



**HAL**  
open science

## L'affirmation d'une élite des politiques de l'État

William Genieys

► **To cite this version:**

William Genieys. L'affirmation d'une élite des politiques de l'État. Informations sociales, 2010, Comment fabriquer une politique sociale? 157, pp.80-88. 10.3917/inso.157.0080 . hal-01389515

**HAL Id: hal-01389515**

**<https://hal.science/hal-01389515v1>**

Submitted on 28 Oct 2016

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

# L'affirmation d'une élite des politiques de l'État

## Le secteur de la protection sociale

William Genieys – politiste



*Les fréquentes remises en cause de l'État-providence ces dernières années entendent notamment limiter l'intervention de l'État dans le secteur social. À travers l'exemple de l'assurance maladie, cet article montre comment – au-delà des clivages partisans – une élite du Welfare a assuré la durabilité du modèle de protection sociale à la française. Ces agents, véritables « gestionnaires du social », ont ainsi mis en place un État régulateur et acteur et en ont assuré la pérennité.*

Depuis le début des années 1980, le creusement progressif des déficits budgétaires du système de protection sociale à la française, l'affaiblissement de la gouvernance paritariste du système des caisses de l'assurance maladie, ainsi que le recours de plus en plus courant à l'impôt comme mode de financement complémentaire ont conduit à ouvrir un débat sur le rôle de l'État dans le secteur social. D'un côté, certains spécialistes, évoquant la décentralisation, la construction européenne qui induit une réduction budgétaire ou encore le tournant « néolibéral » dans les politiques sociales, n'ont cessé de dénoncer un affaiblissement de l'État (Jobert, 1994). D'un autre côté, en collaboration avec Patrick Hassenteufel, nous avons développé la thèse contraire, celle de l'affirmation d'un « État régulateur » dans le secteur de l'assurance maladie (Hassenteufel, 2007 ; Genieys, 2008). C'est en partant d'une importante étude empirique, répliquée à dix ans d'intervalle, sur les acteurs concrets qui gouvernent les sommets de l'État social que nous avons validé ce fait <sup>(1)</sup>. Dans cette perspective, le recours à la sociologie des élites s'est révélé nécessaire pour montrer comment, depuis le début des années 1980, un groupe élitare au profil sociopolitique singulier, l'élite du *Welfare*, s'est progressivement affirmé dans les sommets du pouvoir en imposant une nouvelle centralité de l'État dans les dispositifs de construction collective de l'action publique (Genieys et Hassenteufel, 2001 ; Genieys, 2005 et 2008).

Rappelons que cette sous-discipline a confirmé qu'il n'existe pas une élite politique homogène susceptible d'influencer durablement le processus de décision selon son intérêt dans les démocraties occidentales, mais bien des groupes d'élites en compétition pour l'exercice du pouvoir démocratique (Higley et Burton, 2006). D'autres travaux ont mis en avant l'intérêt qu'il y avait à analyser le comportement de groupes d'élites stratégiques (*strategic elites*) agissant derrière les autorités formelles du pouvoir (président, ministres), pour comprendre comment les politiques publiques peuvent changer (Keller, 1963). C'est dans cette optique que nous avons élaboré notre enquête empirique sur les sommets politico-administratifs du social en identifiant un sous-groupe d'élite, l'élite du *Welfare*, dont l'analyse des trajectoires professionnelles fortement ancrées dans le secteur et du répertoire d'action mobilisé permet de saisir le retour de l'État (2).

### Qui gouverne concrètement les politiques ?

La réponse qui vient au premier abord à l'esprit pourrait être : un groupe de hauts fonctionnaires hétérogènes. La lecture plus fine que nous avons opérée sur cette population entre 1981 et 1997 montre, au contraire, que l'on peut identifier un groupe d'élites au profil sociologique fortement identifié au secteur de l'assurance maladie (Mire, 1999). En effet, l'analyse sociographique des hauts fonctionnaires du social depuis 1981 (cabinets ministériels et direction d'administrations centrales), à partir des critères classiques de ce type d'étude (genre, *cursus honorum*, âge d'entrée dans la haute administration et dans l'administration centrale, présence dans les cabinets ministériels...), confirme le rôle prépondérant de l'École nationale d'administration (ENA) et le poids de certains grands corps (en l'occurrence, la Cour des comptes) dans la conduite des politiques de protection sociale (3). L'analyse plus précise des indicateurs de « professionnalisation » des carrières dans le secteur à partir de deux indicateurs, le nombre de positions de pouvoir occupées dans le secteur (plus de deux postes importants) et leur durée d'exercice (plus de trois ans), a permis d'identifier les contours d'un groupe d'acteurs plus restreint (4).

L'approfondissement de l'enquête par des entretiens a permis de dresser trois caractéristiques sociologiques propres à ce groupe d'élite du social. La première se traduit par *l'accumulation d'une capacité d'expertise et de savoir-faire* (5). La deuxième est la longévité de la carrière dans le secteur. L'occupation successive de positions de pouvoir multiples confère une capacité d'intervention dans la définition des politiques publiques et une autonomie relative par rapport aux acteurs politiques (ministres et parlementaires) (6). Enfin, ce groupe d'acteurs partage et développe une même vision de changement, qui se manifeste dans les termes suivants : « Pour préserver la Sécurité sociale, il faut l'adapter à la contrainte financière en renforçant

le rôle de pilotage de l'État et en ciblant les prestations sociales vers les plus démunis » (Genieys et Hassenteufel, 2001). Les hauts fonctionnaires que nous avons

“ Cette affirmation du rôle de l'administration par rapport aux caisses de Sécurité sociale a été discutée et élaborée au sein de la haute fonction publique avant d'avoir été instaurée à des périodes correspondant à des contextes politiques particuliers. ”

interviewés se sont tous montrés très attachés aux principes fondateurs de la Sécurité sociale française, tout en privilégiant une approche financière des politiques de protection sociale. Ils mettent l'accent sur les responsabilités de l'État, en se fondant sur une critique du paritarisme. Cette affirmation du rôle de l'administration par rapport aux caisses de Sécurité

sociale a été discutée et élaborée au sein de la haute fonction publique avant d'avoir été instaurée à des périodes correspondant à des contextes politiques particuliers. Le plus souvent, elle est reprise et mise en place par des hauts fonctionnaires plus proches d'un autre camp politique, comme ce fut le cas en particulier pour le plan Juppé.

### Comment peut-on gouverner le changement dans les politiques ?

La réponse peut être simple, si l'on est en mesure de montrer l'affirmation d'un groupe élitaire doté d'une forte identité lui assurant d'imposer ses vues de façon répétée dans le processus de décision. L'observation empirique de trajectoires collectives inscrites dans une logique de réforme du système d'assurance maladie, consistant à doter l'État de moyens nouveaux pour réguler le secteur, est particulièrement visible depuis le tournant des années 1980. Dans cette perspective, nous avons identifié trois générations d'acteurs : celle des « grands anciens », celle dite « génération 81 » et les « gestionnaires du social ». Elles se sont succédé dans les positions de pouvoir liées au processus décisionnel et peuvent être identifiées comme formant une élite du *Welfare* (7). La génération « grands anciens » est constituée par les hauts fonctionnaires de centre droit qui ont accédé à des postes avant l'alternance de 1981 et qui, au regard de leur longévité dans le secteur, sont dotés de l'autorité des « anciens ». Forts de leur appartenance, notamment à la Cour des comptes, et régulièrement remis en selle par le jeu des alternances politiques, ils se sont faits les garants de la défense du système de santé par l'État.

Le deuxième type concerne ceux qui intègrent le secteur après l'arrivée du leader du Parti socialiste, François Mitterrand, à la présidence de la République, suite aux élections du 10 mai 1981 : c'est la « génération 81 ». Passés par l'ENA entre 1972 et 1979, ces hauts fonctionnaires et experts ont occupé des postes éloignés des centres de décision avant l'alternance politique. Issues des groupes d'experts du Parti socialiste, ces jeunes élites incarnent le changement politique. Leur trajectoire

sectorielle se caractérise essentiellement par le fait qu'elles furent les premières à faire face à la rationalisation des comptes sociaux à partir de la politique de rigueur budgétaire mise en place dès 1983.

Enfin, le dernier type de trajectoire, celui des « gestionnaires du social », correspond à une nouvelle vague de jeunes hauts fonctionnaires accédant aux sommets de l'État social après la première période de cohabitation (1986-1988), au moment même où l'inspiration néolibérale a des effets sur les politiques sociales en France.

Ainsi, ils constituent la génération de ceux qui, tout en faisant face à la contrainte budgétaire imposée sur les politiques sociales par le ministère des Finances, réaffirment une certaine capacité d'initiative dans le choix et dans le contenu des politiques sectorielles.

Il convient de préciser que nos différentes générations sont composées d'acteurs qui, en règle générale, ont « accepté, fait face, et enfin dépassé » (cf. entretiens, Mire, 2008) la contrainte financière imposée sur les comptes sociaux depuis 1983. J'insiste sur ce dernier point dans la mesure où la thèse qui conduit à voir une « colonisation » du secteur social par les inspecteurs des Finances (Jobert, 1994) ou encore « une mise sous la botte » des politiques par les gens de Bercy (Brocas, 2001) est partiellement fautive. Ces auteurs, en ne prenant pas en compte la capacité de structuration dans le secteur d'une contre-élite, laissent de côté tous les effets induits des luttes qui ont vu le jour autour de la dimension budgétaire des politiques publiques.

En effet, tout se passe comme si les deux agents du bureau 6 B de la direction du Budget avaient le pouvoir d'imposer leur volonté sur l'ensemble des politiques sociales. Au contraire, l'élite du *Welfare* va progressivement retourner la contrainte financière à son profit pour retrouver une autonomie sur les politiques publiques relevant de son secteur. Si les générations des « grands anciens » et de « 81 » avaient « intériorisé » la dimension financière dans leur approche des politiques sociales, les « gestionnaires du social » l'ont reconvertie en ressource, à travers la construction de nouveaux instruments d'action publique leur permettant d'affirmer leur pouvoir à l'intérieur du secteur, vis-à-vis des partenaires sociaux, mais aussi à l'extérieur du secteur, à l'égard du ministère des Finances <sup>(8)</sup>. Cette parenté, plus ou moins revendiquée, avec leurs prédécesseurs se retrouve également dans la volonté partagée de dépasser la contrainte financière

“ (...) le dernier type de trajectoire, celui des « gestionnaires du social », correspond à une nouvelle vague de jeunes hauts fonctionnaires accédant aux sommets de l'État social après la première période de cohabitation (1986-1988), au moment même où l'inspiration néolibérale a des effets sur les politiques sociales en France. ”

“ (...) les « gestionnaires du social » ont conquis les positions à partir desquelles ils mettent en place un nouveau programme d'action publique, dans le but de renforcer le rôle régulateur de l'État sur le système d'assurance maladie. ”

imposée par Bercy sur les politiques sociales. Ainsi, quelles que soient leurs éventuelles appartenances partisans, en s'appropriant les idées de leurs aînés concernant l'efficacité de la dépense publique, mais aussi en développant des carrières centrées sur le secteur, les « gestionnaires du social » ont conquis les positions à partir desquelles ils mettent en place un nouveau programme d'action publique, dans le but de renforcer le rôle régulateur de l'État sur le système d'assurance maladie.

### Une élite du *Welfare* qui affirme la centralité de l'État

Le répertoire d'action collective auquel s'identifie ce groupe d'élite peut se résumer de la sorte : affirmer la centralité de l'État pour faire un « modèle de Sécurité sociale durable » (9). Il repose sur la défense de valeurs (le système de protection sociale à la française), sur une logique d'action collective consistant à se doter d'une autonomie sectorielle (le but) et sur une stratégie de reconfiguration institutionnelle du cadre d'élaboration des politiques publiques (le moyen).

“ (...) la tutelle financière imposée par le ministère des Finances sur les politiques sociales à partir de 1983, vécue, dans un premier temps, comme une contrainte imposée au secteur, devient, au terme d'une réappropriation tactique, une ressource déterminante dans la construction d'un nouveau programme d'action publique fondé sur la maîtrise des comptes sociaux. ”

Dès lors, la tutelle financière imposée par le ministère des Finances sur les politiques sociales à partir de 1983, vécue, dans un premier temps, comme une contrainte imposée au secteur, devient, au terme d'une réappropriation tactique, une ressource déterminante dans la construction d'un nouveau programme d'action publique fondé sur la maîtrise des comptes sociaux. Cela se traduit par le développement d'une « contre-culture » au

sein de la plupart des directions administratives centrales du secteur de l'assurance maladie. La DSS s'impose progressivement comme un acteur clef notamment dans la promotion des idées qui constituent le substrat intellectuel du volet « Sécu » du plan Juppé. Il est frappant de voir comment les hauts fonctionnaires de cette direction, « véritable ministère du Budget social » (cf. entretiens, Mire, 2008) revendiquent la paternité de cette réforme sans avoir d'affinité politique avec le gouvernement en place. Ce changement est perceptible lors des nombreux arbitrages interministériels avec les représentants de la direction du Budget se déroulant au niveau du Premier ministre, où s'affrontent deux conceptions des politiques d'assurance maladie.

Cette nouvelle situation conduit, en retour, à un processus d'homogénéisation d'une élite sectorielle qui doit, pour faire face, assurer la cohérence dans les politiques publiques qu'elle initie. Cette logique de différenciation se traduit par un souci très marqué de prise en compte de la contrainte financière, dans une logique d'autonomisation par rapport

aux élites des Finances. Mais si l'espace des possibles est borné par Bercy, ce sont les « gestionnaires du social » qui produisent les outils d'action publique orientés vers la maîtrise des comptes de l'assurance maladie. En effet, ils pensent tenir les deux bouts du spectre d'une même main : des politiques socialement et politiquement acceptables et la logique de rationalisation budgétaire des comptes sociaux <sup>(10)</sup>. De fait, l'argument de la contrainte financière, initialement

« (...) si l'espace des possibles est borné par Bercy, ce sont les « gestionnaires du social » qui produisent les outils d'action publique orientés vers la maîtrise des comptes de l'assurance maladie. »

mobilisé avec succès par les élites des finances au moment de la mise en place de la rigueur budgétaire par le gouvernement de Pierre Mauroy, est devenu aujourd'hui un atout stratégique au service d'une élite *Welfare* qui, « au nom de l'État », cherche à contrôler les comptes sociaux (en aval) pour mieux assurer (en amont) la durabilité du modèle de protection sociale à la française.

La stratégie développée dans le cadre de ce répertoire d'action se traduit également par un renforcement du rôle de l'État, à travers la réforme initiée lors de la configuration institutionnelle du jeu sectoriel (plan Juppé de 1996) et la loi sur l'assurance maladie de 2004. L'aspect politiquement le plus valorisé du plan Juppé a été la réforme constitutionnelle (modifiant l'article 34 de la Constitution), complétée par la loi organique du 22 juillet 1996, qui confère au Parlement la responsabilité de l'élaboration de la Loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS). Si, dans le cadre de la LFSS, le Parlement fixe également, tous les ans, un Objectif national des dépenses de l'assurance maladie (Ondam) pour l'hôpital et pour la médecine de ville, dans les faits, les LFSS ne ménagent qu'une marge d'action très limitée aux parlementaires. Elles apparaissent bien davantage comme un renforcement des capacités d'action et de réforme du ministère en charge de la Sécurité sociale et de ses services administratifs, en confortant sa légitimité à agir sur le système d'assurance maladie. Dans une telle configuration, l'élite du *Welfare* (via la direction de la Sécurité sociale) joue un rôle essentiel tant dans la préparation du projet de budget qui est soumis à autorisation du Parlement que dans son exécution, une fois la loi de financement votée.

Le second aspect, lui aussi engagé en 1996, est la réduction de l'autonomie d'action des partenaires sociaux. Le plan Juppé renforce tout d'abord les pouvoirs du directeur national, puisque celui-ci contrôle désormais le processus de nomination des directeurs des caisses locales, auparavant prérogative des conseils d'administration paritaires. Ces derniers perdent par ailleurs un certain nombre de pouvoirs au profit des directeurs. Ensuite, la loi sur l'assurance maladie d'août 2004 instaure l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam), dont le directeur de la

Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), une fois nommé par le gouvernement, voit ses pouvoirs élargis. C'est cet acteur provenant de notre élite sectorielle qui négocie désormais avec les syndicats de médecins et d'autres professionnels de santé, privilège

“ (...) le directeur général de l'Uncam, nommé pour cinq ans et seul responsable de l'affectation des directeurs de caisse primaire d'assurance maladie ainsi placés sous sa seule autorité, illustre bien le rôle de l'État dans la régulation du système d'assurance maladie. ”

essentiel qui revenait précédemment au président du conseil d'administration de la CNAMTS, issu des rangs des partenaires sociaux.

En s'affirmant, au dire de certains, comme un « proconsul », le directeur général de l'Uncam, nommé pour cinq ans et seul responsable de l'affectation des directeurs de caisse primaire d'assurance maladie ainsi placés sous sa seule

autorité, illustre bien le rôle de l'État dans la régulation du système d'assurance maladie.

## Notes

1 - Ces études « Qui gouverne les sommets de l'État social ? » ont été effectuées sous la direction de Patrick Hassenteufel et financées par la Mission recherche (Mire) de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) (Mire 1, 1999 et Mire 2, 2008). Elles ont donné lieu à plusieurs publications académiques : Genieys et Hassenteufel (2001) ; Genieys (2005 et 2008), Genieys et Smyrl (2008), Hassenteufel (2008a et b).

2 - Cette enquête nous a permis d'élaborer la « méthode programmatique » qui prétend appréhender les élites à partir d'un croisement entre l'identification de trajectoires professionnelles singulières et la formulation de programmes d'action publique. Elle s'est déroulée en deux temps. Le premier moment de recherche porte sur la période 1981-1997, à partir de laquelle nous avons identifié un échantillon d'acteurs détenant une position de pouvoir leur permettant de participer au processus de construction collective des politiques d'assurance maladie (réduit au côté du pouvoir exécutif). Sur cette base, nous avons opéré une réduction de l'échantillon selon des critères de durée de la carrière, de ressources (nombre de postes) et d'adhésion à un programme de changement dans les politiques. Ensuite, nous avons effectué des entretiens approfondis avec les membres de ce sous-groupe d'élite fortement ancrés dans le secteur de l'assurance maladie, dans le but d'appréhender leur trajectoire professionnelle et leur vision de l'action publique. Le second moment (2006-2007) a consisté à (ré)interviewer une trentaine d'acteurs parmi ceux qui occupaient les positions de pouvoir identifiées comme pertinentes dans l'enquête précédente.

3 - Sur les 133 hauts fonctionnaires soumis à l'étude, seul un tiers inscrit durablement sa trajectoire professionnelle dans le secteur de la protection sociale. Cela m'amène à formuler deux types de commentaires. Premièrement, on peut sortir aisément de ce secteur par choix de carrière (ce n'est pas un « ghetto »). Deuxièmement, si le pantouflage, dans les grands groupes d'assurances notamment, existe au sein du sous-groupe d'élite du social, il intervient plus tardivement et en rapport avec les activités du secteur (voir l'exemple de François Mercereau et de Gilles Johanet).

4 - L'identification empirique de ce sous-groupe à partir des indicateurs de position et de durée a été rendue possible en croisant des données préconstruites (fiches biographiques *Bérard Quélin, Who's who*) avec une quarantaine d'entretiens semi-directifs réalisés auprès d'élites *a priori* réputées avoir une influence sur le processus de prise de décision en matière de politique d'assurance maladie.

## Comment fabriquer une politique sociale ? Les acteurs des politiques sociales

5 - Il s'agit du processus d'apprentissage d'un fort savoir-faire concernant les politiques du secteur (*social learning*, au sens donné par Hecllo, 1974). Il se traduit empiriquement par des allers et retours entre des postes de direction (cabinets et directions administratives) et des postes au sein de corps spécialisés, comme la Cour des comptes ou l'Inspection générale des affaires sociales ou Igas).

6 - Précisons que l'inscription durable de la carrière dans le secteur permet, outre l'accumulation d'un savoir-faire professionnel attiré, le développement de liens interpersonnels qui se manifestent empiriquement par une estime mutuelle assez forte entre ces élites. Fonctionnant comme un réseau informel structuré sur la « figures du secteur » (voir *infra*, la génération des « grands anciens »), ce groupe d'élite a pesé sur la formation de cabinets ministériels durant la période étudiée.

7 - Pour une vision détaillée et empirique des acteurs qui composent ces trois générations, se reporter au chapitre 6 de notre ouvrage sur l'élite politique de l'État (Genieys, 2008).

8 - Il est important de souligner que la trajectoire des « gestionnaires du social », caractérisée par le passage à la Cour des comptes ou à l'Igas, ou encore la mobilité professionnelle au ministère du Budget, et la formation d'une *task force* au sein de la DSS s'est traduite par l'imposition d'un nouveau répertoire d'action centrée sur la « maîtrise pérenne des dépenses de santé ». Ce répertoire est toujours en vigueur dans le secteur comme le montrent les entretiens réalisés lors de la réplication de notre enquête dix ans plus tard (Mire 2, 2008).

9 - La notion de « Sécurité sociale durable » a été formulée et développée par un de nos interviewés dans le cadre de notre seconde enquête (Mire, 2008).

10 - Le conflit interministériel qui opposa, en 2004, l'élite du *Welfare* aux élites des Finances à propos de la réforme Douste-Blazy permet de mesurer les effets de l'inversion du rapport de forces et d'appréhender concrètement le pouvoir de cette élite sur le processus de décision. Mobilisée autour de la défense de son approche, la direction de la Sécurité sociale a réussi à faire triompher la plupart de ses propositions lors des arbitrages.

## Bibliographie

- Brocas A.-M., 2001, « L'autonomie du ministère chargé des Affaires sanitaires et sociales. Quelques réflexions à propos des travaux qui précèdent », *Revue française des affaires sociales*, n° 4, octobre-décembre, p. 65-67.
- Genieys W., 2005, « La constitution d'une élite du *Welfare* dans la France des années 1990 », *Sociologie du travail*, n° 2, vol. 47, p. 205-222 ; 2008, *L'élite des politiques de l'État*, Paris, Presses de Sciences-Po.
- Genieys W. et Hassenteufel P., 2001, « Entre les politiques publiques et la politique : l'émergence d'une élite du *Welfare* ? », *Revue française des affaires sociales*, n° 4, octobre-décembre, p. 41-50.
- Genieys W. et Smyrl M., 2008, « Inside the Autonomous State. Programmatic Elites, in the Reform of French Health Policy », *Governance. An International Journal of Policy, Administration and Institutions*, n° 1, vol. 21, janvier, p. 75-93.
- Hassenteufel P., 2007, « L'État mis à nu par les politiques publiques », in Badie B. et Déloye Y. (dir.), *Le temps de l'État. Mélanges en l'honneur de Pierre Birnbaum*, Paris, Fayard, p. 211-330 ; 2008a, *Sociologie politique : l'action publique*, Paris, Armand Colin ; 2008b, « Régulation étatique de l'assurance maladie et affirmation d'une élite programmatique », in Borgetto M. et Chauvière M., *Qui gouverne le social ?*, Paris, Dalloz, p. 219-238.

**Comment fabriquer une politique sociale ?**  
Les acteurs des politiques sociales

- Hassenteufel P. *et al.*, 1999, « L'émergence d'une élite du Welfare ? Le cas des politiques de protection maladie et en matière de protections familiales », Paris, rapport de recherche Mire ; 2008, « Les nouveaux acteurs de la gouvernance de la protection maladie en Europe (Allemagne, Angleterre, Espagne, France) », Paris, rapport de recherche Mire.
- Heclo H., 1974, *Modern Social Politics in Britain and Sweden*, New Haven, Yale University Press.
- Higley J. et Burton M., 2006, *Elite Foundations of Liberal Democracy*, Lanham, Rowman & Littlefield.
- Jobert B., 1994, *Le tournant néo-libéral en Europe*, Paris, L'Harmattan.
- Keller S., 1963, *Beyond the Ruling Class. Strategic Elites in Modern Society*, New York, Random House.
- Lascoumes P. et Le Galès P. (dir.), 2004, *Gouverner par les instruments*, Paris, Presses de Sciences-Po.