par une rationalisation de l'offre de soins avec des fermetures de services et de maternités, sous contrôle des véritables « préfets sanitaires » que représentent les directeurs généraux des ARS (DGARS). Dans cet objectif, la loi HPST permet aux hôpitaux publics un nouveau mode de coopération de forme purement conventionnelle, les communautés hospitalières de territoire (CHT) afin de mettre en œuvre une stratégie commune et de gérer en commun certaines fonctions et activités, grâce à des transferts de compétences autour d'un projet médical commun.

« Performance économique et hôpital public sont difficilement conciliables. »

La mise en place de ces CHT n'a pas suscité l'engouement attendu, d'autant que d'autres modes de coopération tels les groupements de coopération sanitaire (GCS) rendaient possibles les mutualisations entre établissements publics mais aussi privés. De plus, le financement à l'activité (T2A) n'incitait pas les hôpitaux à réduire leurs activités.

Alors comment réorganiser afin de répondre aux objectifs d'économies de 3,4 milliards d'euros de la branche maladie imposés par le pacte de responsabilité et de 22 000 suppressions de postes dans la fonction publique hospitalière ?

UNE NOUVELLE ORGANISATION BASÉE SUR DES LOGIQUES D'EFFICIENCE ÉCONOMIQUE

Eh bien, tout simplement en passant de l'incitatif au coercitif, c'est-à-dire en rendant obligatoires par voie législative les regroupements des hôpitaux publics sous peine de pénalités

financières. C'est ce qu'a fait la loi Touraine en créant les groupements hospitaliers de territoire (GHT). Cette nouvelle organisation des hôpitaux publics s'appuie sur un mode de gestion de groupe, avec des logiques de marché, d'efficacité économique, de plafonnement des dépenses et de gains de productivité directement empruntés au secteur privé. Or performance économique et hôpital public sont difficilement conciliables du fait des contraintes de missions de service public et des publics pris en charge dans un souci de qualité des soins délivrés par ces établissements. Le 1^{er} juillet 2016, 135 GHT sont créés, concernant près de deux mille établissements publics de santé, concluant sous le contrôle des DGARS leurs conventions constitutives. Ces GHT vont regrouper des activités et des fonctions de deux à quinze hôpitaux publics sur un même territoire, territoire qui peut concerner jusqu'à un million d'habitants comme en Île-de-France ; tout cela, d'après les promoteurs de la loi, dans le but d'assurer une recherche d'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité, et de garantir une offre de proximité.

La loi impose que plusieurs fonctions fassent l'objet d'une délégation à l'établissement support du groupement chargé de les assurer pour le compte des autres établissements du GHT autour d'un projet médical partagé, autrement dit unique. Ces fonctions concernent la gestion commune du système d'information hospitalier (SIH), du département de l'information médicale (DIM), de la fonction achats, des instituts de formation paramédicale du groupement et du développement professionnel continu (DPC) des personnels. Ces quatre domaines de mutualisation font l'objet d'une délégation obligatoire de pouvoirs au directeur de l'établissement support, celui-ci devenant ainsi le véritable patron du GHT.

Par ailleurs, l'établissement support du GHT peut également gérer des activités administratives, logistiques, techniques et médicotechniques pour le compte des autres établissements. ►

► Enfin, l'organisation en commun des activités d'imagerie, de biologie et de pharmacie, même si elle ne revêt pas un caractère obligatoire, est fortement préconisée. Toutes ces mutualisations doivent se faire autour d'un projet médical partagé (PMP), qui doit identifier les filières de soins du GHT, visant à prendre en charge de façon graduée et efficiente les pathologies. Ces PMP considérés comme le ciment des GHT cherchent à optimiser l'organisation des plateaux techniques et des spécialités au sein des groupements. Cet objectif, non avoué, va avoir pour conséquences inévitables la suppression d'activités dans les établissements, activités jugées redondantes ou peu rentables, réduisant ainsi les capacités d'accueil des hôpitaux, éloignant la population des activités de soins de proximité publiques, et la diminution des personnels hospitaliers. Cela va répondre aux exigences du pacte de responsabilité en imposant des réformes structurelles. Car, c'est bien une déstructuration complète de notre système public hospitalier qui est en marche avec la mise en place d'établissements fantômes vidés de leur substance. La conséquence sera l'éloignement inévitable des usagers des plateaux techniques hospitaliers publics. Les structures privées seront donc pri-

vilégiées, car plus proches, avec comme corollaire l'effet financier sur l'accès aux soins.

Nous ne nous faisons pas la même idée que Mme Touraine de la coopération entre établissements publics

partie de notre conception d'un projet médical vraiment partagé.

Cela passe par la démocratie sanitaire (expression que semble ignorer Mme Touraine) pour l'élaboration des besoins des usagers en matière d'ac-

« S'il y a un enjeu à partager, c'est la mise en commun de compétences et d'expériences professionnelles dans le but du meilleur soin apporté au patient au bon moment, et non la performance économique et la réduction des dépenses publiques qui guident sa réforme »

hospitaliers : s'il y a un enjeu à partager, c'est la mise en commun de compétences et d'expériences professionnelles dans le but du meilleur soin apporté au patient au bon moment, et non la performance économique et la réduction des dépenses publiques qui guident sa réforme. Des coopérations mutuellement avantageuses sont possibles et nécessaires. L'expression concrète des besoins des populations, la notion de proximité dans le soin tant hospitalier qu'en ambulatoire ou médecine de ville font

cès aux soins, en lien avec les professionnels et leurs représentants, les élus et les associations. Cela passe aussi par un autre financement de l'hôpital public en donnant les moyens à la Sécurité sociale et à l'État de le financer à hauteur de ses missions de service public. ■

*Maryse Montangon est technicienne de laboratoire à l'hôpital. Elle est responsable de la commission Santé/protection sociale du PCF.



RÉFORMER L'HÔPITAL POUR AMÉLIORER LES SERVICES PUBLICS

« Les hôpitaux sont en quelque sorte la mesure de la civilisation d'un peuple » Jacques Tenon, 1788.

PAR **ÉVELYNE VANDER HEYM***

Il a fallu des siècles, à travers les initiatives des communautés religieuses, de la royauté, puis des municipalités en 1796, et enfin de l'État pour que les asiles accèdent au statut d'hôpital. Le long processus d'avènement de la forme « hôpital » s'est fait autour des concepts d'hospitalité, de gratuité, de soins, d'excellence et enfin d'humanité. Mais ce ne fut pas « un long fleuve tranquille » : les pratiques de contrainte sociale, d'enfermement ont prévalu longtemps, et on mourait plus à « l'hôpital » que partout ailleurs !

DES RÉFORMES STRUCTURELLES D'ORGANISATION DU SYSTÈME HOSPITALIER PUBLIC

La forme actuelle « hôpital public » est une combinaison originale du soin, de l'enseignement et de la recherche. Mise à part la période pétainiste de mainmise de l'État sur l'hôpital, avec la charte hospitalière de décembre 1941, ce sont les ordonnances de 1958 qui consacrent la primauté du système hospitalier public, avec la création de l'hôpital universitaire et les outils d'un gouvernement national étatique.

La psychiatrie asilaire est condamnée par une simple circulaire du 15 mars 1960. C'est seulement en 1985 que la loi officialise la sectorisation psychiatrique, avec des « secteurs » de 70 000 habitants pour les adultes et jusqu'à 210 000 habitants pour les enfants et les adolescents. À l'intérieur de ces secteurs, tout le monde coopère dans la continuité des soins et des accompagnements dans l'intérêt des patients. La loi de décembre 1970 pose les principaux jalons d'un système hospitalier en reconnaissant le secteur privé à côté des hôpitaux publics, et instaure la carte sanitaire sur le modèle des secteurs de psychiatrie : un secteur de 80 000 habitants pour autoriser un plateau technique minimum (radiologie, bloc opératoire et laboratoires d'analyse...).

La loi du 31 juillet 1991 renforce le rôle de l'État à travers la carte sanitaire :

les coûts hospitaliers sont pointés ; la suppression de lits hospitaliers est un objectif ; le schéma régional d'organisation sanitaire (SROS) devient un outil de restructuration redoutable ; la fermeture des « petites maternités » est programmée. Nous entrons dans l'ère de l'organisation de la « maîtrise des dépenses de santé ».

LES OUTILS CONCEPTUELS ET LÉGISLATIFS DE LA DÉGRADATION DU SYSTÈME HOSPITALIER PUBLIC

Sans entrer dans le détail de toutes les contre-réformes hospitalières depuis les ordonnances Juppé d'avril 1996 jusqu'à la loi Touraine dite de « modernisation de notre système de santé », il s'agit de balayer un certain nombre de constantes qui ont prévalu et qui doivent retenir notre attention. Ce sont de vraies problématiques, sur lesquelles gouvernement de droite comme de « gauche » se sont appuyés pour mettre en œuvre leurs

ainsi que se sont imposés, sans débat public, des concepts récurrents comme la régionalisation de la santé, avec la mise en place des agences régionales de l'hospitalisation, devenues Agences régionales de la santé (ARS).

En fait, sous couvert de rapprocher les décisions (de financement !) de la réalité, nous assistons à un renforcement du pouvoir d'État pour gérer « les enveloppes fermées » régionales de la loi de financement annuel de la sécurité sociale (LFS) et instaurer des schémas d'organisation sanitaire (SROS) opposables aux établissements. Ce processus fut renforcé avec la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) et la loi Touraine dite de « modernisation de notre système de santé ». Dans l'esprit et le contenu de la loi, la région est un outil administratif et technocratique pour mieux maîtriser les dépenses de santé et restructurer les établissements. La carte sanitaire s'effaçant, nous voyons apparaître un autre concept qui paraît

« Le territoire. Par ce simple mot, se met en place, avec les groupements hospitaliers de territoire (GHT), le plus formidable mouvement de déstructuration de la proximité. »

objectifs globaux de baisse des dépenses d'assurance maladie et d'abaissement du système de santé. Du point de vue des concepts, je retiendrai les principaux : la régionalisation de la santé, le financement à l'activité, le territoire et enfin la « démocratie sanitaire ».

Au préalable, il faut souligner que depuis des années, et notamment sous l'ère de Hollande/Valls/Touraine, nous avons subi une véritable imposture sémantique. En effet, les attendus ne pouvaient que faire le consensus du plus grand nombre : « Lutter contre les inégalités sociales de santé, améliorer la qualité et la continuité des soins, organiser le parcours de soins autour du/de la patient-e, développer la démocratie sanitaire. » C'est

plus conforme avec la notion de proximité : le territoire. Par ce simple mot, que tout le monde reprend à l'envi, se met en place, avec les groupements hospitaliers de territoire (GHT), le plus formidable mouvement de déstructuration de la proximité. Des GHT peuvent ainsi couvrir, à partir de la seule autorité de l'ARS, des « territoires » de plus d'un million d'habitants.

Alors ? Oui, il faut questionner la région, le territoire. Nous ne voulons pas, avec les populations concernées, de ces « grandes régions » qui sont une injure à l'histoire, à la culture et à la démocratie. Ce n'est pas le niveau de la région que nous contestons pour penser l'organisation des soins ambulatoires et hospitaliers, mais quelle ►

► région, pour quelle proximité et quelle proximité pour faire quoi ? Notons que l'INSEE a adopté la notion de « bassin de vie, comme le plus petit territoire sur lequel les habitants ont accès aux équipements et services les plus courants – dont la santé ». La proximité étant le plus fort garant de

vention à tous les niveaux, du conseil régional, au canton ou bassin de vie (selon la réalité sur le terrain), permettant d'associer à égalité les professionnels hospitaliers, les usagers/citoyens et les élus. Il est clair que les ARS n'ont rien à voir avec cette vision ! Enfin finissons-en avec le finance-

cerises). Les défis sont énormes et nous sommes dans une « autre dimension » qu'en 1945 : développement des inégalités sociales, allongement de la durée de la vie, vieillissement de la population, maladies chroniques, environnementales, développement des nouvelles technologies. Les attentes des populations nous invitent à mettre en chantier un véritable projet politique pour l'hôpital public. Les professionnels de santé, les organisations syndicales, les élus de collectivités territoriales, les militants associatifs ne manquent pas de propositions pour revivifier les missions de service public, pour questionner la place de l'hospitalisation dans l'évolution des soins, repenser de véritables coopérations interhospitalières sur la base de la continuité des soins, replacer l'hôpital de proximité dans un maillage de service public de proximité. Autant d'exigences qui aujourd'hui ne souffrent plus d'être dévoyées par des logiques financières et mortifères pour le service public. Il en est de même pour le fonctionnement interne des établissements, leur mode de gestion et de financement. Quand nous serons capables collectivement de nous emparer des réponses, alors tout l'arsenal législatif ultralibéral aura été balayé. ■

« Finissons-en avec le financement à l'activité (T2A), véritable escroquerie dans le cadre des enveloppes fermées et répondant à des critères productivistes. »

l'égalité d'accès aux soins, et de la sécurité, nous devons croiser notre examen avec une vision des accès temps selon la densité de population et sachant que trois quarts des bassins de vie sont ruraux.

De la bonne définition de la région, comme niveau adéquat pour appréhender les besoins de santé, adapter les meilleures réponses en matière d'hospitalisation ou d'ambulatoire, contrôler et évaluer leur mise en œuvre, dépend l'efficacité de la démarche démocratique et citoyenne que nous défendons en santé. *A contrario* de la formelle et mystifiante représentation des « usagers », sans aucun pouvoir, nous défendons une vision globale et ascendante d'inter-

ment à l'activité (T2A), véritable escroquerie dans le cadre des enveloppes fermées et répondant à des critères productivistes. Il faut restaurer de véritables budgets de fonctionnement hospitaliers, adossés à une nouvelle approche de financement de l'activité et des plans d'investissements pluriannuels garantis par l'État. Seules des mobilisations de masse, rassembleuses pour défendre nos hôpitaux aujourd'hui peuvent ouvrir la voie à un débat citoyen et responsable sur de vraies alternatives pour refonder un système public hospitalier du XXI^e siècle.

Je renvoie à la lecture du livre collectif *Santé et protection sociale solidaires pour tous en 2017* (Le Temps des

*Évelyne Vander Heym a été directrice d'hôpital. Elle est membre de la commission Santé/protection sociale du PCF.



UN MAILLAGE TERRITORIAL DE CENTRES DE SANTÉ PUBLICS

Le modèle de l'organisation des soins primaires est aujourd'hui à repenser complètement, sur les bases d'un service public de la santé qui mette en lien soin et prévention, hôpital et soins ambulatoires, médical et médicosocial pour un accès aux soins de proximité pour tous.

PAR ÉRIC MAY*

UNE OFFRE DE SOINS AMBULATOIRES LIBÉRALE EN CRISE

Crise sociale, explosion des maladies chroniques, déserts médicaux, démographie médicale en berne, désaffection des soignants pour les soins primaires, inégalités territoriales de santé, aggravation des inégalités

sociales de santé, virage ambulatoire qui tourne à la sortie de route, prévention en friche, démocratie sanitaire inexistante... La liste est longue des symptômes témoignant des graves difficultés que traverse notre système de soins de premiers recours. Le constat est sans appel : la médecine libérale qui, par défaut, a eu la charge d'assurer les soins de base à la population au XX^e siècle, est dans

une impasse systémique, en panne d'idées, incapable de muer en l'état pour apporter des réponses pertinentes face aux enjeux de santé publique d'aujourd'hui et de demain. Entre inconscience et irresponsabilité, entêtement corporatiste et aveuglement idéologique, nostalgie d'une société d'un autre siècle et d'un statut de notable, les médecins libéraux soutenus par les gouvernements suc-

cessifs n'ont eu de cesse de s'opposer à toute réflexion tendant à organiser l'offre de soins de proximité dans le cadre d'un service public territorial de santé, au service d'abord des usagers et des territoires. La population, confrontée à la disparition de l'accès à des soins de base, ne comprend plus et en appelle à la régulation et à la création de nouvelles structures de soins et de prévention de service public. Dans le même temps, les jeunes soignants aspirent à un autre modèle d'exercice médical, en cohérence avec les exigences de la médecine moderne et leurs légitimes aspirations à bénéficier des droits sociaux afin d'accéder à une qualité de vie qui leur permette épanouissement professionnel et personnel.

LES CENTRES DE SANTÉ, UNE RÉPONSE PERTINENTE, UN SERVICE PUBLIC DE SANTÉ AMBULATOIRE Proximité, accessibilité sociale et démocratie sanitaire

Ce sont trois spécificités des centres de santé. Polymorphes, ils s'adaptent à tous les besoins de la population en tout point du territoire : en zone urbaine comme en zone rurale, ils peuvent proposer une offre de soins de premier recours, médicale, dentaire et paramédicale mais aussi une offre secondaire et médico-technique (radiologie, biologie médicale...). Ils sont implantés au cœur des populations, des bassins de vie.

« Les centres de santé ont vocation à devenir les pivots de la réorganisation de l'offre de santé territoriale. »

Dans le code de santé publique, les centres de santé sont définis avec précision. Ils ont pour missions la délivrance de soins ambulatoires, la prévention, la promotion de la santé, l'éducation thérapeutique, la pratique de l'IVG ambulatoire et instrumentale, et la participation à la formation initiale des soignants.

Les centres sont à but non lucratif. Ils peuvent être gérés par des collectivités, des communautés de communes, des mutuelles, des associations, des établissements de santé, des caisses de Sécurité sociale. La démocratie sanitaire s'y exprime selon une forme

propre à chaque centre : élus des collectivités, élus mutualistes, membres des conseils d'administration, comités d'usagers, participation directe des usagers aux instances de gouvernance dans les associations. Ils pratiquent le tiers payant, respec-

socials, droit au congé maternité, par exemple. C'est un élément d'attractivité pour une génération de soignants caractérisée par sa féminisation et surtout par son aspiration à un mode d'exercice qui ne sacrifie pas la vie personnelle et familiale.

« Les centres de santé ont pour missions la délivrance de soins ambulatoires, la prévention, la promotion de la santé, l'éducation thérapeutique, la pratique de l'IVG ambulatoire et instrumentale, et la participation à la formation initiale des soignants. »

tent les tarifs opposables en médecine et appliquent des tarifs sociaux en chirurgie dentaire. Ils mettent en place des procédures d'accompagnement social et d'accès aux droits des usagers en lien avec les services sociaux des territoires. Ils sont ainsi des outils d'accessibilité sociale aux soins.

Qualité et sécurité des soins, une attractivité pour les soignants

Les centres de santé sont fondés sur des pratiques d'équipe basées sur la coordination des soins autour d'un dossier médical partagé. Cette coordination est source d'amélioration de la qualité des soins. Protocolisée, elle est aujourd'hui une méthode recommandée par la Haute autorité de santé (HAS). C'est pourquoi, les jeunes professionnels identifient les centres comme des structures qui proposent un exercice de la médecine pertinent et moderne.

Les centres sont partenaires des hôpitaux, des réseaux, des médecins libéraux, des EHPAD, et des services sociaux. Ils aident à maintenir la cohérence entre tous les intervenants auprès d'un patient pour éviter événements indésirables et ruptures de parcours de soins, à la sortie des hospitalisations par exemple. Ils œuvrent ainsi à améliorer l'efficacité et la sécurité des prises en charge des patients. Les professionnels de santé pratiquent une médecine *basée sur les preuves* (EBM), fondée scientifiquement. Ils sont engagés dans des processus d'amélioration de leurs pratiques et de formation continue.

Ils pratiquent une médecine sociale qui prend en compte les patients dans leur globalité : environnement social, professionnel et culturel.

Les soignants des centres sont des salariés : ils bénéficient des droits

Supprimer les freins au développement des centres

Financer toutes les missions de soins et de santé publique des centres de santé. Les centres de santé sont financés par les actes médicaux qu'ils réalisent, réglés par la Sécurité sociale sur la base des tarifs conventionnels des médecins libéraux. Le tiers payant et la coordination des soins sont source d'un surcoût de fonctionnement. Une nouvelle convention (l'accord national) a été signée en 2016 entre les centres de santé et la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) après quatre ans de négociations. Mise en œuvre depuis le 1^{er} janvier 2016, elle n'a fait que rétablir l'égalité de traitement entre les centres de santé et les médecins libéraux. Elle n'a pas réglé le problème de financement des missions sociales spécifiques des centres. Et si la généralisation du tiers payant instituée par la loi de modernisation de notre système de santé est une avancée dont bénéficient les centres, elle ne suffira pas à l'effacement complet des surcoûts de fonctionnement des centres. Quant aux actions de santé publique, elles ne sont qu'incomplètement financées par les institutions et, en premier lieu, les agences régionales de santé, laissant un reste à charge aux gestionnaires de centres, qui souhaitent les mettre en œuvre et sur la base de réponse à appels à projets sans pérennité garantie.

Lancer un plan national de développement de centres de santé publics

Depuis plus de cinq ans, nous assistons à un mouvement sans précédent de création de centres de santé publics de soins primaires en France. Ces cen- ▶

► tres se créent en réponse à l'absence de remplacement des acteurs libéraux de soins de proximité, créant des déserts médicaux caractérisés par des

Ainsi, une étude a identifié quatre à cinq cents cantons prioritaires en termes d'accès aux soins en 2014 (Emmanuel Vigneron, *Les Centres*

« Ils réussissent à réimplanter durablement des soignants là où échouent les maisons de santé pluriprofessionnelles libérales. »

difficultés majeures d'accès aux soins de base pour les populations. Ils sont fondés sur une offre de médecine générale d'abord, et parfois de médecine spécialisée et/ou de chirurgie dentaire. Ils réussissent à réimplanter durablement des soignants là où échouent les maisons de santé pluriprofessionnelles libérales. Et, contredisant les assertions éculées de leurs adversaires, ils ont apporté la preuve de la solidité de leur modèle médico-économique original, qui repose sur une offre de soins de base. Cependant, ces nouveaux centres de santé reposent sur la seule volonté de promoteurs mus par l'intérêt général, en premier lieu sur les élus des collectivités territoriales, sans le soutien d'une politique nationale d'accompagnement incitative malgré les preuves de la pertinence de ces structures. Aujourd'hui, au vu des enjeux, un véritable plan Marshall de développement des centres de santé est nécessaire, en privilégiant les territoires les plus fragiles.

de santé, une géographie rétro-prospective, éditions FEHAP, 2014). À terme, seul un maillage territorial national en centres de santé publics assurera efficacement un accès aux soins de qualité et de proximité pour tous, en complémentarité et en partenariat avec l'offre de santé libérale et hospitalière.

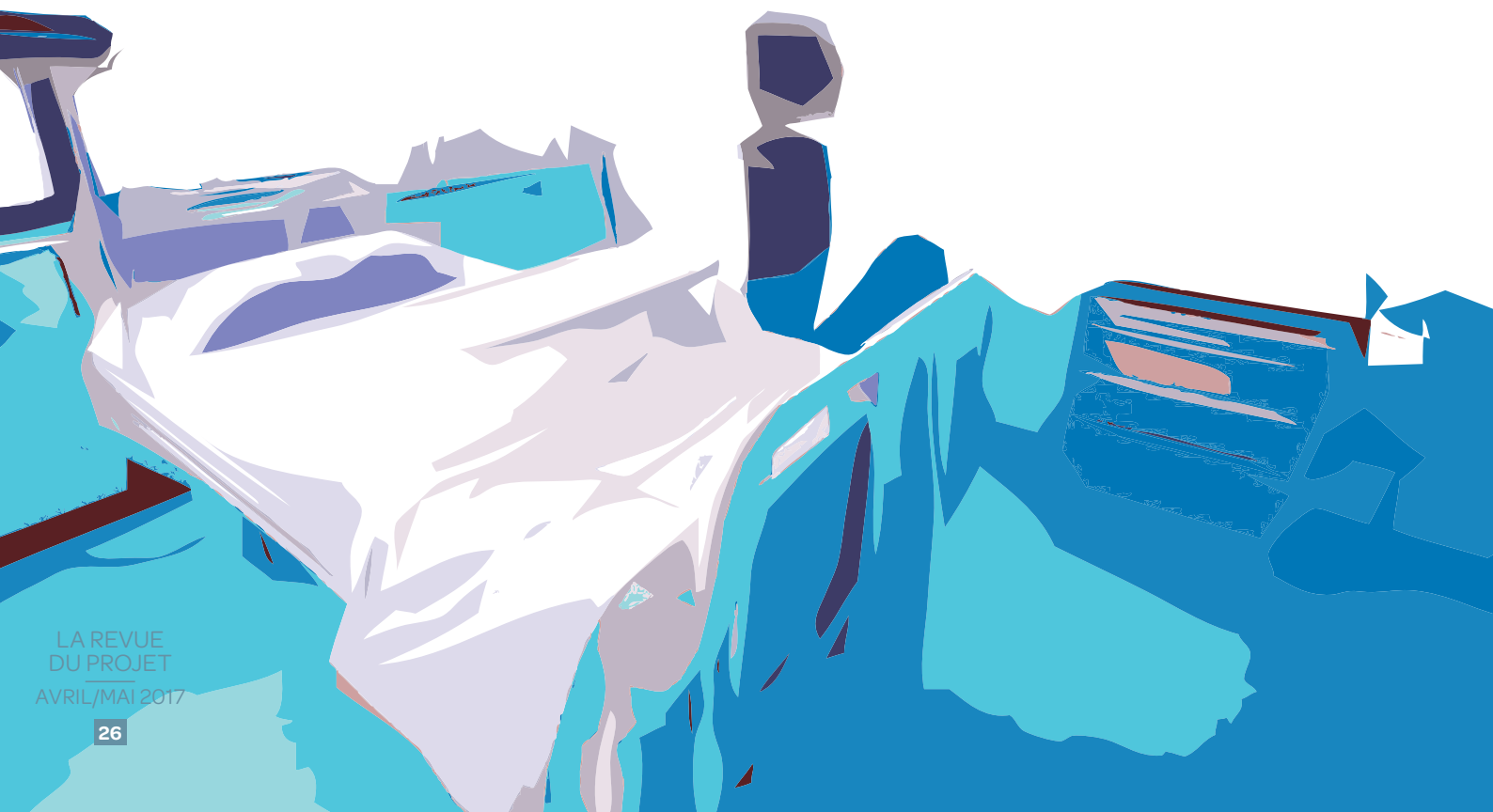
Créer une nouvelle forme juridique et un statut pour les professionnels qui y exercent

Les statuts des centres et de leurs professionnels de santé sont multiples en fonction de la nature du promoteur de la structure, privés pour les centres associatifs et mutualistes, publics pour les centres de santé municipaux, intercommunaux ou hospitaliers. Dans ces derniers par exemple, les professionnels de santé sont des contractuels de la fonction publique territoriale, en contrat à durée déterminée ou indéterminée pour les premiers, des praticiens atta-

chés pour les seconds. Ces statuts restent trop précaires et n'offrent pas de perspectives sécurisées de carrière et de mobilité interstructures. Par ailleurs, un réseau national de centres de santé de service public devra par nature s'appuyer sur des structures de statut public aux financements fléchés d'État et de l'assurance maladie. La création d'un statut d'établissement public de santé ambulatoire pour ces centres est donc plus que jamais nécessaire et, directement en lien avec celui-ci, un statut de praticien ambulatoire sur le modèle du statut de praticien hospitalier.

Les centres de santé apportent des réponses pertinentes et efficaces à la crise que le système de santé français traverse. La médecine libérale est, elle, dans l'incapacité d'y faire face pour l'ambulatoire. Les centres ne doivent plus aujourd'hui être un choix par défaut ni même alternatif. Par les spécificités de leurs missions, ils élargissent le secteur public de santé. Ils ont vocation à devenir les pivots de la réorganisation de l'offre de santé territoriale, en premier lieu des soins primaires, dans le cadre d'un service public territorial de santé, en articulation avec l'hôpital public et les services de prévention et, prioritairement, sous la forme d'établissements publics de santé ambulatoire. ■

***Éric May** est médecin généraliste. Il est président de l'union syndicale des médecins de centres de santé.



DES INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES DE SANTÉ EN FRANCE

Le mythe de l'égalité des chances n'a cessé de masquer quarante années de matraquage idéologique, de politiques libérales et de mesures austéritaires tendant à une privatisation généralisée de la santé symbolisée par « l'hôpital entreprise », qui ont profondément fragilisé notre système de santé, originellement marqué du sceau de la solidarité et échappant aux mécanismes de marché.

PAR **BENOÎT BELLONI***

« Dans un contexte de crise, dont les effets se font ressentir encore plus durement pour les plus précaires, les indicateurs de santé ne font que se dégrader », estimait en 2012 Jean-François Corty, alors président des missions France pour Médecins du monde. En 2011, l'association sortait un rapport cinglant plaçant la France au seuil d'un « *crash* sanitaire ». Ce constat croisait alors celui de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), qui en 2009 alertait sur un système de soins de premier recours qu'elle jugeait « à bout de souffle », ne répondant plus ni « aux attentes des professionnels, ni aux préoccupations des autorités publiques ». Ces faits connus, relatifs aux inégalités socioterritoriales de santé, dont la compréhension scientifique a nettement progressé ces quinze dernières années, donnent aujourd'hui lieu à un consensus tout autant auprès des acteurs de la santé, des chercheurs, de l'assurance maladie que des gou-

« Un ouvrier sur quatre et une ouvrière sur dix ne vivent pas au-delà de 65 ans. »

vernements politiques. Ces derniers sont de plus en plus amenés à s'interroger sur une organisation des soins plus efficiente, en privilégiant notamment l'approche territoriale, avec la mise à l'agenda politique de la réduction des inégalités sociospatiales de santé et le développement de la prévention. Marisol Touraine, ministre de la Santé, a d'ailleurs défendu sa dernière loi Santé au nom

de la lutte « contre les injustices et les inégalités de santé et d'accès aux soins », en en faisant un des « trois défis majeurs » pour améliorer l'état de santé des populations au moment où la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), à travers un rapport de 2015, démontrait que les facteurs d'inégalité de santé en France persistaient.

ILLUSION DE L'ÉGALITÉ THÉORIQUE DES SOINS POUR TOUS

Pourtant, si ces inégalités demeurent des objets de recherches récurrents, même si cela est tout de même moins vrai depuis quelques années, leurs connaissances rendues relativement accessibles et visibles n'ont pas permis d'en atténuer les effets toujours plus préoccupants, et demeurent trop souvent ignorées par ceux qui en sont victimes, et sous-estimées, en matière d'action publique concrète, par les décideurs et les praticiens, dans un pays où la prévention demeure traitée en parent pauvre et où les entreprises continuent de fabriquer toujours plus de cancers professionnels. Ces inégalités socioterritoriales de santé, qui ne cessent de se redessiner au lieu de s'estomper revêtant un caractère de plus en plus précoce, amènent donc à prendre du recul avec l'idée partagée selon laquelle notre système de santé, parce qu'il renvoie aux principes fondateurs du Conseil national de la Résistance, serait dépourvu d'inégalités. Cette illusion de l'égalité théorique des soins pour tous et partout sur le territoire était entretenue par l'idée que notre système de santé était « le meilleur au monde », expression n'engageant que l'Organisation mondiale de la santé qui estimait en 2000 que la France « offrait les meilleurs soins de santé généraux ». Or le mythe de l'égalité des chances n'a cessé de masquer quarante années de matraquage idéologique, de politiques libé-

rales et de mesures austéritaires tendant à une privatisation généralisée de la santé, symbolisée par « l'hôpital entreprise », qui ont profondément fragilisé notre système de santé,

« Les cadres ont une espérance de vie à la naissance supérieure de 6,4 ans par rapport à celle des ouvriers. »

originellement marqué du sceau de la solidarité et échappant aux mécanismes de marché.

L'EXTRÊME INSUFFISANCE DES POLITIQUES DE PRÉVENTION EN FRANCE

En 2015, un rapport de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) est justement venu écorner cette approche légendaire en alertant sur l'accès aux soins et l'extrême insuffisance des politiques de prévention en France, dont témoignent ne serait-ce que la faiblesse, voire l'invisibilité sociale de la médecine scolaire, ou la fragilité de la médecine du travail. Certes, la France enregistre toujours des taux très favorables d'espérance de vie à la naissance, notamment féminins. Cependant, et paradoxalement, la France fait figure de mauvais élève, en affichant une mortalité évitable très forte, surtout pour les hommes. L'année 2015 a même été marquée par la plus importante baisse de l'espérance de vie en France jamais enregistrée depuis 1969. La France est par ailleurs en tête des pays qui affichent les plus grandes disparités sociales de l'Europe de l'Ouest devant la mort. Un ouvrier sur quatre et une ouvrière sur dix ne vivent pas au-delà de 65 ans, les privant de leurs années de ►

► retraite après avoir pourtant contribué durant toute une vie de labeur à la solidarité nationale, contre un cadre sur huit et une cadre sur quinze. Ces derniers ont une espérance de vie à la naissance supérieure de 6,4 ans par rapport à celle des ouvriers. Les accidents du travail, les maladies professionnelles et les mauvaises conditions de travail représentent une des causes majeures des inégalités de santé chez l'adulte, fortement accentuées lorsque l'on est une femme qui cumule activité

« La France ne consacre que 2 % de ses dépenses en santé à la prévention. »

professionnelle et travail domestique ou un immigré mal payé travaillant dans les secteurs les plus pénibles. Et même si l'épidémiologie tend souvent à négliger la situation sociale des individus, de nombreux travaux convergent aujourd'hui, notamment ceux menés par le Groupe d'intérêt scientifique sur les cancers d'origine professionnelle en Seine-Saint-Denis (GISCOP-93), pour démontrer l'existence substantielle d'un risque beaucoup plus élevé de développer un cancer et d'en mourir pour les catégories sociales les plus populaires.

DES INÉGALITÉS SANITAIRES, PRODUIT FINAL DES AUTRES INÉGALITÉS COMBINÉES

De plus, le rapport de l'OCDE de 2015 pointait du doigt les carences en santé publique à l'origine notamment du développement de maladies chroniques, la France ne consacrant que 2 % de ses dépenses en santé à la prévention. Quant au système d'accès aux soins, il semble « menacé » au vu des inégalités territoriales de santé. Cette dimension a d'autant plus longtemps été ignorée que des études scientifiques privilégiaient un niveau d'analyse qui masquait certains contrastes entre niveaux de santé. Ainsi, si les indicateurs de santé sont plutôt satisfaisants à l'échelle de l'Île-de-France, ils le sont beaucoup moins en Seine-Saint-Denis, encore plus marqués à Clichy-sous-Bois et bien plus inquiétants à l'échelle du quartier du Chêne Pointu, une zone d'une extrême pauvreté qui affichait en 2011 de nombreux cas de tuberculose, « maladie sociale dans ses

causes et dans ses effets », comme l'affirmait Léon Bourgeois, pourtant quasiment inexistante dans la région. Ces inégalités sanitaires, produit final des autres inégalités combinées, sont d'autant plus équivoques qu'elles témoignent le plus souvent d'un gradient social en défaveur des populations issues des milieux sociaux les plus modestes, trouvant leur source en amont du système de soin : « scandale » du non-recours aux droits sociaux (Observatoire des non-recours aux droits et services, 2012), cadre de vie, mauvaises conditions de travail, disqualification sociale, facteurs environnementaux, faibles ressources économiques, culturelles et sociales nécessaires pour faire face aux altérations de la santé, etc.

UNE MÉDECINE DE CLASSE

La diffusion des connaissances relatives aux inégalités socioterritoriales de santé a longtemps été freinée par ceux qui les déterraient, ces mauvais résultats risquaient de lever le tabou sur le péché originel d'une république fondée sur l'égalité où l'on apprendrait soudainement que règnent, en réalité, des inégalités structurelles et structurantes témoignant par le fait que la société qui les produit est profondément injuste. Volée en éclat, cette illusion désormais déconstruite a poussé les pouvoirs publics à adopter une grille de lecture explicative des inégalités de santé principalement centrée sur le recours aux soins curatifs, façonnant *de facto* les politiques sanitaires successives. Que ce soit la loi HPST de 2009 défendue par Roselyne Bachelot, le « plan cancer » lancé par le président de la République en 2014 ou encore la loi Santé de 2016 portée par Marisol Touraine, les réponses institutionnelles demeurent circonscrites aux seuls aspects de l'accès aux services de soins et partiellement aux

ment de la qualité des soins et de l'effet de ces services sur la satisfaction des besoins de santé, est rarement abordée comme un facteur déterminant pouvant influencer sur le maintien, voire la progression de ces inégalités. Pourtant, des travaux démontrent qu'aux inégalités d'accès aux soins s'ajoutent des inégalités d'accès à l'information favorisant la production des inégalités sociales de santé, les médecins appliquant moins bien les directives et orientations nationales auprès des patients issus des milieux sociaux défavorisés. Ainsi, à niveau de consultation et de prise en charge égal, tous les patients ne sont pas soignés de façon équivalente en fonction de leur statut social, de leur sexe ou de leurs origines réelles ou supposées. Les patients atteints de cancer issus des classes populaires sont, par exemple, moins et moins bien informés sur leurs maladies que ceux issus des milieux plus favorisés, les médecins effectuant une sélection sociale des patients auxquels ils transmettent l'information. En Seine-Saint-Denis, la déficience de l'organisation des soins accentue les risques de mortalité périnatale et infantile, dont les taux sont près de 50 % plus élevés que la moyenne nationale, amplifiés par la prévalence des facteurs de risque tels l'origine sociale des parents, le faible niveau scolaire, la monoparentalité ou l'absence de couverture sociale bien plus élevés que dans d'autres départements. Elle se caractérise notamment par des consultations hospitalières saturées et surchargées conduisant à une prise en charge médicale tardive des femmes, dont les conséquences sont significatives sur leur santé et sur celle de leurs enfants. Ces risques sont accentués par le fait que les professionnels de santé informent moins bien les femmes issues des catégories sociales défavorisées, en

« À niveau de consultations et de prise en charge égaux, tous les patients ne sont pas soignés de façon équivalente en fonction de leur statut social, de leur sexe ou de leurs origines réelles ou supposées »

actions de prévention, souvent réduites à la seule sécurité sanitaire. Or la question épineuse du poids de l'organisation du système de soins et de la division du travail au sein des professions de santé, plus générale-

particulier étrangères, durant leur suivi prénatal, alors que 34 % des généralistes, selon Médecins du monde, refusent encore de soigner, et cela en toute illégalité, des patients étrangers relevant de l'aide médicale

d'État ou de la CMU. Se constitue donc une médecine de classe et de sélection à travers « un mode d'intervention médicale socialement situé et discriminant » au profit de ceux qui comprennent vite et de ceux qui sont capables de verbaliser et d'exposer aux médecins leurs symptômes en vingt-trois secondes, temps moyen de parole laissé aux patients en début de consultation, les médecins libéraux étant poussés par la course au rendement induite par le paiement à l'acte.

LE CÉLÈBRE « SECTEUR 2 » GÉNÉRATEUR D'INÉGALITÉS ABYSSALES

Gagnées par les logiques assurantielles et de profit propres aux mécanismes de marché, chacun payant en fonction du risque qu'il représente, les politiques de santé successives ont conduit à ce paradoxe qu'il permet aux médecins conventionnés, seule profession libérale dont les revenus sont socialisés, d'effectuer

librement des dépassements d'honoraires, le célèbre « secteur 2 » générateur d'inégalités abyssales, tout en diminuant toujours plus la part des soins et médicaments remboursés par la Sécurité sociale, au profit de complémentaires santé privées, créatrices de profondes inégalités de protection, symbolisées par une médecine à deux vitesses qui tend à devenir la règle. Ces constats nous conduisent alors à réfléchir à une nouvelle organisation du système de santé, échappant aux injonctions de l'économie de marché, qui ne peut plus être appréhendée uniquement à travers le principe de l'entente directe, du colloque singulier médecin-patient et du sacro-saint paiement à l'acte, caractéristiques de l'identité libérale et du modèle curato-centré sur lesquels s'est constituée la médecine en France, héritée de la charte libérale de 1927. Il s'agit de redonner sens à la notion de médecine sociale, non pas en la circonscrivant à la seule sécurité sanitaire, mais en l'associant

à son caractère originel qui donna naissance à la santé publique, celui d'un mouvement de transformation et de justice sociales refusant de considérer les politiques de santé comme des biais d'ajustement centrés uniquement sur la maîtrise des dépenses de santé et la préservation du « pouvoir » de la profession médicale. Ce changement de paradigme amène à réfléchir à une nouvelle vision plus sociale et transversale du droit à la santé qui dépasse très largement le seul concept de maladie et qui s'extirpe de la conception individuelle des comportements à risques pour laisser place à une dimension plus collective des questions sanitaires dans une logique de médecine coordonnée, décloisonnée, pluriprofessionnelle et de santé communautaire. ■

*Benoît Belloni est géographe. Il est docteur à l'EHESS.

DÉMOGRAPHIE DES PROFESSIONS DE SANTÉ : L'URGENCE D'UNE APPROCHE NOUVELLE

La situation actuelle est connue : avec le départ à la retraite des derniers médecins généralistes formés avant la mise en place du *numerus clausus*, de plus en plus d'habitants des villes et des campagnes n'ont plus de médecins traitants ! Il y a urgence sanitaire.

PAR MICHELLE LEFLON*

LE NUMERUS CLAUSUS

Cette situation, parfaitement prévisible, a été volontairement construite par les gouvernements successifs, à visée d'austérité, avec le soutien des syndicats médicaux corporatistes. Le *numerus clausus*, concours ayant remplacé l'examen vérifiant les connaissances, moyen de sélection et de ségrégation sociale des étudiants en médecine, a été rendu possible par une loi votée dès 1971, à laquelle le PCF s'était opposé. Il a été progressivement aggravé avec un minimum de 3 500 en 1993, avant d'être lentement relevé, tout en restant bien en dessous des besoins.

Toutes les spécialités médicales sont frappées, avec mention spéciale pour

certaines : la médecine générale, celles à visée préventive : médecine du travail (un bon prétexte pour la casser à travers la loi El Khomri), la médecine scolaire. Mais aussi les psychiatres – peu utiles si on veut se contenter de normaliser les comportements plutôt que de soigner – et les spécialistes « clé » dont l'absence aide à justifier les fermetures de services (gynécologues, anesthésistes, urgentistes...). Le déficit touche toutes les régions, avec des inégalités intrarégionales. Si le nombre de médecins a malgré tout augmenté jusqu'en 2010, il est insuffisant car les besoins ont crû, en lien avec le vieillissement de la population, son augmentation et le progrès médical. Les médecins aspirent aussi, comme les autres professionnels, à la limitation de leur temps de travail, la féminisation de la profes-

sion y ayant largement contribué. Il y a en France 311 médecins en exercice pour 100 000 habitants, 410 en Allemagne.

Dans la conception ultralibérale, nul besoin de beaucoup de médecins : des protocoles pour des paramédicaux, des logiciels informatiques, et quelques médecins pour superviser, en oubliant l'humain et la particularité de chaque malade. Avec, à la clé, le développement du secteur non remboursable et l'augmentation des restes à charge pour les patients.

Le déficit est souvent plus masqué pour les autres soignantes et soignants mais tout aussi présent : les suppressions de postes dans les hôpitaux rendent improbable le CDI à la sortie de l'école de sage-femme ou d'aide-soignant, justifiant des réductions de quotas, alors même que le ►

► travail existe, à défaut de l'emploi : le *burn-out* menace tous ceux et toutes celles qui travaillent.

La suppression du *numerus clausus* est nécessaire, mais insuffisante. Elle ne règle pas tout mais cela fait vingt ans que cet argument est utilisé pour maintenir le *numerus clausus*, avec les conséquences que l'on voit. Pas plus en médecine qu'ailleurs, la sélection à l'université n'a de justification, à part la volonté patronale d'adapta-

payant généralisé, aspirations des jeunes médecins au travail en équipe, à l'exercice de la médecine et non à celui de la gestion, à avoir des congés, et donc à être plutôt salariés, autant d'impératifs satisfaits dans un centre de santé. Il faut d'ailleurs bien les différencier des maisons de santé, assemblages de professionnels libéraux profitant de la manne publique, sans garantie de durabilité.

Il y a besoin d'une politique offensive

PLUS D'HÔPITAL

À l'opposé de la vision libérale du développement de l'ambulatoire pour diminuer les dépenses hospitalières, il faut plus d'hôpital, pour plus de soins primaires de meilleure qualité ! Plus d'hôpital, parce que les médecins généralistes ont besoin d'être soutenus par un hôpital proche ; plus d'hôpital, parce qu'il ne s'agit pas pour lui de se désengager des suites d'hospitalisation sur le médecin généraliste, mais de coordonner avec lui les parcours de soins. Il y a urgence à attirer et à garder les médecins dans les hôpitaux publics, par la qualité des conditions de travail (privilégier l'intérêt des malades plutôt que le budget de l'hôpital, donner des droits d'intervention aux salariés dans la gestion...) et par un rééquilibrage des revenus des médecins entre public et privé.

Cette politique ambitieuse de service public en soins primaires et hospitaliers est seule capable de redonner espoir. Les médecins doivent avoir les mêmes droits que les autres salariés, pas plus, mais pas moins non plus (dans le temps de travail, par exemple), et il n'est pas juste de faire payer aux jeunes générations médicales (en particulier féminines) l'incurie des décisions politiques antérieures. La régulation de l'installation des professionnels ne peut être la répartition de la pénurie mais l'espoir dans l'avenir pourrait faire accepter des contraintes temporaires : il y a urgence sanitaire dans trop de territoires !

« Les cours payants se sont généralisés pour la préparation du concours de fin de première année, éliminant ceux qui ne peuvent pas payer ! »

tion des formations aux emplois actuels et d'élitisme. Cette suppression doit être organisée pour que les études se passent dans de bonnes conditions, avec des moyens nouveaux pour l'enseignement théorique et le développement du nombre de formateurs compétents et de lieux de formation pratique, avant les choix de spécialités, en lien avec la priorité mise sur les soins primaires.

LA TRANSFORMATION DES ÉTUDES

Il faut déjà les démocratiser : les cours payants se sont généralisés pour la préparation du concours de fin de première année, éliminant ceux qui ne peuvent pas payer ! C'est aussi un enjeu pour une meilleure répartition des médecins dans la ruralité et les banlieues. Cela passe par l'allocation d'autonomie de la jeunesse (comme pour les autres étudiants) et sans doute par un développement de contrats d'engagement de service public sous des formes à discuter. Ensuite, pour tout à la fois assurer un haut niveau scientifique en médecine et en sciences humaines, et développer une approche plus globale que la juxtaposition de spécialités enseignées par des hyperspécialistes, il faut faciliter la promotion d'enseignants de médecine générale, qui donnent envie d'exercer cette spécialité, plutôt que d'en faire un choix par défaut.

UN SERVICE PUBLIC DE SANTÉ PRIMAIRE

Face à l'urgence sanitaire, le gouvernement doit agir en impulsant le maillage du territoire par des centres de santé, assurant un service public territorial de soins primaires. Besoin des populations en matière de soins primaires et de prévention, tiers

de l'État pour créer le cadre de ce service public territorial de soins primaires et pour distribuer les moyens différemment que le saupoudrage actuel d'aides à l'installation de médecins libéraux.

Un cadre, cela pourrait être un statut d'établissement public de santé ambulatoire (incluant des obligations démocratiques d'élaboration d'un projet territorial de santé avec les usagers et les personnels répondant aux besoins), un statut national pour ses personnels, permettant évolution de carrière et mobilité.

Les moyens, ce sont à la fois l'accompagnement des porteurs de projets, en particulier les communes, et le financement, aide à l'investissement

« Il faut faciliter la promotion d'enseignants de médecine générale, qui donnent envie d'exercer cette spécialité, plutôt que d'en faire un choix par défaut. »

par l'État et révision du financement du fonctionnement par la Sécurité sociale, prenant en compte les frais liés au tiers payant, s'affranchissant du paiement à l'acte. Il faut une nouvelle convention médicale comprenant un secteur conventionnel unique, excluant tout dépassement d'honoraires et incluant une nomenclature des actes médicaux, simplifiée et revalorisée, qui favoriserait le travail en équipe et la prévention, s'inscrivant dans la proposition du 100 % Sécu. Ce service public de santé primaire serait un atout dans la coordination des soins avec l'hôpital public. Il devra travailler avec l'université pour développer enseignement et recherche.

Cette politique ambitieuse doit être associée, pour répondre véritablement aux besoins, à une véritable démocratie en santé, avec le retour à des élections à la Sécurité sociale, à la mise en place de structures territoriales de recueil démocratique des besoins et d'évaluation des réponses apportées, avec synthèse à l'échelle régionale et, évidemment aussi, à la prise en charge financière avec le 100 % Sécu. La santé est le témoin du choix de société fait. ■

*Michelle Leflon est médecin anesthésiste-réanimatrice à la retraite.

ÊTRE ÉTUDIANT EN MÉDECINE : TÉMOIGNAGE

« La médecine ? 15 % d'heureux élus, qui vont faire la fête pendant leurs études et finir avec un super boulot bien payé. » Ça, c'est une idée reçue. La réalité est tout autre.

PAR **COLINE DUCROT ET MAX DUCROT***

En pratique, la médecine vue par ses étudiants est plus contrastée. Les étudiants commencent, en général à partir de la 3^e année, un mi-temps à l'hôpital, qui se prolongera jusqu'à la 6^e année (externat). Ils seront par la suite à plein-temps à l'hôpital pendant quatre à six ans (bac + 10 à + 12) en tant qu'internes, pour terminer leurs études.

DES CHARGES DE TRAVAIL PROPREMENT AHURISSANTES

Pendant l'externat, le mi-temps est payé entre 0 et 250 euros par mois en fonction de l'ancienneté, auquel s'ajoutent des gardes généralement de nuit et/ou de week-end (récemment revalorisées à environ 40 % du SMIC horaire !), ainsi que des cours en quantité plus que raisonnable pour préparer l'épreuve classante nationale (ECN) de fin de 6^e année. Ce concours permettant de choisir à la fois la spécialité et le lieu de l'internat, épreuve tant redoutée pour son caractère aléatoire, servant à classer les 8 500 étudiants (environ 3 000 places de spécialistes, 1 500 places de chirurgiens, 4 000 places de généralistes), semble être le « moins mauvais » outil trouvé pour le moment pour décider de leur futur. Qui dit concours dit compétition ! Cela mène à des charges de travail proprement ahurissantes (couramment 80 à 100 heures hebdomadaires en 5^e et 6^e année) nécessaires à l'ingurgitation *ad nauseam* d'une dizaine de milliers de pages de cours. Enfin, et c'est là que le bât blesse dans ce contexte ultra-compétitif, un certain nombre d'étudiants doivent travailler en parallèle afin de subvenir à leurs besoins. Cela empiète sur leur temps de révision, aux dépens de leurs résultats. On favorise ainsi fortement les étudiants dont les parents peuvent prendre en charge de longues études. Cette chance permet d'accéder à la liberté du choix d'avenir à long terme et aux postes les plus considérés (temps libre, financier, prestige, pouvoir). Les conditions d'études que nous décrivons ont comme conséquence directe une prévalence importante de dépressions ou de symptômes apparentés chez les étudiants

en médecine, de l'ordre de 20 à 30 %, contre environ 10 % dans la population de même âge.

LE MEILLEUR COMME LE PIRE

Les premiers pas à l'hôpital sont pour beaucoup la découverte d'un nouveau monde, complexe et enrichissant, dans un contexte teinté d'économies budgétaires donnant lieu au meilleur comme au pire : stages prenants avec échanges, cours, pratiques et prises en charge des étudiants *versus* utilisation des étudiants comme compléments pour des postes de secrétariat,

cette liberté n'est pas permise pour tous et a aussi un coût : difficulté et peur pour les médecins généralistes de s'installer en campagne face à une quasi-obligation morale de travailler de manière effrénée pour compenser les déserts médicaux, survalorisation de certains types d'exercices, surdensité médicale dans le sud et en zone urbaine contre déserts médicaux en campagne (forte prévalence de *burn-out* des médecins bourguignons, enquête 2008), et un taux de suicide chez les médecins estimé à 2,4 fois la moyenne nationale.

« Une prévalence importante de dépressions ou de symptômes apparentés chez les étudiants en médecine, de l'ordre de 20 à 30 % contre environ 10 % dans la population de même âge. »

dans un climat de soumission à l'autorité professorale, elle-même soumise à l'autorité budgétaire. Les médecins et les professeurs sont en général débordés par leurs devoirs, par l'absence de délégation, par manque d'effectifs, ce qui se fait sentir plus particulièrement dans le contexte d'une augmentation des effectifs étudiants pour lutter contre la chute de la démographie médicale (environ 215 étudiants par an dans notre faculté contre 100 il y a vingt ans). De manière relativement étonnante, à l'origine de cette baisse de la démographie, on note que le *numerus clausus* a été pendant une longue période fortement limité pour éviter une surconsommation médicamenteuse dans les territoires surmédicalisés. En pratique, cette récente augmentation n'a toutefois pas diminué les inégalités de répartition démographiques, et l'écart de traitement entre deux Français *lambda* peut être criant.

Bon an mal an, l'étudiant en médecine est donc relativement vite confronté aux mêmes dilemmes que ses aînés : faut-il engager sa vie au service des patients au détriment de son temps libre et de sa vie familiale ? La multitude de réponses possibles à cette question est bien représentée par la diversité des façons d'exercer. Mais

Connu pour être relativement résistant au changement, mandarin, privilégiant l'ancienneté, longtemps fermé aux femmes et lieu d'une confrontation d'ego flamboyants, le monde médical change, malgré quelques frictions entre générations. Actuellement, 18 % des postes de professeurs de médecine sont occupés par des femmes (en forte augmentation), alors que plus de 50 % des étudiants sont en fait des étudiantes ; le congé parental reste inenvisageable pour beaucoup d'étudiants car synonyme de déclassement automatique pour l'interne ; l'ECN se modernise pour permettre d'évaluer de manière plus adéquate les étudiants ; la très récente réforme de l'internat se met en place, sans que l'on connaisse pour le moment ses effets. Certaines facultés passent au tirage au sort pour les choix de stage à la place du classement. Les médecins généralistes sont dorénavant considérés comme des « spécialistes » du soin primaire, ce qui a récemment permis la création de postes de professeurs de médecine générale et de redorer le blason de cette spécialité sous-cotée. Le soin progresse, mais les inégalités demeurent. ■

*Coline Ducrot et Max Ducrot sont étudiants.

APPEL AU DROIT À BIEN MANGER

Alors que la fracture alimentaire se creuse, cinquante-sept personnalités, cuisiniers, chercheurs, producteurs, paysans et artistes lancent un appel pour un « droit inaliénable et indépendant de toute notion de revenu » à une alimentation de qualité.

Nous vivons aujourd'hui une véritable fracture alimentaire.

Tandis qu'une frange privilégiée de la population a accès à une éducation du goût et à des produits de qualité, la majorité des citoyens est soumise à un paysage de consommation dicté par la grande distribution. Cette fracture est certes largement liée au niveau des revenus du foyer et aux catégories sociales, mais elle est aussi profondément culturelle. Elle est liée à une certaine idée de la place de l'alimentation dans la vie, à une culture des goûts qui se construit dès l'enfance, à un savoir-faire qui se transmet ou s'apprend, à une cuisine du quotidien rapide, goûteuse, et saine.

Une autre fracture sépare le monde agricole des consommateurs. L'industrialisation massive de l'agriculture française aboutit à ce paradoxe : la plupart des agriculteurs, soumis à la culture intensive, ne nourrissent plus leurs concitoyens. La course à la productivité, à l'export, et aux tarifs les plus bas, a eu pour conséquence l'anéantissement de l'agriculture vivrière de nombreux pays.

Peut-on accepter que nos enfants et petits-enfants ne disposent ni de la qualité, ni de la diversité alimentaire qui sont encore fragilement les nôtres aujourd'hui ?

Peut-on accepter que notre alimentation et ses modes de production soient cancérigènes et sources de maladies quand elle devrait apporter santé et bien-être ? Peut-on accepter de léguer aux générations futures des territoires pollués ?

Comme tant d'espèces animales en voie de disparition, des milliers de variétés de fruits, légumes et poissons, sont progressivement rayés de notre carte alimentaire.

Nous ne pouvons nous résigner à manger ce menu unique, offrant pour seule abondance des produits uniformisés et insipides, au détriment de notre santé.

Agriculture, environnement, santé, économie, culture, éducation : tous les piliers de notre société contemporaine sont concernés par ce péril alimentaire. Il ne s'agit pas d'un débat de riches ou de pauvres, ni d'une question patrimoniale, régionaliste ou nationaliste : les enjeux alimentaires dépassent aujourd'hui de très loin les frontières et nous affectent tous, citoyens, producteurs ou consommateurs, au quotidien. Pour lutter contre ces menaces grandissantes, l'accès au « bien manger » ne doit pas être un privilège mais un droit inaliénable et indépendant de toute notion de revenu. Aucun citoyen ne doit être mis à l'écart de ce droit pour des raisons économiques, sociales ou culturelles. Si l'on ne fait rien, la majorité des agriculteurs et éleveurs ne seront bientôt plus que de simples ouvriers à la solde de multinationales « hors sol ». Ce fléau influence directement nos sphères privées ou publiques, que l'on mange à la maison, à la cantine ou au restaurant.

Par cette tribune, nous revendiquons un droit au bien manger pour tous les citoyens. Ce n'est ni luxe ni une utopie : il est possible et impératif de mettre en place des actions concrètes pour défendre une alimentation goûteuse et saine ainsi qu'une agriculture qui soit durable pour ses producteurs comme ses consommateurs, pour les hommes comme pour la terre.

De nombreuses études [...] prouvent qu'une agriculture paysanne, réduisant les intrants chimiques, utilisant des semences rustiques et fondée sur des principes agro-écologiques plutôt que sur des bases productivistes, peut nourrir une population grandissante, avec des produits de meilleure qualité, en réduisant l'empreinte écologique des cultures ainsi que les dangers pour la santé de tous. Il est nécessaire d'instaurer une véritable éducation du goût dans les écoles publiques, qui s'inscrive dans le programme et l'alimentation scolaire.[...]

HUMANITE.FR, SAMEDI, 25 FÉVRIER 2017

<http://www.humanite.fr/appele-au-droit-bien-manger-632643>

LA SANTÉ AU TRAVAIL

La loi El Khomri poursuit la destruction de la médecine du travail et n'est pas loin d'avoir parachevé cette évolution. Il est urgent de reconstruire l'institution chargée de la santé au travail.

PAR **NADINE KHAYI***

PLACE DU TRAVAIL DANS LA SANTÉ

À première vue, les idées que déclenche le mot travail ont plus à voir avec le mot *tripalium*, (l'instrument de torture) dont il semble dériver, qu'avec des moments de bonheur.

« L'organisation du travail est responsable, en dernier ressort, de la possibilité de construire ou d'altérer sa santé dans le travail. »

Effectivement le travail est pourvoyeur de pathologies diverses : 98 tableaux de maladies professionnelles indemnisables par la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) pour le régime général et toutes les maladies liées au travail n'y rentrent pas ! Le travail actuellement use les corps et les esprits. Les corps sont abîmés par les agressions dues à des agents physiques dont on connaît les méfaits depuis longtemps (le bruit, la chaleur ou le froid, l'humidité, les charges à manutentionner), ou par des produits chimiques toxiques ou irritants aussi connus mais insuffisamment substitués ou supprimés. Les produits cancérogènes sont présents très fréquemment sur les postes de travail, parfois à l'insu de ceux qui les manipulent. Les nanomatériaux s'insinuent partout dans notre monde sans que l'on maîtrise le moins du monde leurs effets (bons ? mauvais ? neutres ?), les rayonnements ionisants et la radioactivité avaient, à leur début, le même statut : on l'utilise puisqu'on en voit les bienfaits mais les problèmes apparaissent après. Les ondes électromagnétiques suscitent aussi de nombreuses inquiétudes et sont partout dans le monde du travail et de plus en plus dans la vie privée.

Ce qui est moins connu, ce sont les décompensations physiques des corps épuisés, qui refusent d'aller plus loin. On voit des pathologies très physiques : des hypertensions et des infarctus sur des sujets très jeunes, des ulcères d'estomac et des troubles

digestifs divers, des réactions cutanées, des malaises et des troubles du sommeil. Mais de plus en plus émergent des décompensations psychiques : fatigue, pleurs, angoisses, dépressions, auto ou hétéro agressions et, bien sûr, suicides. Tout cela constitue communément la porte d'entrée pour penser la santé au travail.

Pourtant il existe une autre interaction entre le travail et la santé, une interaction autrement plus puissante car elle est dans l'essence même de la vie : le travail est un élément constitutif de l'humanité de l'être humain. Tout ce qui est décrit au-dessus est le fait des conditions de travail et assez peu du travail lui-même. Dans le numéro de *La Revue du projet* de novembre sur le travail, j'écrivais avec Antoine Duarte : « Pour Marx, le travail est l'acte fondateur de l'homme lui-même : "Le travail est la vie générique. C'est la vie engendrant la vie" (Karl Marx, *Manuscrits de 1844*, Flammarion, 1996, p. 115). Travailler revêt donc une importance anthropologique fondamentale, car c'est une activité de production qui transforme le monde [...]. Mais le travail est également le lieu où se matérialise l'intelligence humaine. Sans fabrication, sans production, c'est-à-dire sans travail, l'ingéniosité et la créativité humaines ne seraient que des hypothèses. C'est pourquoi, travailler n'est pas seulement fabriquer ou produire, c'est aussi transformer le monde et dans le même temps faire l'expérience de se transformer soi-même. [...] Plus concrètement, c'est dans l'expérience faite de la résistance du réel (à savoir ce qui résiste à la maîtrise par les moyens conventionnels) à son action que le travailleur est enrichi par la conscience de sa capacité à surmonter les difficultés qui se présentent à lui dans l'exercice de son travail. C'est par la confrontation à la résistance de la matière qu'il travaille, que le sujet

prend conscience de sa capacité à la dominer. Par conséquent, nous affirmons que le lieu de la conquête de soi, de son identité et au final de l'accomplissement de soi, c'est le travail ! »

Or la santé n'existe entièrement que dans l'accomplissement de soi dans son propre projet de vie. C'est donc en cela que le travail, non seulement est une condition de la santé mais est un geste lui-même constitutif de la santé.

PLACE DE L'ORGANISATION DU TRAVAIL DANS LA SANTÉ

S'il y a des facteurs de risques objectifs responsables d'altération ou d'atteinte à la santé, ces facteurs ne provoquent des dégâts qu'en fonction des conditions de réalisation de la tâche. Or ces conditions sont déterminées par l'organisation du travail. On voit donc que l'organisation du travail est responsable, en dernier ressort, de la possibilité de construire ou d'altérer sa santé dans le travail.

En raison du temps que nous passons au travail, donc exposés aux risques professionnels, la santé au travail (c'est-à-dire, ce qui dans notre santé dépend de notre travail) a un effet considérable sur la santé de la population (ce qu'on appelle la santé publique). D'autant plus que l'organisation du travail, qui comprend la division technique (des tâches entre

« Le travail est non seulement une condition de la santé, mais un geste lui-même constitutif de la santé. »

les travailleurs), humaine (modalités de direction des entreprises), géographique (délocalisations, sous-traitance) du travail, détermine largement notre mode de vie (modalités alimentaires, sport, accès à la culture, lieu de vie, socialisation). L'organisation du travail est donc doublement ►

► déterminante pour la santé publique. Or ce sujet de la santé au travail et de l'influence des conditions de travail sur la santé n'arrive pas à émerger dans le débat. Alors qu'en même temps que la Sécurité sociale Ambroise Croizat avait mis en place la médecine du travail rénovée, au service de la santé des salariés, le peuple se saisit du débat sur la Sécurité sociale mais ne se révolte pas devant les attaques portées à la médecine du travail.

LA MÉDECINE DU TRAVAIL : LES MISSIONS ET LES REFORMES

À l'origine, le médecin du travail travaillait seul avec une secrétaire et son rôle était « d'éviter toute altération de la santé du salarié du fait de son travail ». Pour cela, il surveillait la santé des salariés régulièrement tous les ans ; puis a été introduite l'action en milieu de travail. Le médecin doit consacrer un tiers de son temps à cette activité. Ceci lui permet de voir la réalité des postes et d'intervenir directement auprès des représentants du personnel dans les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) par exemple.

Mais le pouvoir que pouvaient acquérir les médecins en étant au contact direct du travail réel, en construisant une pratique d'écoute compréhensive des situations de travail et du vécu subjectif des salariés (la clinique médicale du travail), devenait gênant pour le pouvoir des employeurs et des financiers. Les pouvoirs publics ont donc laissé s'installer une pénurie de médecins du travail pour arriver actuellement à une quasi-extinction de la profession. Dans le même temps, la directive européenne de 1989 qui introduisait la pluridisciplinarité dans la prise en charge de la santé au travail, ainsi qu'une orientation affichée vers la prévention primaire, a été détournée pour transformer progressivement les services de médecine du travail en services de santé au travail au service des employeurs. En effet, leur but n'est plus en réalité la santé des salariés mais l'aide aux employeurs pour satisfaire à leurs obligations de sécurité. La pénurie de médecins sert à faire accepter l'intervention des « techniciens » sur le domaine technique ou organisationnel et ce qui, à l'origine, devait être une aide à l'analyse et la compréhension des situations de travail, aboutit de fait au remplacement, dans les entreprises, des médecins par les intervenants en prévention des risques professionnels (les IPRP). Or ceux-ci n'étant pas salariés protégés, ils se trouvent plus exposés aux pres-

sions des employeurs et directeurs de services, d'autant plus que les règles de métiers d'intervenant au service de la santé des salariés sont en construction.

La loi El Khomri poursuit la destruction de la médecine du travail et n'est pas loin d'avoir parachévé cette évolution. En même temps qu'elle transforme le médecin du travail (conseiller du salarié pour construire sa santé) en médecin de sélection (contrôleur de l'aptitude au poste prédéfini), cette réforme inclut la sécurité des tiers au milieu des préoccupations du médecin. Si les textes prévoient que le médecin du travail reste le pivot qui anime et coordonne l'équipe, en fait, les directions, par le biais des projets de service, font pression sur les professionnels pour orienter leur activité. L'accent prétendument mis sur la prévention primaire revient à un pilotage par le haut d'actions s'appuyant sur des données que tout le monde sait fausses : par exemple, on s'appuie sur les déclarations d'acci-

risques ne sont jamais totalement supprimés mais ils doivent être réduits au minimum techniquement possible et faire l'objet d'un débat dans le collectif de travail pour en minimiser les effets.

Un suivi efficace sur le plan de la santé publique nécessite l'universalité de la surveillance médicale pour tous les travailleurs. La confiance entre ces derniers et le service médical exige de revenir sur l'espacement insensé des visites médicales. L'indépendance de tous les professionnels intervenant en santé au travail doit être garantie par la loi.

La pluridisciplinarité doit être mise au service de la surveillance de la santé et des conditions de travail des travailleurs et non, comme on peut le voir, au service d'un conseil à l'employeur pour garantir sa sécurité juridique. Dit plus simplement, dans un service de santé au travail, les intervenants prévention des risques professionnels (IPRP) doivent dire ce qui est compatible avec la santé des per-

« Les pouvoirs publics ont laissé s'installer une pénurie de médecins du travail pour arriver actuellement à une quasi-extinction de la profession. »

dents du travail en ciblant les entreprises à fort taux, alors que les pires ont souvent des chiffres bas car elles organisent la non-déclaration de ces accidents.

CONSTRUIRE L'AVENIR

L'institution en charge de la santé au travail est à reconstruire. Les missions doivent être clairement redéfinies et la gestion des services repensée. Le rôle de l'État doit être réaffirmé dans sa responsabilité quant au droit à la santé inscrit dans la Constitution.

Il faut séparer les actions de prévention pour la santé, qui relèvent de la responsabilité de l'État, des actions de prévention pour la sécurité des postes de travail, qui relèvent de la responsabilité de l'employeur. La fonction de l'institution de suivi de la santé doit redevenir exclusivement la protection de la santé au travail. C'est-à-dire que le travail doit être considéré comme un domaine participant à la construction de la santé de l'individu. À cet effet, les visites médicales doivent préciser les conditions qui permettent cette construction. Elles ne doivent pas servir à la sélection de la main-d'œuvre puisque c'est le travail qui doit être adapté à l'homme et non le contraire. Les

sonnes et non ce que l'employeur peut mettre en place en fonction de ses moyens ; le choix de ce qui est mis en place appartient à l'entreprise, c'est-à-dire au dialogue social ou au rapport de force dans l'entreprise. La traçabilité des risques doit être renforcée au plan individuel et collectif. La gestion des services a toujours posé problème. Le financement par les employeurs doit être maintenu en raison de leur responsabilité dans l'organisation du travail. Par contre, le contrôle de l'activité et des choix des actions des services doit être pris en main par ceux qui mettent leur vie en jeu dans le travail. Il faut renforcer les moyens donnés aux salariés mandatés dans les organismes de contrôle et de gestion pour mener à bien leur mission.

L'État doit assurer réellement le contrôle du fonctionnement des services en exigeant qu'ils mettent en œuvre les moyens nécessaires à leurs missions. L'État doit également faire le nécessaire pour assurer la formation des professionnels (notamment les médecins) en nombre suffisant. ■

*Nadine Khayi est médecin du travail.

UNE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE DU XXI^e SIÈCLE ?

L'inadaptation actuelle de la politique conventionnelle et tarifaire en matière de santé dentaire exclut des soins une grande majorité de patients. Mettre vraiment un terme au renoncement aux soins bucco-dentaires exige du courage politique.

PAR **FABIEN COHEN***

Il aura fallu cette folle campagne de la présidentielle et des législatives, pour qu'enfin la protection sociale et la situation du dentaire prennent place dans le débat politique. Il faut dire que la santé dentaire cumule les indicateurs d'inégalités sociales tant en matière sanitaire qu'en matière d'accès aux soins. Le renoncement aux soins y est le plus élevé, de même que le taux de prise en charge est le plus faible de tous les actes médicaux, et l'indice carieux est un indicateur social qui a fait ses preuves.

UN DÉSENGAGEMENT FINANCIER DE L'ASSURANCE MALADIE

D'après les comptes nationaux de la santé, le montant des dépenses de soins dentaires représente 5,7 % de la consommation de soins et biens médicaux mais seulement 2,5 % des remboursements de la Sécurité sociale. Cet écart qui va croissant traduit un désengagement financier de l'assurance maladie qui a peu d'équivalent dans d'autres secteurs de la santé. C'est un secteur où les patients supportent plus de 70 % des dépenses de « soins ». Il s'explique principalement par l'importance des dépassements de tarifs qui atteignent aujourd'hui près de la moitié des honoraires remboursables. Il faudrait y ajouter un nombre de plus en plus important d'actes non remboursables.

« L'évolution de ce secteur, atypique au sein des dépenses de santé, selon la Cour des comptes, constitue donc un enjeu majeur de l'accès aux soins en France. » Or l'examen effectué par la cour met en évidence non seulement diverses limites dans la politique sanitaire menée dans ce secteur, mais aussi le caractère inadapté de la politique conventionnelle et tarifaire.

En vérité, nous sommes face à une décision des gouvernements successifs, depuis les années 1970, de ne pas revaloriser, scientifiquement comme économiquement, les actes d'une profession qui a changé de nature depuis l'époque où fut mis en place le doctorat en chirurgie dentaire, et

où cette profession est entrée dans le monde universitaire, avec un internat dans trois spécialités. Une avancée qui a permis une vraie révolution professionnelle qualitative, dont chacun a pu mesurer les progrès médicaux, sanitaires et technologiques. Mais, à cette même époque, l'assurance maladie, sur pression du patronat, fraîchement entré à parité dans le conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), a rejeté toute transposition de cette évolution de la profession sur le plan de la protection sociale. Une opportunité pour amorcer son désengagement au profit des complémentaires, accélérée par la mise en place de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) en 2000, laissant les « moins démunis » entre les mains des mutuelles et des assurances privées, mises en concurrence depuis 2001, de par la transposition de la directive européenne de 1992.

Voici donc comment, après quatre décennies, les cabinets dentaires (y compris ceux des centres de santé)

totalité des restes à charge. Une situation qu'a amplifié l'accord national interprofessionnel (ANI) conçu par Macron, obligeant les entreprises à signer contrat avec des complémentaires d'entreprises, si peu efficaces qu'elles poussent les familles à recourir à des surcomplémentaires.

DU COURAGE POLITIQUE, PAS DE FAUSSES SOLUTIONS

Il faut mettre un terme à cette situation, mais nous refusons les fausses solutions prônant le « zéro reste à charge » que défendent Le Pen, Fillon ou Macron, qui reposent toutes sur le même modèle assurantiel. Leur couverture à 100 % des soins dentaires se fera par le marché et par une baisse des coûts, dont nous savons bien dans d'autres pays ce que cela donne : inégalités d'accès et inégalités de qualité, prothèses faites en Chine ou ailleurs, *dumping* social et recours aux centres dentaires *low-cost* de type Dentexia. Le vrai courage politique, la seule vraie réponse à la question de la prise en charge de tous les soins dentaires, c'est le remboursement à 100 % des

« Le montant des dépenses de soins dentaires représente 5,7 % de la consommation de soins et biens médicaux mais seulement 2,5 % des remboursements de la Sécurité sociale. »

ne peuvent fonctionner sans prothèse, orthodontie, parodontologie, implantologie, toutes disciplines dentaires laissées libres dans la fixation de leurs honoraires.

Une démarche qui a fait depuis des émules, puisque médecins généralistes comme spécialistes ont été incités eux aussi, comme les chirurgiens-dentistes, à se saisir de cette liberté. Depuis, de très nombreuses spécialités, en dehors de l'hôpital ou du centre de santé, ne sont accessibles qu'en secteur 2, soit avec dépassements d'honoraires.

En corollaire, les frais d'assurance complémentaire ou mutuelle se sont envolés sans pour autant couvrir la

dépenses de santé par l'assurance maladie. C'est faire du 100 % opposable sur tous les soins dentaires, c'est-à-dire déterminer un tarif fixe national pour tout acte dentaire, à son juste prix, et le faire respecter.

À ceux qui pensent que cela tient de l'utopie politique, je note que des syndicats dentaires libéraux ne disent pas non et qu'en fait une telle prise en charge ne coûterait que 2,7 milliards d'euros, à peine plus de 1 % du budget de la Sécurité sociale.

Et qu'on ne nous dise pas qu'il n'y a pas d'argent, le PCF et le Front de gauche, ont fait des propositions de financement qui, non seulement couvriraient une telle dépense mais aussi ►

► combleraient les différents trous, comme les besoins de l'ambulatoire ou ceux de l'hôpital et du médico-social. Mais voilà, il faudrait oser toucher aux dividendes des actionnaires, oser faire cotiser le capital et les revenus financiers des grandes entreprises.

Dans son rapport sur l'accès aux soins, la sénatrice Aline Archimbaud rappelait combien les personnes fragiles souffrent des difficultés d'accès aux soins. Aux difficultés matérielles d'ordre existentiel (logement, emploi, alimentation) s'ajoutent celles de restes à charge élevée et une application variable de la dispense d'avance de frais (tiers payant) favorisant le renoncement financier aux soins. Ce sont sur ces trois composantes qu'il faut revoir le système de santé bucco-dentaire.

La santé bucco-dentaire doit s'inclure dans la règle commune de l'assurance maladie, par une refonte de la nomenclature de 1972 garantissant l'accès à la santé bucco-dentaire à tout type de soins, prothèses, implantologie, orthodontie d'aujourd'hui.

UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION

Cela doit reposer sur une politique faisant de la prévention sa principale préoccupation, avec un effort particulier en direction de la petite enfance. La denture de lait apparaît de plus en plus comme stratégique dans le processus qui conduit à une bonne santé bucco-dentaire de la denture définitive. Il faut mettre en

œuvre les préconisations de la Haute autorité de santé (HAS, 2010). Il faut que les collectivités, notamment avec les centres de protection maternelle et infantile (PMI), les structures médico-sociales, la santé scolaire, la médecine du travail, puissent avoir les moyens d'aller à la rencontre des tra-

les centres de santé pourront trouver leur place dans le cadre d'un service public territorial de santé de premier recours, garantissant l'accès aux soins de qualité et à la prévention de toutes et tous. Cela suppose de renforcer leurs liens avec les facultés de chirurgie dentaire et d'augmenter le nom-

« Faire du 100 % opposable sur tous les soins dentaires, c'est-à-dire déterminer un tarif fixe national pour tout acte dentaire, à son juste prix, et le faire respecter. »

vailleurs, des familles, des jeunes enfants comme des personnes âgées ou en situation de handicap. Il est aussi urgent de poser la nécessité de la création d'une filière spécifique de prise en charge des personnes en situation de dépendance.

S'INSPIRER DU TRAVAIL ACCOMPLI DANS LE VAL-DE-MARNE

Pour ce faire, nous proposons de s'inspirer du travail accompli dans le Val-de-Marne, dirigé par un président PCF-Front de gauche, qui a montré, par ses résultats (à l'égal des meilleurs d'Europe), la pertinence de son programme et de son service de santé publique dentaire, unique en France. On ne peut dissocier promotion de la santé bucco-dentaire, mise en place d'un véritable système de santé publique et amélioration de la prise en charge. Dans ce projet politique,

bre d'odontologistes des hôpitaux publics en renonçant au *numerus clausus*.

Pour toutes ces raisons, le premier geste d'un gouvernement de gauche qui veut vraiment affirmer sa réelle volonté d'avoir une politique de santé bucco-dentaire accessible à toutes et tous, c'est de mettre fin à ces anachronismes, de se doter d'une couverture sociale dentaire par l'assurance maladie à 100 %, de créer un vrai programme national de prévention bucco-dentaire, une revalorisation de la nomenclature des actes dentaires, reconstruire et développer un service public de santé basé sur la proximité et la qualité des soins avec les personnels, les élus et les citoyens. ■

*Fabien Cohen est chirurgien-dentiste. Il est membre de la commission Santé/protection sociale du PCF.



LA PRÉVENTION BUCCO-DENTAIRE DANS LE VAL-DE-MARNE

Le département a mis en œuvre ce programme de prévention en primaire, dès 1991 et l'a élargi aux jeunes de 12 à 18 ans en 2003.

Le département intervient dans toutes les villes du Val-de-Marne grâce à un partenariat avec les collectivités locales, la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) et l'inspection académique. Il s'appuie sur le réseau de soin libéral, de centres de santé et hospitaliers du département et sur un maillage de santé publique dentaire de la crèche aux collèges, en passant par les services santé des villes.

AINSI, CHAQUE ANNÉE :

- les crèches et les centres de PMI départementaux réalisent une information sur la santé bucco-dentaire auprès des enfants et de leurs familles,
- plus de 15 000 élèves de CP accueillent l'animation M't Dents, un programme mené par le département en lien avec l'assurance maladie,
- plus de 15 000 enfants des classes de CE1 bénéficient d'un dépistage à bord de l'un des deux camions dentaires,
- une soixantaine de classes de collèges participent à des actions de prévention.

LE SYSTÈME DE SANTÉ EN ITALIE

Recul de la gratuité, régionalisation, paiement à l'acte, accréditation des cliniques privées, on retrouve en Italie des évolutions similaires à celles observées en France.

PAR GIUSEPPE CUGNATA *

Les origines du système national de santé italien sont doubles : les sociétés de secours mutuel du mouvement ouvrier au XIX^e siècle et les *opere pie*, structures catholiques de charité répandues sur tout le territoire dès avant l'unification nationale (1861).

Les fascistes suppriment l'autonomie des sociétés de secours mutuel tout en laissant opérer les *opere pie*. À la fin de la guerre, la situation ne s'est guère améliorée pour les plus pauvres, bien que l'article 32 de la Constitution démocratique et républicaine de 1948 prévoit que « la république protège la santé en tant que droit fondamental de l'individu et intérêt de la collectivité. Elle garantit des soins gratuits aux indigents ».

En 1978, alors que le Parti communiste italien (PCI) tutoie les sommets (34 % en 1976), un nouveau système de santé est mis en place, inspiré du système Beveridge britannique : assistance universelle et étatique aux citoyens. L'État est responsable de la politique sanitaire nationale, il recueille les ressources grâce à la fiscalité générale, il les alloue dans les territoires, il possède la majorité des structures hospitalières.

Dans les années 1990, ce système de santé créé en 1978 explose. Les griefs avancés sont nombreux : logiques clientélistes, bureaucratie, inadéquation et inefficacité du système de gestion, augmentation des dépenses publiques, accroissement de la durée de vie moyenne de la population... Survient alors une deuxième réforme du système de santé obéissant à trois principes.

« La gratuité est totale pour le service et la fourniture des médicaments aux indigents, mais le reste de la population doit payer une franchise. »

• décentralisation du service sanitaire de l'État aux régions. Naissent les ASL (agences sanitaires locales), organismes publics dotés de la personna-

lité juridique, donc autonomes par rapport à l'État, chargés de fournir les services sanitaires aux territoires.

• augmentation des contrôles dans la gestion de la santé publique. Les hôpitaux ne sont plus financés par rapport à la durée de séjour des patients mais par rapport à l'activité (mécanisme qui a pour conséquence que les patients restent à l'hôpital le moins longtemps possible).

« Le système italien est hybride. Il est public, mais avec des grandes marges laissées au secteur privé »

• ouverture au privé du service sanitaire, à travers l'assimilation des cliniques privées aux hôpitaux publics, au moyen du système de l'accréditation.

Au cours des dernières années, des réformes constitutionnelles du centre gauche comme du centre droit ont été tentées, mais aucune n'a jamais mis en question la gratuité et l'universalité du service de santé national.

POINTS FORTS ET LIMITES

Nous avons interrogé plusieurs jeunes Italiens investis dans le secteur de la santé. Assurément, ils soulignent cette grande qualité du système de santé italien : la gratuité. Mais si celle-ci est totale pour le service et la pour la fourniture des médicaments aux indigents et pour les soins dits « sauve-vie », elle est partielle pour le reste de la population (qui doit payer une franchise). Un autre point fort est la bonne formation des praticiens par les universités italiennes. Mais ses limites sont bien perçues. Beaucoup de jeunes

interrogés soulignent les nombreuses difficultés, notamment en matière de recrutement. Ces concours sont particulièrement restreints. On met en

avant pour le justifier le recul de l'âge de la retraite (et donc le moindre besoin de recruter) et la réduction des fonds alloués par l'État. Ce n'est pas sans conséquence sur l'augmentation du chômage et le départ des jeunes diplômés vers le secteur privé ou à l'étranger. De fait, moins d'un tiers des jeunes diplômés en médecine trouvent un emploi au terme de leurs études.

Un rapport parlementaire pour la période 2009-2012 pointe également des failles. Premièrement, le manque de centres publics et de personnels dans les territoires périphériques, ce qui oblige la population à s'adresser de plus en plus aux cliniques privées. À cela, il faut ajouter l'inefficacité endémique du système de santé dans les régions méridionales. Le rapport souligne ainsi que les dépenses sont plus importantes au sud bien que le service y soit de moindre qualité. Un autre problème pointé par le rapport serait la médecine dite défensive. À cause de la peur de poursuites judiciaires engagées par les patients, les médecins se sentiraient obligés de prescrire des examens ou des analyses en fait inutiles, plutôt que risquer d'être signalés. Cela provoquerait une augmentation des dépenses publiques et l'allongement des listes d'attente. De fait, la loi italienne assimile la faute médicale à un délit, c'est le seul pays dans ce cas avec la Pologne.

Le système italien est hybride. Il est public, mais avec des grandes marges laissées au secteur privé. Il est doté d'un personnel très compétent mais son efficacité est mise en doute au plan organisationnel. Il est national mais se caractérise par des déséquilibres régionaux qui ne sont sans doute pas étrangers à la présence des logiques mafieuses et clientélistes parmi les cadres supérieurs de la santé. ■

*Giuseppe Cugnata est étudiant en sciences politiques.

TÉMOIGNAGE D'UN KINÉSITHÉRAPEUTE ESPAGNOL INSTALLÉ EN BANLIEUE LYONNAISE

ENTRETIEN AVEC **PAULINO MARÍN***

Comment se déroulent les études de kinésithérapie en Espagne ?

À l'heure actuelle, elles durent quatre ans. L'inscription est libre, il n'y a pas de *numerus clausus*. On peut les suivre dans des établissements publics ou privés. Dans ma région (Murcie), dans le public, c'est environ 1 000 euros par an et, dans le privé, en moyenne 7 000 euros, mais il y a des écarts importants. Ensuite, des formations complémentaires existent pour diverses spécialités ; elles sont toutes payantes.

Que gagne un kiné en Espagne ?

C'est très variable, mais en général assez peu. Dans ma promotion (j'ai 23 ans), au début la plupart gagnent 800 euros par mois à temps plein (au mieux 1 100 euros), mais c'est plus souvent 300-400 euros à temps partiel (plus parfois 200 euros au noir) ou des contrats et des stages sous-payés. Quand je faisais mes études, j'ai travaillé l'été comme manœuvre en usine, je gagnais davantage qu'un kiné. Bien sûr, certains obtiennent des places (rares) en hôpital par concours et s'en sortent mieux, mais elles exigent de l'expérience et sont presque impossibles à décrocher pour les jeunes.

Comment se passe l'activité ?

Les séances durent trois quarts d'heure (voire une heure) par patient, en moyenne pour 25 euros. Mais ce n'est pas remboursé, sauf partiellement par quelques mutuelles d'entreprise. Donc les médecins n'en prescrivent pas. Et les kinés ne peuvent pas faire de diagnostic.

La situation a-t-elle changé ces dernières années ?

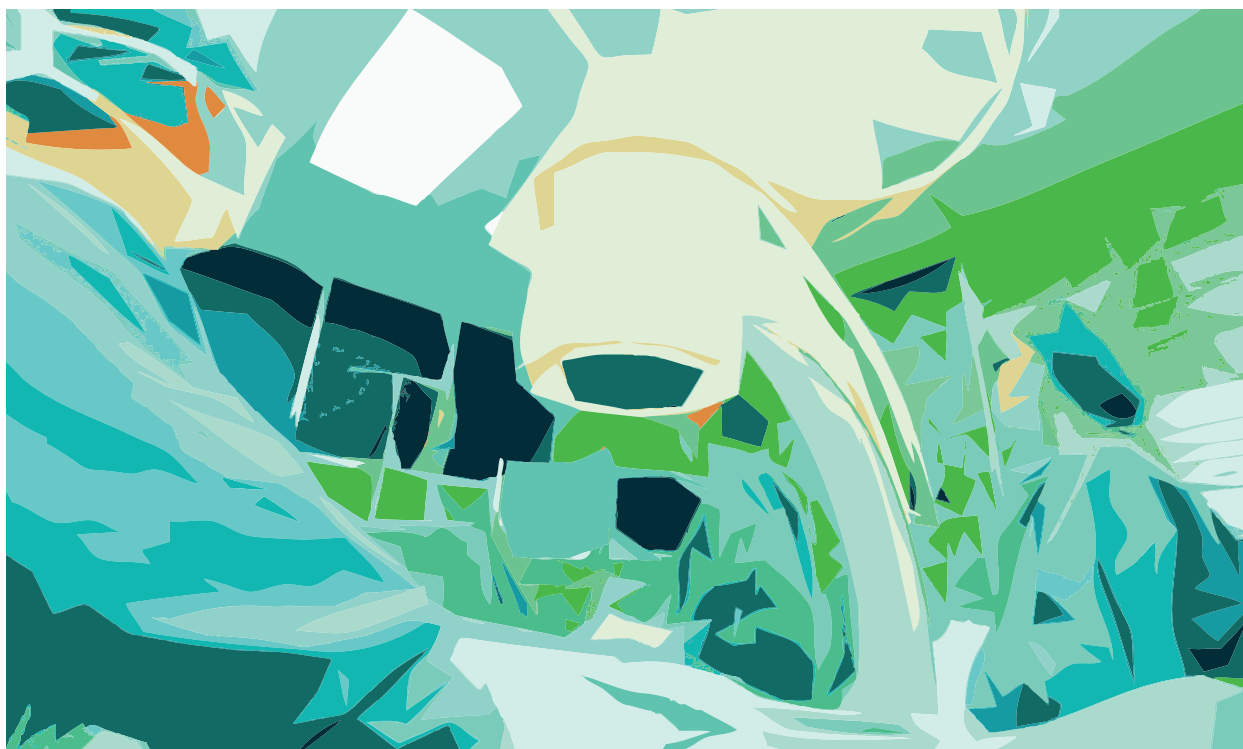
Dans la santé, comme ailleurs, après la crise de 2008, les *recortes*, c'est-à-dire les coupures de crédits (de santé, d'éducation, de services publics), ont conduit soit à des baisses d'activité, soit à des privatisations. Depuis 2013, dans toutes les régions, le mouvement « Marea Blanca » lutte contre ces dérives et pour établir un système sanitaire public de qualité. Tous les acteurs (personnels de santé, patients, associations, syndicats, partis progressistes) ont participé à ce mouvement qu'on a présenté comme « la fille aînée du 15 de mayo » (le mouvement des Indignés).

Comment s'installe-t-on kiné en France ?

Pour un Espagnol, il faut d'abord envoyer un dossier et éventuellement suivre un stage afin d'obtenir l'équivalence du diplôme. Des Français suivent une formation en Espagne, ou en Belgique, ou dans d'autres pays n'appliquant pas le *numerus clausus*. Puisqu'en France, les actes sont remboursés, les médecins les prescrivent. Ces soins sont très variés et efficaces, ils permettent de soulager les douleurs ou de guérir vraiment, d'éviter des médicaments pas toujours anodins (mais lucratifs pour les compagnies pharmaceutiques). On peut donc s'installer en libéral et gagner honnêtement sa vie. Mais diverses menaces existent contre la Sécurité sociale et la santé est progressivement privatisée par petites touches, donc il convient de se méfier, d'analyser les projets en cours ici et ailleurs en Europe, de s'unir et d'agir. ■

*Paulino Marín est kinésithérapeute à Vaulx-en-Velin.
Entretien réalisé par Pierre Crépel.

Note de la rédaction : dans un prochain numéro, nous aborderons plus précisément les comparaisons entre les différents systèmes de santé en Europe.



Lettre ouverte des associations de victimes du terrorisme aux candidats à la présidence de la République

Paris le 28 mars 2017

Le terrorisme inspiré ou commandité par le djihadisme islamiste a durement frappé la France depuis 2015. Il vient de frapper à nouveau à Londres le 22 mars 2017, jour anniversaire des attaques de l'aéroport et du métro de Bruxelles. Il constitue un défi majeur et une menace permanente pour notre pays.

Nous, victimes et proches des victimes de cette forme de barbarie, citoyens engagés et concernés, souhaitons savoir ce que le (la) futur(e) président(e) de la République propose pour y faire face.

Notre première préoccupation est d'éviter la survenue de nouveaux attentats

Que comptez vous faire pour empêcher, autant que faire se peut, de nouveaux drames ?

Envisagez vous d'agir de manière préventive auprès des auteurs potentiels ou à risque de récidive ?

Proposez vous d'agir en direction des personnes identifiées comme en danger de radicalisation ? Celles qui sont radicalisées mais ne sont pas passées à l'acte ? Celles qui ont rejoint la zone irako syrienne ? Celles qui en reviennent ? Celles emprisonnées en France ? Celles libérées de prison ?

Auprès de ces différentes catégories, quelle part doit être donnée à l'action socio éducative ? A la surveillance et au renseignement ? A la restriction de liberté et autres mesures coercitives ou punitives ?

Comptez vous également agir, de manière plus large, sur les facteurs sociaux, économiques, psychologiques, religieux menant à la dérive terroriste (lutte contre les discriminations et les inégalités sociales, éducation, actions dans les médias et sur les réseaux sociaux) ?

Comment pensez vous empêcher les terroristes de perpétrer leurs forfaits ?

Quelles mesures concrètes (judiciaires, policières, diplomatiques, militaires) proposez vous pour empêcher les terroristes d'accéder aux armes et explosifs ? Pour les priver de moyens de propagande ? De moyens financiers ? De base arrière ?

Comment vous positionnez vous par rapport aux diverses mesures organisationnelles recommandées par la commission d'enquête relative aux moyens mis en œuvre par l'État pour lutter contre le terrorisme depuis le 7 janvier 2015 (fusion du service central du renseignement territorial et de la sous direction de l'anticipation opérationnelle de la gendarmerie nationale dans une nouvelle direction générale du renseignement territorial, fusion de l'unité de coordination de la lutte antiterroriste UCLAT et de l'état major opérationnel de prévention du terrorisme EMOPT, création d'une agence nationale de lutte antiterroriste, rattachée directement au Premier ministre) ?

Si un nouvel attentat survient, il faut être prêt

Quelles mesures concrètes proposez vous pour renforcer la protection des cibles que nous sommes tous ? Faut il maintenir l'état d'urgence ? La force Sentinelle ? Faut il renforcer les infrastructures de sécurité ? Faut il renforcer les moyens humains des établissements recevant du public (effectifs, formation, liaison avec les forces de police) ? Doit on améliorer les dispositifs d'alarme en cas d'alerte ? Comment ? Faut il réformer l'organisation des forces d'intervention ? Etes vous, dans ce cadre, favorable à la fusion du RAID, du GIGN et de la BRI ?

Avez vous des propositions concernant la formation du public (notamment aux « gestes qui sauvent ») ? Concernant l'organisation des secours médicaux ? Concernant la commu-

nication et le partage d'information entre tous les intervenants ? Concernant l'information, le soutien et l'accompagnement des victimes et des proches dans le post attentat immédiat ?

Enfin, que comptez-vous faire pour aider les victimes ?

Nous, qui avons été frappés, savons mieux que quiconque combien la « suite » est difficile. Nous aider est pourtant essentiel. C'est une question de justice, car nous mêmes, nos enfants, nos frères et sœurs, nos parents, nos amis, nos proches ont été atteints par un ennemi qui cherchait à nuire à notre pays et notre société. D'une certaine manière, nous avons payé pour tous. Mais c'est aussi un élément essentiel de la lutte contre le terrorisme : réduire l'impact d'un éventuel attentat sur les victimes, c'est augmenter la capacité de résistance et de rebond de la société française.

Pensez vous possible de réduire la charge bureaucratique qui pèse sur les victimes qui cherchent à faire valoir leurs droits ?

Avez vous des pistes pour rendre les procédures d'indemnisation plus transparentes et plus équilibrées ?

Comment comptez vous agir pour permettre à tous l'accès aux avocats, notamment dans la phase transactionnelle devant le fonds de garantie des victimes d'actes de terrorisme et d'autres infractions (FGTI) ?

Etes vous prêt(e) à vous engager pour que tous les soins de santé liés à l'attentat pour toutes les victimes directes et indirectes soient effectivement pris en charge à 100 % ?

Soutiendrez vous les propositions émises par les professionnels de l'intervention d'urgence, psychiatres, pédopsychiatres, psychologues, professionnels du secourisme, etc., pour améliorer la prise en charge psychologique des victimes dans l'urgence et le long terme et améliorer la formation initiale et continue des professionnels de santé ? Comment ?

Etes vous favorable à l'indemnisation intégrale par le FGTI de tous les préjudices, y compris les préjudices psychologiques ressentis au cours de l'événement terroriste par les blessés au sens large, les impliqués, les otages et leur famille proche, comme le recommande le rapport récent présidé par Madame le professeur Porchy Simon ?

Comptez vous prendre des mesures pour soutenir les proches qui accompagnent des victimes ? Pour éviter les discriminations des victimes (dans le travail, l'éducation, face aux assurances et organismes de prêt, etc.) ?

Si vous êtes élu(e), nommerez vous au gouvernement un ministre ou un secrétaire d'État chargé des victimes, comme c'est le cas dans le gouvernement actuel ? Disposera t il d'une administration et d'un budget dédiés ?

Nous souhaitons ardemment que toutes ces questions ne soient pas oubliées dans la campagne présidentielle et au-delà.

LES SIGNATAIRES

- 13 novembre : fraternité et vérité
- Association de défense et de mémoire des victimes de l'attentat du musée du Bardo
- Association des victimes des attentats de Ouagadougou
- Fédération nationale des victimes d'attentats et d'accidents collectifs (FENVAC)
- Promenade des Anges

LA REVUE
DU PROJET
AVRIL/MAI 2017

LE GRAND ENTRETIEN

Combattre la droite et l'extrême droite, argument contre argument

Front national, l'imposture. Droite, le danger. C'est le titre de l'ouvrage cosigné par Pierre Laurent, Alain Hayot et Marc Brynhole publié aux éditions de l'Atelier. Membre de l'exécutif national du PCF chargé des relations avec les intellectuels, **Marc Brynhole** évoque pour *La Revue du projet* les objectifs de ce livre et analyse la situation politique.

À qui s'adresse le livre que vous cosignez avec Pierre Laurent et Alain Hayot ?

L'objet de ce livre est de décrypter les arguments et démasquer l'imposture du Front national mais aussi les dangers du projet de la droite. Sa lecture et les débats qui sont organisés doivent permettre de combattre ces idées, argument contre argument, point par point. C'est un livre outil, un instrument de débat avec celles et ceux qui, dégoûtés des politiques des partis au pouvoir, sont dans la peur du déclassement social, se sentent oubliés de tous et sont tentés par le vote Le Pen, trompés qu'ils sont par sa posture de « recours social », ce qu'elle n'est en aucune façon. Notre livre s'emploie donc à montrer à la fois l'imposture et la nature précise des mensonges.

Pour la droite, il veut souligner l'ampleur des attaques contre ce qui fait encore la nature sociale de la France. Nous faisons aussi des démonstrations contre,

par exemple, ses affirmations que le « redressement de la France » passerait par une austérité encore renforcée ou que les services publics ne seraient que des coûts ou encore que notre pays ne

« La finance n'a rien à craindre de Le Pen »

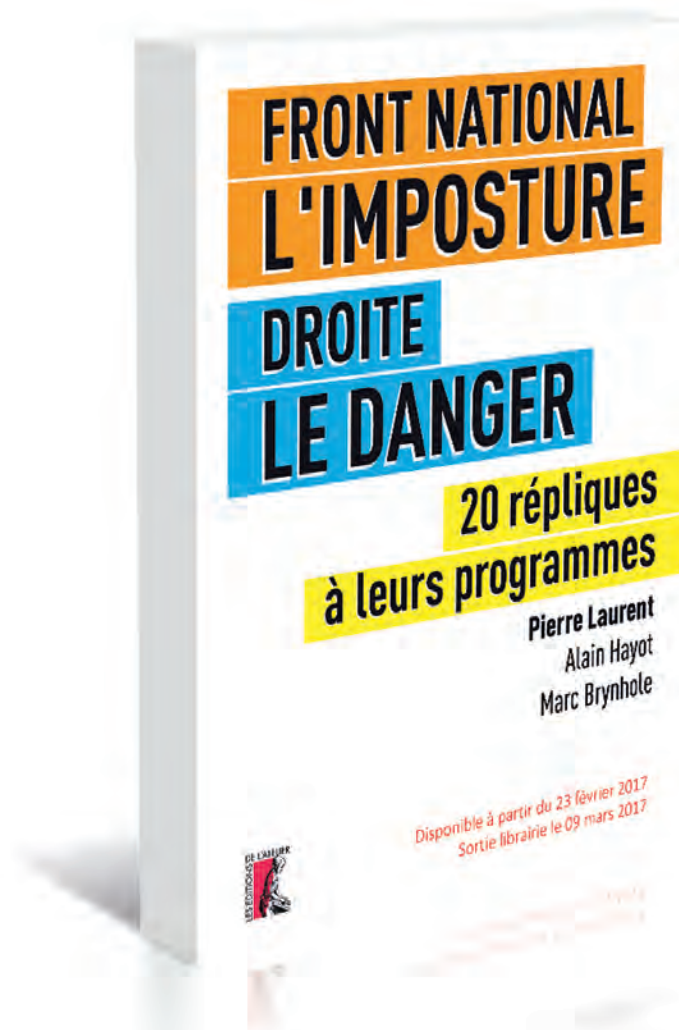
pourrait plus se « permettre » son système de protection sociale. Nous montrons aussi que la victoire de la droite ne serait pas une « classique alternance » après le désastreux quinquennat de François Hollande mais un désastre social et sociétal considérable. Ce livre s'adresse donc à toutes celles et ceux qui veulent débattre, échanger, afin de fournir des arguments, basés sur des

faits, des déclarations, des chiffres. Voilà, pensons nous d'où il tire son utilité.

Quelles distinctions et quels points de convergence faites-vous entre les projets de la droite et de l'extrême droite que vous dénoncez dans cet ouvrage ?

Les deux sont dans la même logique, « celle, comme l'écrit Pierre Laurent dans la préface, qu'imposent les puissances du grand patronat, du CAC 40, ce système contre lequel la vie de millions de salariés, des gens du peuple, vient se fracasser ».

Dans le programme de Marine Le Pen, on aura beaucoup de mal à trouver quoi que ce soit de remise en cause des pouvoirs de la finance. Comme l'écrit Alain Hayot dans une entrevue dans *L'Humanité* : « La finance n'a rien à craindre de Le Pen. » En effet, aucune mesure ne vise le coût du capital et les syndicats sont sa bête noire. Au fond, Marine Le Pen pousse plus loin la logique de la droite



Editions de l'Atelier

en entretenant de manière permanente des divisions sans fin du peuple, notamment avec la préférence nationale, les salariés du privé contre ceux du public, les actifs contre les chômeurs, etc. Pour la droite, si son agression est frontale contre le monde du travail, elle le fait au nom du « pragmatisme ». François Fillon revendique le thatchérisme, la super austérité et la mise en pièces de ce que certains ont appelé le « modèle social français ». Si les moyens d'y parvenir sont différents entre droite et extrême droite, l'objectif est semblable mais il faut, là encore, le démontrer.

Au fil de la rédaction, le titre a évolué, pour quelles raisons ?

Le programme des « Républicains » adopté lors de l'été 2016 est le socle sur lequel les candidats à la primaire de la droite ont engagé leur compétition interne. Évidemment, chacun a apporté sa propre touche, en suivant les divers courants

historiques de la droite. François Fillon, vainqueur de la primaire, a sans doute incarné ce que j'appelle une contre-révo-

lution sociale et conservatrice sur laquelle s'est rangée une majorité de l'électorat de la droite. Ce projet est fait de grandes violences contre les acquis sociaux, les services publics, les fonctionnaires, la protection sociale. Il est joint à des postures très conservatrices sur la centralisation des pouvoirs ou les droits de femmes, par exemple. Les affaires ont pu faire penser

« D'un même pas, faire reculer les projets ultralibéraux et conservateurs, et faire grandir la force d'une alternative de changement qui devienne incontournable parce que largement partagé et populaire. »

que François Fillon n'allait pas aller jusqu'au bout de sa candidature. Cependant, le programme, même quelque peu édul-

coré, serait resté identique à bien des égards. C'est pour cela que nous avons fait le choix de désigner les formations politiques plutôt que leurs dirigeants.

Diriez-vous que la polémique qui touche le candidat Fillon affaiblit le projet qu'il porte ?

Les affaires qui le touchent ont eu plu- ▶

► sieurs conséquences. D'abord, après les tractations au sein de la droite, les exercices d'équilibre, le programme est sensiblement resté le même, à quelques nuances près. La droite n'a pas pu faire autrement que de trouver le chemin de son rassemblement malgré tout. Elle n'avait pas d'alternative de candidature à présenter et son électorat est plutôt acquis au programme Fillon, avec une grande mobilisation pour obtenir sa revanche et accéder au pouvoir.

Le projet d'Emmanuel Macron est-il moins dangereux pour les travailleurs ?

Bon élève des traités européens, Emmanuel Macron, c'est la promesse de l'australité et des inégalités. Sa carrière parle pour lui : rapporteur de la commission Attali mise en place par Sarkozy, coordi-

nateur du projet de Hollande en 2012, secrétaire général adjoint de l'Élysée jusqu'en 2014, puis ministre de l'Économie. Il est tout sauf un homme neuf, hors système, et son programme est très lié

n'en veut. C'est l'ubérisation de l'économie, et tout ce que nous avons déjà connu avec sa fameuse loi puisant son inspiration au MEDEF. Chacun s'en souvient : soixante articles déréglementant le code

« Sa victoire ne serait pas une « classique alternance » après le désastreux quinquennat de François Hollande mais un désastre social et sociétal considérable. »

aux milieux d'affaires du CAC 40. Son credo, c'est l'Europe du marché, du libre échange, des privatisations à tout va, du traité transatlantique et du CETA qu'il continue de défendre alors que personne

du travail, cassant le service public du transport, vendant les aéroports et les barrages publics aux spéculateurs, élargissant le travail du dimanche... Ajoutons à cela la petite musique visant

REFLEXION SUR L'ÉCOLOGIE

L'ÉCOLOGIE, REFLET DES LUTTES DE CLASSES

Nouvelle façon de « gérer loyalement le capitalisme »
ou appui pour changer la société ?

Le sous titre reprend une distinction qui départage depuis toujours courant réformiste et voie révolutionnaire. Le réformisme est adossé à des améliorations temporaires (salaires, conditions de travail et de vie, etc.) et, acceptant ce capitalisme qui lui permet ces avancées, il se limite lui-même. Le réformisme en est souvent resté au « social » et n'a posé les questions sociétales que récemment, comme dérivatif pour dévier les espoirs de changement de société. Le courant révolutionnaire, quant à lui, s'appuie sur ces avancées pour élever le niveau de conscience et le niveau des luttes, en éclairant sur les enjeux de classes pour poser le but d'un changement de société.

Le contexte a changé avec l'évolution rapide de nos sociétés, de la production, avec la mondialisation qui montre la finitude de nos ressources et de la biodiversité et avec l'influence des techniques dont dispose l'humanité sur le devenir de la planète : l'approfondissement de la crise sociale et écologique rend urgent le changement de société. Nos congrès ont acté cela.

Or cette approche reste trop globale pour être opérative. De fait, nous avons pris un retard à nous emparer de ces questions. Et, sur le terrain, la mosaïque des luttes partielles retarde le rassemblement sur un but global. La fragmentation de la protestation écologique pousse l'écologie (l'écologie politique ET la perception que les communistes ont

de l'écologie elle-même) à un cousinage avec le réformisme (qui se traduit par des accords politiques bien réels et, paradoxalement, les municipalités communistes déléguant l'environnement aux « écologistes » par méfiance) mais permet à l'écologie politique d'apparaître comme porteuse d'un projet de société.

Quel peut être l'apport communiste ? Comment unifier toutes ces luttes ? Quelle est la racine qui leur donne cohérence ? Partons du concret des luttes écologiques elles-mêmes sans prétendre être exhaustifs ni nuancés.

Certaines questions sont un dénominateur commun à toutes les composantes de l'écologie politique et ce qui les cimenter. Les communistes sont rétifs à s'y engager car leur parole dérange du fait qu'elle rompt avec la mode et que leurs propositions posent directement la question du changement de société :

- la question énergétique (quel mix, les énergies renouvelables intermittentes, EnR, le refus du nucléaire),
- les GP11, grands projets d'aménagement (Notre Dame des Landes, etc.).

Les communistes sont présents, souvent à travers leurs élus seulement et insuffisamment sur d'autres questions :

- eau, déchets, services publics
- économie circulaire (AMAP, économie collaborative, ESS),
- agriculture, santé, environnement (abeilles, OGM),

depuis quelques jours à le présenter comme le vote « utile » face à Marine Le Pen. Mais c'est le contraire, en vérité. Emmanuel Macron, c'est le candidat libéral de la finance mondialement soutenu par des personnalités venant de gauche comme de droite et qui porte la politique de cette Europe libérale : c'est justement tout cela qui fait grandir le Front national. Le piège est patent.

Comment faire valoir le programme des communistes, *La France en commun*, dans le débat public actuel ?

Notre livre est un instrument de dialogue qui dénonce et qui apporte les preuves que droite et extrême droite ne conduisent qu'à de graves déconvenues. Et Macron n'est au fond que la roue de secours des intérêts de la finance si la

droite ne parvenait pas au pouvoir. L'urgence est donc bel et bien à montrer que nulle fatalité ne préside au mal

changement, pour peu qu'elles trouvent le chemin de leur rassemblement, pour raient la mettre en œuvre.

« Macron n'est au fond que la roue de secours des intérêts de la finance si la droite ne parvenait pas au pouvoir. »

heur et au désastre politique. Je dis souvent, dans les débats, que nos « vingt répliques » et *La France en commun* sont les deux tomes d'un même ouvrage : en effet, l'un dénonce et l'autre prouve. Il prouve qu'une autre politique, de progrès, est possible, mieux, qu'elle est nécessaire. Il prouve que l'argent existe pour cela, que les forces politiques de

Il y a tant besoin d'espoir et les urgences sont là. Tous nos efforts peuvent donc et doivent être tendus vers ces objectifs : d'un même pas faire reculer les projets ultralibéraux et conservateurs, et faire grandir la force d'une alternative de changement qui devienne incontournable parce que largement partagé et populaire. ■

- biodiversité/Agence pour l'environnement,
 - transports (pollution de l'air...) et droit à la mobilité.
- Ils peuvent être seuls là où personne ne les attend :
- sûreté industrielle et conditions de travail,
 - métropoles et banlieues/périphéries, qualité de l'habitat,
 - la ségrégation spatiale (métro, boulot, dodo / Avoriaz, Megève et Côte d'Azur)

Toute approche globalisante avec un discours macroéconomique sur la crise sociale (voire en ajoutant sans conséquence les mots « et écologique ») est loin des luttes concrètes et nous ramène à des propositions dans le domaine du « social » ou du débat sur des mesures techniques, ce qui, faute de projet concret de société mis en avant, reste dans l'ornière techniciste et donc réformiste. Il y a donc urgence à partir des luttes réelles pour rassembler autour des perspectives communistes du changement de société et de l'exigence de démocratie. Cette approche moniste trouve son fondement dans le fait que les problèmes rencontrés par les sociétés humaines dans leur environnement prennent une forme modelée par la division en classes de la société et de ce que les classes dominantes aménagent l'espace et les rapports sociaux à leur avantage. Quelques exemples :

- autorisation de forer, d'exploiter les pétroles de schiste et d'oléoducs aux États Unis au profit des firmes pétrolières,
- lobbys automobiles/pétroliers/BTP pour le tout automobile jusqu'aux cars Macron,
- saga des normes environnementales sur la santé (médicaments, pollutions diverses) pour les firmes Bayer, Monsanto, etc.,
- distorsions de concurrence avantageuses pour les EnRI au détriment de ce qui reste du service public de l'énergie,

- avatars du secteur du nucléaire civil qui ne génère plus les mêmes taux de profit,
 - réduction des effectifs des services publics, ONF, ONC, ONEMA, etc.,
 - sûreté industrielle malmenée pour des raisons de profits...
- Toutes les questions écologiques nous ramènent à la critique de la société capitaliste.

Il ne suffira évidemment pas de « supprimer le capitalisme » d'en haut pour résoudre les questions environnementales : l'exemple de l'ex URSS le montre, hélas ! Rien d'automatique car l'approche environnementale de ces questions ne met en évidence que le REFLET et non le cœur des luttes de classes.

Mais s'en saisir donne corps à notre projet de société par le côté concret des possibilités d'amélioration du cadre de vie que procure la suppression du carcan du dogme du profit immédiat. Possibilité seulement par abaissement des obstacles mais la construction du nouveau se fera seulement par la démocratie et la vigilance citoyenne tant sont complexes les questions à régler.

L'intégration plus forte de la lutte écologique à notre action nous donne la possibilité de déployer pleinement la richesse de la stratégie adoptée lors de nos derniers congrès. ■

Jean-Claude Cheinet est ancien adjoint au maire de Martigues, responsable associatif, membre de la commission nationale Écologie du PCF.

Renouvellement, reconquête : l'ANECR s'engage à former des équipes pour gagner

Maire communiste de Montreuil depuis 2014, **Patrice Bessac** a été élu président de l'Association nationale des élus communistes et républicains (ANECR) lors de son dernier congrès à Saint-Etienne. Pour *La Revue du projet*, il livre son analyse de la situation politique et liste ses priorités au premier rang desquelles figure la formation.

ENTRETIEN AVEC PATRICE BESSAC*

Que retenir-vous des échanges qui ont eu lieu lors du XVIII^e congrès de l'ANECR ?

C'était un congrès motivant. D'abord parce que nous y étions très nombreux, réunis dans la diversité de nos mandats, représentants de la France entière, avec un objectif commun : comment travailler mieux tous ensemble. Ce congrès a démontré qu'il y a partout en France des femmes et des hommes élus, des élus militants qui mettent leur engagement au service du bien commun. Des élus combattants qui ne renoncent pas et qui agissent pour les services publics, pour leurs populations, pour l'avenir.

Notre association doit être au service de tous les élus communistes et partenaires, qui ont exprimé des attentes fortes à l'occasion de ce congrès, et puis un peu plus tard au moment de notre premier conseil national. Je pense notamment au besoin de mieux partager nos expériences et de l'aide mutuelle qui en découle. C'est une exigence légitime de leur part. Et c'est l'objectif même de la création de la coopérative des territoires, que nous allons mettre en place à l'ANECR. L'idée est très simple : tout travail réalisé dans une ville, dans un département, doit profiter à l'ensemble des élus. Le mot coopération n'a de sens que si elle s'exerce. L'ANECR est un outil formidable, j'ai dans mon viseur les élections municipales de 2020 et je pense tout particulièrement aux territoires de conquête ou de reconquête. Nous devons consacrer beaucoup d'énergie à former et à accompagner les équipes sur le terrain. À transmettre les meilleures pratiques et les expériences les plus difficiles. J'ai l'habitude de dire que les défaites, comme les victoires, doivent être partagées.

L'ANECR, c'est aussi une ressource fondamentale et un véritable centre de formation. Avec sept mille cinq cents élus, femmes et hommes, nous sommes une force considérable, une force qui se doit d'être organisée pour exprimer tout son potentiel. Maintenant, il faut unir pour agir.

Vous parlez de la formation, quels sont les projets de l'ANECR dans ce domaine ?

Avec la nouvelle équipe, nous nous engageons dans la création du campus des élus. Fin août, nous voulons proposer aux élus un très bon programme de formation, évidemment sur le fond mais également en matière pratique.

Parallèlement à cet effort, nous lançons la coopérative des territoires avec une nouvelle plate-forme de partage, une boîte à outils pour l'activité des élus, un cycle de prépara-

tion du travail programmatique pour les élections municipales de 2020, ainsi qu'un nouvel élan pour le travail de notre journal, *L'Élu d'aujourd'hui*.

Un programme de formation plus pointu et nécessairement plus limité sera également lancé : « Former des équipes pour gagner ». Il s'agira de mettre en place une logique de formation pluriannuelle pour les équipes en situation de conquête ou de renouvellement.

Bref, nous avons du bon travail à faire ensemble ! Et je veux souligner dans les pages de *La Revue du projet* que nous avons besoin de collaborer avec l'excellente équipe de votre revue. Vous rassemblez une somme d'intelligences et de compétences. Votre travail est important. Nous avons besoin de votre aide.

Est-il possible de mettre un terme à la baisse des dotations de l'État, imposée aux collectivités, alors que les autres forces politiques les présentent comme inéluctable ?

Oui. Bien sûr que oui ! Sauf à sombrer dans le défaitisme. Il est possible de mettre un terme à l'austérité imposée aux communes, aux hôpitaux, aux régions, à l'État, bref au service public. Tout est une question de choix et de volonté politique.

« Faire face » est désormais notre devise pour remplir les missions de service public qui font de nos villes les derniers remparts contre les difficultés sociales et qui sont synonymes de mieux-vivre, d'égalité et de cohésion sociale. La forte mobilisation depuis 2104 a d'ailleurs commencé à payer, puisque sous la pression des élus, le président de la République a réduit de moitié la dernière tranche. En tout cas facilement, car le gouvernement a triché et a enlevé d'une main ce qu'il rendait de l'autre.

Aujourd'hui, nous sommes tous face au mur budgétaire. Nous ne pouvons pas continuer ainsi. Ce serait prendre le risque de mettre en péril le bien le plus précieux d'une commune, le service public de proximité. Cette politique d'étranglement des communes est une fausse économie. Prises à la gorge, les villes limitent leurs investissements, elles ne passent plus commande auprès des PME et des entreprises de BTP. À l'arrivée nous sommes trois fois perdants : les communes y perdent, l'économie y perd et l'État y perd.

L'État met les communes au régime sec, mais dans le même temps, 150 milliards d'aides auront été attribués, cette année encore, aux entreprises, sans que la courbe du chômage se mette à chuter.

Il nous faut continuer à résister. Notre volonté commune d'agir pour l'intérêt général nous pousse à ne pas laisser cette baisse drastique et historique des dotations de l'État

se reproduire. Cela signifierait l'arrêt de mort des communes et du service public local.

C'est le sens du mouvement que nous avons lancé à l'issue de notre XVIII^e congrès « Communes debout », pour exiger que l'on redonne aux collectivités locales les moyens financiers et démocratiques de politiques publiques répondant aux besoins de nos populations. Ce mouvement prouve que nous ne renoncerons pas.

Comment faire comprendre l'importance des législatives dans un régime hyperprésidentiel par l'inversion du calendrier électoral ?

Si les gens s'intéressent autant à l'élection présidentielle c'est parce qu'ils considèrent que son résultat va influencer directement leur vie. Les élections législatives venant désormais en second, elles leur apparaissent comme un complément d'objet direct de la première. C'était le but des initiateurs de l'inversion du calendrier électoral.

Cette mayonnaise électoraliste a pris, mais seulement en partie. Cela tient aux relations objectives qui lient encore les parlementaires au corps électoral. Cette situation rend notre tâche difficile. Nous soutenons à juste titre l'importance démocratique du parlement, bien que ses prérogatives soient très limitées, non seulement par l'usage du 49-3, mais également les très nombreuses autres armes constitutionnelles dont dispose à loisir le gouvernement contre le parlement.

Paradoxalement, nous avons vu et les Français aussi, lors de la dernière session, qu'un mouvement profond de la société pouvait bousculer les diktats du président. Cela a été le cas avec la loi El Khomri. La puissance du mouvement social a conduit les députés de la majorité à faire pression sur le gouvernement et le président, au point que celui-ci n'a pas trouvé de majorité pour soutenir cette loi clairement antisociale, comme elle n'avait pas trouvé de majorité parlementaire pour faire passer par le vote classique, la loi, tout aussi antisociale, de Monsieur Macron.

Ces événements parlementaires ont non seulement fait reculer le gouvernement, mais ils ont révélé les clivages, notamment au sein de la majorité, et précipité la crise du régime et l'avènement d'alternatives. Ces événements révèlent l'importance relative, mais réelle, du parlement. Actuellement, il y a une autre raison qui doit nous inviter à mener sans attendre et avec beaucoup de vigueur la campagne pour les législatives, c'est la folie actuelle de la présidentielle qui traduit une crise politique, une crise de régime, une crise institutionnelle.

La mauvaise émission de télé-réalité à laquelle nous assistons décredibilise la fonction présidentielle bien sûr, mais de surcroît, et c'est très important, elle rend cette désignation forcée presque inquiétante. Le peuple a pris conscience que l'élection présidentielle était devenue un jouet entre les mains des ambitieux, qui font passer leur soif du pouvoir et les intérêts privés, à commencer par les leurs, avant l'intérêt général. Nous devons savoir gré à Fillon d'avoir été le révélateur de cette situation. Une majorité des électeurs a désormais le sentiment sourd que, le 23 avril et le 7 mai, ils devront faire un choix par défaut. Dans ces conditions, nous devons dire à nos compatriotes que les députés sont le contrepoison à cette OPA antidémocratique, qu'ils tiennent là l'arme pour reprendre leurs affaires et leur avenir en mains. Il faut expliquer la nécessité d'un énorme barrage parlementaire de gauche. Une ou un député communiste ou soutenu par notre parti, c'est l'assurance de voir les intérêts des Français à l'Assemblée nationale.

Enfin, à l'inversion du calendrier électoral, s'ajoute évidemment le quinquennat, qui a changé la fonction du président de la République, du gouvernement, du parlement, ainsi que la capacité du peuple à s'exprimer au cours du

mandat présidentiel. Pour moi, la chose est entendue : il faut redonner au gouvernement sa place, son autorité et sa responsabilité devant le parlement.

On a parlé par le passé de « communisme municipal ». Comment, aujourd'hui, l'action des élus communistes et républicains donne-t-elle à voir les valeurs qui fondent le projet communiste ?

Il faut d'abord bien comprendre l'avènement de ce « communisme municipal » et son déclin. L'avènement d'élus communistes à la direction des affaires communales dans les années 1930 a bouleversé la fonction des communes et le paysage politique français. Avec quatre-vingts ans d'avance, ils ont installé « l'humain d'abord » au cœur de leur gestion. Ils ont créé des centres de santé, qu'on appelait alors « les dispensaires », à un moment où être malade pouvait vous jeter dans la misère et que l'accès aux soins était un véritable sacrifice financier pour les couches populaires. Ils ont créé des centres de vacances pour des enfants qui ne quittaient jamais leur quartier, leur commune. Ils ont créé des caisses de secours municipales pour venir en aide aux miséreux. Ces mesures sociales, prises par des élus communistes issus des rangs mêmes du peuple ouvriers, employés, syndicalistes, ont répondu aux besoins des populations et ont amélioré, partiellement certes mais concrètement, leurs conditions de vie.

Elles ont contribué à renforcer la conscience du peuple, le libérant du carcan idéologique dans lequel le maintenait une bourgeoisie qui affirmait qu'elle seule était capable de gérer. « À l'insu de leur plein gré », les communistes ont inventé le *We can* à la française. La prise du pouvoir par les bolcheviques ayant mis la puce à l'oreille de la multitude. C'est à partir de cette confiance née dans l'avènement des communes populaires lors des élections municipales de 1935 et leur effet social immédiat, que fleurira 1936, et son Front populaire.

Des décennies durant, le communisme municipal conservera le *leadership*. Il s'effacera sous l'action conjuguée d'une droite qui s'est mise au diapason de ce mode de gestion tournée vers la population – adaptant leur politique à la nature sociologique de leur « majorité électorale » – la hausse du niveau de vie, satisfaction, même partielle, de besoins longtemps inaccessibles, l'individualisation de la société, la dégradation globale de l'image du communisme, et son affaiblissement électoral national. Retenons de ce constat, évidemment sommaire, que c'est la satisfaction des besoins ESSENTIELS d'une population typée et la prise de conscience par celle-ci qu'un *We can* et « autrement était possible », qui ont fait le succès du communisme municipal. Ces deux supports restent-ils d'actualité ? Oui. Mais leurs contours ont changé car la population ne se vit plus comme un collectif. La clef aujourd'hui, c'est d'être, dans nos villes, les artisans de l'autonomie. Dans nos responsabilités d'élus, nous devons mettre chaque individu en situation d'exercer une influence, afin de permettre à chaque citoyen de saisir sa capacité collective à gérer les affaires, dans son intérêt personnel et celui du collectif.

Chaque enfant doit être doté des clefs de compréhension, de la culture, des moyens qui lui permettront de faire face au monde qui l'entoure et à trouver sa place dans une société régie par la loi du plus fort.

Dans nos villes populaires, là où, il y a quarante ans, la solidarité était monnaie courante, nous faisons face aujourd'hui à un repli sur soi et au rejet de l'autre. Notre rôle est de limiter cette dérive. Cela légitime notre combat et ses finalités. ■

*Patrice Bessac est maire (PCF) de Montreuil. Il est président de l'ANECR.

Des manuels d'économie version MEDEF

Sous le couvert de l'Académie des sciences morales et politiques, repère de cadors patronaux (Michel Pébereau, Denis Kessler, Yvon Gattaz...), une purge libérale des manuels d'économie est mise au point avec application.

PAR **GÉRARD STREIFF**

Les patrons ne lâchent rien. Eux non plus. Non contents de profiter et d'exploiter, ils voudraient bien éduquer. Et formater. C'est ainsi qu'ils ont les manuels scolaires d'économie dans le collimateur. Ces derniers ne sont pourtant pas d'un radicalisme échelonné, mais ce qui y est dit, le peu qui y est dit sur Marx par exemple, sur l'exploitation, l'aliénation, les prix ou les marchés, tout cela est encore beaucoup trop. On voit, sur ce sujet, le Mouvement des entreprises de France (MEDEF) régulièrement monter à l'assaut de l'école et de l'Éducation nationale, où il rencontre d'ailleurs quelques oreilles complaisantes. Dernier avatar de cette croisade : la journée de « travail », lundi 30 janvier dernier, que l'Académie des sciences morales et politiques a consacré aux manuels d'économie. Journée dite de « diagnostic », avant une prochaine réunion, elle, de « réorientation ». L'Académie des sciences morales et politiques est présidée par Michel Pébereau, l'ex patron de BNP Paribas. L'archétype de la nomenclature du capitalisme à la française. Haut fonctionnaire chargé de privatiser la BNP, il en devient le patron. Il a le profil de ce que les

Russes nomment les oligarques. L'homme est administrateur d'une ribambelle de sociétés (Total, Saint Gobain, Lafarge, EADS, BNP, Pierre Fabre, Axa, etc.) mais manifestement il lui reste encore du temps pour consulter les manuels scolaires, ceux d'économie tout particulièrement.

Il rêve sans doute de transmettre aux jeunes générations une histoire de l'économie digne d'un conte de fées, avec de gentils entrepreneurs et de désolants salariés, un marché exemplaire face à des inégalités naturelles.

Bref, il présidait une réunion, l'autre jour, à l'Institut, quai de Conti, laquelle héberge son institution, avec cet ordre du jour : « L'enseignement des sciences économiques et sociales » au lycée. Deux jours aussi dissemblables que *Le Figaro*

l'économie, une science économique pure et dure. On peut penser que, depuis la chute du Mur, cette exigence se formule sans vergogne. Il n'est d'économie que libérale. On se souvient que la même académie, en 2008 déjà, flinguaient les précédents programmes ainsi : « Il est difficile d'écarter l'hypothèse que cet enseignement, inadapté dans ses principes, et biaisé dans la présentation, soit néfaste. » De cette précédente réunion, nos académiciens avaient bâti une proposition de réforme des programmes mise en musique par le ministre sarkozyste Luc Chatel.

Les manuels ont donc déjà subi plusieurs purges ces dernières années. Un économiste tout à fait normé comme Bernard Salanié en convient : « Je dois dire que j'ai été favorablement surpris [à la

« C'est un dada de nos bourgeois depuis de longues années de vouloir réécrire l'économie, une science économique pure et dure. »

(Marie Estelle Pech, 30 janvier) ou *L'Humanité* (Adrien Rouchaleou, 1^{er} février) en ont rendu compte. Au programme, la mise en accusation des manuels scolaires d'économie actuels, pas assez aliénés sur la doxa du MEDEF.

C'est un dada de nos bourgeois depuis de longues années de vouloir réécrire

lecture des manuels d'aujourd'hui, NdA]. Les sources des articles retenus sont certes bien plus souvent *Alternatives économiques* que *Le Figaro Économie*, mais les extraits cités sont moins marqués en général qu'ils ne l'étaient il y a quelques années. » Bref, la mise aux normes libérales est passée par là, mais

ça ne fait pas encore le compte pour nos possédants. Comme le dit un des censeurs, « les programmes ont bien tenu compte des propositions des précédentes commissions mais jusqu'à un certain point ».

Il y a encore trop de Marx, trop de Keynes, trop de critiques tout simplement. Des économistes BC BG, de préférence avec le label de l'université de Columbia, ont

diabole ! Que vive l'entreprise et les entrepreneurs ! L'un des membres de la commission de censure regrette « une tendance à insister sur les aspects négatifs. Je pense qu'on est en droit de soutenir

que l'économie mondiale dans son ensemble est en bien meilleur état qu'elle l'a jamais été dans l'histoire ». Comme on disait en 1968, d'où tu parles pour dire des choses pareilles ? ■

« En fait, ce que ces membres de la Grande Inquisition ont l'air de reprocher aux manuels, c'est de donner une image trop sombre du capitalisme. »

donc été invités à sabrer, symboliquement, dans ces textes, tel Yann Coatanlem (voir extraits ci contre).

Les critiques ont visé tout particulièrement les chapitres « Comment se forment les prix sur un marché » d'un manuel de seconde ; les considérations « franchement caricaturales » sur la justice sociale et le marché du travail d'un livre de terminale ; les propos « souvent tendancieux » sur les politiques de relance ou sur le chômage keynésien. Sur le chômage justement, un économiste d'Oxford s'agace : « On demande aux élèves si le chômage est dû à des coûts salariaux excessivement élevés ou à la faiblesse de la demande. Cela me semble renvoyer directement au paysage politique français ; poser la question en ces termes paraît extraordinairement partisan... »

En fait, ce que ces membres de la Grande Inquisition ont l'air de reprocher aux manuels, c'est de donner une image trop sombre du capitalisme. De la joie, que

L'ACADÉMIE DES SCIENCES MORALES ET POLITIQUES ET LES MANUELS D'ÉCONOMIE

Yann Coatanlem, président du Club Praxis, était un des participants à cette journée « académique » de diagnostic. Voici comment il parle du manuel d'économie de terminale publié par les éditions Belin et des chapitres consacrés à la sociologie.

UN SOCLE THÉORIQUE LIBÉRAL

« De nombreux courants de pensée sont présentés dans une égalité scrupuleuse mais qui laisse perplexe le futur citoyen et contribue à une impression générale de pessimisme particulièrement dangereuse alors qu'il existe un socle théorique de base qu'aucun économiste ne songerait à remettre en cause. »

CLASSES SOCIALES

« Un concept dépassé. Qui parle encore aujourd'hui de classes sociales ? La précarité peut arriver à tous. »

BALAYER LE MARXISME

La prise en compte du risque permettrait « de balayer les points de vue marxistes présentés dans le manuel de terminale, assimilant les plus values à l'extorsion des travailleurs plutôt que de laisser l'élève dans un flou malencontreux ».

MARX EN SECONDE, PREMIÈRE, TERMINALE

« Est-on obligé de commencer le chapitre "Comment analyser la structure sociale ?" par un exposé des théories marxistes et la définition des plus values comme une extorsion des travailleurs plutôt que comme une simple rémunération du capital, en soi légitime ? C'est pousser le relativisme un peu loin. De plus, doit-on parler de Marx en seconde, première et terminale ? Pourquoi ne pas laisser le sujet aux programmes d'histoire ? »

« SÉGRÉGATION SCOLAIRE »

« Il paraît excessif de parler de "ségrégation scolaire" comme si elle était orchestrée. Plutôt qu'opposer différentes catégories sociales, il nous semblerait plus judicieux de se pencher sur les lacunes réelles du système scolaire et du système social. »

« NOUVELLE DOMESTICITÉ »

« Encore une fois, la présentation du chapitre "Comment analyser et expliquer les inégalités ?" nous semble bien trop polémique : pour quoi parler de "nouvelle domesticité" pour désigner les emplois de service à domicile ? »

Chaque mois, *La Revue du projet* donne carte blanche à l'association ACRIMED (Action-CRItique-MÉDias) qui, par sa veille attentive et sa critique indépendante, est l'incontournable observatoire des média.



Sciences et avenir se met en quatre pour... Emmanuel Macron

Emmanuel Macron est-il « le candidat des média » ? On se bornera ici à montrer modestement qu'il est au moins le candidat privilégié par *Sciences et avenir*, deuxième magazine de vulgarisation scientifique le plus diffusé. Histoire d'un cas de « synergie » dans le domaine de la presse !

PAR ACRIMED

Le moins que l'on puisse dire c'est que *Sciences et avenir* a mis les petits plats dans les grands pour rendre compte de « l'événement », à savoir un entretien de deux heures organisé par le magazine entre Emmanuel Macron et cinq scientifiques (Jean Claude Ameisen, Claudine Hermann, Axel Kahn, Hubert Reeves et Cédric Villani). Quatre pages dans l'édition de mars 2017, avec le nom du candidat en (très) grand sur la couverture, et sur le site du mensuel dédié à « l'actualité des sciences », six articles et vingt neuf vidéos !

DANS SCIENCES ET AVENIR (ET MACRON), LES AUTRES CANDIDATS SONT MARRON

Il ne nous appartient pas de commenter ici le contenu des échanges dont le thème général était : « Quelle place pour la science en France ? » Toutefois, sans sortir du rôle d'Acrimed, on peut constater que le « débat » annoncé sur la couverture du magazine ressemble plutôt à une audience accordée par Emmanuel Macron à cinq scientifiques de renom ; une audience qui met le candidat et ses idées en valeur, les plaçant au centre de l'attention. Cette promotion est rehaussée par la configuration de la rencontre : « cinq grands scienti-

fiques », transformés pour l'occasion en panélistes (bienveillants), lui posent des questions pour s'enquérir de ses positions sur les différents sujets abordés. Le mensuel justifie ainsi l'initiative : « À moins de trois mois de l'élection présidentielle, grâce à la médiation de *Sciences et avenir*, les cinq éminents scientifiques [...] ont pu librement s'entretenir pendant deux heures avec Emmanuel Macron, candidat qui nous avait directement fait savoir son souhait de s'exprimer sur ces sujets d'avenir. » D'où l'on comprend que c'est le fondateur d'« En marche ! » qui a demandé à la rédaction du magazine d'être reçu dans ses pages, celle-ci, manifestement soucieuse de lui donner satisfaction, se contentant de déterminer les modalités.

Sans doute consciente de l'impression que risque de produire l'accueil royal réservé à Emmanuel Macron, la rédaction précise : « *Sciences et avenir* a fait parvenir la série des questions abordées lors de cet entretien aux autres candidats à l'élection présidentielle. Leurs réponses seront publiées dans une prochaine édition du magazine ainsi que sur notre site Internet. » Comme la seule édition du magazine avant le scrutin sera celle du mois d'avril (alors que le premier tour de l'élection présidentielle doit se tenir le 23 de ce mois-là), il est d'ores et déjà clair que les autres candidats ne bénéficieront pas du même traitement qu'Emmanuel Macron, à la fois qualitativement et quantitativement. Toutes leurs réponses seront

réunies dans une même édition on doute qu'il leur soit accordé quatre pages chacune et ils ne seront ni filmés ni photographiés en train de tenir en haleine des scientifiques connus.

LE SEUL MATHÉMATICIEN MÉDIATIQUE DE FRANCE EST... PRO-MACRON

Il y aurait un travail spécifique à faire sur la médiatisation de Cédric Villani, l'un des cinq membres du panel de scientifiques sélectionnés par *Sciences et avenir* (voir quelques réflexions à ce sujet en annexe). Ce mathématicien est un soutien officiel de l'ancien locataire de Bercy. Il le dit très explicitement dans une intervention lors du meeting d'Emmanuel Macron à Lyon (4 février 2017) ou dans un entretien accordé à Mediapart (24 février 2017). Pourquoi la rédaction de *Sciences et avenir* n'a-t-elle pas informé les lecteurs de cet élément d'appréciation important ? Cela leur aurait permis de comprendre pourquoi le mathématicien n'a cessé de tendre des perches fraternelles à son candidat lors de l'échange avec les cinq scientifiques, comme celle-ci par exemple : « Les grandes universités se plaignent de ne pas avoir vraiment d'autonomie, de rester contraintes face à la puissance publique concernant l'utilisation de leur budget. »

UNE ÉTONNANTE « SYNERGIE » ENTRE SCIENCES ET AVENIR ET CHALLENGES

Le « débat » publié par *Sciences et avenir* n'a pas été sans écho, du moins au sein du groupe Perdriel, détenu à 93 % par l'industriel et homme de presse Claude Perdriel, cofondateur avec Jean Daniel du *Nouvel Observateur* et fondateur du *Matin de Paris*. Celui-ci possède également l'hebdomadaire économique *Challenges*. On comprend immédiatement le concept de « synergie » dans un groupe de presse

en prenant connaissance de l'article de Challenges.fr qui rend compte de « l'entretien événement » de *Sciences et avenir*. La rédaction du site le présente com plaisamment ainsi : « Alors que ses adversaires lui tirent leurs meilleures flèches, brocardant son absence de programme (dont la présentation détaillée est prévue début mars), ironisant sur ses sorties de route (la colonisation ; la manif pour tous), Emmanuel Macron s'intéresse au temps long, voire très long, celui de la recherche scientifique, de la transition écologique, de l'avenir de la planète dans les colonnes de *Sciences et avenir*. »

réjouir de cette coïncidence bienvenue. En effet, Perdriel, aujourd'hui âgé de 90 ans, soutient très officiellement la candidature d'Emmanuel Macron à l'élection présidentielle. Il retrouve chez celui-ci « quelque chose de Mendès France », le considère comme « un homme libre qui dit ce qu'il pense et qui réfléchit », « très cultivé » et allant « au fond des choses ». Pourtant, Claude Perdriel a souhaité nuancer son soutien. Il déclarait ainsi au *Figaro* (24 octobre 2016) : « Soyons précis : je n'ai pas dit que je "soutenais" Emmanuel Macron. Ses idées sont salutaires. Elles apportent une perspective de change

Dans la même interview, il affirmait qu'il n'exerce aucune pression pro Macron : « Notre journal s'est doté d'une charte et nous tenons à ce qu'elle soit respectée [...]. À l'intérieur d'un journal règne un pluralisme d'opinions, c'est cela qui est merveilleux. » À en juger par le merveilleux pluralisme d'opinions qui règne dans les magazines que Claude Perdriel dirige, on est en droit de se demander à quoi sert la charte éthique dont il semble si fier et qui est chargé de la faire respecter. *Challenges* a évidemment le droit de soutenir Emmanuel Macron si c'est le souhait de la rédaction, et pas seulement du propriétaire. Mais autant le dire clairement, nier l'évidence de ce soutien serait une insulte à l'intelligence des lecteurs (trois couvertures en trois mois...).

Mais le cas de *Sciences et avenir* est différent compte tenu de l'objet du magazine. Nous peinons à croire que la rédaction d'un mensuel dédié à l'actualité des sciences approuve collectivement d'être mise au service du candidat préféré de l'actionnaire du titre. La directrice de la rédaction, Dominique Leglu, et le rédacteur en chef du pôle digital, Olivier Lascar, semblent consentants, mais qu'en est-il du reste de l'équipe ? À cette heure nous ignorons s'il y a eu des protestations en interne.

Quoi qu'il en soit, élection présidentielle oblige, la chefferie éditoriale de *Sciences et avenir* s'assoit sur la déontologie la plus élémentaire pour favoriser le candidat qui a la préférence du propriétaire. Avec Claude Perdriel, le pluralisme est en effet « merveilleux », c'est à dire imaginaire. ■

« Nous peinons à croire que la rédaction d'un mensuel dédié à l'actualité des sciences approuve collectivement d'être mise au service du candidat préféré de l'actionnaire du titre. »

Et l'on est d'autant moins surpris par cette synergie qu'Emmanuel Macron a fait la une de *Challenges* sept fois, entre août 2012 et février 2017. En outre, Challenges.fr publiait le 16 octobre 2016 un très long entretien en trois parties du directeur en chef, alors qu'aucune autre personnalité politique n'a bénéficié d'un tel privilège. Et, pour couronner le tout, dans un texte paru le 30 janvier dernier sur le site de l'hebdomadaire, l'éditorialiste Maurice Szafran entend démontrer c'est le titre « Pourquoi Emmanuel Macron n'est pas le candidat des médias », ainsi que nous l'avions déjà relevé (lire sur notre site : « À Challenges, une voix s'élève contre le Macron bashing médiatique »).

ments qui manquait dans le débat politique et idéologique. Jamais la bataille droite gauche n'a été aussi violente. Dans ce contexte, j'apprécie qu'Emmanuel Macron "parle vrai", qu'il cherche des solutions novatrices. J'écoute Macron et j'entends la musique, les paroles de Mendès France, de Mauroy, de Rocard ou de Delors ceux qui incarnent cette gauche à laquelle je me suis toujours référé. » Et il ajoutait : « Ces réflexions, cet éventuel engagement, n'engagent que moi et non pas *Challenges*. »

UNE COÏNCIDENCE TROUBLANTE : UN PROPRIÉTAIRE MACRONPHILE

Évidemment, il n'est nul besoin d'imaginer une intervention directe du propriétaire sur les deux organes de presse, et notamment sur *Sciences et avenir*, dont il est le président et directeur de la publication, bien qu'il ait la réputation d'être particulièrement interventionniste, comme on le voit dans le documentaire de Raymond Depardon sur les débuts du *Matin de Paris* Numéros zéro (1980) et comme le confirme le rôle qu'il a joué dans le licenciement d'Aude Lancelin de la rédaction de *L'Obs*.

Ce serait donc peut être ou sans doute ? en toute « indépendance » (puisque c'est le mot qui lui conviendrait) que la rédaction de *Sciences et avenir* a choisi de privilégier Emmanuel Macron. Et Claude Perdriel a alors tout lieu de se

À PROPOS DE : CÉDRIC VILLANI, LE TRÈS MÉDIATIQUE MATHÉMATICIEN PRO-MACRON

Les médias dominants semblent considérer que Cédric Villani est l'unique mathématicien français digne d'intérêt. Nous ne nous prononcerons évidemment pas sur les travaux qu'il a produits dans sa discipline, nous n'en avons ni la compétence ni la vocation. En dehors de l'effet de notoriété généré par les distinctions académiques reçues et les nombreuses responsabilités exercées, il nous semble que cette exposition médiatique exceptionnelle pour un mathématicien s'explique par trois facteurs qui se renforcent mutuellement :

1. la prédilection des journalistes pour la figure romanesque du scientifique original et un brin excentrique ;
2. les aptitudes de Cédric Villani à l'autopromotion ;
3. sa proximité avec certains cercles de pouvoir.

Le mathématicien est, par exemple, l'un des sept membres du conseil scientifique de la Commission européenne, administrateur du *think tank* Europa Nova et *Young Leader* de la French American Foundation, comme Emmanuel Macron, pour ne citer qu'un autre « élu ». Cédric Villani a officialisé son soutien à ce dernier en février 2017. Et à qui *Sciences et avenir* consacrait la couverture de son édition ce mois-là ?



© Marie-Lam Nguyen / Wikimedia Commons

« Je n'ai jamais réussi à définir le féminisme. Tout ce que je sais, c'est que les gens me traitent de féministe chaque fois que mon comportement ne permet plus de me confondre avec un paillasson. »

Rebecca West, écrivaine et essayiste anglo-irlandaise.

L'agir féministe de Françoise Collin

Aujourd'hui, le dialogue pluriel que prônait Françoise Collin, initiatrice des *Cahiers du groupe de recherche et d'information féministes* (GRIF) semble plus que jamais nécessaire, en premier lieu au sein même du mouvement des femmes.

PAR NADINE PLATEAU*

Lors d'un séjour aux États Unis à la fin des années 1960, la romancière et philosophe Françoise Collin découvre l'activisme des féministes américaines : elles ouvrent des librairies, publient des magazines, créent des galeries, inventent de nouveaux modes de réunion et de manifestation. L'énergie, l'enthousiasme, la puissance de ces femmes la galvanisent : il n'y a plus de destin féminin, plus d'invariant de la domination masculine, l'agir féministe pulvérise la fatalité. De retour en Belgique et forte de son expérience américaine, Françoise

jusqu'en 1978 sans qu'il soit besoin de recourir à certaines formes de division du travail ou de spécialisation ni même à une organisation administrative. Elle se poursuit à Paris sous une forme plus académique et institutionnelle de 1982 à 1997. Au cours de la période bruxelloise, dont il sera question ici, les *Cahiers du Grif* fonctionnent comme un véritable laboratoire de l'agir transformateur féministe. L'aventure n'est pas seulement intellectuelle, elle s'incarne dans une pratique éditoriale originale, qui bouleverse aussi bien les hiérarchies sociales que les codes esthétiques de la profession.

UN « DIALOGUE PLURIEL »

Animée d'une volonté obstinée de ce qu'elle appellera plus tard avec Hannah Arendt un « dialogue pluriel », Françoise

leuses, chômeuses et femmes au foyer, enseignantes, employées et ouvrières, belges et immigrées. Si l'équipe porteuse est relativement homogène, les personnes invitées à intervenir sont donc très diverses quant à leurs « engagements philosophiques et politiques : catholiques et libres penseuses, féministes radicales ou modérées, femmes engagées politiquement ou non, se rencontrent lors de réunions préparatoires » (Vanessa D'Hooghe, *Penser/agir la différence des sexes. Avec et autour de Françoise Collin*). L'hétérogénéité des contributrices est voulue et considérée comme une richesse pour la réflexion et l'action féministe. Il n'y a pas de savoir préalable, le savoir s'élabore collectivement avec les femmes présentes, qui s'engagent fût-ce pour le temps d'un numéro. Chaque publication est alors le résultat du travail individuel et collectif de femmes positionnées différemment dans la société mais qui, réunies autour de cette production commune, se reconnaissent comme toutes capables de penser et d'écrire. À cet égard, les *Cahiers du Grif* participent à la construction de savoirs féministes encore inexistantes au sein des universités belges de cette époque.

« Les Cahiers du Grif incarnent un féminisme qui reconnaît la singularité de chacune, sa capacité d'être auteure et productrice de sens. »

Collin sera à l'initiative des *Cahiers du Grif*, première revue féministe francophone. Avec quelques amies et connaissances rencontrées dans le milieu de la toute récente vague féministe, elle sort, à l'occasion de la deuxième journée des femmes à Bruxelles en novembre 1973, un premier numéro sur le thème « Le féminisme pour quoi faire ? ». Tirée à mille cinq cents exemplaires, cette publication sera épuisée en quelques jours. L'aventure des *Cahiers du Grif* continue en Belgique

Collin réunit autour d'elle aussi bien des femmes appartenant à des associations féministes existant depuis plusieurs décennies que des femmes engagées dans de petits groupes féministes nés après 1968. Ce noyau dur est majoritairement composé d'intellectuelles appartenant à des milieux favorisés mais la formule des *Cahiers du Grif* qui fonctionnent de manière thématique inclura la parole de nombreuses collaboratrices issues d'autres horizons : étudiantes et travail

L'ORIGINALITÉ DES CAHIERS DU GRIF

Le féminisme tel qu'il apparaît dans les dix neuf premiers *Cahiers* est essentiellement questionnant. Un questionnement inhabituel car il porte sur des sujets jusque là dépourvus de légitimité éditoriale et qui émergent des échanges des femmes entre elles : le corps, l'avortement, la menstruation, le travail ménager, le lesbianisme, les violences... Il suffit de consulter les sommaires des

numéros des *Cahiers du Grif* pour se rendre compte de l'originalité de la réflexion qui inclut des thématiques rarement abordées dans la littérature féministe comme celle de la création féminine. En incluant à chaque fois un ou des articles sur les productions culturelles et artistiques des femmes, les *Cahiers du Grif* non seulement donnaient de la visibilité à leurs œuvres mais surtout faisait participer les femmes à l'élaboration d'une « culture commune ». Françoise Collin était en effet intimement convaincue qu'« il ne peut y avoir de transformation des rapports sociaux sans une transformation du champ symbolique » car il faut que les progrès toujours fragiles « s'inscrivent dans la profondeur de la constitution de la conscience et du langage » (*Je partirais d'un mot*).

Enfin, les *Cahiers du Grif* ont mis au point une formule tout à fait originale de mise en page qui fait écho à l'hétérogénéité des contributrices et de leurs idées. Les textes à plusieurs mains (ou plusieurs voix) sont restés célèbres. Ces articles de fond qui articulent divers aspects d'une thématique sont annotés en marge par différentes lectrices. Celles-ci, en manifestant leur accord ou désaccord, attestent la complexité de la question, les notes en marge prenant parfois autant d'espace que le texte lui-même. Comme pour rap- peler la polyphonie des voix des femmes, la pluralité de leurs discours, et tenter d'éradiquer toute tentative d'appropriation de la parole des autres et toute volonté d'imposer une pensée unique. De là la grande variété de genres littéraires qui nous fait passer du témoignage à la théorie en passant par le poème, le récit ou l'analyse. Contrairement aux publications féministes de l'époque qui omettent les noms de famille pour ne garder que les prénoms, mettant ainsi l'accent sur le col-

objectif le « je » et pour stratégie le « nous », vouloir la liberté de chaque femme à travers un combat collectif. L'expérience bruxelloise des *Cahiers du Grif* est fondatrice pour le féminisme de Françoise Collin. Elle reviendra d'ailleurs souvent sur cette période pour la repenser, la relire à l'épreuve de conjonctures nouvelles et à la lumière de ses travaux philosophiques ultérieurs. En produisant les cahiers, l'équipe du Grif a créé un espace propre au féminisme des

le lien entre les femmes, les faisant précisément passer de la fusion à la pluralité, du « même » à la singularité, de l'assignation sociale au silence à une culture du débat. Comme pour les hommes, la filiation entre les femmes est désormais non plus naturelle mais symbolique. Aujourd'hui, le dialogue pluriel que prônait Françoise Collin semble plus que jamais nécessaire et en premier lieu au sein même du mouvement des femmes. Nous avons connu trop d'anathèmes,

« Aujourd'hui, le dialogue pluriel que prônait Françoise Collin semble plus que jamais nécessaire et en premier lieu au sein même du mouvement des femmes. »

années 1970, à savoir un espace non mixte de rencontre des femmes : « Nous naissons de nous mêmes, hors de leur regard » (« Au revoir », *Cahiers du Grif*, vol. 23, N°1, 1978). La non mixité voulue et choisie se démarquait de la non mixité des institutions patriarcales du pouvoir qui avaient séculairement exclu les femmes de l'école, du monde politique, de la culture. Plus tard, Françoise Collin insistera sur la dimension politique de cet espace de rencontre où « des positions diverses et des personnes diverses se confrontent ou même s'affrontent sans porter atteinte à cet objectif fondamental qu'on désigne sous le terme de féminisme » (*Parcours féministe*). Désormais à l'abri du regard masculin, des femmes de toutes conditions, de tous âges et de toutes origines, peuvent se faire assez confiance pour s'interpeller mutuellement et entamer un dialogue pluriel. Si quelques unes ont rêvé de

d'exclusions et de mises à l'écart alors même que nous avions en commun ce refus de la fatalité qu'exprime l'agrimiste. Il est temps que nous puissions accéder à une culture du débat, et même du conflit. Des femmes, souvent plus jeunes, se revendiquant du féminisme, remettent en question nos évidences, critiquent nos biais classistes et racistes. Elles sont nos nouvelles interlocutrices, quelles que soient nos divergences. C'est avec elles que nous pouvons construire un mouvement, une « action qui formule et reformule au fur et à mesure ses problématiques, mais qui n'a pas de représentation *a priori* ni de la société idéale, ni des chemins à suivre pour y parvenir » (*Parcours féministe*). Nous savons ce que nous ne voulons pas et nous pouvons à partir de là, de nos expériences et de notre vécu, commencer à « faire ensemble ». Le féminisme n'a pas de modèle historique, c'est donc un laboratoire qu'il nous faut aujourd'hui, encore et peut être plus que jamais dans le contexte d'institutionnalisation de l'égalité et d'instrumentalisation du féminisme. Un laboratoire de résistance où maintenir l'esprit d'insurrection face à tous les conservatismes qui semblent gagner les pays occidentaux. Un lieu en marge où continuer ce que Françoise Collin appelait la « révolution des termites » (*Déconstruction/destruction des rapports de sexe*). ■

« Avoir pour objectif le « je » et pour stratégie le « nous », vouloir la liberté de chaque femme à travers un combat collectif. »

lectif plutôt que sur l'individuel, chaque article est signé par son ou ses auteure(s). Déjà à cette période, les *Cahiers du Grif* incarnent un féminisme qui reconnaît la singularité de chacune, sa capacité d'être auteure et productrice de sens. Tel est le sens de ce mouvement : avoir pour

« sororité » dans un premier temps, la pratique des *Cahiers* les ramenait bien vite à la réalité car la pluralité autorisait, sinon encourageait, les divergences. L'expérience des *Cahiers du Grif* et plus généralement celle du féminisme a, selon Françoise Collin, profondément changé

*Nadine Plateau est présidente de la commission enseignement du Conseil des femmes francophones de Belgique (CFFB).

« Le communisme n'est pour nous ni un état qui doit être créé, ni un idéal sur lequel la réalité devra se régler. Nous appelons communisme le mouvement réel qui abolit l'état actuel. Les conditions de ce mouvement résultent des prémisses actuellement existantes. » Karl Marx, Friedrich Engels - *L'Idéologie allemande*.

Pour André Tosel (1941-2017)

Le philosophe André Tosel, qui fut notamment un spécialiste éminent de Spinoza, de Marx et de Gramsci, nous a quittés le mois dernier. *La Revue du projet* rend hommage à ce grand penseur de la praxis et de l'émancipation qui nous avait fait plusieurs fois l'honneur de publier dans nos colonnes. Nous donnons la parole à Jean-Pierre Cotten, qui fut son collègue à l'université de Besançon et qui revient sur quelques points majeurs de son œuvre.

PAR JEAN-PIERRE COTTEN*

C'est, d'abord, la perte d'un ami, très proche, même si nous étions, maintenant, éloignés par les lieux où nous vivions, Nice Paris jamais par les préoccupations théoriques et pratiques/politiques. C'est aussi, et peut être avant tout, la disparition de celui qui, par ses écrits et ses activités multiples, était, dans sa personne, un carrefour de ce qu'il y a de plus vivant dans le champ des recherches se référant à la doctrine marxiste, en France et pas qu'en France. Celui qui prenait en compte, dans sa pensée, les formes les plus diverses des avancées théoriques, tout en développant les conceptions qui lui étaient propres. Sans éclectisme, sans narcissisme. André Tosel, c'était également un style d'intervention, ne versant jamais dans la spéculation qui oublie ou dénie le « moment actuel ». Et encore, une volonté, sans « populisme » aucun, de ne pas couper les élaborations intellectuelles exigeantes des préoccupations, des revendications et des luttes populaires.

Je ne retracerai pas, ici, sa biographie, je ne reprendrai pas sa bibliographie, immense, des livres aux multiples publications : un journaliste de *L'Humanité* a fait le travail, et l'a bien fait, dans l'entree que l'on peut lire à son nom, dans *Wikipedia*. Je ne répéterai pas, non plus, les pages parues dans *La Pensée*, en 1994, qui tentaient de faire le point sur les positions, les avancées et les questions d'André Tosel au terme de ce premier cycle de son parcours intellectuel, depuis, au moins, la publication de ses

deux premiers livres, en 1984, la reprise de son travail de thèse sur le *Traité théologico politico* de Spinoza et *Praxis. Vers une refondation en philosophie marxiste*.

Pour rendre effectivement hommage à André Tosel, le plus important c'est d'essayer, en quelques pages, de montrer en quel sens les analyses de la dernière période (qui ne sont d'ailleurs nullement en rupture pure et simple avec celles de la période précédente) ouvrent, sans les épuiser, sur des questions qui sont, encore, à élaborer et à approfondir tant dans leurs dimensions spécifiquement théoriques que dans leurs prolongements pratico politiques.

LE DEVENIR-MONDE

André Tosel, comme les intellectuels de sa génération, aura, au cours de son existence, pris la mesure du « devenir monde » de la doctrine marxiste dans la descendance de la révolution russe, en réinscrivant l'apparent désastre final du « socialisme actuellement réalisé » dans la longue durée de la recherche d'une hégémonie des « classes subalternes » (Gramsci), depuis les luttes dans l'Europe d'après les révolutions de 1830, jusqu'à la disparition de l'URSS, au début des années 1990 et les contre-révolutions « libérales ». Le diagnostic, pour l'essentiel, est posé, pour ce qui le concerne, dès les années 1980-90. Et cela ne le conduit nullement à identifier ce « devenir monde », justiciable, aujourd'hui, d'une analyse historique avec les ressources critiques d'une doctrine dont l'horizon dernier demeure bien la construction d'une société communiste (par exemple, *Le Marxisme du XX^e siècle*, Syllepse, 2009, où l'on pourra lire un intéressant essai introductif de Vincent Charbonnier, ainsi que l'entrée

« Kommunismus », Berlin, 2010, parmi tant d'autres textes). Ressources critiques et points aveugles, tout à la fois, ou, encore, questions peu ou pas abordées, tant théoriquement que politiquement.

D'où la sensibilité de plus en plus grande aux transformations que connaissent les « sociétés bourgeoises modernes », dans les années 1980, plus nettement, cela va sans dire, après 1990, transformations que l'on symbolise, souvent, par les noms de Ronald Reagan et de Margaret Thatcher : ce que l'on va appeler la « mondialisation ». Plus exactement : la mondialisation tout à la fois du procès de production et des flux financiers, différente, évidemment, de celle que l'on a connue avant la Première Guerre mondiale. Ce sera tout un pan des travaux de Tosel, plus nettement à partir des années 2000, voire un peu avant. Une butte témoin : *Un monde en abîme. Essai sur la mondialisation capitaliste*, 2008. Il s'intéressera, en particulier, aux transformations des formes étatiques, des formes politiques mais aussi de ce que l'on pourrait nommer les formes culturelles (par exemple, la théorie politique à l'âge de cette nouvelle étape de la « mondialisation » capitaliste, ainsi dans le chapitre 5 du dernier ouvrage cité, « Du droit international, de l'éthique et de la guerre à l'époque de la mondialisation »).

QUELLE DÉMOCRATIE ENTRE CONFLIT SOCIAL ET IDENTITAIRE ?

Mais ces transformations, affectant, chaque fois de manière spécifique, toutes les sociétés bouleversées par cette mondialisation hégémonique d'un type nouveau, dans le même temps qu'elles modifient, à moyen et à long terme, les rapports de forces au plan

international, modifient la nature des conflits, en particulier des conflits armés, mais aussi des conflits au sein des sociétés (« Mettre un terme à la guerre infinie du monde fini. La guerre au carré », 10 avril 2010, texte accessible sur le site lafauteadiderot.net). Elles font entrer, de façon brutale, dans « l'histoire mondiale » des formations sociales qu'elles désorganisent et transforment profondément. Où l'on s'aperçoit que toutes les différences, voire toutes les manières d'être et de vivre « autres » qui n'entrent pas nécessairement en contradiction, une contradiction qui pourrait être « sursumée », affleurent, dans le champ politique, comme des contradictions. Sur détermination ? Tel est le propos, en un sens nouveau, d'André Tosel dans une contribution assez récente, « Quelle démocratie entre conflit social et identitaire ? », 17 juin 2012 (texte accessible sur le site lafauteadiderot.net) : « a) le conflit social naît dans un champ historique matériel où il s'affronte directement à un bloc unissant pouvoir politique et pouvoir économique [...] b) [...] Le conflit identitaire n'a pas pour objet le partage d'un même monde en commun, mais la définition et la qualification de ce qui est vraiment humain et pose les sujets, membres du "nous" comme vraiment humains en tant que français, chrétiens, blancs, buveurs de vin et mangeurs de porc, les différenciant des autres. » Il faudrait, ici, suivre Tosel dans ses analyses déliées, subtiles, complexes, tant il est vrai que « [dans] la réalité historique, aujourd'hui comme hier, ces deux conflits s'interpénètrent et n'existent pas à l'état pur. La logique de la coexistence des deux conflits est impure ». C'est le plus vif du dernier état de la recherche et des réflexions d'André Tosel. On prélèvera, peut-être avec un peu d'arbitraire, deux illustrations de ce propos.

L'EUROPE

Ce qu'il dit, d'abord, assez récemment, sur l'Europe et les perspectives qui s'ouvrent à elle (« L'Union européenne ou un hybride à vocation sub impériale dans le capitalisme mondialisé », colloque *L'Europe en question*, mai 2016) : ni la juxtaposition de nationalismes identitaires, ni la fuite en avant vers un fédéralisme supranational qui tenterait de faire disparaître l'existence tout historique, mais bien réelle, d'États nations. Ni, évidemment, l'Europe elle-même repliée sur un nationalisme identitaire à plus grande échelle (d'où les analyses, esquissées, sur les immigrations, leur nature, leur significa-

tion, les positions politiques qu'elles appellent). André Tosel, sans méconnaître naturellement la nécessité du renforcement des courants politiques s'opposant pratiquement à l'ordo libéralisme dominant, appelle de ses vœux une sorte de « refondation » : « L'idée européenne doit être refondée dans la perspective d'une autre mondialisation réarticulant, en les transformant dans une perspective de coopération, les niveaux du local, du régional, du national qui n'a de sens que populaire et interculturel, et du transnational désormais irréductible. » Transnational, et non pas supra national. On eût aimé que le temps soit laissé à André Tosel pour développer et approfondir toutes les implications théoriques et politiques de l'une de ses dernières analyses.

LA LAÏCITÉ

Sur la laïcité, ses fondements théoriques, ses usages, les problèmes historico politiques qu'elle soulève : tel est l'objet de l'un de ses derniers ouvrages, *Nous citoyens, laïques et fraternels ?*, 2015. Son propos est excellemment repris et ramassé dans une conférence devant un public principalement composé d'enseignants, *La laïcité : principes et problèmes* (Assises départementales de la

laïcité, dans la sphère politique « les Églises ne sont pas admises comme législateurs et comme gouvernants ». La laïcité n'est ni autoritaire ni antireligieuse, elle n'est pas plus une laïcité d'accommodement, la *toleration* à l'anglo-saxonne, elle n'est pas, enfin, cette « laïcité de religion civile ou de foi civique » pour tenter « d'unifier les citoyens dans une morale laïque et dans le culte de la république ». André Tosel aborde donc les tensions, inévitables, qu'il faut reconnaître comme telles, pour, sinon toutes les dénouer, du moins les affronter en toute lucidité, en prenant en compte les transformations profondes que nous connaissons à l'heure de la « mondialisation néolibérale ». Comment formuler la question ? « Les appartenances sociales neutralisées pour identifier le degré zéro de rapport social auquel il faut se placer pour penser la laïcité ont fait retour. » En un mot : comment trouver une solution au « problème de la coexistence de la pluralité humaine » ? Comment reconnaître cette diversité, savoir « la défense du respect réciproque dans le cadre de lois respectées » ? Évidemment, on ne saurait tolérer une « représentation essentialiste, négative, porteuse de régression et de violence », on ne saurait pas plus tolérer « toute volonté d'imposer et de faire la loi

« La laïcité consiste à s'abstenir dans l'indifférence et l'abstention de toute prise en compte du lien religieux. »

mobilisation de l'école et de ses partenaires pour les valeurs de la république, Valbonne Sophia Antipolis, 17 avril 2015). André Tosel rappelle ce qu'a, tout à la fois, de spécifique et de portée tendancielle universelle, la conception, qui est au fondement de la loi de 1905, d'une laïcité qui, dans sa radicalité, « affirme la nécessité de penser le lien social sans prendre pour modèle le lien religieux ». « La forme religion ne définit pas le lien politique comme tel ». Mais que « la laïcité consiste à s'abstenir dans l'indifférence et l'abstention de toute prise en compte du lien religieux », cela n'implique nullement une relégation de « toute expression des communautés religieuses dans la sphère privée de la croyance religieuse intime [...]. Bien au contraire, les confessions et leurs organismes directeurs [...] ont le droit absolu de se manifester dans un espace public de communication relevant de la société civile ». Mais

au nom d'une vérité théologico-politique révélée et monopolisée ». La voie est étroite pour prendre en compte, dans ces conditions, « les identités nationales et régionales, les différences religieuses ». Mais, pour André Tosel, qui ne sous-estime pas les difficultés, c'est cependant la seule voie praticable : « Il s'agit de constituer partout y compris dans l'école des espaces réellement interculturels, et non pas multiculturels de débats et de propositions. » On eût aimé, là aussi, qu'André Tosel puisse donner toute sa mesure pour développer « un relationnisme éthiquement et politiquement orienté sur la recherche de notions communes pratiques et de pratiques d'émancipation humaine communes ». ■

*Jean-Pierre Cotten est philosophe. Il est professeur honoraire de l'université de Franche-Comté.

Le Parti communiste de Grèce (KKE) de 1949 à 2017*

L'histoire d'un parti marqué par des relations privilégiées avec l'URSS qui tient son XX^e congrès en mars 2017.

PAR NIKOS PAPADATOS**

Les péripéties historiques du KKE étaient d'abord dues aux défaites politico militaires du passé : les accords de Plaka, du Liban, de Caserte, de Var kiza et enfin la défaite définitive de l'Armée démocratique de Grèce (AD) en 1949. En 1945, l'arrivée de Nikos Zachariadis, secrétaire général du parti, libéré de Dachau en avril 1945, ne changea pas l'état des forces. Sa politique ambivalente, en apparence même contradictoire, était basée sur deux axes : l'axe soviétique qu'il privilégiait et les intérêts du mouvement communiste grec. Zachariadis échoua dans sa lutte entre l'interne et l'externe, c'est à dire dans son effort d'associer les intérêts de l'URSS à ceux de la Grèce, pris qu'il était par les priorités de la politique soviétique et par sa certitude d'un progrès inéluctable. Cette politique se solda par la défaite de 1949. La « dézachariadisation » de 1956 aboutit à la dépendance absolue du KKE à l'égard des Soviétiques.

LA SUPRÉMATIE « NATURELLE » DE L'URSS

Après la défaite militaire au mont Grammos en août 1949, les communistes grecs furent divisés en deux groupes principaux : les civils dans les démocraties populaires ; les divisions militaires de l'AD en URSS, à Tachkent. Les événements sanglants qui eurent lieu dans la nuit du 10 au 11 septembre 1955 dans la capitale de l'Ouzbékistan entre les ex combattants de l'Armée démocratique n'éclatèrent pas comme un coup de tonnerre dans un ciel serein. Quant aux origines internes de ce conflit, nous pou-

vons dire que le cauchemar de la guerre civile, le vécu de l'expatriation forcée des membres de l'AD et de leurs familles, les difficultés endurées par les réfugiés grecs pendant les premières années de leur installation sur le sol soviétique et les perturbations psychiques qui s'ensuivirent peuvent en partie expliquer une série de défaillances vis à vis de la direction du KKE. L'intervention de Moscou y joua également un rôle prépondérant. Pendant la période 1956-1962, la seule stratégie approuvée par le KKE fut celle qui avait acquis le consentement explicite du Kremlin. Les cadres supérieurs du KKE, dont l'autorité s'étendait théoriquement à tous les domaines relatifs à la Grèce, voyaient leur fonction découpée en plusieurs parties et leur influence réduite par une série de décisions des instances de Moscou. Leur rôle principal consistait plutôt en une fonction administrative qu'à un travail politique réel. Il en résultait parfois un rassemblement hétéroclite des forces du KKE sans aucune homogénéité politique entre elles. Les cadres qui se disputaient le pouvoir au sein de la direction du KKE (par exemple les zachariadistes contre les antizachariadistes) étaient perpétuellement encouragés par les divers groupes antagoniques au sein du PCUS. Ainsi, tout comme dans certaines démocraties populaires, les clivages historiques du PCUS se répercutaient directement dans les rangs du KKE. Dès lors, le KKE était divisé en plusieurs factions antagoniques, qui se référaient sans cesse à la suprématie « naturelle » de l'URSS.

La stratégie khrouchtchévienne, qui combinait les revendications démocratiques et un projet politique visant à favoriser l'influence de l'URSS sur la Grèce, ne pou-

vait résoudre les problèmes politiques des communistes grecs. Après l'éviction de Zachariadis en 1956, le KKE se transforma en une courroie de transmission des décisions soviétiques conduisant à sa dépendance politique absolue. La mise en place de cette politique imposait nécessairement l'identification de fait du KKE à l'EDA (Gauche démocratique unifiée) créée en août 1951 suite à la défaite militaire du parti [...] L'affaire de Chypre, à savoir la volonté des communistes grecs de défendre la lutte du peuple chypriote grec pour l'*Enosis*, sonna l'alarme pour la diplomatie soviétique. Gromyko désapprouva ces revendications car cette union aurait signifié une « OTANisation » de Chypre, repoussée catégoriquement par l'administration soviétique. La question de Chypre et celle de l'EDA étaient deux sujets étroitement liés.

LA SCISSION DU KKE EN 1968

Kostas Koligiannis, le nouveau dirigeant du parti, même s'il avait pris une initiative outrecoûdante qui irrita les chefs du Kremlin, fut le premier à accepter, peut être après coup, les orientations principales voulues par Moscou. De plus, la lutte des deux lignes politiques (Kostas Koligiannis contre Dimitri Partsalidis, un des membres du secrétariat du KKE, l'autre étant Panos Dimitriou) était liée aux arrières pensées de deux groupes antagoniques dont l'objectif était le contrôle bureaucratique du KKE. Ces problèmes objectifs et l'intervention du Parti communiste roumain, car Bucarest devint le siège du parti grec après la guerre civile et jusqu'à sa scission en 1968, furent aussi conditionnés par le contexte international. La scission du KKE en 1968 eut comme résultat la créa-



tion de deux partis : le KKE et le KKE es (de l'intérieur). [...]

Cette crise interne créait des problèmes insolubles pour les Soviétiques qui décidèrent de promouvoir au poste de premier secrétaire du KKE un zachariadiste convaincu, vétérans de la guerre civile

et l'EAR (la Gauche hellénique, le Parti qui succéda au KKE es). Cet accord aboutit à la « Coalition de la gauche et du progrès » (*Synaspismos*). En juillet 1989, le *Synaspismos*, après avoir conclu un accord avec les conservateurs de la « Nouvelle Démocratie », par

let 1991, juste quelques mois avant la dissolution définitive de l'URSS.

Du XIV^e au XVIII^e congrès de février 2009, les dirigeants du KKE tentent de reconstruire le Parti communiste de Grèce : son « rôle révolutionnaire de direction », dit le comité central, « est garanti par l'effort constant de l'assimilation profonde et du développement de la théorie marxiste léniniste ». En mars 2017, a lieu le XX^e congrès du parti qui continue à se référer au « marxisme léninisme » et « aux acquis du socialisme réellement existant ». Enfin, la politique actuelle du KKE est tracée par les concepts suivants : « L'année où se réalise le XX^e congrès », écrit le comité central à l'occasion de ses thèses publiées à la veille du congrès, « c'est l'anniversaire de cent ans depuis la Grande Révolution socialiste d'octobre 1917 en Russie, dirigée par le parti de Lénine qui a ouvert la voie à la classe ouvrière, aux peuples de tout le monde afin de revendiquer et saisir eux mêmes le pouvoir. En dehors des erreurs, des faiblesses, des lacunes, de l'aboutissement contre révolutionnaire et de la déroute historique, la glace est brisée, la ligne est tracée, la route est ouverte »... ■

« La scission du KKE en 1968 eut comme résultat la création de deux partis : le KKE et le KKE-es. »

grecque : Charilaos Florakis (capitaine Yotis). En pleine dictature, ce dernier s'efforça de réorganiser le parti conformément aux ordres soviétiques. Or, en octobre 1981, Andréas Papandréou, le leader du PASOK (Mouvement socialiste panhellénique), devint Premier ministre. À partir de ce moment, la politique extérieure de Moscou visa à promouvoir la coopération entre les socialistes et les communistes à l'instar de ce qui s'est passé au Portugal. [...] Pendant cette période, le KKE suivit de près la politique des socialistes sans revendiquer sa propre autonomie politique.

UN COMPROMIS HISTORIQUE

À partir de 1988 « la nouvelle pensée » soviétique à l'égard de la politique étrangère [...] permit la mise en place d'un compromis historique entre les deux tendances principales du mouvement communiste grec : la création d'une coalition électorale (1989) entre le KKE

et le KKE es (de l'intérieur). [...] Cette crise interne créait des problèmes insolubles pour les Soviétiques qui décidèrent de promouvoir au poste de premier secrétaire du KKE un zachariadiste convaincu, vétérans de la guerre civile et l'EAR (la Gauche hellénique, le Parti qui succéda au KKE es). Cet accord aboutit à la « Coalition de la gauche et du progrès » (*Synaspismos*). En juillet 1989, le *Synaspismos*, après avoir conclu un accord avec les conservateurs de la « Nouvelle Démocratie », participa au gouvernement d'union nationale de Tzannis Tzanetakis. L'objectif primordial fut la neutralisation des socialistes d'Andréas Papandréou qui était accusé de corruption en raison de l'apparition du scandale Koskotas (un magnat de la presse). Ce gouvernement instable passa le flambeau au gouvernement de coalition nationale de Xénon Zolotas (novembre 1989 - avril 1990) qui, en réalité, facilita le retour de la Nouvelle Démocratie (le parti conservateur) au pouvoir. Face à ces événements, le KKE a connu deux crises majeures : la scission de la Jeunesse communiste de Grèce (KNE) en 1989, laquelle désapprouvait les orientations stratégiques de l'URSS et du KKE, et la scission définitive du parti en 1991, une scission marquant *de jure* la fin politique de *Synaspismos* sous sa forme unitaire précédente un processus qui commença à l'ouverture du XIII^e congrès du KKE en février 1991 et se termina en juillet

*Voir Christophe Chiclet, « L'histoire du Parti communiste grec de 1918 à 1950 », *La Revue du projet*, mars 2017.

**Nikos Papadatos est historien. Il est docteur en histoire de l'université de Genève 2.

Les territoires sont des produits sociaux et le processus de production se poursuit. Du global au local les rapports de l'Homme à son milieu sont déterminants pour l'organisation de l'espace, murs, frontières, coopération, habiter, rapports de domination, urbanité... La compréhension des dynamiques socio-spatiales participe de la constitution d'un savoir populaire émancipateur.

Les transformations de la région frontalière Turquie/Syrie

Entre 2008 et 2016, la frontière qui sépare la Turquie de la Syrie a connu de profondes transformations. En l'espace de six ans, elle a symbolisé des périodes d'espoir et des temps de guerre.

PAR **BENOÎT MONTABONE***

Les postes frontières ont été ouverts, fermés, rouverts, refermés, et leur contrôle a été un enjeu majeur de la guerre entre les différents groupes armés en Syrie. Celle-ci a connu des affrontements sanglants et des drames collectifs liés au terrorisme. Ces évolutions nous permettent de saisir les recompositions d'un territoire transfrontalier influencé par la guerre.

Le sujet n'est pas nouveau : la géographie a depuis longtemps cherché à montrer que les situations transfrontalières sont des supports propices à l'émergence de pratiques spatiales particulières. Les conflits armés ont, en effet, une influence territoriale importante. La maîtrise du terrain, le contrôle des flux de populations et de marchandises, la destruction des infrastructures, et surtout la domination effective et symbolique de l'espace sont au cœur des stratégies militaires. Mais ce qui est en jeu ici est plus large, car la guerre en Syrie a entraîné de profondes mutations au-delà des frontières du pays lui-même.

MARGINALISATION, OUVERTURE ET FERMETURE DE LA FRONTIÈRE

Cette frontière n'a jamais été l'objet d'une forte intégration régionale, car les régions qui la bordent ont pendant longtemps été considérées comme des zones marginales dans les constructions territo-

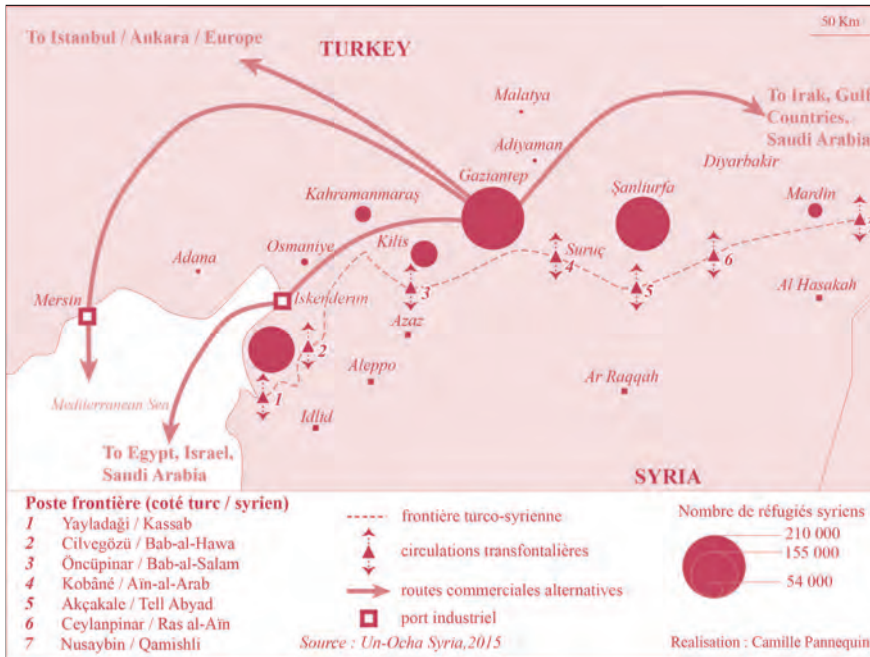
riales de leurs propres pays. Tracée tardivement dans l'histoire, elle n'est pas unanimement reconnue, la Syrie réclamant toujours le Sandjak d'Alexandrette attribuée à la Turquie par la puissance mandataire française en 1939. De plus, la région d'Anatolie du sud-est est une région périphérique en Turquie. Éloignée des principaux centres productifs du pays, elle est tenue à l'écart dans les plans

de développement nationaux du fait de son caractère rural et de la méfiance très forte des élites traditionnelles kémalistes avec les régions dites « du sud-est », à majorité kurde. La rébellion du Parti des travailleurs du Kurdistan (PKK) à partir de 1984 et sa sévère répression contribuent à cette marginalisation.

« Les postes frontières ont très tôt fait l'objet d'intenses combats entre les belligérants syriens pour la maîtrise des points de passage stratégiques vers la Turquie. »

Entre 2008 et 2011, dans le contexte plus global de la politique extérieure post ottomane du gouvernement turc, la frontière a été mise au cœur d'un processus de rapprochement avec la Syrie. Des projets de coopération sont lancés par les autorités nationales et locales, et un assouplissement des régimes de visa entre les deux pays permet un accroissement presque immédiat des mobili-

Entre 2008 et 2011, dans le contexte plus global de la politique extérieure post ottomane du gouvernement turc, la frontière a été mise au cœur d'un processus de rapprochement avec la Syrie. Des projets de coopération sont lancés par les autorités nationales et locales, et un assouplissement des régimes de visa entre les deux pays permet un accroissement presque immédiat des mobili-



Benoît Montabone, « The wartime emergence of a transnational region between Turkey and Syria (2008-2015) », in Leila Vignat ed., *The transnational Middle East, people, places, borders*, Routledge, New York, 2017, p. 181-198.

tés transfrontalières. Gaziantep et Alep sont les deux villes qui bénéficient le plus de cette ouverture. Les chambres de commerce favorisent les investissements croisés et développent des parternariats industriels, commerciaux et touristiques. Cette dynamique est subitement interrompue par la guerre civile en Syrie, notamment du fait du divorce diplomatique entre Bachar el Assad et Recep Tayyip Erdogan. Les postes frontières ont très tôt fait l'objet d'intenses combats entre les belligérants syriens pour la maîtrise des points de passage stratégiques vers la Turquie. La bataille de Kobané/Aïn al-Islam (2014-2015), fortement médiatisée et emblématique du soutien transnational aux forces combattantes kurdes, illustre les enjeux de ces combats. Il s'agit d'un verrou stratégique pour assurer des relations matérielles avec la Turquie. Les circulations transfrontalières sont ainsi fortement dépendantes des victoires et des défaites militaires, chaque poste frontière devenant autonome dans sa gestion des périodes d'ouverture et de fermeture.

TRAFFICS TRANSFRONTALIERS ET TRANSFORMATIONS DE L'ESPACE RÉGIONAL

La militarisation du conflit en Syrie entraîne la mise en place d'une économie de guerre, en Syrie comme en Turquie. Les flux de la Syrie vers la Turquie sont constitués essentiellement de réfugiés, de combattants blessés et de pétrole de contrebande. Les flux de la Turquie vers la Syrie sont constitués de combattants valides, d'armes, d'argent liquide et surtout du ravitaillement civil et militaire. Les petites villes frontalières turques, comme Kiliç, deviennent des comptoirs de produits de première nécessité, où viennent s'approvisionner

commerçants, combattants et trafiquants. L'État turc, conscient de l'enjeu de l'approvisionnement pour la population syrienne, adopte une politique plutôt souple dans la gestion de ces trafics. Cela entraîne aussi la création de véritables filières transfrontalières de profiteurs de guerre, largement tolérées du fait de l'implication d'une partie de la bourgeoisie commerçante de Gaziantep et d'Alep en leur sein. Le deuxième effet marquant de cette situation de guerre est la recomposition des routes commerciales à destination du Proche et du Moyen-Orient.

urbain, que cette condition urbaine soit choisie ou subie. La ville apparaît comme un espace refuge et comme un espace ressource, où tous les réfugiés doivent passer, tant pour les démarches administratives que pour les rencontres informelles. Une grande partie des réfugiés syriens ne sont pas logés dans des camps officiels mais dans le parc privé, ce qui a pour conséquence une hausse très forte des loyers, pour les Syriens comme pour les Turcs. Cette forte présence syrienne entraîne des transformations de l'offre commerciale et de l'espace public, avec pour effet le plus visible la

« Le conflit syrien n'apparaît pas seulement comme un facteur de destruction des territoires, mais il est aussi un facteur de recomposition des espaces voisins. »

Entre 2005 et 2011, le commerce entre la Turquie et ses partenaires (Jordanie, Arabie Saoudite, Égypte, Libye) s'effectuait essentiellement par les routes terrestres syriennes. La fermeture de la frontière a reporté ce trafic vers l'Irak dans un premier temps, puis rapidement vers le trafic maritime au départ des ports turcs de Mersin et d'Iskenderun. De là, les camions chargés sur bateaux ou les conteneurs sont acheminés vers Port Saïd en Égypte, vers Djeddah en Jordanie et vers Haïfa en Israël. Le gouvernement turc a d'ailleurs décidé de renforcer les liaisons terrestres entre Gaziantep et Iskenderun pour établir un contournement maritime durable de la Syrie. Le troisième effet concerne les villes turques. L'exil des Syriens est avant tout

place importante prise par l'arabe dans la signalétique publicitaire. Pour conclure, on voit que le conflit syrien n'apparaît pas seulement comme un facteur de destruction des territoires, mais qu'il est aussi un facteur de recomposition des espaces voisins. La région transfrontalière devient ainsi une zone de circulation transnationale, entre stratégies d'utilisation directe de l'espace pour les nécessités de la guerre et contournement des zones de guerre par les acteurs économiques de la région. ■

*Benoît Montabone est géographe. Il est maître de conférences à l'université Rennes-II.

La culture scientifique est un enjeu de société. L'appropriation citoyenne de celle-ci participe de la construction du projet communiste. Chaque mois un article éclaire une question scientifique et technique. Et nous pensons avec Rabelais que « science sans conscience n'est que ruine de l'âme » et conscience sans science n'est souvent qu'une impasse.

Est-ce que la nature calcule ?

L'informatique est partout, les objets connectés nous envahissent, ce ne sont que calculs artificiels ! Mais la nature elle-même calcule-t-elle ? La question n'est pas si abstraite.

ENTRETIEN AVEC **YANNIS HAUSBERG***

Pourquoi t'es-tu lancé dans la philosophie des sciences, après un bac L ?

Yannis Hausberg. Ni pour l'argent, ni pour la gloire. J'étais plutôt intéressé par le dessin, la sculpture, l'histoire de l'art. Mes quatre grands parents étaient enseignants, ma mère documentaliste, férue de littérature jeunesse, donc j'ai baigné dans les livres et le choix d'une première littéraire m'est apparu comme la voie du moindre effort. En terminale, c'est la rencontre avec mon professeur de philosophie (traducteur et auteur), Patrick Vighetti, disciple de François Dagognet (1924-2015) qui a été décisive. Or Dagognet, philosophe et médecin, a beaucoup écrit sur la science, bien que son œuvre excède largement ce seul thème. Cela m'a conduit à étudier l'épistémologie française rationaliste : Gaston Bachelard et Georges Canguilhem.

Chez un jeune, l'enthousiasme pour un sujet dépend en général bien plus des professeurs que des domaines. Si je me suis tourné vers la philosophie des sciences et la théorie de la connaissance, je ne crois pas devoir délaissier la morale, la politique, la métaphysique ou la philosophie de l'art. La division du travail en philosophie est nécessaire et même souhaitable, compte tenu de l'extraordinaire quantité d'informations que l'humanité produit à tout instant dans le monde, mais il ne faut pas renoncer à penser le réel dans sa complexité et sous tous ses aspects.

Comment se passent ces études ?

Y. H. Les études de philosophie préparent surtout aux concours de l'enseignement, le CAPES et l'agrégation. Les

cours prennent le plus souvent la forme d'une histoire des idées, afin de développer une culture philosophique assez large. Il existe certes, en master, des parcours de recherche et « professionnalisants » (c'est à dire ouverts sur l'entreprise), mais ces choix d'orientation surviennent tard dans un cursus. Il n'y a donc pas vraiment d'« études de philosophie des sciences » jusqu'à bac + 4. Je me réjouis de la création cette année à Lyon d'un nouveau master, « Logique histoire et philosophie des sciences et des techniques », qui propose à des étudiants d'horizons divers une formation sous la forme de trois principaux axes.

1) L'histoire des sciences, afin de constituer une modeste culture scientifique : conceptions aristotéliennes de la matière, théorie newtonienne, naissance du calcul des probabilités, etc.

2) L'épistémologie, soit un retour réflexif sur la façon dont se constitue le savoir

Il serait bon d'y joindre l'étude des sciences elles-mêmes, de faciliter et encourager la possibilité d'une double formation, en ne séparant plus autant les études en sciences humaines de celles en sciences « dures ».

Venons-en à ton sujet : est-ce que la nature calcule ?

Y. H. Il faut revenir aux origines de l'informatique dans les années 1930, où des mathématiciens ont cherché à caractériser rigoureusement la notion de calcul à la suite d'importants débats sur les fondements des mathématiques, avec le « problème de la décision » de David Hilbert. Est-il toujours possible de décider par une procédure mécanique nous dirions aujourd'hui un *algorithme* si un énoncé est « démontrable » dans un système formel ? En 1936, Alan M. Turing répond négativement au problème de Hilbert, en introduisant la notion de calcul *effectif* : tout ce qui peut être calculé

« Nous vivons dans un monde transformé par les ordinateurs et leurs algorithmes, ce n'est pas près de s'arrêter. »

scientifique : concepts d'expérience, d'explication, de démonstration ou de théorie. Elle s'enseigne à partir des grandes conceptions de la connaissance développées dans l'histoire (rationalisme, réalisme, empirisme, etc.) par d'éminents penseurs (Aristote, Descartes, Kant, Popper, Kuhn, etc.).

3) La logique, qui introduit à une certaine pensée formalisée : syllogistique d'Aristote, logique de Port Royal, théorie des ensembles, etc.

par un humain muni seulement d'un papier et d'un crayon et opérant mécaniquement suivant un ensemble de règles de calcul en un nombre fini d'étapes. Cet objet mathématique abstrait est appelé « machine de Turing ».

En 1936 également, Alonzo Church arrive au même résultat à partir d'un autre formalisme : le « lambda calcul ». Puis viennent d'autres formalismes qui se révèlent tous équivalents. Cela conduit Church, puis Turing, à formuler une thèse

extrêmement robuste selon laquelle « tout ce qui est effectivement calculable est calculable par une machine de Turing, ou tout autre formalisme équivalent ». Cette affirmation, appelée « thèse de Church », prétend énoncer les justes limites de ce qui est calculable *dans le cadre logico mathématique*.

Mais on ressent vite la nécessité de distinguer deux formes de cette thèse : l'une, algorithmique, et l'autre, physique. La première affirme que « tout ce qui est calculable par un algorithme est calculable par une machine de Turing », elle porte sur la puissance des systèmes formels. La seconde dit que « tout ce qui est calculable par un système physique (une machine) est calculable par une machine de Turing » et porte sur le monde physique (la nature). Ici, la notion informelle de machine, qui figure dans l'énoncé de la thèse, obéit aux lois physiques et est soumise à des contraintes essentiellement liées au temps, à l'espace et à l'énergie nécessaires pour effectuer un calcul. Si la première forme fait l'objet d'un relatif consensus au sein de la communauté des spécialistes, la seconde est loin de faire l'unanimité.

En 1978, Robin Gandy « démontre » la forme physique de la thèse de Church : il suppose pour cela un espace à trois dimensions, puis formule deux hypothèses sur la nature physique.

1) La finitude de la densité de l'information : un volume d'espace fini contient une quantité finie d'informations dit autrement, un système fini ne peut se trouver que dans un nombre d'états fini. Nous imaginons mal qu'une clé USB, par exemple, puisse contenir une infinité d'informations (ou *bits*).

2) La finitude de la vitesse de transmission de l'information, qui exprime l'idée que l'influence causale entre deux systèmes physiques est bornée par la vitesse de la lumière.

L'argumentation de Gandy s'applique aux systèmes physiques dynamiques discrets, c'est à dire dont l'évolution au cours du temps est entièrement déterminée par l'état initial.

La forme physique de la thèse de Church porte avec elle une vision computationnelle et algorithmique de la nature et de ses lois. Dans son livre, *Les Métamorphoses du calcul* (2007), Gilles Dowek prend l'exemple de la loi de la chute des corps : la distance parcourue en un temps donné par une balle en chute libre peut être calculée par un algorithme, c'est à dire par un ensemble de règles de calcul.

L'adoption de la thèse de Church physique éclairerait les raisons pour lesquelles les phénomènes naturels se laissent si bien décrire par les mathéma-

tiques. Mais est-elle toujours aussi valide que dans ce cas simple ? C'est ce qu'ont contesté Giuseppe Longo et Thierry Paul, lors d'un colloque de septembre 2006 (*Ouvrir la logique au monde*, dir. J. B. Joinet & S. Tronçon, Hermann, 2009).

Qu'est-ce que la polémique Dowek-Longo ?

Y. H. La controverse oppose deux visions de la connaissance : l'une, ancrée sur le discret et le fini ; l'autre, sur l'infini et le continu. Pour la première, défendue par Dowek, connaître un phénomène, c'est pouvoir le décrire par un algorithme. Pour la seconde, défendue par Longo, la con-

C'est la question des limites de notre connaissance et des moyens par lesquels on peut espérer connaître ce qui est connaissable. Le fait de ne pas connaître d'algorithme qui décrive correctement un phénomène implique-t-il que ce phénomène est inconnaissable ? Ou bien faut-il distinguer l'idée d'une calculabilité *de principe* d'une accessibilité *pratique* au calcul ?

Quelles retombées pratiques peuvent avoir une question apparemment si abstraite ?

Y. H. C'est une question difficile. Cela aide d'abord à une redéfinition des

« Il est urgent de comprendre la révolution informatique afin de maîtriser son évolution et d'être en mesure de réfléchir lucidement aux futurs modèles de société que nous souhaitons. »

naissance scientifique est irréductible au calcul : la stricte assimilation des processus physiques à des procédures de calcul confond nos modes de connaissance et d'intelligibilité des phénomènes naturels avec les propriétés des phénomènes eux-mêmes. Pour lui, malgré les succès de l'informatique dans les sciences, il convient de conserver la pluralité des approches et des modèles qui caractérise la démarche scientifique. Il fait valoir notamment la place irréductible du concept d'infini en mathématiques (passage à la limite) et en physique (mesure classique par un intervalle réel) ainsi que les modèles continus qui leur sont associés et qui ont permis les plus belles conquêtes de la science, y compris de la mécanique quantique (indéterministe et aléatoire).

Mes recherches se focalisent sur l'un des aspects de la controverse : des systèmes dynamiques dits « chaotiques » (c'est à dire des systèmes déterministes dont l'évolution au cours d'un temps suffisamment long rend toute prédiction impossible en raison de leur sensibilité aux conditions initiales) constituent-ils une réfutation de la thèse de Church physique ? Autrement dit, la théorie du chaos est-elle compatible avec la calculabilité ? L'imprédictibilité est-elle le signe nécessaire et suffisant d'une incalculabilité de principe ? L'étude de ces problèmes conduit à s'interroger sur les notions d'aléatoire, de non-déterminisme et de prédiction ainsi que sur les rapports qu'elles entretiennent avec le concept de calcul.

fondements des mathématiques sur des bases plus constructivistes et calculables, en vue de faciliter les liens entre mathématiques et informatique, et permettre la vérification automatisée des démonstrations.

Il y a aussi, derrière cette question, de nombreux enjeux techniques : ordinateurs quantiques, moteurs moléculaires et conséquences pratiques que leur développement pourrait avoir sur la médecine, la sécurité, l'économie et finalement sur la société tout entière. Nous vivons dans un monde transformé par les ordinateurs et leurs algorithmes, ce n'est pas près de s'arrêter : automatisation de nombreuses tâches parmi les plus ingrates jadis dévolues aux hommes (ce qui modifie l'organisation du travail), fiabilité des systèmes complexes, des techniques de communication, etc. Il apparaît donc urgent de comprendre la révolution informatique afin de maîtriser son évolution et d'être en mesure de réfléchir lucidement aux futurs modèles de société que nous souhaitons. Le récent livre de Serge Abiteboul et Gilles Dowek, *Le Temps des algorithmes* (Le Pommier, 2017), apporte un éclairage extrêmement clair sur les enjeux pratiques qui se posent à nous à l'ère du numérique. ■

*Yannis Hausberg est étudiant en philosophie des sciences à l'université Lyon-III.

Propos recueillis par Pierre Crépel.

Le patron, le salarié et la présidentielle

L'Observatoire social de l'entreprise, réalisé par IPSOS et le CESI, en partenariat avec *Le Figaro*, a eu la bonne idée d'interroger, pour sa onzième vague, les patrons et les salariés sur la prochaine présidentielle. Le moins que l'on puisse dire, c'est que les attentes des uns et des autres sont différentes, voire divergentes.

Bien sûr, les termes des questions sont toujours un peu piégés mais on note une première différence : les patrons attendent un (nouveau) choc libéral de l'après présidentielle alors que les salariés plaident pour un « aménagement des règles ». Sur les thèmes à privilégier, les patrons mentionnent avant

tout la fiscalité des entreprises (puis le chômage). Alors que les salariés mettent très nettement en avant les rémunérations (avant l'âge du départ à la retraite).

Quant au rythme des réformes, les patrons attendent très majoritairement « un maximum de réformes tout de suite » alors que les salariés plaident pour « espacer les réformes dans le temps pour éviter un blocage du pays ». Comme quoi, comme le dit Vincent Cohas, directeur du CESI « les manifestations qui ont accompagné la loi El Khomri ont laissé des traces dans les esprits ». ■

Quand vous pensez à l'ensemble des règles qui s'appliquent aux entreprises et aux salariés (code du travail, charges, financement des retraites et de la protection sociale...)

QUE VAUDRAIT-IL MIEUX SELON VOUS :

*QUE L'ON RÉFORME EN PROFONDEUR CES RÈGLES (EN METTANT TOUT À PLAT)



*QUE L'ON AMÉNAGE EN PARTIE CES RÈGLES AFIN DE CONTRIBUER À RÉSOUDRE LES PROBLÈMES LES PLUS IMPORTANTS MAIS SANS RISQUER LE BLOCAGE SOCIAL :

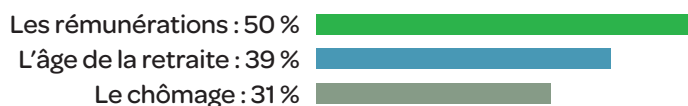


QUELS SONT LES THÈMES QUE VOUS SOUHAITEZ VOIR ABORDER EN PRIORITÉ :

*PATRONS :



*SALARIÉS :



QUEL EST LE RYTHME DES RÉFORMES À PRIVILÉGIER :

*LANCER LE MAXIMUM DE RÉFORMES EN DÉBUT DE QUINQUENNAT :



*ESPACER LES RÉFORMES POUR ÉVITER UN BLOCAGE :



5,3 millions de personnes travaillent au moins un dimanche par mois

En moyenne, en 2015, 4,2 millions de salariés travaillent au moins un dimanche par mois, que ce soit sur leur lieu de travail, à domicile ou ailleurs. Cela représente 18 % de l'ensemble des salariés. Le travail dominical concerne également 1,1 million de non salariés, soit 37 % d'entre eux, parmi lesquels 76 % travaillent au moins deux dimanches par mois.

Les employés sont les salariés qui travaillent le plus le dimanche : 24 % d'entre eux travaillent au moins un dimanche par mois contre 18 % des cadres et 12 % des ouvriers. Le travail dominical diminue progressivement avec l'âge : il concerne 21 % des 15-29 ans et 16,7 % des plus de 50 ans. Les femmes sont également plus concernées que les hommes : 19,5 % contre 17,5 % travaillent au moins un dimanche par mois. La proportion d'employés, de femmes et de 15-29 ans qui travaillent au moins deux dimanches par mois est également significative : ils sont respectivement 17 %, 13 % et 15 % à être concernés par le travail dominical régulier.

Le travail dominical concerne d'abord les professions qui concourent à la continuité de la vie sociale et à la permanence des services de soins (plus féminines, avec respectivement 55 % et 85 % de femmes), à la protection et à la sécurité des personnes et des biens (plus masculines avec 85 % d'hommes). Ces professions regroupent un peu plus de 25 % des salariés mais 58 % de ceux qui travaillent au moins un dimanche par mois.

55 % de ceux qui assurent la protection et la sécurité des personnes et des biens travaillent au moins un dimanche par mois et 38 % travaillent au moins deux dimanches. 46 % des salariés du domaine de la santé travaillent au moins un dimanche par mois et 31 % au moins deux dimanches par mois, pour assurer la permanence des soins.

Pour assurer l'hygiène des locaux et le service des repas aux malades, 34 % des agents de services hospitaliers travaillent également au moins deux dimanches par mois. Le travail dominical concerne un tiers des salariés assurant la continuité de la vie sociale, principalement l'hôtellerie restauration, les transports, le commerce, les activités culturelles et les loisirs. Les non salariés travaillant le dimanche se concentrent dans les mêmes secteurs d'activité que les salariés : la santé, l'hébergement, la restauration et le commerce, notamment chez les petits détaillants en alimentation. Enfin, le travail dominical est aussi répandu chez les enseignants (42 %) et les cadres (17 %). Cependant, il prend une forme différente : effectué en dehors du lieu de travail, il correspond à une charge de tra-

vail importante combinée à une autonomie dans l'organisation du temps de travail.

Travailler le dimanche se cumule presque toujours avec des conditions d'emploi atypiques (travail le samedi, horaires tardifs ou variables). En effet, 92 % des salariés qui travaillent au moins deux dimanches travaillent aussi au moins deux samedis, alors que seuls 21 % des salariés qui ne travaillent pas le dimanche travaillent le samedi. De même, les salariés qui travaillent au moins deux dimanches travaillent plus le soir et la nuit que les autres salariés. Ils sont également plus soumis à des horaires habituels variables d'une semaine sur l'autre (35 % contre 18 % en moyenne) et alternés (14 % contre 7 % en moyenne). Si ces conditions d'emploi atypiques peuvent se justifier pour le maintien des services de soins et de la sécurité des personnes et des biens, elles sont un marqueur d'exploitation supplémentaire pour les salariés qui exercent dans d'autres secteurs comme dans le commerce.

Le travail dominical relève d'une mesure dérogatoire au code du travail et reste donc une exception. Cependant, la loi pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques du 6 août 2015, dite loi Macron, a étendu ses conditions de recours, notamment dans le commerce. Le maire peut autoriser les commerces de détail à ouvrir jusqu'à douze dimanches par an, depuis le 1^{er} janvier 2016. Les tendances décrites plus haut risquent de s'accroître avec la progression du travail le dimanche dans le secteur privé : les jeunes, les femmes et les employés sont donc susceptibles de travailler encore plus souvent le dimanche. ■

FRÉQUENCE MENSUELLE MOYENNE DU TRAVAIL DU DIMANCHE DES SALARIÉS EN 2015, SELON LE DOMAINE D'ACTIVITÉ* ET LA PROFESSION

Professions	Au moins deux dimanches (en %)	Un seul dimanche (en %)	Au moins un dimanche (en %)	Effectifs (en milliers)
Protection et sécurité des personnes et des biens	37,7	17,4	55,0	578
Gendarmes	68,3	16,8	85,1	50
Pompiers	45,9	24,2	70,1	53
Agents de police de l'État	39,6	16,8	56,4	94
Permanence des services de santé et médico-sociaux	30,9	14,6	45,6	2 452
Aides-soignants (de la fonction publique ou du secteur privé)	57,5	17,3	74,9	401
Aides médico-psychologiques	47,7	13,0	60,6	52
Infirmiers en soins généraux salariés	41,4	17,2	58,6	419
Agents de service hospitaliers	33,8	16,8	50,6	312
Continuité de la vie sociale	24,1	7,8	31,9	3 207
Boulangers, pâtisseries	52,8	2,4	55,2	67
Maîtrise de restauration : salle et service	50,5	3,5	54,1	33
Employés de l'hôtellerie : réception et hall	50,3	7,5	57,8	31
Serveurs, commis de restaurant, garçons (bar brasserie)	49,3	8,3	57,6	247
Employés d'étages et employés polyvalents de l'hôtellerie	44,8	13,7	58,5	52
Aides de cuisine et apprentis de cuisine	39,5	6,8	46,3	108
Vendeurs en alimentation	36,7	5,6	42,3	147
Enseignants	27,5	14,6	42,1	1 104
Autres professions	4,5	4,0	8,4	15 518
Ensemble	12,0	6,5	18,5	22 861

Source : INSEE, Enquête Emploi 2015 ; calculs DARES

* Seules les professions les plus importantes de chaque domaine sont détaillées.

Lecture : en 2015, 56,4 % des agents de police de l'État travaillent au moins un dimanche.

Champ : salariés, actifs occupés au sens du Bureau international du travail (BIT), France métropolitaine.

Svetlana Alexievitch ou l'histoire de l'âme rouge

« De nos jours, il est difficile de parler d'amour. »

PAR LAÉLIA VERON*

La Grande Guerre patriotique. La dictature stalinienne. Tchernobyl. La « sale guerre » d'Afghanistan. Les bouleversements des années 1990. L'effondrement de l'empire soviétique. Autant de faits qu'on peut retrouver dans des manuels scolaires. Mais sous la plume de Svetlana Alexievitch, les événements laissent place à des récits d'expériences à la fois personnelles et collectives, autant de voix d'un chœur tragique. Les noms, les dates, les faits ne forment plus que l'arrière-plan d'une autre histoire, l'histoire d'un peuple et d'un idéal. Celle de l'âme rouge.

Une telle démarche ne peut que faire polémique. L'histoire intime s'oppose à l'histoire officielle et héroïque. *La guerre n'a pas un visage de femme* et *Derniers témoins* (Presses de la Renaissance, 2004 et 2005) mettent à mal le mythe de la Grande Guerre patriotique qui veut faire de chaque Soviétique un héros. Si Alexievitch met bien en scène, dans *La guerre n'a pas un visage de femme*, l'enthousiasme de ces jeunes filles prêtes à mourir pour leur patrie et pour Staline, elle les montre aussi comme étant tout simplement des femmes lorsqu'elles se précipitent dans un cours d'eau, alors qu'elles risquent de s'exposer aux tirs de l'ennemi, pour nettoyer leurs règles. Ce livre n'est publié qu'à la faveur de la *perestroïka* en 1985. De main en main, il parvient jusqu'à Gorbatchev, qui en fait l'éloge. Le succès est immédiat. *Derniers témoins* choque davantage. Les témoignages sont ceux d'enfants victimes de l'absurdité monstrueuse et traumatique de la guerre. Mais c'est la parution, en 1990, et l'adaptation au théâtre, en 1992, des

Cercueils de zinc (Christian Bourgois), sur la guerre d'Afghanistan, qui déchaîne les passions contre Alexievitch. Elle est menacée de mort, le livre lui vaut un procès. Alexievitch dénonce une manipulation politique et n'hésite pas à déclarer : « Derrière les mères [des soldats tués], je vois les épauettes des officiers. » *La Supplication*, livre paru en 1997 (Jean-Claude Lattès, 1999), évoque la catastrophe de Tchernobyl et fait connaître son auteure dans le monde entier. *La Fin de l'homme rouge* (Actes-Sud, 2013) consacre la reconnaissance officielle de l'écrivaine. Son opposition à Poutine et Loukachenko (actuel président de la République de Biélorussie), son obtention du Nobel la situent, pour certains, dans un camp occidental qui serait unilatéralement anti-russe et généralement antisoviétique. D'autres l'accusent au contraire de colporter une image pro-stalinienne de la société russe. Autant d'accusations qui témoignent paradoxalement de la richesse de son œuvre. L'œuvre d'Alexievitch a également été au centre de polémiques plus internes au champ littéraire. Cette littérature des voix ou des témoignages, est-ce vraiment de la littérature ? Ne s'agirait-il pas plutôt d'un travail d'historienne (fût-ce d'histoire de l'intime) ou de journaliste ? Galia Ackerman, ancienne traductrice d'Alexievitch, et Frédérick Lemarchand, professeur de littérature, ont interrogé la mise en scène qu'Alexievitch fait d'elle-même dans ses livres, celle d'une « femme-oreille » qui se contente d'enregistrer et de retranscrire (Galia Ackerman et Frédérick Lemarchand, « Du bon et du mauvais usage du témoignage dans l'œuvre de Svetlana Alexievitch », *Tumultes*, 1/2009, n° 32-33, p. 29-55). En fait, les témoignages sont choisis, retravaillés, stylisés. S'agit-il alors de manipulation, d'un manque d'honnêteté ? Ou d'une recherche esthétique nécessaire au travail de l'écrivain ?

« L'expérience rouge est grandiose et tragique parce qu'elle est tout à la fois immense et unique, absolue et éphémère. »

Cercueils de zinc (Christian Bourgois), sur la guerre d'Afghanistan, qui déchaîne les passions contre Alexievitch. Elle est menacée de mort, le livre lui vaut un procès. Alexievitch dénonce une manipulation politique et n'hésite pas à déclarer : « Derrière les mères [des soldats tués], je vois les épauettes des officiers. » *La Supplication*, livre paru en 1997 (Jean-Claude Lattès, 1999), évoque la catastrophe de Tchernobyl et fait connaître son auteure dans le monde entier. *La Fin de l'homme rouge* (Actes-Sud, 2013) consacre la reconnaissance officielle de l'écrivaine. Son opposition à Poutine et Loukachenko (actuel président de la République de Biélorussie), son obtention du Nobel la situent, pour certains, dans un camp occidental qui serait unilatéralement anti-russe et généralement antisoviétique. D'autres l'accusent au contraire de colporter une image pro-stalinienne de la société russe. Autant d'accusations qui témoignent paradoxalement de la richesse de son œuvre. L'œuvre d'Alexievitch a également été au centre de polémiques plus internes au champ littéraire. Cette littérature des voix ou des témoignages, est-ce vraiment de la littérature ? Ne s'agirait-il pas plutôt d'un travail d'historienne (fût-ce d'histoire de l'intime) ou de journaliste ? Galia Ackerman, ancienne traductrice d'Alexievitch, et Frédérick Lemarchand, professeur de littérature, ont interrogé la mise en scène qu'Alexievitch fait d'elle-même dans ses livres, celle d'une « femme-oreille » qui se contente d'enregistrer et de retranscrire (Galia Ackerman et Frédérick Lemarchand, « Du bon et du mauvais usage du témoignage dans l'œuvre de Svetlana Alexievitch », *Tumultes*, 1/2009, n° 32-33, p. 29-55). En fait, les témoignages sont choisis, retravaillés, stylisés. S'agit-il alors de manipulation, d'un manque d'honnêteté ? Ou d'une recherche esthétique nécessaire au travail de l'écrivain ?

son obtention du Nobel la situent, pour certains, dans un camp occidental qui serait unilatéralement anti-russe et généralement antisoviétique. D'autres l'accusent au contraire de colporter une image pro-stalinienne de la société russe. Autant d'accusations qui témoignent paradoxalement de la richesse de son œuvre.

L'œuvre d'Alexievitch a également été au centre de polémiques plus internes au champ littéraire. Cette littérature des voix ou des témoignages, est-ce vraiment de la littérature ? Ne s'agirait-il pas plutôt d'un travail d'historienne (fût-ce d'histoire de l'intime) ou de journaliste ? Galia Ackerman, ancienne traductrice d'Alexievitch, et Frédérick Lemarchand, professeur de littérature, ont interrogé la mise en scène qu'Alexievitch fait d'elle-même dans ses livres, celle d'une « femme-oreille » qui se contente d'enregistrer et de retranscrire (Galia Ackerman et Frédérick Lemarchand, « Du bon et du mauvais usage du témoignage dans l'œuvre de Svetlana Alexievitch », *Tumultes*, 1/2009, n° 32-33, p. 29-55). En fait, les témoignages sont choisis, retravaillés, stylisés. S'agit-il alors de manipulation, d'un manque d'honnêteté ? Ou d'une recherche esthétique nécessaire au travail de l'écrivain ?

Galie Ackerman, ancienne traductrice d'Alexievitch, et Frédérick Lemarchand, professeur de littérature, ont interrogé la mise en scène qu'Alexievitch fait d'elle-même dans ses livres, celle d'une « femme-oreille » qui se contente d'enregistrer et de retranscrire (Galia Ackerman et Frédérick Lemarchand, « Du bon et du mauvais usage du témoignage dans l'œuvre de Svetlana Alexievitch », *Tumultes*, 1/2009, n° 32-33, p. 29-55). En fait, les témoignages sont choisis, retravaillés, stylisés. S'agit-il alors de manipulation, d'un manque d'honnêteté ? Ou d'une recherche esthétique nécessaire au travail de l'écrivain ?

Mais quelle est la limite entre le destin individuel d'une personne et celui d'un peuple ? Ce qui fait d'Alexievitch une grande écrivaine, c'est qu'elle dépasse l'intimité et la subjectivité du simple témoignage. Son œuvre transcende les expériences et les émotions individuelles et permet d'approcher une expérience totale. L'expérience rouge est grandiose et tragique parce qu'elle est tout à la fois immense et unique, absolue et éphémère. C'est l'expérience d'un peuple qui revêt désormais des noms différents, mais qui conserve encore la mémoire d'une identité, celle de l'*homo sovieticus*, difficilement compréhensible de l'extérieur. Quoi d'autre alors que la littérature pour dire une vérité aussi complexe, puissante et étrange ? « Le contenu fait exploser la forme », disait Alexievitch (« À propos d'une bataille perdue », discours de Stockholm). Son œuvre ne cesse de s'étendre. Si *La guerre n'a pas un visage de femme* ou *Derniers témoins* se concentrent sur une partie ou une histoire de la population soviétique, *La Supplication* ou *Les Cercueils de zinc* sur des événements particuliers, *La Fin de l'homme rouge* est une œuvre totale, l'apothéose de la fin d'un monde.

LA GUERRE N'A PAS UN VISAGE DE FEMME

« Tout ce que nous savons, cependant, de la guerre, nous a été conté par des hommes. Nous sommes prisonniers d'images "masculines" et de sensations "masculines" de la guerre. »

Elles furent près d'un million dans les rangs de l'armée soviétique, de très jeunes femmes, la plupart volontaires, tireuses d'élite, docteurs, partisans, infirmières. En leur donnant la parole, Alexievitch réhabilite le courage de ces femmes qui furent doublement « humiliées et offensées », déconsidérées au front, regardées comme des anormales lors de leur retour à la vie civile. Contrairement aux hommes soviétiques, dont l'identité fut construite en grande partie sur la victoire contre les nazis et pour qui l'exigence sociale est partiellement homologuée à leur expérience personnelle, elles furent confrontées à une injonction contradictoire : redevenir des femmes dans les contours tracés par la société, elles que l'expérience avait transformées à jamais. Une femme qui a fait la guerre n'est plus une « vraie » femme. Leurs exploits, leurs sacrifices ? Des histoires de bonnes femmes...

DERNIERS TÉMOINS

« Je protège ma tête des bombes... et ma poupée. » Des voix qui disent la souffrance de millions d'enfants soviétiques – Russes, Biélorusses, Ukrainiens, Juifs, Tatares, Lettons, Tsiganes, Kazakhs, Ouzbekhs, Arméniens, Tadjiks... Qu'est-ce que la guerre vue par des enfants ? Une catastrophe qui surgit brusquement au milieu du cours normal des événements, des vacances ou de l'achat d'un cartable. Un monde de couleurs qui devient gris et noir. C'est l'épouvante, le traumatisme, mais aussi un étrange mélange d'horreur et de beauté, celle du feu quand les villages brûlent, l'étonnement naïf qu'un nazi puisse avoir des lunettes comme un instituteur, que le bruit des bottes se mêle à l'odeur des lilas et des cerisiers en fleur, apprendre à compter avec la chute des bombes. Des enfants pleins de haine qui font de la luge sur les cadavres des soldats nazis morts mais qui apprennent la pitié en voyant des prisonniers souffrir de la faim. Des enfants devenus adultes, toujours déchirés par ce manque d'amour : « J'ai aujourd'hui cinquante et un ans, je suis mère de famille. Il n'empêche que je veux toujours ma maman. »

LA SUPPLICATION

« Il s'est produit un événement pour lequel nous n'avons ni système de représentation, ni analogies, ni expérience.

Un événement auquel ne sont adaptés ni nos yeux, ni nos oreilles, ni même notre vocabulaire. »

Tchernobyl, c'est une autre guerre, imperceptible, qui s'infiltré insidieusement et frappe on ne sait quand. Une guerre qui s'incarne horriblement dans les corps défigurés, rétrécis, gonflés, éclatés, noircis. Une guerre incompréhensible. Pourquoi ne peut-on pas vaincre Tchernobyl comme on a vaincu les Allemands ? Pourquoi ne peut-on pas manger des fruits et légumes qui ne font pas mal au ventre ? Les femmes et les hommes de Tchernobyl racontent. Les vieux, qui sont restés malgré tout dans leur village. Les réfugiés, parias, nouveaux *hibakusha* (nom donné aux rescapés d'Hiroshima), pour lesquels enfanter est un péché. Ceux qui ont nettoyé la centrale, mi-héros, mi-fous, avec pour seule protection une blouse et un masque à gaz. Les veuves qui ont vu leurs maris pourrir. Tous les maudits de la Biélorussie qui, après avoir été privés de leur territoire, sont privés du temps. Les chroniques d'un futur (*kronika buduchevo*) sans avenir.

LES CERCUEILS DE ZINC

« Mais je n'y étais pas allé pour tuer... Ce n'est pas ça que je voulais... Qu'est-ce qui s'est passé ? »

Tsinkovye malchiki : littéralement, les garçons de zinc. Les soldats morts en Afghanistan à qui sont réservés ces cercueils. Comment pourraient-ils avoir été tués au combat alors qu'ils étaient censés être partis pour porter la fraternité entre les peuples et aider à l'édification du socialisme ? *Les Cercueils de zinc*, c'est encore l'histoire d'une guerre, mais d'une sale guerre, où les Soviétiques sont occupants. Des héros, des assassins ? « Je suis la seule à avoir perdu mon mari à la guerre, une guerre que les autres ne connaissent que par les journaux. Quand j'ai entendu pour la première fois la télévision expliquer que l'Afghanistan était une guerre honteuse, j'ai failli casser le poste. Ce jour-là, j'ai enterré mon mari pour la deuxième fois... »

LA FIN DE L'HOMME ROUGE

« Je suis dépassée... Je fais partie de ceux qui restent sur le bord de la route. Tout le monde s'empresse de descendre du train qui fonçait vers le socialisme pour monter dans celui qui fonce vers le capitalisme. Moi, je l'ai raté ce train... » *Vremia second hand* dit le titre original : une époque de seconde main, dépassée, alors qu'elle existe encore. La fin de l'homme rouge c'est la survivance absurde, dans un monde qui n'est plus le sien, de cet *homo sovieticus* tragique ou ridiculisé, le *sovok* (appellation méprisante pour désigner une personne qui se définit toujours « à la soviétique »), qu'il soit russe ou biélorusse, turkmène, ukrainien, kazakh. L'*homo sovieticus* agonisant est à Moscou mais aussi au Kazakhstan, c'est le riche entrepreneur mais aussi le travailleur immigré, on le reconnaît durant la Grande Guerre, dans les camps de déportés, mais aussi pendant la guerre d'Afghanistan. C'est tout un peuple fantôme, des figures historiques comme celles de Sergueï Akhromeïev (ce haut militaire russe s'était suicidé après le putsch de 1991) ou de Timérien Khaboulvitch Zinatov (ce défenseur de Brest-Litovsk en 1941, s'est suicidé en 1992 et a demandé à être enterré dans la forteresse), aussi bien la « femme ordinaire » dont les quelques mots closent le livre. ■

*Laélia Veron est agrégée de lettres modernes. Elle est docteure en littérature et langues françaises de l'ENS de Lyon.

Travail, travailleurs et ouvriers d'Europe au XX^e siècle

Éditions universitaires de Dijon



**DIR. NICOLAS
HATZFELD, MICHEL
PIGENET
ET XAVIER VIGNA**

PAR JEAN-PHILIPPE GILLET

Revendiquant une approche polyphonique, cet ouvrage collectif a pris sa source dans une rencontre organisée à Dijon en 2013 par le centre Georges-Chevrier avec l'appui du Centre d'histoire

sociale du XX^e siècle de l'université Paris 1 et de l'équipe d'Évry d'Institutions et dynamiques historiques de l'économie et de la société (IDHES).

Une ambition s'est très vite affirmée : retrouver l'esprit et la dynamique prévalant au milieu des années 1970 dans les travaux de la Maison des sciences de l'homme qui voyaient se confronter et s'enrichir mutuellement des spécialistes français, britanniques, allemands ou américains autour de l'histoire sociale des mondes du travail.

Décidés à rompre avec une période de « dépression de l'histoire ouvrière » qui a vu, depuis les années 1980, une certaine historiographie privilégier les marges, les minorités au détriment des ouvriers dans les recherches universitaires, une vingtaine d'historiens originaires de huit pays répondent à une interrogation provocatrice d'Antoine Prost qui demandait en 1995 : « Cela aura-t-il encore un sens dans vingt ans de faire de l'histoire ouvrière ? »

Les contributions au colloque de Dijon, dont ce livre est issu, par leurs approches protéiformes sont une réponse et une réponse positive. Multipliant les angles d'attaque, les intervenants font ainsi, et entre autres, voisiner l'histoire des artisans en Italie de 1880 à 1940 (Anna Pellegrino) et les limites du mouvement ouvrier à la Fiat entre 1945 et 1970 (Stefano Musso), relatent les grandes grèves des années 1930 en Belgique et s'interrogent sur la place singulière du mouvement de l'hiver 1960-1961 dans le réveil de la conscience « wallonne » face à une Flandre conservatrice et cléricale (Francine Bolle et Samia Beziou), pointent les difficultés objectives à construire une histoire de la classe ouvrière espagnole, le franquisme stérilisant pour longtemps la constitution de fonds et d'archives (Père Gabriel).

D'autres contributions ouvrent des pistes pour l'avenir. Nicolas Hatzfeld, en proposant une esquisse historique de la santé au travail pendant le XX^e siècle, construit un socle pour repenser cet enjeu majeur dans les institutions européennes ou dans l'espace mondial que représente l'Organisation internationale du travail (OIT) et Michel Pigenet insiste sur les difficultés à dépasser le cadre de l'État-nation pour les travailleurs et leurs organisations. Extrêmement documentés, ces regards multiples sur l'histoire ouvrière du siècle passé mettent paradoxalement en lumière quelques-unes des raisons qui ont affaibli et presque asséché les recherches universitaires en ce domaine : l'abandon du paradigme des classes sociales et l'affadissement de la représentation que s'en faisaient

les intellectuels, le recul de l'histoire économique et sociale au profit d'une approche strictement culturelle, et le délaissement par la sociologie de la question du travail pour celle de l'emploi. ■



Comprendre l'islam politique. une trajectoire de recherche sur l'altérité islamiste, 1973-2016

La Découverte, 2016

FRANÇOIS BURGAT

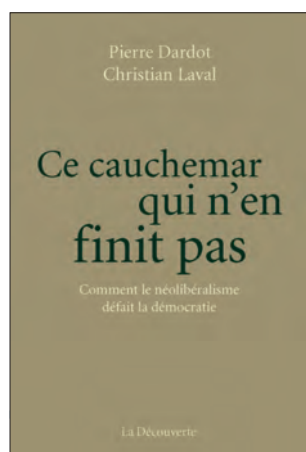
PAR HASNI ALEM

François Burgat, politologue et directeur de recherche au CNRS, est un spécialiste reconnu du monde arabo-musulman. Dans cet ouvrage terminé le 19 juillet 2016, soit cinq jours après l'attentat de Nice, il livre sa vision de l'islam politique. Ce livre comporte deux parties. Tout d'abord une sorte d'autobiographie intellectuelle dans laquelle l'auteur retrace son parcours, ses voyages dans le monde arabe et les figures qui ont influencé sa démarche. Ensuite une analyse du phénomène « islamiste » au travers des concepts forgés par son expérience.

L'auteur affirme que la cause des bouleversements touchant le monde arabo-musulman (et l'Occident) est fondamentalement politique. En cela, il s'oppose explicitement à la thèse de deux universitaires fortement médiatisés, Olivier Roy et Gilles Kepel. À Olivier Roy, il reproche sa vision « psychologisante » (le « nihilisme ») et à Gilles Kepel sa vision « culturaliste » (« c'est la faute à l'islam politique »). Pour Burgat, ces deux spécialistes font l'erreur de négliger la variable proprement historique du phénomène islamiste, en niant sa dimension politique.

François Burgat analyse cette émergence « islamiste » à partir du fait colonial et de la confrontation Nord/Sud. Pour lui l'islam politique représente l'utilisation par les populations du Sud d'un « parler musulman ». Ce langage endogène émergea en réaction à l'hégémonie culturelle des Occidentaux. Après avoir obtenu son autonomie politique par les indépendances, et son autonomie économique grâce aux nationalisations, le monde musulman chercha à construire son propre univers symbolique au travers de l'islam vu comme non « contaminé » par l'Occident. Pour l'auteur, ce référentiel symbolique différent provoque des malentendus entre les acteurs politiques des pays musulmans (et pas seulement les islamistes) et les Occidentaux. Face à ce phénomène, le Nord dominant s'aveugle en recherchant à faire de « l'Autre » musulman un « même » à son image. François Burgat donne l'exemple de l'imam Chalghoumi, imam de Drancy, omniprésent dans les médias. Il joue le rôle de porte-parole des musulmans de France, alors que ces derniers dans leur majorité le considèrent comme illégitime. Son français plus qu'approximatif et ses relations ambiguës avec le gouvernement israélien participent à ce discrédit qui renforce le sentiment d'invisibilité des musulmans français.

Le livre dénonce l'hypocrisie du soutien occidental aux dictateurs de ces régions (les « Pinochet arabes »). Leur « laïcité » affichée sert de paravent à la répression des opposants (particulièrement islamistes). Cet ouvrage salutaire apporte un démenti à la rhétorique guerrière qui domine le paysage médiatique. Finalement, il affirme une chose simple : à un problème politique la réponse ne peut être que politique. ■



**Ce cauchemar
qui n'en finit pas**
**Comment le
néolibéralisme
défait la
démocratie**

La Découverte, 2016

**PIERRE DARDOT,
CHRISTIAN LAVAL**

PAP JEAN-MICHEL GALANO

Ce livre enjoué malgré la gravité de son objet a un but très politique : comprendre pourquoi la crise du capitalisme ne se traduit pas par un affaiblissement des forces et des idéologies qui le soutiennent. Pourquoi à ce cauchemar qui dure depuis quarante ans nul réveil ne semble avoir succédé ? La réponse des auteurs est claire : les forces du capital ont su produire une idéologie, le « néolibéralisme », qui se révèle d'une extrême plasticité. Les cercles vicieux de la crise sont abordés d'une manière originale : l'affaiblissement des syndicats, la part décroissante des salaires dans la valeur ajoutée sont un facteur de stagnation économique et de régression sociale, mais ce marasme permet à une « oligarchie » de maintenir les peuples sous sa férule, à l'aide d'une gouvernance d'« experts » supposée au-dessus des choix politiques. Les auteurs déclinent, de façon très suggestive, les diverses modalités de ce néolibéralisme idéologique et politique : comment il impose la suprématie du droit privé sur le droit public aux gouvernements et aux États, ses responsabilités dans la crise écologique... L'étude la plus détaillée concerne les mécanismes européens. La crise grecque peut de ce point de vue servir à la fois de révélateur et d'exemple. Le néolibéralisme s'y est révélé être un carcan irrespectueux des États et de la démocratie. La vérité du libéralisme, c'est la contrainte la plus féroce et la plus cynique.

La principale originalité de cet essai, qui abonde en formules brillantes, me semble résider dans l'idée que le néolibéralisme s'efforce de créer un « imaginaire entrepreneurial ». Il est en effet nécessaire au capital de faire intérioriser par tout un chacun que la vie est une entreprise dans laquelle chacun met en jeu sa force de travail (terme bizarrement absent) comme un capital propre et fait l'épreuve de risques à calculer et à assumer, de concurrence, etc. La responsabilisation des travailleurs est toujours pour le capital de l'ordre de la culpabilisation, et va contre la démocratie.

Les conclusions, fort riches, appellent discussion : de la démocratie antique, les auteurs dégagent l'importance

de « l'en-commun » qu'ils opposent à l'expertise. Ils font preuve d'une vigilance lucide à l'égard des tentations étatistes. Pour autant, l'idée d'un « espace oppositionnel » à l'échelle de l'Europe et même du monde gagnerait à être approfondie, et mise en articulation avec les luttes de classes sur le terrain, qui ne sont ni inexistantes ni vaines. ■



**Songe à la
douceur**

Sarbacane, 2016

CLÉMENTINE BEAUVAIS

PAR CAMILLE DUCROT

Au mois de décembre 2015, Clémentine Beauvais, enseignante-chercheur en littérature à York, écrivait pour la rubrique Lire de la

revue un très bel article : « La littérature jeunesse engagée, entre prescription et espoir ». Loin de s'arrêter à la recherche et à la littérature grise, Clémentine est aussi connue pour ses romans jeunesse (une quinzaine publiés majoritairement chez Talents Hauts et Sarbacane, mais pas que). Il faut lire *Les Petites Reines*, par exemple, qui a reçu le Prix Sorcière en 2016.

Son dernier titre *Songe à la douceur* est une sorte d'OVNI dans le marché du livre jeunesse.

Clémentine Beauvais adapte en effet librement un classique russe peu lu : *Eugène Oneguine*, à la fois roman en vers de Pouchkine (écrit entre 1821 et 1831) et opéra de Tchaïkovsky (1879). Cette œuvre, elle l'a lue dans toutes les adaptations françaises et anglaises possibles, et écoutée dans diverses mises en scène d'opéra. L'histoire racontée est somme toute connue : un amour passionné entre deux personnages, pendant deux moments de leurs vies à dix ans d'écart. C'est une histoire d'indifférence, de rejet, de passion, de retrouvailles et de découverte.

Mais ce qui fait sa saveur particulière c'est que *Songe à la douceur* en est une adaptation en vers libres dans une mise en page particulièrement travaillée par l'éditeur, qui oblige à une gymnastique de l'esprit. Il ne s'agit ici pas seulement de lire le texte mais de lire les vers et leur mise en espace articulée au texte. Cette forme permet d'être au plus près de l'émotion des personnages en interprétant leurs échanges à partir de plusieurs regards : le texte décrira le caractère d'un des personnages et cette description sera complétée par le vers utilisé et sa mise en forme.

Ce roman est aussi un roman drôle et impertinent : l'auteur-narrateur saisit chaque prétexte pour donner son avis et commenter l'histoire, avec beaucoup d'humour. Elle porte sur ses personnages, pourant tragiques, un regard tendre et mordant à la fois, se moquant de leurs faiblesses et de leurs contradictions. Impossible à sa lecture de s'empêcher de sourire.

Pourquoi lire ce roman ? Parce qu'un roman en vers – absent des paysages éditoriaux actuels – est un pari audacieux. Celui-ci est porté par une auteure débordante d'imagination qui a le désir de partager son plaisir de la lecture et des mots, en toute simplicité. ■

Le projet communiste de demain ne saurait se passer des élaborations théoriques que Marx et d'autres avec lui nous ont transmises. Sans dogme mais de manière constructive, *La Revue du projet* propose des éclairages contemporains sur ces textes en en présentant l'histoire et l'actualité.

L'ÉMANCIPATION DES FEMMES

L'hostilité au combat des femmes ne se retrouve pas seulement dans les milieux réactionnaires ; il concerne aussi une partie des mouvements ouvriers et socialistes. La lutte pour l'émancipation des femmes a souvent été perçue comme secondaire ou, pire, comme une diversion susceptible de faire oublier le combat contre le capital. Pour Lénine, il n'en est rien. Contre les conceptions bourgeoises du féminisme ou une vision étroite de la lutte des classes, il considère que l'émancipation des femmes, « la moitié de l'espèce humaine », est un combat à part entière qui doit nécessairement s'inscrire dans la perspective d'un dépassement du capitalisme qui surexploite les femmes.

PAR FLORIAN GULLI
ET AURÉLIEN ARAMINI

En régime capitaliste, les femmes, la moitié de l'espèce humaine, sont doublement exploitées. L'ouvrière et la paysanne sont opprimées par le capital, et par surcroît, même dans les républiques bourgeoises les plus démocratiques, premièrement, elles ne jouissent pas de tous les droits, car la loi ne leur confère pas l'égalité avec les hommes ; deuxièmement, et c'est là l'essentiel, elles restent confinées dans l'« esclavage domestique », elles sont des « esclaves du foyer » accablées par les travaux ménagers, les plus mesquins, ingrats, durs et abrutissants, et en général par les tâches domestiques et familiales individuelles.

La révolution bolchevique, soviétique, coupe les racines de l'oppression et de l'inégalité des femmes de façon extrêmement profonde, comme aucun parti et aucune révolution du monde n'ont osé les couper. Chez nous, en Russie soviétique, il ne subsiste pas trace de l'inégalité des femmes par rapport aux hommes, au regard de la loi. Le régime des Soviets a totalement aboli l'inégalité odieuse, basse, hypocrite dans le droit matrimonial et familial, l'inégalité touchant l'enfant.

Ce n'est là que le premier pas vers l'émancipation de la femme. Aucun des pays bourgeois, même parmi les républiques les plus démocratiques, n'a osé faire ce premier pas. On n'a pas osé, par crainte de la « sacro-sainte propriété privée ».

Le deuxième pas et le principal a été l'abolition de la propriété privée de la terre, des fabriques et des usines. C'est cela et cela seul qui fraye la voie de l'émancipation complète et véritable de la femme, l'abolition de l'« esclavage domestique » grâce à la substitution de la grande économie collective à l'économie domestique individuelle.

Cette transition est difficile ; il s'agit de refondre l'« ordre de choses » le plus enraciné, coutumier, routinier, endurci (à la vérité, c'est plutôt une monstruosité, une barbarie). Mais cette transition est entreprise, l'impulsion est donnée, nous sommes engagés dans la nouvelle voie.

En cette journée internationale des ouvrières, on entendra dans les innombrables réunions des ouvrières de tous les pays du monde, saluer la Russie soviétique qui a amorcé une œuvre incroyablement dure et difficile, une grande œuvre universelle de libération véritable.

Lénine, « La journée internationale des travailleuses », 8 mars 1921, *Œuvres complètes*, tome 32, Éditions sociales, Paris, Éditions du progrès, Moscou, 1960, p. 168-169.

L'OUVRIÈRE OPPRIMÉE PAR LE CAPITAL

La Révolution russe visait à donner le pouvoir politique aux masses travailleuses et exploitées. Cette perspective d'émancipation, constitutive de la lutte contre le capitalisme, concerne au plus haut point les femmes. Parmi les opprimés, les femmes sont en effet victimes d'une double oppression.

Elles sont d'abord exploitées en tant que travailleuses dans le système capitaliste. Mais elles le sont davantage que les hommes. Dans un texte de 1893, la militante socialiste Clara Zetkin compare les salaires des ouvriers et des ouvrières de Leipzig. Le salaire des femmes représente la moitié et souvent même le tiers du salaire des hommes.

Malgré ce surcroît d'exploitation, la salarisation des femmes constitue dans l'ensemble un progrès historique. Ceux qui le nient et demandent l'interdiction du travail féminin, et, parmi eux, nombre de socialistes, ceux-là oublient le sort que l'époque féodale réservait aux femmes. Dans *La Femme et le socialisme* (1891), August Bebel le rappelle aux nostalgiques : la femme « n'avait pas alors à accomplir seulement les travaux domestiques de chaque jour auxquels la maîtresse de maison bourgeoise a encore à vaquer aujourd'hui, mais une foule d'autres encore dont la femme est complètement débarrassée de nos jours, grâce au développement moderne de l'industrie et du commerce. Il lui fallait filer, tisser et blanchir la toile, faire la lessive et confectionner elle-même tous les vêtements sans excep-

tion, fondre le savon, plonger la chandelle et brasser la bière. À côté de cela, là où la situation le permettait, il lui incombait encore les travaux d'agriculture, le jardinage, le soin des bœufs et de la volaille. Bref, elle était une simple Cendrillon, et sa seule distraction consistait à aller à l'église le dimanche ».

Le développement de l'industrie commence à alléger le travail domestique de la femme, même si, en ce début de XX^e siècle les biens d'équipement sont encore peu nombreux. Mais surtout, le salaire perçu donne aux femmes un début d'indépendance économique. Il faut donc être capable de reconnaître à la fois la dureté de la condition des femmes dans le capitalisme et le progrès que ce travail constitue malgré tout par rapport à l'époque féodale.

LA FEMME OPPRIMÉE PAR L'HOMME

Mais les femmes ne sont pas seulement opprimées en tant que travailleuses par le capitalisme, elles le sont aussi en tant que femmes par les hommes. Et ce, de deux manières.

Lénine rappelle d'abord qu'à la même époque, « dans les plus démocratiques des républiques bourgeoises, [les femmes] restent devant la loi des êtres inférieurs à l'homme ». Elles n'ont pas les mêmes droits que les hommes, et partout où l'on trouve l'égalité, il a fallu l'arracher de haute lutte. En France, le suffrage « universel » proclamé en 1848 ne concerne toujours pas les femmes. Elles ont encore moins le droit d'être élues. De nombreuses positions leur étaient fermées : des échelons de l'enseignement, des professions, etc. En France, jusqu'en 1907, elles ne disposent pas librement de leur salaire, etc. À cette discrimination légale, s'ajoute « l'esclavage domestique ». La femme supporte l'essentiel du « travail mesquin, ingrat, dur, abrutissant de la cuisine et du ménage ». « Labeur extrêmement mesquin qui n'a rien qui puisse contribuer à l'évolution intellectuelle de la femme¹. »

CONDITIONS OBJECTIVES DE L'ÉMANCIPATION

La Révolution d'Octobre a changé radicalement la condition des femmes en Russie. Et indirectement, comme défi lancé aux autres pays, elle a contribué à améliorer le sort des femmes à travers le monde.

Ce processus d'émancipation est d'abord passé par la loi. Dès le 18 décembre 1917, un décret modifie totalement le code de la famille qui perpétuait l'inégalité au sein du couple et de la famille. Ce décret, signé par Lénine, introduit d'abord la laïcisation du

Décidée en 1910, la première Journée internationale des femmes a lieu le 19 mars 1911. « Ceci a certainement été, se souvient Alexandra Kollontaï, la première démonstration de militantisme de la femme ouvrière. À cette occasion, les hommes sont restés à la maison avec leurs enfants, et leurs femmes, les femmes au foyer prisonnières, sont allées aux meetings ». À Saint-Petersbourg en Russie, le 8 mars 1917 (23 février dans le calendrier julien), la révolution russe débute par une manifestation de femmes réclamant du pain et la paix. En 1921, en souvenir de ces événements, Lénine fixe au 8 mars la Journée internationale des femmes.

mariage, le libérant ainsi du poids de l'institution et des traditions religieuses. Il modifie le droit familial en garantissant l'égalité des droits entre l'époux et l'épouse. Enfin, il abolit la distinction entre enfants légitimes et enfants illégitimes. Le 19 décembre 1917, un second décret autorise le divorce.

L'abolition de la discrimination légale est un premier pas. Mais il ne suffit pas. Demeure, en effet, le problème de l'exploitation capitaliste des femmes, qui est toujours une surexploitation. Ce problème ne peut se résoudre que par le dépassement du capitalisme, que par « la suppression de la propriété privée sur la terre et les usines ».

Demeure aussi le problème de l'esclavage domestique. Tant que la femme reste opprimée dans le ménage, en étant soumise aux tâches ménagères – cuisine, repassage, nettoyage – ou à l'éducation des enfants, elle ne peut pas être réellement émancipée. Il faut donc permettre aux femmes de se libérer de l'économie domestique afin qu'elles puissent participer au travail productif commun, condition fondamentale pour « qu'elle soit vraiment l'égal de l'homme » (Lénine, « Les objectifs généraux du mouvement féminin », 1919). D'où la nécessité de créer des cantines, des crèches, des maternités, des écoles et des blanchisseries prenant en charge collectivement ce qui était autrefois imposé à la femme au sein du ménage.

Le pouvoir des soviets s'attachera ainsi à réaliser les conditions juridiques et économiques de l'émancipation intégrale des femmes. L'égalité des droits, la fin de l'exploitation capitaliste et la mise en place d'institutions supprimant l'esclavage domestique sont des conditions nécessaires à l'émancipation des femmes, mais elles ne sont pas suffisantes. Si l'émancipation a des conditions objectives, elle a aussi ses conditions subjectives.

CONDITIONS SUBJECTIVES DE L'ÉMANCIPATION

Lénine a parfaitement conscience que les mentalités n'évoluent que très lentement en raison du poids des mœurs

hérités de siècles – voire de millénaires – de domination patriarcale. Les transformations juridiques et économiques, pour importantes qu'elles soient, n'impliquent pas que l'homme se mette à considérer la femme comme son égal. C'est dans les campagnes que le poids des traditions se fait le plus sentir. « On mesure l'hostilité des paysans à l'émancipation politique et sociale des femmes aux deux incidents suivants, parmi bien d'autres rapportés par la presse de l'époque. Ayant appris que sa femme venait d'être proposée par les autorités pour siéger au soviet, son mari l'enferma dans une *baniâ*² pendant deux semaines, afin qu'elle ne pût assister aux réunions et fût rayée de la liste pour "absentéisme et passivité". Lorsque les femmes siégeaient au soviet, les hommes leur faisaient laver le plancher de la salle de réunion, puis les congédiaient et commençaient, entre eux, les délibérations³. »

Lénine est parfaitement conscient de la persistance des vieilles coutumes qui n'épargnent personne, y compris les communistes. Il n'a jamais prétendu que le dépassement du capitalisme libérerait du même coup les femmes. L'oppression économique est la source principale de l'oppression des femmes, dans une société capitaliste, mais elle n'explique pas tout. Néanmoins et malgré tout, proclamer partout l'égalité, mettre en œuvre des politiques en ce sens, ne pouvait manquer de produire des effets positifs, y compris dans les consciences. ■

1. Lénine, « Les tâches du mouvement ouvrier féminin dans la république des soviets », 23 septembre 1919.

2. Une sorte de sauna, souvent public, parfois intégré aux maisons.

3. Nicolas Werth, *La Vie quotidienne des paysans russes de la révolution à la collectivisation (1917-1939)*, Hachette, 1984, p. 106.

COMMANDEZ LES NUMÉROS QUE VOUS SOUHAITEZ

à *Revue du projet* - Association Paul Langevin 6 av. Mathurin-Moreau 75167 Paris Cedex 19
chèque à l'ordre de « La Revue du projet »

Prix spécial : 6€ : 1 n° • 10€ : 2 n°s • 20€ : 5 n°s • 30€ : 10 n°s (port compris). Au delà, le prix au numéro reste de 3 €. Certains numéros sont épuisés, mais vous pouvez les télécharger sur le site du PCF.

<input type="checkbox"/> N°1: LA SÉCURITÉ • octobre 2010	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°2: LES SERVICES PUBLICS • novembre 2010	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°3: Quelle ÉCOLE pour aujourd'hui et pour demain • décembre 2010	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°4: Comment changer dans LA MONDIALISATION • janvier 2011	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°5: LA GAUCHE DE L'AVENIR? 80 thèses pour remettre la gauche sur le bon pied • février 2011	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°HS: Rencontre nationale pour un PROJET POPULAIRE ET PARTAGÉ • mars 2011	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°6: ÉCOLOCOMMUNISTE, sans complexe • mars 2011	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°7: EUTHANASIE: a-t-on le droit de mourir? • avril 2011	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°8: PROJET SOCIALISTE: une analyse critique pour avancer à gauche • mai 2011	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°9: LE MULTICULTURALISME, un cauchemar? • juin 2011	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°10: CLASSE OUVRIÈRE: le fantôme de la gauche • septembre 2011	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°11: Place au PEUPLE • octobre/novembre 2011	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°12: DÉMONDIALISATION • décembre 2011	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°13: Lumières sur L'ÉNERGIE • janvier 2012	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°14: CRISES: construction et subversions • février 2012	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°15: Politiques du GENRE • mars 2012	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°16: LE VOTE UTILE? le vote utile! • avril 2012	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°17: MIGRATIONS au-delà des fantasmes • mai 2012	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°18: SPORT\$, l'humain d'abord • juin 2012	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°19: Le polar imagine 2013 • septembre 2012	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°20: ART ET CULTURE, les sentiers de l'émancipation • octobre 2012	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°21: Habiter LA VILLE • novembre 2012	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°22: NOUVEAUX ADHÉRENTS Qui sont-ils? Que veulent-ils? Faut-il les garder? • décembre 2012	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°23: Vive LE PROGRÈS • janvier 2013	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°24: LES MOTS PIÉGÉS • février 2013	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°25: Bien NOURRIR LA PLANÈTE • mars 2013	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°26: À la conquête d'une nouvelle CONSCIENCE DE CLASSE • avril 2013	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°27: NATIONALISATIONS: l'intérêt général • mai 2013	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°28: LA RETRAITE: une bataille capitale • juin 2013	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°29: COMMUN(ism)E et municipales • septembre 2013	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°30/31: Vive LA RÉPUBLIQUE • octobre/novembre 2013	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°32: LES TERRITOIRES de l'égalité • décembre 2013	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°HS: Refonder l'EUROPE	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°33: Dessine-moi une VILLE HUMAINE • janvier 2014	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°34: PEUR • février 2014	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°35: Pour en finir avec LA DROITISATION • mars 2014	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°36: Sous les pavés, L'EUROPE • avril 2014	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°37: Enseignement supérieur et recherche SAVOIRS où aller? • mai 2014	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°38: LE CORPS • juin 2014	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°39: La fabrique de L'ASSISTANAT • septembre 2014	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°40: FAB-LAB du bidouillage informatique à l'invention sociale • octobre 2014	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°41: LA PREMIÈRE GUERRE MONDIALE • novembre 2014	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°42: COMMUNISME de nouvelle génération • décembre 2014	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°43: LIBERTÉ! • janvier 2015	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°44: MÉDIA Besoin d'oxygène • février 2015	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°45: FÉMINISME au cœur des luttes révolutionnaires • mars 2015	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°46: NATION, une voie vers l'émancipation • avril 2015	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°47: MUSULMANS: dépasser les idées reçues • mai 2015	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°HS: Convention nationale du PCF sur l'INDUSTRIE • juin 2015	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°48: LES MOTS GLISSANTS • juin 2015	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°49: Non! Il n'y a pas de GUERRE DES CIVILISATIONS • septembre 2015	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°50: 4 essais sur LA GAUCHE • octobre 2015	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°51: CLIMAT, le temps des choix politiques • novembre 2015	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°52: LAÏCITÉ, outil d'émancipation • décembre 2015	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°53: ÉDUCATION, état d'urgence • janvier 2016	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°54: POLITIQUE EXTÉRIEURE DE LA FRANCE: de la guerre à la paix • février 2016	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°55: LOGEMENT, le droit au bien-être • mars 2016	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°56: (ANTI-)PRODUCTIVISME? De quoi parle-t-on • avril 2016	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°57: Nouvelles vagues en MÉDITERRANÉE • mai 2016	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°58: LE BONHEUR • juin 2016	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°59: JEUNESSE sacrifiée? ou engagée! • septembre 2016	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°60: COMMUN ET/OU COMMUNISME? • octobre 2016	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°61: LE TRAVAIL dans tous ses états • novembre 2016	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°62: JUSTICE pour qui et pourquoi? • décembre 2016	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°63: De NOUVEAUX DROITS dès maintenant! • janvier 2017	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°64: Quelle politique (VRAIMENT) ANTITERRORISTE? • février 2017	X	.....	ex.
<input type="checkbox"/> N°65: ÉVASION FISCALE, mettre fin au grand hold-up • mars 2017	X	.....	ex.

TOTAL ex. = €

LA REVUE DU PROJET

BULLETIN D'ABONNEMENT

RÈGLEMENT PAR CHÈQUE BANCAIRE OU POSTAL (À L'ORDRE DE LA REVUE DU PROJET. REMPLIR BULLETIN CI-DESSOUS).

Durée 1 an/10 numéros

BULLETIN D'ABONNEMENT ANNUEL

Je règle par chèque bancaire ou postal (France uniquement) à l'ordre de « La Revue du Projet »

Standard : 56 €

Chômeurs/étudiants : 40 €

Souscription : 72 €

SERVICE ABONNEMENT - REVUE DU PROJET c/o TBS BLUE - 11, rue Gustave-Madiot - 91070 BONDOUFLE

Tél. : 01 84 18 10 50 - Fax : 01 55 04 94 01 - Mail : larevueduprojet@i-abo.fr

À envoyer à l'adresse ci-dessus.

Nom & prénom

Adresse

Code postal Ville

Adresse électronique Mobile(*)

(*) informations utilisées uniquement dans le cadre de l'abonnement

Date: Signature:

RÈGLEMENT PAR PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE (REMPLEIR FORMULAIRE CI-DESSOUS).

BULLETIN D'ABONNEMENT PAR PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE (4 fois/an)

JOINDRE UN RIB

Standard : 4 X 14 €

Chômeurs/étudiants : 4 X 10 €

Souscription : 4 X 18 €

NOM, PRÉNOM ET ADRESSE DU DÉBITEUR

Nom :

Prénom :

Adresse :

CP : Ville : Pays :

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN-Numéro d'identification international du compte bancaire

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC-Code international d'identification de votre banque

TYPE DE PAIEMENT

récurrent/répétitif



Vous pouvez à tout moment vous désabonner en appelant au 01 84 18 10 50.

CRÉANCIER : ASSOCIATION PAUL-LANGEVIN - ICS : FR23ZZZ530622 - Adresse : 6, avenue Mathurin-Moreau, 75167 Paris cedex 19

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

ASSOCIATION PAUL-LANGEVIN

Référence unique du mandat (réservé à l'administration)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

En signant ce formulaire vous autorisez l'ASSOCIATION PAUL-LANGEVIN à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'ASSOCIATION PAUL-LANGEVIN. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Fait à :

Signature :

Le :

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

À retourner à : **SERVICE ABONNEMENT - REVUE DU PROJET c/o TBS BLUE - 11, rue Gustave-Madiot - 91070 BONDOUFLE**

ORGANISEZ DES DÉBATS !



Organisez des débats avec les membres de l'équipe de *La Revue du projet*, autour des livres ou des thèmes des dossiers, c'est possible. Contactez-nous à revue@listes.pcf.fr

 Retrouvez *La Revue du projet* sur Facebook

L'ÉQUIPE DE LA REVUE



Guillaume Roubaud-Quashe
Directeur



Davy Castel
Rédacteur en chef



Jean Quétier
Rédacteur en chef



Gérard Streiff
Rédacteur en chef
Combat d'idées
Sondages



Sébastien Thomassey
Mise en page



Frédéric Coyère
Mise en page
et graphisme



Noëlle Mansoux
Secrétaire
de rédaction



Camille Ducrot
CritiquesMire



Florian Gulli
Dans le texte



Aurélien Aramini
Dans le texte



Saliha Bousseadra
Féminisme



Mickaël Bouali
Histoire



Bradley Smith
Philosophiques



Victor Blanc
Poésies



Corinne Luxembourg
Production
de territoires



Séverine Charret
Production
de territoires



Étienne Chosson
Regard



Pierre Crépel
Sciences



Fanny Chartier
Statistiques



Michaël Orand
Statistiques



Léo Purguette
Travail
de secteurs



Alexandre Fleuret
Lectrices & lecteurs



Benjamin Sozzi
Vidéo



Claudine Périllaud
Relecture



Vincent Bordas
Relecture



Hélène Bidard



Igor Martinache



Josua Gräbener



Stéphanie Loncle



Marine Roussillon

Dès septembre

La Revue du projet

se transforme et devient...

Cause commune

PROCHAINS NUMÉROS

juin : **Apparences**

août-septembre : **Classe dominante**

octobre-novembre : **Octobre et nous**



Parti communiste français