

COMMUNAUTÉ EUROPÉENNE
DU CHARBON ET DE L'ACIER
HAUTE AUTORITÉ

**ÉVOLUTION ET TENDANCES
DES SYSTÈMES DE SÉCURITÉ SOCIALES
DES PAYS MEMBRES
DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES
ET DE LA GRANDE-BRETAGNE**

Rapport établi par M. DUPEYROUX
Directeur des études de l'École nationale d'administration
de Paris



Luxembourg, décembre 1966

**ÉVOLUTION ET TENDANCES
DES SYSTÈMES DE SÉCURITÉ SOCIALE
DES PAYS MEMBRES
DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES
ET DE LA GRANDE-BRETAGNE**

PRÉFACE

Au cours des dernières années, de nombreux ouvrages ont été publiés décrivant, de manière plus ou moins extensive, l'évolution des systèmes de sécurité sociale; des juristes, des économistes, des sociologues et des actuaires de la sécurité sociale ont, dans leur pays respectif, fait paraître des études et des rapports sur les réformes qui ont modifié dans le temps la physionomie de ces systèmes.

Dès sa création, la Haute Autorité a manifesté un intérêt très vif pour tous les problèmes sociaux, et notamment pour les régimes de la sécurité sociale. Elle a, à maintes reprises, procédé à la publication de nombreux ouvrages descriptifs ou analytiques en cette matière, qui couvraient toujours les six pays de la Communauté (et souvent la Grande-Bretagne).

C'est dans cette optique que les services de la Haute Autorité ont, en 1957, publié et, au cours des années qui ont suivi, mis à jour à intervalles réguliers des monographies concernant les «régimes de sécurité sociale applicables aux travailleurs du charbon et de l'acier dans la Communauté et en Grande-Bretagne», des «tableaux comparatifs» relatifs aux mêmes régimes (moins la Grande-Bretagne), ainsi que des études sur l'évolution des régimes de sécurité sociale. Ce faisant, la Haute Autorité remplissait l'obligation à elle faite par le traité de Paris qui lui confiait notamment une mission d'information en matière de conditions de vie, domaine dans lequel la sécurité sociale occupe une place éminente.

Mais, le point commun entre les différentes études faites est que la sécurité sociale y est envisagée dans ses aspects juridiques, économiques et sociaux qui lui sont propres, qu'elle semble, en quelque sorte, ne subir de modifications que du fait du législateur, et ne connaître d'évolution que par une succession d'actes législatifs et réglementaires indépendants des phénomènes économiques et sociaux de la société tout entière qui les ont motivés.

Le présent ouvrage a été rédigé par Monsieur J.J. DUPEYROUX, (France) professeur des facultés de droit et des sciences économiques, directeur des études à l'école nationale d'administration, qui expose ici, en regard des étapes de l'évolution de la sécurité sociale, ses propres conceptions. La Haute Autorité, sans vouloir par là même faire siennes les idées exprimées par le Professeur DUPEYROUX, a vu tout l'intérêt qu'il y aurait à publier, en un moment où la sécurité sociale est devenue un problème dans de nombreux États, cette étude originale qui traduit, en elle-même, la volonté de ressaisir toute l'évolution des

régimes de sécurité sociale des six pays de la Communauté et de la Grande-Bretagne dans le contexte juridico-sociologique et économique qui est la cause même de cette évolution. En effet, la sécurité sociale est une création récente, dont le développement en un siècle a été extraordinairement puissant, et ne pas la replacer dans l'environnement politique, économique et sociologique de chacune de ses phases de développement serait en faire un phénomène dont la croissance et les perspectives restent quelque peu obscures, parce que trop abstraites et détachées de tout ce qui constitue la vie des sociétés.

Pourquoi, à un moment donné de l'histoire d'un État, d'une société, le législateur a-t-il ressenti le besoin de substituer un embryon de prévoyance sociale réglementée à la pure et simple prévoyance (ou imprévoyance) individuelle? Quelles raisons ont pu être assez fortes pour que le législateur étende et perfectionne sans cesse les systèmes de sécurité sociale?

L'étude de la seule réglementation de la sécurité sociale ne peut apporter de réponses à ces questions, car elle ne rend compte que d'un effet, mais ne met pas en lumière les causes qui l'ont produit. Le présent ouvrage, au contraire, s'efforce de replacer les phénomènes du développement des systèmes de la sécurité sociale des six pays et de la Grande-Bretagne dans le cadre juridico-sociologique qui leur ont donné naissance.

La Haute Autorité espère que cette étude répondra aux vœux de tous ceux qui, soit professionnellement soit par attachement intellectuel pour la vie profonde et mouvante de nos sociétés, sont intéressés par les problèmes de la sécurité sociale, problèmes qui prennent une ampleur économique et sociale, donc politique, de plus en plus considérable, à la fois parce que la sécurité sociale fait désormais partie intégrante de notre vie, et aussi parce qu'elle mobilise des masses financières qui constituent un pourcentage sans cesse grandissant des revenus nationaux et qui représentent une distribution plus importante de ces mêmes revenus.

La Haute Autorité tient à remercier MM. M. DELHUVENNE, F. ILLUMINATI, A. KAYSER, H. LIEBING, C. MICHEL, B.A. VAN SCHAİK, et H.W. STOCKMAN, dont les rapports nationaux ont servi de documentation à M. J.J. DUPEYROUX pour la rédaction du présent ouvrage.

Jean FOHRMANN
Membre de la Haute Autorité

TABLE SOMMAIRE

Avant propos	9
I – Objet du rapport	9
II – Définition des systèmes de sécurité sociale	11
Première partie – La naissance des systèmes	17
Chapitre I – L’incidence de la révolution industrielle sur le problème des risques sociaux	19
Section 1 – Le problème des risques sociaux dans les sociétés pré-industrielles.	19
Section 2 – Les incidences de la révolution industrielle	21
Par. 1 – L’essor des doctrines individualistes	22
Par. 2 – La condition prolétarienne	24
Par. 3 – Le problème des risques sociaux	25
Chapitre II – Remarques générales sur l’œuvre de Bismarck	29
Section 1 – Les données idéologiques	29
Section 2 – Les propos de Bismarck	30
Chapitre III – L’évolution des législations européennes de sécurité sociale, de Bismarck au dernier conflit mondial	33
Section 1 – Le problème des accidents du travail	33
Par. 1 – L’apparition des législations sur les accidents du travail	34
Par. 2 – L’extension de ces législations	35
Par. 3 – La convergence des techniques	37
Section 2 – Le problème général des assurances sociales	37
Par. 1 – Les divergences avant la guerre de 1914	37
Par. 2 – Les tendances à la convergence après la guerre de 1914	43

Section 3 – L'apparition des premières prestations familiales	50
Par. 1 – Le problème	50
Par. 2 – Les premiers efforts	51
Par. 3 – L'incidence des considérations démographiques	52
Chapitre IV – Conclusion-bilan de la première partie.	54
Section 1 – L'utilisation des données préexistantes	54
Section 2 – L'explication des grands décalages	55
Section 3 – L'équivoque des premières législations	57
Deuxième partie – Le renouvellement des conceptions et la période de transition	59
Chapitre I – Le renouvellement des conceptions	61
Section 1 – Le courant marxiste : la sécurité sociale conçue comme système de garantie des salaires	61
Section 2 – Le courant anglo-américain : la sécurité sociale conçue comme un système de garantie du revenu minimal	62
Par. 1 – Le courant américain né de la crise de 1929–30	62
Par. 2 – Le rapport Beveridge	65
Section 3 – Bilan	70
Chapitre II – L'évolution des systèmes européens	73
Section 1 – L'évolution des systèmes pendant la guerre	73
Section 2 – Les facteurs favorables à ces ressources	74
Par. 1 – Facteurs liés à la guerre	74
Par. 2 – Facteurs indépendants de la guerre	75
Section 3 – L'évolution respective des différents systèmes dans les années suivant la fin des hostilités	76
Par. 1 – La réforme du système britannique	77
Par. 2 – L'évolution des systèmes néerlandais, français, belges, luxembourgeois	80
Par. 3 – L'évolution des systèmes allemands et italiens	93
Section 4 – Conclusion-bilan	95

Troisième partie — La période contemporaine	99
Chapitre 1 — Données générales	101
Section 1 — L'expansion économique et le renouvellement des termes généraux du problème social	101
Section 2 — Le renouvellement des termes du problème de la sécurité sociale	105
Chapitre 2 — L'évolution des droits positifs	109
Section 1 — Les principales étapes	110
Par. 1 — L'évolution du système allemand	110
Par. 2 — L'évolution du système belge	116
Par. 3 — L'évolution du système français	121
Par. 4 — L'évolution du système italien	127
Par. 5 — L'évolution du système luxembourgeois	133
Par. 6 — L'évolution du système néerlandais	136
Par. 7 — L'évolution du système britannique	143
Section 2 — Conclusion-bilan de la troisième partie	146
Conclusions générales	149
I — Analyse externe : caractères de l'évolution	150
A — Rapidité	150
B — Continuité	153
II — Analyse interne : sens de l'évolution	155
A — L'enchaînement des étapes	155
B — L'avenir	164

AVANT – PROPOS

I – Objet du rapport

1. Les systèmes de sécurité sociale des pays des Communautés européennes et de la Grande-Bretagne ont déjà fait l'objet de maintes études; leurs auteurs se proposaient généralement de décrire le contenu de ces systèmes, d'en mesurer le coût, d'en apprécier l'efficacité. Ils entendaient ainsi mettre en relief des *similitudes* et des *dissemblances*, que la présente étude n'envisage nullement d'analyser une fois encore de façon systématique. Partant de l'idée selon laquelle ces parentés et ces divergences ne peuvent être fortuites, ne peuvent être le fait de purs hasards, nous nous proposons d'en rechercher les *causes*. Il s'agira donc moins de décrire que d'expliquer, ou, plus exactement, de tenter d'expliquer.... Cette étude se présente donc comme une contribution à la *sociologie juridique* appliquée à l'évolution de certains droits de la sécurité sociale.

Qui parle de sociologie juridique évoque en réalité deux types de problèmes, celui de l'incidence de données extra-juridiques sur l'élaboration et le contenu des normes juridiques, et celui, inverse, des incidences de ces normes sur le milieu sociologique; c'est le premier de ces deux aspects qui nous retiendra essentiellement.

L'idée selon laquelle les règles juridiques, qui correspondent à l'émission de la *volonté* d'un législateur, trouvent cependant leur explication et leur cause dans la réunion de certaines données sociologiques n'est certes pas nouvelle. «Les lois sont les rapports nécessaires qui résultent de la nature des choses» disait déjà Montesquieu... et, dans le sillage de l'auteur de *l'Esprit des Lois*, les théoriciens marxistes ont proposé une conception très restrictive de cette «nature des choses» : les normes juridiques feraient partie de «superstructures» dans lesquelles il faudrait voir une sorte de reflet des *infrastructures économiques*, et qui seraient en tous cas étroitement conditionnées par la forme et l'évolution de ces dernières. Apparemment entière, la liberté réelle du législateur serait ainsi, en réalité, illusoire ou, en tous cas, infiniment réduite.

A première vue, les droits de la sécurité sociale fournissent, à ce point de vue *déterministe*, de saisissantes illustrations. Ainsi, ne doit-on pas être frappé par l'extraordinaire «regroupement» dans le temps des premières lois sur les accidents du travail et ne doit-on pas voir dans cette quasi-simultanéité l'expression typique d'une *nécessité*? Ne doit-on pas être frappé par l'adoption et l'extension, largement parallèles,

d'assurances sociales dans tous les pays où la révolution industrielle a développé ses effets? On pourrait multiplier les exemples. D'une incontestable parenté entre les systèmes de sécurité sociale de pays qui ont connu des évolutions économique-sociales voisines, on est tenté de conclure à une limitation importante de la marge de liberté réelle laissée par ces évolutions aux différents législateurs : les spécialistes de ces droits de la sécurité sociale ne se font point faute de rappeler sans cesse l'existence d'un faisceau de relations de base entre *certaines données économique-sociales* et *certaines processus juridiques*.

2. Ces relations fondamentales sont difficilement contestables : si le débat est élevé à une suffisante hauteur, l'évolution des systèmes de sécurité sociale peut apporter d'excellents arguments aux tenants de thèses déterministes. Il n'en reste pas moins qu'il n'y a jamais *identité* absolue entre les différents systèmes. Au fur et à mesure que l'on descend des hauteurs d'où les détails s'estompent, les divergences se font plus nettes, même entre systèmes appliqués à des sociétés dont les évolutions économiques ont cependant été bien voisines. Sans doute, nous disent certains sociologues; mais, ajoutent-ils, c'est parce qu'il faut faire une distinction. Une conception unitaire des phénomènes juridiques et de leur cause, les rattachant, par exemple, à l'évolution des seules infrastructures économiques, pourrait tout au plus éclairer *les grandes directions* dans lesquelles s'engagent les systèmes, les grandes étapes, les grands virages. Mais si l'on veut expliquer *l'originalité de la trajectoire propre* à chacun de ces systèmes, il faut réintroduire une somme infiniment variée de données sociologiques, économiques, démographiques, idéologiques, syndicales, familiales, politiques, internationales, religieuses, etc.... qui ont *motivé* l'acte du législateur. Quel spécialiste de la sécurité sociale n'a pas été amené, à propos de telle ou telle réglementation, à évoquer l'influence de certains groupes de pression, de la conjoncture économique, de certaines majorités politiques, des vœux de l'Église, des réactions psychologiques du public, etc.? Il faudrait donc, pour rendre compte du particularisme de chaque système, renoncer aux grandes perspectives trop étroitement déterministes, et adopter des perspectives plus nuancées, en s'efforçant de prendre en considération la somme entière de tous les éléments de motivation susceptibles d'être intervenus dans l'adoption de chaque décision.

D'un point de vue *pratique*, le problème se complique alors singulièrement, car l'interprète n'est pas toujours à même de recenser tous ces éléments, surtout lorsqu'il s'agit de décisions prises à l'échelle de groupes, notamment de groupes parlementaires : qui pourrait nier la part d'impondérables dans ces décisions? D'autre part, d'un point de vue *théorique*, ces considérations qui, apparemment, sont de pur bon sens, laissent planer une *équivoque*. Veut-on simplement dire que toute décision juridique est « motivée »? C'est une évidence sans grand intérêt, puisque tout acte juridique est une manifestation de volonté et que toute volonté,

qu'elle soit celle d'un particulier ou d'un législateur est motivée. Entend-on aller plus loin et affirmer que l'attitude d'un législateur s'analyse toujours en une *réaction plus ou moins nécessaire* à un certain contexte, à un ensemble de données extérieures infiniment varié et hétérogène peut-être, mais par lequel la forme ou le contenu de cette réaction seraient «conditionnés»? On risque alors de sous-estimer la part de liberté réelle des gouvernants et, indirectement, la part de leur personnalité propre et celle des impondérables dans le choix des solutions qu'ils donnent aux problèmes qui s'offrent à eux.

Ces difficultés générales sont bien connues de tous les sociologues du droit : la sociologie juridique leur doit à la fois son *incertitude* essentielle mais aussi *l'intérêt* qui s'attache à toutes les recherches nouvelles du plan des sciences humaines. Nous en retiendrons, pour notre part, la nécessité d'une extrême prudence dans les propositions que nous serons appelé à formuler sur l'évolution et l'originalité des systèmes de sécurité sociale envisagés, propositions dans lesquelles il ne faut voir en réalité qu'autant d'*hypothèses* et, c'est là le propos véritable de notre travail, autant de *thèmes de discussion*.

II - Définition des systèmes de sécurité sociale

Toute étude comparative de divers systèmes de sécurité sociale et de leur évolution suppose posé et résolu un problème préalable de définition : que faut-il entendre par «système de sécurité sociale»?

L'expression *sécurité sociale* n'ayant en elle-même aucune signification bien déterminée, et n'ayant donc que celle qui lui est communément prêtée par les spécialistes et les gouvernements, force est de procéder à une confrontation des normes ou des institutions généralement qualifiées de «sécurité sociale» dans les divers droits positifs, pour dégager de cette confrontation un *dénominateur commun* auquel serait susceptible d'être liée cette notion. Ce dénominateur commun apparaît aussitôt : l'expression est presque toujours employée pour désigner *certaines efforts* entrepris par les sociétés contemporaines pour protéger leurs membres contre une *série d'événements*, généralement qualifiés de «risques sociaux». Leur liste est dressée, notamment, par la convention n° 102 de l'O.I.T. : maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès, accident du travail et maladie professionnelle, chômage, charges familiales.

A - Cette liaison entre l'idée de sécurité sociale et une certaine liste de «risques sociaux», incontestable enseignement du droit comparé, constitue probablement la seule proposition absolument ferme en la matière. Elle appelle, toutefois, de nouvelles précisions dans la mesure où le concept de sécurité sociale est doué d'un dynamisme particulier, générateur d'incertitudes, d'équivoques, et, de ce fait, d'inépuisables controverses.

Sur la même proposition de départ peuvent s'élever, en effet, deux constructions sensiblement différentes, certainement cohérentes, mais qui aboutissent à élargir indéfiniment les frontières du domaine de la sécurité sociale, et, en fin de compte, à vider le concept de tout contenu propre et à en mettre l'originalité en question.

1. Une première perspective part de l'idée, difficilement contestable, selon laquelle la prise en considération simultanée d'événements aussi disparates en apparence ne peut être fortuite : si l'idée de sécurité sociale est liée à ces événements, elle l'est inévitablement, de façon plus profonde, à l'*élément commun* qui explique et justifie le rapprochement de ces événements.

Cet élément commun, caractéristique du «risque social», doit être recherché, non au plan de ses causes, mais au plan de ses *incidences* sur le niveau de vie des personnes directement concernées : ces risques sociaux sont autant de *menaces sur la sécurité économique des individus*. En conséquence, la notion de sécurité sociale paraît correspondre, au delà de telle ou telle liste d'événements, à *toutes les mesures destinées à garantir la sécurité économique des membres de la collectivité*.

Une telle proposition, qui rejette dans l'ombre la liste traditionnelle des risques sociaux pour associer «directement» sécurité sociale et garantie de la sécurité économique individuelle, est loin d'être sans intérêt : elle permet d'assouplir éventuellement cette liste traditionnelle en y adjoignant, par exemple, les risques spécifiquement agricoles dans la mesure où ils sont, sur la sécurité économique de la cellule familiale agricole, une incidence très comparable à celle du chômage sur la cellule familiale ouvrière.

On peut toutefois se demander, si, malgré sa logique, cette direction n'est pas une impasse : à partir du moment, en effet, où on lie sécurité sociale et sécurité économique individuelle, on est conduit à appliquer la première de ces deux expressions à *tous les efforts axés sur la garantie de cette sécurité économique*; mais alors entrent dans le cadre de la sécurité sociale les mesures tendant à permettre aux individus *d'exercer une activité professionnelle*, celles tendant à assurer que cette activité leur procure un *revenu suffisant*, celles les protégeant contre *une cessation involontaire* de cette activité. Ainsi certains auteurs, et non des moindres, n'hésitent pas à ranger dans le cadre des «politiques de sécurité sociale» les mesures relatives aux salaires, au statut du métayage, à la stabilité des baux commerciaux, etc.

L'étrangeté même de leurs conclusions ne condamne-t-elle pas des démonstrations d'une excessive logique et qui finissent par

perdre totalement de vue leur point de départ, c'est-à-dire le lien établi dans presque tous les droits positifs entre l'idée de sécurité sociale et un certain nombre de *risques sociaux* ?

2. Un deuxième courant doctrinal entend justement ne pas tomber dans les mêmes excès et ne jamais perdre de vue cette liaison de base entre l'idée de sécurité sociale et une protection des individus contre les «risques sociaux». La discussion change alors de plan : elle ne se situe plus au plan des risques et de leur définition, mais au plan des *moyens* mis en œuvre pour assurer la protection des intéressés contre ces événements. Si l'on admet que les politiques de sécurité sociale regroupent l'ensemble de ces mesures de protection, il paraît arbitraire d'opérer une discrimination entre les mesures de *réparation* et les mesures de *prévention* : les unes et les autres, aussi difficilement dissociables d'un point de vue pratique que théorique, relèvent, en raison de leur *fin* commune, de l'idée de sécurité sociale.

La logique de cette seconde direction ne le cède en rien à celle de la précédente. Il n'en reste pas moins qu'elle conduit à élargir de façon aussi déroutante le concept de sécurité sociale. Si, en effet, *toutes les mesures préventives* adoptées, par exemple, sur le plan de la *santé* doivent entrer dans le concept de sécurité sociale, celui-ci doit recouvrir la politique hospitalière, la médecine préventive, la construction, la législation sur l'alcoolisme et sur la prostitution, la police de la circulation, etc. Il en ira de même pour tous les efforts préventifs entrepris contre le *chômage*, tels que politiques de placement, de reconversion des entreprises, de grands travaux, etc. Or il faut bien avouer que la réunion de mesures aussi nombreuses et aussi disparates ne correspond plus guère à la notion courante de «mesures de sécurité sociale».

3. Notons, enfin, que la *combinaison* de ces deux perspectives suscite un élargissement prodigieux de l'idée de sécurité sociale qui recouvre alors pratiquement toutes les activités du *Welfare State*, c'est-à-dire l'État qui trouve sa justification et sa fin dans le bien-être des citoyens. On finit, après être parti de la prise en considération d'un certain nombre d'événements bien déterminés, par associer sécurité sociale et *épanouissement de la personne humaine*. Probablement, d'ailleurs, est-ce dans ce sens que l'expression a été retenue dans l'article 23 de la Déclaration universelle des droits de l'homme, où elle semble viser l'ensemble des droits économiques, sociaux et culturels reconnus aux individus, ou dans la déclaration dite «Déclaration du Mexique», adoptée par la sixième conférence interaméricaine de sécurité sociale.

Si, répétons-le, leur logique est incontestable, ces tendances à l'élargissement indéfini du concept, donc, en fait, à la *négation de son originalité*, ne rendent point fidèlement compte des droits posi-

tifs. Même s'il est séduisant de démontrer «pas à pas» qu'aucune frontière ne peut jamais être tracée entre une multitude d'efforts en raison de leur étroite complémentarité, il n'en reste pas moins, *en fait*, que la «sécurité sociale» occupe, parmi toutes les activités du Welfare State, un domaine qui lui est propre.

Le nier reviendrait à nier l'existence des différentes couleurs de l'arc-en-ciel sous le prétexte que l'on passe insensiblement de l'une à l'autre : il s'agirait d'un sophisme. Si, en effet, chacun est libre après tout de prêter à l'idée de sécurité sociale le sens et le contenu de son choix, on est obligé de constater que se dégage des *droits positifs* contemporains une notion dont les contours sont *relativement* déterminés, celle de «système de sécurité sociale». Elle trouve son autonomie conceptuelle sur le plan des fins sans doute, mais aussi, et c'est ce que certains auteurs oublient trop aisément, sur le plan des *techniques*.

B - Pour mieux comprendre cette autonomie, supposons, en effet, que n'existent point les législations généralement dites de sécurité sociale. Pour se prémunir contre les «risques sociaux», les individus doivent alors recourir à diverses *techniques élémentaires* qui, par hypothèse, n'ont pas été spécialement conçues pour leur protection contre les risques sociaux : l'épargne, la responsabilité, l'assurance ou la mutualité, l'assistance. Leurs insuffisances respectives dans leur application au problème des risques sociaux sont évidentes.

1. *L'épargne* d'abord suppose que l'intéressé, qui envisage de renoncer à une consommation présente en vue d'une consommation future, a la *possibilité* d'épargner et y a aussi *intérêt*, ce qui implique à la fois un revenu suffisamment important et une certaine stabilité monétaire. On remarquera, par ailleurs, que cette technique présente un caractère strictement individuel et ne permet aucun étalement de la charge : les incidences des risques ne sont donc pas modifiées, chacun les supporte avec ses propres moyens.
2. L'adoucissement de ces incidences implique un certain *transfert de la charge*, donc une *intervention d'autrui*, qui se réalise effectivement dans le cadre de l'assistance, de la responsabilité, de l'assurance; mais :
 - *l'assistance*, traduction d'un devoir de charité, revêt dans sa conception traditionnelle un caractère facultatif; elle implique donc, d'abord, l'existence d'un généreux bienfaiteur, d'autre part, une requête de l'indigent ainsi appelé à faire étalage de son infortune, ce qui peut paraître inconciliable avec sa dignité.
 - *la responsabilité* garantit bien chacun contre les conséquences préjudiciables de certains actes d'autrui. Encore faut-il justement qu'il y ait, d'abord, intervention d'un tiers dans la réalisation du dommage, que cette intervention réponde, d'autre part, à

certaines exigences du droit positif, que le responsable, enfin, soit solvable; cette technique n'est donc d'aucune utilité pour la réparation de la plupart des risques sociaux, tels que maladie, vieillesse, charges familiales.

- *l'assurance et la mutualité* réalisent sans doute un très grand progrès en ce sens que l'intéressé n'est tenu ni de constituer une épargne considérable ni de faire appel à la charité d'autrui : la protection est uniquement subordonnée à la réalisation du risque envisagé dont la charge est étalée sur le groupe des assurés ou des mutualistes par le simple jeu de contrats synallagmatiques. Mais on doit constater, d'abord, que ces deux techniques volontaires sont malaisément applicables aux problèmes des charges familiales; d'autre part, et de façon plus générale, qu'en raison de leur caractère volontaire, elles peuvent difficilement établir une relation directe entre la contribution de chacun et ses possibilités économiques. Malgré les progrès que la mutualité a pu, à ce dernier égard, réaliser par rapport à l'assurance commerciale, l'initiative personnelle risque de demeurer trop coûteuse pour les titulaires de faibles revenus, ceux justement pour lesquels le problème des risques sociaux revêt la plus grande acuité.

Autant de propositions d'une indéniable banalité, mais dont le rappel liminaire s'impose lorsque l'on entend décrire l'évolution des «systèmes de sécurité sociale»; supposons, en effet, que dans un pays déterminé il ne soit usé, pour la protection individuelle contre les risques sociaux, que de ces techniques élémentaires: il sera alors admis par tous qu'un tel pays ne possède point encore de *système* de sécurité sociale, *quelles que soient l'étendue et l'efficacité de la protection ainsi obtenue*. Force est donc de lier le «système» de sécurité sociale à l'aménagement de *techniques spécifiques*, c'est-à-dire *spécialement conçues pour répondre aux problèmes posés par les risques sociaux*. De façon plus précise, nous entendrons donc ici par systèmes de sécurité sociale les *complexes de techniques spécifiques de redistribution destinées à assurer la protection des individus contre les incidences des risques sociaux énumérés par la convention n° 102*.

PREMIÈRE PARTIE

La naissance des systèmes

Toute évolution du droit est le fruit d'une tentative visant à supprimer une inadaptation, réelle ou supposée, entre des besoins nouveaux et les règles en vigueur; la constitution d'une branche juridique particulière répond ainsi à la nécessité d'apporter des solutions spécifiques à des problèmes *nouveaux*, engendrés par l'évolution des sociétés, et qui ne pourraient être résolus de façon satisfaisante par la simple application des normes *déjà élaborées*. Pas plus que le droit commercial, ou que le droit du travail ou que le droit aérien, par exemple, le droit de la sécurité sociale ne fait exception à la règle. L'apparition de législations axées sur la garantie d'une certaine *sécurité économique* de leurs bénéficiaires doit donc être a priori liée à la nécessité historique de tempérer une *insécurité exceptionnelle et nouvelle* des groupes sociaux visés par ces législations.

Cette insécurité doit être associée aux *bouleversements économiques et sociaux engendrés par la révolution industrielle* : celle-ci a entraîné une modification profonde, une véritable *mutation* des termes du problème social posé par les événements qualifiés de «risques sociaux». C'est à cette mutation que nous consacrerons un premier chapitre.

La première tentative de «réponse globale» aux problèmes sociaux ainsi soulevés par la révolution industrielle, a été constituée par la législation bismarckienne sur les assurances sociales: un deuxième chapitre traitera essentiellement de toutes les données sociologiques susceptibles d'expliquer ce tournant dont l'importance historique est certainement fondamentale.

Nous devons enfin confronter les évolutions respectives des droits positifs après le «coup d'envoi» donné par la législation bismarckienne : ce sera l'objet d'un troisième chapitre.

Il sera suivi de quelques conclusions générales, en forme de bilan de cette première période.

CHAPITRE I

L'INCIDENCE DE LA RÉVOLUTION INDUSTRIELLE SUR LE PROBLÈME DES RISQUES SOCIAUX

Section I – Le problème des risques sociaux dans les sociétés pré-industrielles

Bien entendu, le problème de la sécurité économique des individus s'est posé de tous temps, dès avant, donc, la révolution industrielle; mais il se posait en des termes fort différents. Cette proposition appelle des explications sur deux plans, celui du *mal*, celui des *remèdes*.

I – La *vulnérabilité* des membres des sociétés pré-industrielles aux risques sociaux est émuée par le fait que ces sociétés sont des sociétés essentiellement *rurales* et dans lesquelles l'outillage est rudimentaire et la *division du travail* peu poussée.

- a) D'abord certains risques, tels que le chômage ou l'accident du travail, sont limités, sauf pour quelques catégories professionnelles (charpente, mines).
- b) Par ailleurs, en ce qui concerne les effets des risques sociaux qui, tels la maladie ou la vieillesse, ont toujours menacé les êtres humains dans toute société, il existe bien, même dans les sociétés pré-industrielles, une *éventuelle corrélation* entre ces événements et le revenu de leurs victimes, mises dans l'impossibilité d'exercer leur activité professionnelle. Mais, en règle générale, cette corrélation n'a pas l'automatisme et la généralité qui seront les siens dans le cas des *salariés*. Ainsi, le revenu que la cellule paysanne tire de ses récoltes n'est pas forcément réduit de façon *directement* proportionnelle aux jours de maladie qui ont affecté tel ou tel de ses membres, en raison de la compensation naturelle qui s'établit entre les efforts de chacun pour la production de ce revenu.

Ajoutons que la quasi-inexistence d'une médecine digne de ce nom, d'une part, la modestie de l'espérance de vie, d'autre part, contribuent à dépouiller de leur acuité les problèmes posés par la maladie et par la vieillesse.

II – D'un autre côté, ces sociétés pré-industrielles sont généralement très fortement *structurées et hiérarchisées*. Entre l'individu et le roi, responsable suprême dont découle toute autorité, s'intercalent toute une série de

corps intermédiaires (famille, corporation de métiers, collectivités locales diverses, etc.) qui ont généralement vocation à assurer une protection de ceux qui, pour une raison ou pour une autre, se trouvent dans l'incapacité de subvenir à leurs besoins. On doit ici souligner l'importance de la protection assurée à ses membres par la *famille*, dont la solidarité est toujours plus marquée en milieu rural en raison, notamment, de l'exploitation de la terre commune sur laquelle la cellule est fixée et en raison de caractère largement autarcique de la vie économique de cette cellule rurale. Notons également qu'en dehors de ce milieu rural, et pour certains métiers, les *corporations* assurent une protection de leurs membres au cas d'accident, d'invalidité : il en va fréquemment ainsi chez les bâtisseurs, charpentiers, gens de mer, etc.

III – En dehors du rôle ainsi confié à ces structures intermédiaires entre l'individu et le pouvoir royal, quelques préoccupations sociales se manifestent :

a) *Le Roi* est alors considéré comme le père de la communauté, avec tout ce que ce mot de père suggère d'autoritaire et de protecteur. Responsable suprême de la collectivité, titulaire d'un pouvoir qu'il est généralement supposé tenir de Dieu, le roi assume, comme tous ceux auxquels il a délégué une fraction de son autorité, certains *devoirs*, notamment des devoirs à l'*égard des misérables*. Le message évangélique prêché par l'Église, qui occupe alors une place considérable, contribue hautement à valoriser le geste charitable : l'Église elle-même joue un rôle important sur ce plan.

Qu'elle procède d'une pensée de pure charité, ou du souci d'éviter des troubles et révoltes, cette assistance concerne essentiellement ceux qui sont *tombés hors du cadre naturel de protection*, c'est-à-dire la cellule familiale, tels que orphelins, enfants abandonnés, sans qu'intervienne a priori aucune considération d'ordre socio-professionnel : à ce dernier égard, l'intervention charitable du pouvoir royal ou de l'Église est le plus généralement *indifférenciée*.

Il n'est pas sans intérêt de relever qu'en Angleterre, le conflit opposant l'Église au pouvoir royal aboutit à la fermeture de tous les monastères par ordre d'Élisabeth; l'État leur fut alors substitué dans leur rôle charitable par la «*Poor Law*» (loi des pauvres) de 1601: il fournit assistance aux malades et aux infirmes; il accorde également, à partir de 1722, une aide aux chômeurs. Le conflit religieux est peut-être ainsi, avec bien sûr d'autres facteurs, à l'origine d'une *forte tradition d'assistance aux indigents par les pouvoirs publics britanniques*.

b) Parallèlement à ces efforts de pure assistance, le pouvoir royal prend des mesures destinées à *récompenser certains services*. Il prend parfois en charge ceux qui l'ont suivi au combat et sont rentrés invalides: ainsi, Saint Louis fonde, pour ceux qui sont revenus aveugles des croisades, le célèbre hôpital des Quinze-Vingts. Du même ordre de pré-

occupations procèdent des mesures par lesquelles le pouvoir royal s'efforce d'améliorer les conditions de vie de catégories sociales dont l'activité professionnelle est exceptionnellement dangereuse ou pénible et qui, de ce fait, risqueraient de se tarir. Citons ainsi un édit, particulièrement caractéristique, d'Henri IV, prescrivant en 1604 «de prélever dans chaque mine une portion destinée à rémunérer un chirurgien et à acheter des médicaments, afin que les pauvres blessés soient secourus gratuitement et, par cet exemple de charité, les autres plus encouragés au travail desdites mines». De même un règlement royal de 1675 dû à Colbert ordonnait une retenue de six deniers par livre sur la solde de tous les officiers marins pour la constitution d'un fonds de retraite.

Ainsi, dans les sociétés pré-industrielles, se dessinent *deux thèmes essentiels* dont l'un reflète des préoccupations de justice *distributive* et l'autre, des considérations de justice *commutative*. D'abord s'esquisse plus ou moins nettement, (mais parfois, avec une grande force sous la plume de certains théologiens), l'idée selon laquelle le Prince est responsable du bien-être de la collectivité dont il a la charge, et que tout pouvoir, toute autorité, comportent des devoirs à l'égard de tous ceux sur lesquels s'exerce cette autorité, et en particulier à l'égard des *indigents*. S'esquisse parallèlement l'idée selon laquelle certaines *conditions de vie professionnelle* justifient des mesures spéciales de protection, en *contre-partie* cette fois de services rendus à la collectivité.

Section 2 — Les incidences de la révolution industrielle

Cette révolution industrielle n'a pas touché simultanément et avec la même force tous les pays européens. Telle une vague déferlant d'Ouest vers l'Est, elle s'est d'abord réalisée en Angleterre, dans les tissages de laine du Yorkshire et les tissages de coton du Lancashire, par la mise en fonctionnement de machines actionnées par des rivières, puis par la vapeur. L'invention de cette dernière transforme également l'extraction minière du charbon et la métallurgie va, à son tour, se développer brutalement grâce à la houille et au coke. L'Angleterre va donc s'industrialiser beaucoup plus tôt que les autres pays, et sera, de ce fait, de plus en plus sensible aux fluctuations économiques: le chômage y sévira avec une acuité inconnue sur le continent.

Après l'Angleterre, la France est touchée à son tour: la contradiction entre, d'une part, les aspirations de la bourgeoisie à une exploitation aussi large que possible des nouvelles techniques, et donc à la plus large *liberté économique*, et, d'autre part, l'ordre ancien fondé sur des corporations rigides, est une des causes de la Révolution de 1789. Cette révolution marque le triomphe de la bourgeoisie, de ses intérêts, de son idéologie: aux doctrines mercantilistes va succéder l'idéologie libérale fortement influencée par le *libéralisme politique des physiocrates*.

Cette tendance à l'industrialisation ne s'étend que plus tardivement en Prusse et dans les États allemands; elle ne concerne encore que faiblement les États de la péninsule italienne.

De l'essor de la révolution industrielle, nous retiendrons essentiellement deux conséquences fondamentales.

- a) Sur le plan *idéologique*, c'est le triomphe en Angleterre et en France des *doctrines individualistes de l'école classique*, dont le succès fut moindre dans les États allemands;
- b) Sur le plan *social* c'est la *formation d'une nouvelle classe sociale, la classe ouvrière* ou prolétariat.

Ces deux incidences ont une importance extrême pour la compréhension de l'histoire de la sécurité sociale.

Paragraphe I – L'essor des doctrines individualistes

- a) Ces doctrines individualistes se sont d'abord manifestées sur le terrain *juridique*. Issue du libéralisme politique des philosophes de la Révolution, la théorie de «l'autonomie de la volonté» triompha à la Révolution de 1789 et devait exercer pendant un siècle une influence considérable sur tout le droit français et les droits latins qui, après les conquêtes post-révolutionnaires, s'en sont inspirés.

Cette théorie oppose à l'idée traditionnelle selon laquelle toute règle émane du pouvoir royal (qui lui-même est supposé tenir de Dieu son autorité), l'idée inverse selon laquelle l'indépendance et la liberté des individus ne peuvent être restreintes que par leur propre volonté. Ce renversement des perspectives, dû notamment à Rousseau, donne à la bourgeoisie triomphante en 1791 une arme redoutable contre le prolétariat naissant. Alors qu'un *Comité pour l'extinction de la mendicité* avait été institué en 1789 et avait suggéré, à la suite de longs travaux, des propositions du plus haut intérêt dans lesquelles il est permis de voir le premier «plan» de sécurité sociale, le conflit entre la bourgeoisie et la classe ouvrière qui s'étaient unies dans les journées décisives de la Révolution pour abattre l'ordre ancien s'aggrave rapidement : se référant à la théorie de l'autonomie de la volonté et à la nécessité de respecter dans tous les domaines le principe des conventions *individuelles*, la loi Le Chapelier interdit en 1791 toute coalition ouvrière ou patronale. Les lois d'exception anglaises de 1799 font écho à la loi Le Chapelier.

En réalité, cette théorie de l'autonomie de la volonté reflète sur un plan *juridique* les aspirations de la bourgeoisie et, d'une façon plus générale, les doctrines *économiques* libérales.

- b) Le *libéralisme économique*, auquel Smith, Ricardo, Malthus, Mill, Bastiat ont attaché leur nom, recouvre en réalité un foisonnement d'idées et de théories souvent bien dissemblables. On en retiendra d'abord quelques caractéristiques communes. Ce sont des doctrines qui voient dans les aptitudes

naturelles de chacun le principe nécessaire et suffisant de l'organisation économique et estiment qu'en application du principe dit de l'identité des intérêts (individuels et sociaux), le progrès économique et social doit découler de la plus large extension de la liberté individuelle : « Nous demandons la liberté, pleine, irrévocable, sans restriction, indéfinie ».

Dans ce courant idéologique, où la société est conçue comme une foule d'individus appelés à échanger librement leur production et leurs services, le rôle des pouvoirs publics est, inversement, cantonné dans les limites les plus exigües : assurer la sécurité de tous sur le plan international et interne, supprimer tout obstacle à la libre concurrence. Le meilleur des équilibres économiques devant résulter d'une concurrence totalement libérée et des efforts déployés par chacun dans ce cadre concurrentiel, l'État-gendarme ne doit céder à aucune fausse philanthropie. Bentham, Ricardo, Malthus surtout (*Premier essai sur le principe de population*, 1798) ont énergiquement condamné l'idée d'un droit à l'assistance ou d'un droit au travail qui, de 1789 à 1793, avaient rencontré quelque faveur auprès de certains hommes de la Révolution française : l'homme qui s'est vu reconnaître des *libertés* ne saurait avoir d'autres *droits que ceux qu'il acquiert en échange de ce qu'il offre*. Ainsi, théories individualistes juridiques et théories individualistes économiques convergent sur un point essentiel : une limitation aussi rigoureuse que possible de la compétence des pouvoirs publics auxquels l'économique et le social doivent être interdits.

Deux remarques doivent être faites ici. D'abord, nous y reviendrons, ces courants n'ont eu qu'une faible influence outre-Rhin. D'autre part, il faudrait, pour être plus nuancé et plus exact, distinguer le libéralisme et l'individualisme. Le *libéralisme* qui correspond essentiellement à un courant français, ou latin, exalte la liberté comme une fin en soi et admet volontiers l'existence d'un antagonisme radical entre l'individu et l'État. Plus anglais que français, l'*individualisme* fait également fond sur la liberté mais ne lui confère pas la même valeur absolue. Moyen plus que fin dans la recherche d'une promotion de l'individu, cette liberté peut s'accomoder de certaines réserves, ainsi d'une certaine intervention des pouvoirs publics si cette intervention se justifie par des fins individualistes : Stuart Mill notamment adoptera, on le sait, des positions d'une remarquable souplesse. De façon symétrique, le mouvement ouvrier français et, plus précisément le mouvement socialiste, retiendront des positions beaucoup plus radicales, plus « utopiques », que leurs homologues britanniques : ces derniers se montrent beaucoup plus empiriques et font davantage porter leurs efforts sur la recherche de *remèdes* que sur les explications théoriques de la misère ouvrière.

C'est sur cette toile de fond idéologique que se greffèrent les grands problèmes sociaux du XIXe siècle.

Paragraphe 2 – La condition prolétarienne

Sur le plan des faits sociaux, le machinisme a suscité la formation d'une classe ouvrière caractérisée par sa situation dans les rapports de production : ses membres ne possèdent que leur force de travail et, de ce fait, *tirent leur unique revenu de la location de cette force à un entrepreneur qui l'utilise* pour assurer le fonctionnement de ses moyens de production. Ces données sont trop connues pour appeler plus de commentaires; nous nous bornerons à rappeler *l'extrême misère* de la nouvelle classe ouvrière. Le travail étant considéré comme *pure marchandise* et donc *soumis à la loi de l'offre et de la demande*, son prix va baisser sous la pression de facteurs divers, notamment démographiques, techniques, économiques :

- *démographiques*, d'abord, dans la mesure où de vastes migrations poussent vers les villes une main-d'œuvre d'origine rurale, sans qualification;
- *techniques*, d'autre part, dans la mesure où la caractère souvent rudimentaire des machines permet au capitalisme de faire le plus large emploi d'une main-d'œuvre sous-payée, femmes et enfants;
- *économiques*, enfin, dans la mesure où, en raison des crises, sévit périodiquement un chômage qui permet aux chefs d'entreprise de bénéficier de la concurrence que se livre la main-d'œuvre disponible sur le marché du travail.

Longueur de la journée de travail, conditions de travail inhumaines, salaires de famine : les enquêtes conduites en France par Villermé ou L. Blanc décrivent l'univers concentrationnaire dans lequel est contenu cette classe sociale. Elle ne pourrait compenser l'inégalité évidente des partenaires au contrat de travail que par l'usage de moyens de pression collectifs. Or, ceux-ci leur sont justement refusés au début du XIXe; les «coalitions» sont réprimées de façon rigoureuse.

Il convient, toutefois, de noter que la situation ouvrière paraît plus catastrophique en France qu'en Grande-Bretagne. Rappelant en passant que Marx a rendu hommage à la législation britannique protectrice du travail (v. loi de 1833 sur le travail des enfants, etc.) , nous noterons que dès 1824, la liberté de coalition est restituée aux travailleurs anglais. Un syndicalisme britannique, dont l'indépendance par rapport au socialisme s'affirme, et qui accepte dans une certaine mesure les positions de l'École libérale, va connaître des succès spectaculaires à partir de la deuxième moitié du XIXe; les organisations propres aux *mineurs* compteront rapidement plus de 100.000 syndiqués. Un dialogue entre patrons et ouvriers paraît donc s'amorcer en Angleterre, peut-être facilité par l'empirisme et le pragmatisme du tempérament britannique, alors qu'en France la lutte des classes va s'aggraver sans cesse, et aboutir, avec la défaite de la Commune en 1871, à l'écrasement du mouvement ouvrier.

Les faits remettent donc sérieusement en question le principe d'identité des intérêts posés par les libéraux. L'un des plus célèbres, Stuart Mill, finira par écrire que le produit du travail se répartit en raison inverse du travail fourni et que, si les sociétés doivent demeurer ce qu'elles sont, «toutes les difficultés du communisme ne seraient qu'un grain de poussière dans la balance» (*Principes d'économie politique*, 1848).

Paragraphe 3 – Le problème des risques sociaux

Les termes de ce problème sont profondément renouvelés.

- a) Le fait nouveau, capital à cet égard, est la *vulnérabilité spécifique de la classe ouvrière* en raison même de sa situation dans les rapports de production.
1. Elle est d'abord *exposée, en tant que telle, au chômage et aux accidents du travail*. Plus les pays s'industrialisent, plus ils sont sensibles aux fluctuations de la conjoncture. Ainsi, le *chômage* apparaît rapidement comme le mal le plus redouté de la classe ouvrière, surtout en Angleterre où il sévit de façon permanente et considérable : une véritable hantise s'y forme qui explique l'intérêt exceptionnel porté par les britanniques aux problèmes du plein emploi. D'un autre côté, les *accidents du travail* font d'innombrables victimes parmi les travailleurs de l'industrie : les défaillances techniques, les insuffisances des mesures de sécurité, la longueur de la journée de travail sont autant de facteurs qui expliquent aisément la prodigieuse fréquence d'accidents dont les conséquences sont d'autant plus graves que la médecine est balbutiante et que l'importance de la main-d'œuvre disponible rend plus hypothétique le réemploi des handicapés.
 2. Le travail étant assimilé à une pure marchandise, *une relation directe apparaît entre la durée du travail fourni et le salaire acquis en contrepartie* : celui qui, pour une raison ou une autre, ne peut louer sa force de travail, perd donc le revenu alimentaire dont le travail est, par hypothèse, l'unique source.
- b) Or, d'un autre côté, les bases institutionnelles de la société libérale qui ont permis et suscité l'épanouissement du capitalisme et la formation du prolétariat n'offrent guère de solution au problème ainsi posé. Les techniques élémentaires déjà évoquées, les seules offertes aux intéressés, ne peuvent leur être que d'un médiocre secours.
1. La *responsabilité*, que l'on ne peut guère songer à utiliser que pour la réparation des accidents du travail, repose, dans sa conception individualiste classique, sur la notion de faute; elle est de ce fait fort mal adaptée au problème des accidents dus au machinisme qui, dans la plupart des cas, sont «anonymes».
 2. *L'assistance* peut sans doute permettre de venir en aide, dans une certaine mesure, à la foule immense de ceux dont la maladie, la vieillesse, l'accident, ont fait des épaves. Mais la *cellule familiale*, cadre premier de l'entraide sociale, n'a plus dans les zones industrielles la cohésion qu'elle revêt dans les zones rurales; l'emploi des femmes et des enfants, le caractère nomade du prolétariat qui, selon la formule célèbre d'Auguste Comte «campe dans la nation», interdisent à cette cellule d'assumer son rôle traditionnel. Quant à *l'assistance extra-familiale*, le désagrégation des corporations et la laïcisation partielle ou totale des structures publiques la réduisent à l'éventuelle intervention des pouvoirs publics ou des collectivités publiques. Or, cette intervention est désormais fort timide. Dans

les sociétés pré-industrielles, il était facilement admis qu'un devoir de charité à l'égard des indigents est la contrepartie du pouvoir à tous ses degrés; en revanche, dans les sociétés libérales où les rapports humains tendent à n'être plus que des rapports d'échange et où l'on suppose que les seules vertus de la libre concurrence permettent à chacun de recevoir l'exacte contrepartie de ses mérites, l'indigent, dont la seule existence est une ombre à l'optimisme officiel, est à priori suspect. En conséquence, lorsque des mesures sont prises, elles correspondent en réalité le plus souvent à la volonté d'assurer la *défense de la société contre l'indigent* plutôt que d'assurer la protection de ce dernier.

En France, le XIXe siècle marque ainsi un déclin très net de l'assistance par rapport à l'ancien régime. En Grande-Bretagne, où la tradition en faveur d'une assistance par les pouvoirs publics était plus affirmée, la New Poor Law de 1832 marque ainsi, à certains égards, une régression par rapport à l'ancienne : elle pose notamment le principe de l'assistance dans des Workhouses, ou maisons de travail, de sinistre réputation, et supprime le secours à domicile. Malgré une importante réorganisation, ce texte souleva une grave agitation des masses populaires qui dénoncèrent le caractère pénitentiaire des Workhouses, qualifiées de «bastilles pour les pauvres», ces réactions conduisirent les radicaux à tenter de regagner les masses ouvrières par une extension du droit du suffrage et entraîna l'élaboration, en 1838, de la Charte du peuple et du mouvement chartiste.

3. Restait la *mutualité*. A cette mutualité est largement liée l'histoire du mouvement ouvrier tout entier. Exprimant et, inversement, développant une solidarité professionnelle ou une solidarité de classe, elle a servi d'exécutoire pour ceux auxquels le syndicalisme était interdit, et s'est développée, d'abord, de façon plus ou moins clandestine. Peu à peu, toutefois, les pouvoirs publics ont reconnu le mouvement mutualiste : loi belge de 1851, loi française de 1850 (qui soumettait la mutualité à un régime d'étroite surveillance auquel une véritable liberté ne sera substituée qu'en 1898), loi italienne de 1882, loi luxembourgeoise de 1891, etc.

Sans doute à une époque où l'assistance, publique ou privée, était largement insuffisante, la mutualité a permis au mouvement ouvrier de s'organiser et d'assurer à ses membres une protection non négligeable contre les risques les plus graves. Néanmoins, elle était nécessairement condamnée à se heurter à des difficultés malaisément surmontables : pauvreté des travailleurs, manque d'éducation et d'esprit de prévoyance, caractère nomade de la classe prolétarienne, hostilité ouverte ou latente des pouvoirs publics. *Pour être efficace, la mutualité doit s'élargir, regrouper le plus grand nombre d'affiliés possible, et cet élargissement est difficile si l'État ne lui prête pas main forte. En fait, les mutuelles furent généralement conduites à solliciter l'appui des pouvoirs publics. Acceptant peu à peu le principe de cet appui, ces derniers se trouvèrent en face d'une option : aide financière pure et simple ou aide juridique, l'affiliation étant alors déclarée obligatoire pour certaines catégories d'intéressés. C'est*

l'option entre ce que l'on appellera plus tard d'un côté la «liberté subsidiée», de l'autre les «assurances sociales».

On ajoutera, à titre d'exemple, quelques précisions sur le développement de la mutualité en Belgique. Elle apparut dans la clandestinité, compte tenu de la loi Le Chapelier, dès les premières années du XIXe siècle et, comme dans divers autres pays, les institutions mutualistes jouèrent à la fois un rôle de secours et un rôle de défense des ouvriers contre l'exploitation de la main-d'œuvre : à partir de 1866, date à laquelle la loi Le Chapelier fut abrogée, le syndicalisme put lui succéder ouvertement dans ce dernier rôle. On peut considérer que, jusqu'en 1885, date de la création du parti ouvrier belge, la mutualité se maintint dans une position de neutralité vis-à-vis des mouvements politiques, mais après cette création, les dirigeants socialistes de mutualité vont les grouper autour du parti. Les catholiques, attentifs au message de Léon XIII, en font autant de leur côté. La mutualité perd donc son autonomie et sa neutralité à la fin du XIXe siècle, mais cette politisation renforce sa puissance. La loi de 1894, portant révision du statut acquis en 1851, favorise son essor : en quelques années, le nombre des mutuelles va décupler. Elles vont alors se grouper en fédérations, puis en unions nationales : chrétienne (1906), neutre (1908), socialiste (1913), libérale (1914), professionnelle (1920). Ainsi, dès avant 1914, les bases d'une organisation mutualiste très développée et très structurée sont acquises, l'importance des «subsides» qu'elles obtiennent renforçant, par ailleurs, la puissance des institutions.

c) En réalité, dans les pays où triomphent les doctrines libérales, le problème social reste sans solution. Ces doctrines ne permettent point en effet de poser clairement les termes mêmes de ce problème qui naît d'une *coïncidence, due à la révolution industrielle, entre une classe sociale déterminée et le groupe des indigents éventuels, entre les qualités de salarié et d'indigent virtuel*. Or, l'échange réalisé lors de la location de la force de travail est longtemps tenu pour intouchable. De cela résultent deux conséquences :

- 1) Lorsque l'État bourgeois envisage de faire quelques concessions sur le plan social, il n'entrevoit qu'une intervention en faveur des indigents *effectifs*, quelle que soit leur origine socio-professionnelle, dans le cadre général de *l'assistance*: c'est dans cette perspective que doivent être situées les grandes législations d'assistance publique qui se développèrent tout à la fin du XIXe siècle, notamment en Italie (loi générale de 1890), ou en France (loi de 1893 sur l'assistance médicale gratuite, loi de 1905 sur l'assistance aux vieillards et aux infirmes).
- 2) Inversement, lorsque la classe ouvrière peut, en tant que telle, émettre des revendications, celles-ci portent sur les *conditions de travail et le prix de ce travail*, et non sur une protection spéciale contre les risques sociaux.

Autrement dit, à cette époque, ceux qui détiennent le pouvoir ne conçoivent guère d'intervention sociale que *hors du contrat de travail et sans référence à ce dernier*, par la distribution de secours aux indigents effectifs, alors que les

salariés, agissant *en tant que salariés*, situent au contraire leurs revendications par référence à la relation de travail qui les définit.

Tôt ou tard, cette discordance devait être réduite : il était inévitable que des mesures sociales soient finalement élaborées, qui reposent sur une vue globale du problème posé par la *vulnérabilité spécifique du salarié*, autrement dit, qui prévoient une protection spéciale de ce dernier, *en tant que tel, avant* qu'il ne tombe dans l'indigence, et *non plus après*. Cela supposait pratiquement que ces mesures protectrices puissent être liées à l'élément juridique dont le salarié tire sa qualité, c'est-à-dire le contrat de travail. Seul l'État était susceptible de briser les données classiques du contrat de travail pour y fixer ces mesures, et à condition d'être suffisamment *lucide*, suffisamment *fort* et suffisamment *indépendant* des partenaires à la relation de travail.

CHAPITRE II

L'ŒUVRE DE BISMARCK

Cette législation a toujours été considérée comme un tournant décisif dans l'histoire de la sécurité sociale, et il importe donc de rappeler les données diverses à la lumière desquelles elle doit trouver son explication. Mais il faut noter, et ce point n'est pas négligeable, qu'étaient déjà apparus en Prusse de nombreux précédents. Ainsi, dès 1810, le code prussien avait obligé les employeurs à assurer des prestations de maladie à certains employés; le code de l'industrie de 1845 avait permis aux communes d'imposer l'affiliation des ouvriers des métiers à des fonds de maladie; en 1848, un décret avait organisé une responsabilité des chefs d'entreprises de transport par chemin de fer en matière d'accidents du travail, etc.; en 1854, la possibilité donnée aux communes d'ordonner l'affiliation de certaines catégories sociales à des fonds de maladie avait été élargie, et des dispositions semblables avaient été reprises en Bavière, Wurtemberg, duché de Bade, etc. La multiplicité de ces précédents s'explique évidemment par un climat idéologique particulier, auquel nous consacrerons une première section. Nous analyserons ensuite les facteurs qui ont pu influencer Bismarck et son action de façon plus directe.

Section I — Les données idéologiques

Alors que la pensée française a été marquée d'une façon très profonde par les philosophes de la Révolution et s'est axée, dès le XVIIIe siècle, sur une idée de liberté et sur celle d'un antagonisme entre l'individu et l'État, la pensée allemande s'est surtout développée à partir de Fichte dans ses «Discours sur la nation allemande» et de Hegel. Les échos du libéralisme, que l'on peut retrouver sous la plume d'un Guillaume de Humboldt, par exemple, sont faibles comparés à l'autorité et au prestige de la philosophie hegelienne : qu'ils soient de droite, ou de gauche avec le marxisme, les divers courants de la pensée allemande ont largement subi son influence. Or, est-il besoin de le rappeler, Hegel voit dans l'État, réalisation de l'Esprit, incarnation de l'Idée, la fin suprême de l'individu. Ainsi, alors que l'école française du XVIIIe siècle s'est épanouie dans le libéralisme économique, l'école allemande devait conduire au socialisme d'État, surtout dans une nation qui, comme la Prusse, n'a connu aucun équivalent à la Révolution française de 1789, et où le pouvoir royal est toujours resté très autoritaire.

Sur le plan économique, précisons que List et Rodbertus ont été les maillons de la chaîne qui va de Fichte et Hegel au socialisme d'État dont le «socialisme

de la chaire» fut l'une des expressions les plus marquantes. Le manifeste qui suivit le fameux congrès socialiste d'Eisenach marque la distance qui sépare ce courant des doctrines libérales classiques : «nous sommes convaincus que *l'absolue liberté laissée à des intérêts individuels partiellement rivaux et inégalement puissants ne garantit pas le bien de la collectivité... et que l'intervention réfléchie de l'État pour protéger les intérêts légitimes de tous les participants doit être suscitée en temps opportun*. Nous voyons dans cette intervention la réalisation de l'une des destinées les plus hautes de notre temps et de notre nation». L'un des principaux maîtres de cette école, Wagner, expose en 1887 une théorie de la redistribution des revenus qui confirme une profonde évolution de la pensée économique-politique.

L'œuvre de Bismarck est indissociable de ce «socialisme de la chaire», dans lequel elle trouve sa justification doctrinale.

Section II – Le propos de Bismarck

1. La Prusse est demeurée un État essentiellement agraire pendant la première moitié du XIXe siècle. La révolution industrielle n'y développe réellement tous ses effets qu'après 1850; mais ces effets sont d'autant plus brutaux que tardifs. Ainsi, les *migrations vers les zones urbaines* ont été spectaculaires : les villes allemandes de plus de 100.000 habitants sont passées de 4 en 1850 à 15 en 1880. A ces migrations correspond, phénomène bien classique, une *forte prolétarianisation*. Ajoutons que les conséquences de cette mutation précipitée s'aggravent après 1870 : les cinq milliards d'indemnités payés par la France à la suite de sa défaite vont encourager de nombreuses *aventures financières* qui finissent par susciter en 1874 une *grave crise économique*.
2. Cette violente crise de croissance s'accompagne parallèlement d'un grand essor du mouvement socialiste dominé par Marx dont le célèbre manifeste date de 1848. Ferdinand Lassalle, qui avait réclamé une politique de subvention aux coopératives ouvrières, fonde en 1863 l'association générale des *travailleurs allemands*. A son tour, le parti social-démocrate est fondé en 1863, et dominé par Liebknecht et Bebel. En 1875, l'unité est réalisée au congrès de Gotha sur la base d'un programme qui, malgré l'hostilité de Marx à l'égard de Lassalle, reflète encore largement, les perspectives étatistes de ce dernier.

Le succès parlementaire du parti socialiste unifié, qui obtient 12 députés au Reichstag lors des élections de 1877, détermine l'action de Bismarck.

3. Cette action, qui prend d'abord la forme d'une politique de *répression*, puis d'une politique de *concession* est essentiellement destinée à couper l'herbe sous le pied des sociaux-démocrates et à rallier les ouvriers à l'Empire. «Messieurs les démocrates joueront vainement de la flûte quand le peuple s'apercevra que le prince se préoccupe de son bien-être», dit Bismarck, reprenant à son compte un désir qui hanta Napoléon III : rallier au régime les classes laborieuses et réaliser ainsi ce que Marx et Engels ont appelé une «révo-

lution par le haut». Un certain nombre de données objectives doivent être ici notées :

- a) Bismarck avait entretenu en 1863 des *rapports suivis avec Lasalle* : l'influence de Fichte et de Hegel sur ce dernier, profondément nationaliste et, au fond, sentimentalement monarchiste, facilitait le dialogue. Il est probable que ces conversations, qui furent suivies d'une importante correspondance découverte en 1927, contribuèrent amplement à informer Bismarck du problème du prolétariat. Inversement; il semblerait qu'un journaliste d'extrême droite, H. Wagener, fondateur de la *Kreuzzeitung*, ait vivement encouragé Bismarck dans sa décision de créer un système d'assurances sociales.
 - b) De son accession au pouvoir en 1863 jusqu'à sa chute en 1890, Bismarck, «le chancelier de fer», affronte successivement toutes les formations politiques, et, s'appuyant tantôt sur les unes, tantôt sur les autres dans les diverses crises qu'il dut surmonter, gouverna avec autant d'*indépendance* que d'*autorité*.
 - c) Le nombre des travailleurs rendus inaptes à porter les armes du fait d'accidents ou de maladies a certainement inquiété Bismarck.
 - d) Enfin, lorsqu'en 1871, fut promulguée la Constitution impériale qui réunissait la Prusse, les États allemands du Nord et les États allemands du Sud, il était difficile de ne pas tenir compte des législations sociales déjà acquises par certains États et, notamment, par la Prusse, cœur de la confédération : le problème fut autant celui d'une extension que d'une création.
4. Ainsi, les conditions objectives les plus favorables étaient réunies pour que puissent triompher, dans le message impérial au Reichstag de 1881 (où il est fait allusion à la législation prussienne et à la conception que Frédéric le Grand se faisait du rôle du Prince), les conceptions chères aux «socialistes de la chaire». Une nouvelle conception de l'État tend alors à se substituer à l'État-gendarme des écoles libérales : «L'État ne doit plus se borner à une mission défensive visant à protéger les droits existants», il doit également «promouvoir positivement... le bien-être de tous les membres de la collectivité», proposition dans laquelle on reconnaît presque mot pour mot la doctrine des socialistes de la chaire.

Trois lois sont ensuite votées, qui visent les ouvriers de l'industrie les plus mal payés, ceux dont les salaires sont inférieurs à un certain chiffre car se sont à la fois les plus dignes d'intérêt du point de vue de l'équité et aussi les plus susceptibles de créer les désordres redoutés par Bismarck.

- a) En 1883, la loi sur l'*assurance maladie* généralise des dispositions antérieures (not. lois de 1875) moins systématiques. Moyennant des cotisations imposées pour les deux tiers aux employeurs, et pour un tiers aux assurés, les ouvriers de l'industrie, obligatoirement affiliés, sont appelés, dans la limite de 13 semaines, à bénéficier de soins gratuits et d'une indemnité quotidienne de demi-salaire.

- b) En 1884, est votée une loi sur *l'assurance accidents* dont l'administration est confiée aux organisations patronales qui supportent intégralement le coût de cette branche : l'ouvrier reçoit des soins médicaux à partir de la quatorzième semaine d'incapacité et a vocation à percevoir, notamment, une rente de deux tiers de son salaire en cas d'incapacité totale.
- c) En 1889 enfin, c'est l'adoption d'une *assurance vieillesse-invalidité*. Son administration est confiée à des institutions provinciales coiffées par un office d'assurance et son financement repose cette fois sur une contribution tripartite, employeurs, ouvriers, État. *L'État assure ainsi à chaque travailleur une pension minimale uniforme*, complétée par des suppléments variables selon l'importance des cotisations versées par l'intéressé et son ou ses employeurs.

Ainsi, systématisant des données préexistantes mais fragmentaires, le « chancelier de fer » a réalisé, beaucoup plus tôt que ne pouvaient le faire des sociétés libérales (où la libre convention était tenue pour intouchable) une œuvre considérable du *point de vue de l'histoire des idées* politiques et sociales. Une vue lucide de la *vulnérabilité spécifique* du prolétariat en est le point de départ : vivant de la seule location de sa force de travail, celui-ci est menacé par tous les événements susceptibles d'interdire cette location. Il s'agit donc de réassocier, dans les mesures de protection, les qualités d'ouvriers et d'indigents virtuels, et de greffer, dans la relation juridique où les intéressés puisent simultanément des deux qualités, les mécanismes susceptibles de leur venir en aide lorsqu'ils passeront de l'état d'indigents virtuels à celui d'indigents effectifs : il s'agit en un mot de greffer, dans le contrat même par lequel elle est louée à l'entrepreneur, des *mécanismes d'assurance de la force de travail*. Idée à la fois simple et géniale qui devait avoir un retentissement prodigieux.

CHAPITRE III

L'ÉVOLUTION DES LÉGISLATIONS EUROPÉENNES DE SÉCURITÉ SOCIALE, DE BISMARCK AU DERNIER CONFLIT MONDIAL

Nous venons de rappeler et de situer, par rapport aux circonstances diverses susceptibles de l'expliquer, l'œuvre de Bismarck. Il convient maintenant de tracer un panorama général de l'évolution du problème dans les sept pays, de la fin du XIXe siècle (fin marquée par des conflits sociaux extrêmement violents dans de très nombreux pays et même aux États-Unis) à la deuxième guerre mondiale. Pour plus de clarté, nous distinguerons trois secteurs :

- celui des risques professionnels, accidents du travail et maladies professionnelles.
- celui des risques « malheureux » autres que les précédents : maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès, chômage.
- celui des charges familiales.

Section I – Le problème des accidents du travail et maladies professionnelles

Nous avons déjà rappelé que la révolution industrielle a été génératrice de risques très particuliers pour tous ceux dont la tâche est liée à l'utilisation des machines, ceci en raison de *l'imperfection des techniques* (explosion des machines, effondrement des mines, etc.); en raison de *l'insuffisance des mesures* de sécurité (jugées inutilement coûteuses dans une civilisation où le travail est assimilé à une pure marchandise), *en raison de la longueur de la journée de travail* (qui suscite fatigue et accoutumance au danger dans la main-d'œuvre, surtout lorsqu'il s'agit d'une main-d'œuvre enfantine).

Or, nous l'avons vu, la première technique élémentaire que l'on peut songer à utiliser ici, la *responsabilité*, n'est que d'une efficacité très réduite, dans sa conception classique tout au moins, en raison, notamment, de l'exigence traditionnelle des droits positifs : la réparation suppose une *faute* de la part de l'auteur du dommage. Le travailleur accidenté doit donc, pour obtenir réparation de son employeur, *démontrer la faute* de ce dernier. Certaines statistiques de l'époque révèlent que cette faute ne pouvait être établie que dans environ 25 % des cas. Le serait-elle, encore faudrait-il que le travailleur soit en mesure d'agir en justice, de faire face aux frais correspondants, de prendre le risque d'un renvoi et aussi que le responsable soit solvable.

Dès lors, un courant de pensée va se développer à peu près au même moment dans la plupart des pays européens : il apparaît injuste de laisser sans réparation les victimes d'accidents du travail, et plus précisément les victimes d'accidents survenus dans des entreprises particulièrement dangereuses, et il apparaît en conséquence nécessaire d'élaborer des règles juridiques spécifiques, spécialement adaptées au problème des incidences de ces risques exceptionnels.

Paragraphe I – Apparition des législations sur les accidents du travail

Sans nous étendre sur les précédents aux principales législations (la loi prussienne de 1838 sur la réparation des accidents survenant aux travailleurs des chemins de fer, loi allemande de 1867 sur les mêmes accidents et sur ceux des mineurs, loi italienne de 1893 sur une assurance accidents de caractère volontaire, loi suisse de 1881, etc.), nous remarquerons que certains législateurs s'en sont tenus à une simple adaptation du droit de la responsabilité, alors que d'autres ont affermi cette idée par l'institution d'assurances obligatoires.

1. La *Grande-Bretagne*, avec le *Workmen's Compensation Act* de 1897 (qui concerne les travailleurs de certaines branches comme les chemins de fer, les mines, les industries métallurgiques), la *France* en 1898 et la *Belgique* en 1903 (toujours pour certaines catégories particulièrement menacées) se sont bornées à adapter au problème posé par l'accident du travail dans l'industrie les règles de la responsabilité civile : les chefs de certaines entreprises sont déclarés responsables des accidents survenus à leurs travailleurs sans que les victimes aient à établir une faute de leur part. Cette adaptation n'a d'ailleurs rien de tellement révolutionnaire du point de vue juridique : le code civil napoléonien avait déjà retenu diverses hypothèses de responsabilité sans faute prouvée, dans le cas, par exemple, du propriétaire de bâtiment ou d'animal, pour les dommages causés par ceux-ci. Dès lors, pourquoi ne pas admettre que le propriétaire de machines dangereuses, qui tire profit de leur fonctionnement, doit être responsable des dommages qu'elles sont susceptibles de causer à autrui, et aménager un secteur particulier dans le droit de la responsabilité pour les préjudices liés à l'industrialisation? Bien entendu, les employeurs ont protesté devant la perspective des charges nouvelles qui risquaient de leur être imposées et il a bien fallu leur rendre d'une main ce qu'on prenait de l'autre. Partant de l'idée que les accidents sont causés parfois par la faute de l'employeur et parfois par celle des salariés, les législateurs ont considéré que la responsabilité globale devait être partagée, autrement dit que l'employeur n'assurerait pas une réparation intégrale : au principe d'une responsabilité automatique a été lié celui d'une responsabilité forfaitaire.
2. On retrouve les mêmes compromis de base dans d'autres pays, mais y furent superposés des mécanismes d'assurance destinés à garantir la solvabilité de l'employeur. C'est la loi allemande de 1884, en vertu de laquelle sont obligatoirement assurés les ouvriers de la grande industrie, et ceux de la petite industrie utilisant des matières explosibles ou des machines mises en mouvement par des forces élémentaires (vapeur, gaz, etc.); la gestion de cette assu-

rance était confiée à des associations professionnelles patronales. La même voie est suivie par les Pays-Bas en 1901, l'Italie en 1903, le Luxembourg en 1904.

Paragraphe 2 – L'extension de ces législations

Sur ces premières adaptations du droit de la responsabilité, cheval de Troie des systèmes de protection des salariés contre les accidents du travail, se sont, dans presque tous les pays, rapidement greffées de multiples réformes qui s'inscrivent toujours dans la même *perspective d'extension*, traduisant ainsi le *dynamisme propre* de ces branches.

Cette protection va, en effet, faire l'objet d'une double mutation qui s'explique aisément à la lumière de la double proposition suivante :

1. Pour faire une première brèche dans les catégories traditionnelles, les auteurs des premières législations les avaient fondées sur l'exposition de certains travailleurs à des risques *exceptionnels* dans des entreprises *spécialement dangereuses*.
2. D'un autre côté, le maintien d'une telle corrélation entre l'organisation d'une protection spéciale et le caractère exceptionnel des risques encourus se heurtait à de graves obstacles théoriques et pratiques.
 - *Obstacles théoriques* : comment justifier une discrimination précise entre les activités «dangereuses» et des activités qui ne doivent pas être tenues pour telles, alors que la réalisation d'accidents dans le cadre des secondes dément, par hypothèse, le caractère inoffensif qui leur était prêté?
 - *Obstacles pratiques* : il est clair que les droits reconnus à certains travailleurs vont être aussitôt revendiqués par les autres, même s'ils sont a priori moins menacés; et que ces revendications doivent être d'autant plus facilement couronnées de succès que, leurs auteurs étant a priori moins vulnérables, la garantie qu'ils réclament sera moins coûteuse.

Dès lors, une fois remis en question le lien entre la protection et le caractère a priori dangereux de l'activité professionnelle, les systèmes de protection vont se développer conformément à trois lignes directrices principales, concrétisées par *trois vagues législatives* généralement successives car elles apparaissent en réalité comme les conséquences, progressivement exprimées, d'une même idée-force.

1. *Première vague : le critère du risque exceptionnel, propre à certaines entreprises, va être assoupli, puis abandonné*

Dès avant la première guerre mondiale, diverses lois vont détacher la réparation des accidents du travail du caractère spécialement dangereux de certaines entreprises dont la liste était établie par les textes. (V. not. loi anglaise de 1906, lois françaises de 1906, 1926, etc.: lois allemandes de 1900, 1911, 1925, etc.; lois belges de 1929, 1930, etc.) On remarquera que dans les textes légaux allemands, la notion initiale d'«accident d'entreprise», implicitement liée à

celle d'entreprise spécialement dangereuse, finira en 1942 par se voir substituer, comme dans la plupart des droits, la notion générale *d'accident du travail*.

De cette évolution découlent deux corollaires en fait indissociables:

- a) D'abord, au point de vue des *personnes* protégées, apparaît l'idée selon laquelle le travailleur, n'étant plus envisagé dans son exposition à des risques exceptionnels, est protégé plus simplement en *sa qualité de travailleur*. Avec ce déplacement de l'éclairage, le *champ des personnes protégées s'élargit* progressivement à tous les salariés. Notons dans cette perspective la loi anglaise de 1906 étendant le régime d'indemnisation des accidents du travail à toutes les personnes liées à un employeur par un contrat de travail, exception faite, toutefois, pour les employés dont les gains excèdent 250 livres par an. Notons également l'extension de ces législations aux salariés de l'agriculture en 1917 pour l'Italie, en 1922 pour la France et les Pays-Bas, etc.
 - b) D'autre part, en ce qui concerne les *événements* contre lesquels ces salariés sont protégés, la notion de risque professionnel s'élargit. Il s'agit de moins en moins de l'accident correspondant à un risque exceptionnel, de plus en plus de *tout préjudice survenu par le fait ou même à l'occasion du travail*. Ce qui conduit à étendre la protection aux maladies professionnelles.
2. *Deuxième vague : la protection s'étend aux maladies professionnelles*

Celles-ci n'étaient point, à l'origine, comprises dans le champ des législations sur le préjudice professionnel, car l'idée d'une responsabilité du chef d'entreprise paraissait arbitraire à propos de préjudices tenus pour plus ou moins inéluctables dans certaines branches professionnelles. Mais à partir du moment où l'accent est mis moins sur les responsabilités de l'employeur et davantage sur la protection du salarié en tant que tel, il n'y a plus de raison déterminante pour ne point prendre ces maladies en considération. La tendance va être à assimiler leurs conséquences à celles de l'accident dans une *conception unitaire du risque professionnel et de sa réparation*. Ont tour à tour accepté cette assimilation la loi française de 1919, le code luxembourgeois et la loi allemande de 1925, les lois belges de 1927, la loi néerlandaise de 1928, la loi italienne de 1929. Il convient de souligner l'influence directe qu'a eue, sur le progrès des droits nationaux à cet égard, la convention n° 18 de l'Organisation internationale du travail, qui, en 1925, a engagé les États membres à organiser une réparation des conséquences de plusieurs maladies professionnelles.

On doit également noter que l'on retrouve ici, dans tous les pays, le principe d'une délimitation réglementaire : pas plus qu'il n'a d'abord été protégé contre tous les accidents du travail, le salarié ne l'est contre toutes les maladies susceptibles d'être raisonnablement imputées au travail; il ne bénéficie d'une réparation automatique que contre les maladies inscrites sur certains tableaux.

Mais la transposition au problème de la maladie professionnelle des processus d'évolution qui ont été ceux des législations propres à l'accident professionnel laisse prévoir l'assouplissement d'un système aussi formel.

3. *Troisième vague* : La couverture va être étendue à l'*accident de trajet*

Absolument incompréhensible dans la perspective initiale d'une réparation limitée aux dommages causés par l'emploi de forces mal contrôlées, génératrices d'accidents « anonymes », cette extension est en revanche dans la logique des choses si l'on admet que le salarié doit être, en tant que tel, couvert contre tous les préjudices qui directement ou indirectement peuvent être reliés au travail. Il est bien évident que le lien est ici très *indirect* : on comprend donc que cette extension soit la *conséquence ultime* de l'évolution qui vient d'être décrite et ait fait l'objet d'une série de lois, qui, dans le temps, sont en général, les plus récentes (v. loi néerlandaise de 1928, etc.).

Paragraphe 3 – La convergence des techniques

Il résulte de cette évolution que la *responsabilité conduit elle-même à l'assurance*. Sans doute cette substitution de techniques n'est-elle pas inéluctable, elle est néanmoins *logique* dans la mesure où, tenus de faire face aux conséquences de la responsabilité qui leur est imposée, les chefs d'entreprise vont tout naturellement s'assurer. A partir du moment où ce mouvement dans le sens d'un étalement de la charge par le jeu d'assurances volontaires se généralise, les pouvoirs publics sont tentés de confirmer cette évolution seconde en la rendant obligatoire, ce qui présente d'évidents avantages pour les *victimes* (dont les débiteurs ne sont plus alors les employeurs mais des organismes tiers) et d'éventuels avantages pour les *employeurs*, si une organisation plus systématique permet une réduction du coût administratif de la couverture.

Section II – Le problème général des assurances sociales

Paragraphe I – Les divergences avant la guerre de 1914

Nous avons noté un regroupement dans le temps très spectaculaire des premières lois adoptées dans les différents pays en matière d'accidents du travail. En ce qui concerne les autres risques, l'évolution est plus progressive, et ceci pour trois raisons essentielles semble-t-il :

- 1) D'abord (exception faite du chômage qui soulève des problèmes très particuliers), il ne s'agit plus ici de risques qui, *en soi*, sont propres à la classe ouvrière. C'est seulement sur le plan de leurs *effets*, dans la mesure où ils empêchent l'intéressé de louer sa force de travail, qu'apparaît une vulnérabilité particulière des salariés.
- 2) D'autre part, une adaptation des règles sur la *responsabilité* est ici hors de question : personne ne saurait être tenu pour responsable de la maladie non professionnelle ou de la vieillesse des salariés. Dès lors, si l'on veut sortir du

cadre de l'assistance traditionnelle, une solution du problème doit être recherchée du côté de l'assurance ou de la mutualité. Mais, pratiquement, ceci suppose que l'on *aide* les intéressés à s'assurer. De ce fait, on conçoit aisément que certains États qui avaient, bon gré mal gré, réaménagé leur droit de la responsabilité en fonction des problèmes particuliers posés par les accidents du travail, aient éprouvé beaucoup plus de difficultés à admettre le principe d'une prise en charge de l'assurance des salariés par des tiers, employeurs ou collectivités nationales : ces tiers ne pouvant être tenus pour responsables de risques non professionnels, *leur imposer cette charge revient à remettre en question la distribution «naturelle» des revenus. Une entorse directe est alors faite au principe de la non-intervention de l'État dans cette distribution naturelle, perspective intolérable pour des purs libéraux.*

- 3) Le mouvement ouvrier, dont la revendication est principalement axée sur un juste salaire et de meilleures conditions de travail, a souvent envisagé avec défiance des mesures sociales qui laissent entiers les vrais problèmes posés par la condition ouvrière. Ce scepticisme rejoint, pour d'autres motifs, l'hostilité patronale. Or, plus le temps passe, plus se développe la mutualité ouvrière, et ce développement même a, sur l'évolution législative, des incidences très équivoques : d'un côté, il prépare en quelque sorte le terrain et peut ouvrir la voie à des lois d'assurances sociales, ainsi fréquemment appelées à se greffer sur cette mutualité; mais, d'un autre côté, il peut, au contraire, constituer un obstacle. Obstacle, d'abord, en ce sens que plus la mutualité est étendue, moins urgente est l'intervention du législateur; obstacle, ensuite, parce qu'en vertu d'une loi de conservation dégagée par les sociologues, toute institution cherche à s'étendre et surtout à demeurer. Les institutions mutualistes manifestent donc parfois une résistance naturelle à toute évolution susceptible de remettre, directement ou indirectement, leur existence en question.

Il n'en reste pas moins que, même dans les pays où la mutualité a pu se développer dans un climat relativement favorable (Grande Bretagne, par exemple), ses possibilités se sont avérées limitées, et, malgré leurs efforts pour se fédérer, se réassurer, élargir leur domaine, ses institutions ont dû, tôt ou tard, demander une aide des pouvoirs publics.

Ces derniers peuvent adopter deux attitudes fort différentes :

- ou bien *rendre obligatoire* l'assurance, dont le coût est alors généralement partagé entre l'employeur et l'assuré (mais les pouvoirs publics peuvent également intervenir sur le plan financier) : apparaissent alors des «assurances sociales»,
- ou bien *laisser chaque travailleur libre* d'adhérer ou non à une mutuelle, et se borner à apporter à la mutualité une aide financière.

1) *Première voie : l'assurance sociale*

C'est, nous l'avons vu, la voie allemande, caractérisée par une «effraction» du contrat de travail sur lequel sont greffées des assurances obligatoires, au coût partagé entre assurés, employeurs et, éventuellement,

pouvoirs publics. Il est possible que cette voie ait eu la préférence immédiate des gouvernements qui ont voulu axer leur effort social sur une régularisation des rapports employeurs-salariés, qui ont donc eu des arrières-pensées d'ordre politico-social.

- a) En *Allemagne*, la loi d'assurance-maladie de 1883 (largement étendue par des lois de 1900, 1911, 1913) et celle sur l'assurance invalidité-vieillesse de 1889 seront réunies avec celle de 1884 sur les accidents du travail dans un code des assurances sociales en 1911. La même année voit également s'organiser la première assurance survivants et un régime d'assurance invalidité-vieillesse au profit de certains employés. Ce dernier progrès paraît logique si l'on tient compte, d'une part, de l'évolution structurelle qui tend à faire une place de plus en plus grande aux employés dans la population salariée et, d'autre part, de la pression croissante exercée par ceux-ci pour bénéficier des mêmes avantages sociaux que les autres salariés.
- b) L'exemple allemand est suivi par le *Luxembourg*. Le développement de la mutualité ouvrière et la multiplication des «caisses de fabrique» ont ouvert la voie aux assurances sociales, également encouragées par l'établissement d'une union douanière avec l'Allemagne. Une loi de 1901 institue une assurance maladie pour les ouvriers, complétée en 1911 par une assurance vieillesse dont le financement est en partie couvert, comme en Allemagne, par des contributions des pouvoirs publics. Une large place est faite à la mutualité dans la gestion de ces assurances qui ne concernent encore que les ouvriers les plus mal payés.
- c) L'évolution du *droit britannique* appelle plus de précisions. En 1908 en effet, la tradition d'assistance s'épanouissait dans le vote d'une loi garantissant des pensions de vieillesse minimales, non contributives, à toutes les personnes âgées de 70 ans ou plus, et remplissant certaines conditions de résidence et de ressources; le taux de la pension dépendait des moyens de l'intéressé, et la charge en était assurée par le Trésor. Environ 50 % des hommes et 60 % des femmes âgés de plus de 70 ans bénéficièrent de cette loi, dont l'importance historique doit donc être soulignée.

Le problème de la vieillesse ayant fait l'objet de telles mesures, l'*Insurance Act* (loi d'assurance) de 1911 se borna à régler celui de la maladie et du chômage pour les ouvriers et pour ceux des employés dont les salaires étaient inférieurs à un certain plafond. Un droit aux soins leur était garanti, ainsi que des prestations en espèces au cas d'incapacité de travail ou de chômage, le montant de ces prestations étant, ici encore, indépendant des salaires des assurés. Le principe de prestations uniformes (Flat Rates) était donc retenu d'une façon très générale en Grande-Bretagne dès avant la guerre de 1914.

d) Dans les autres pays, cette voie n'est empruntée que de façon plus timide. Signalons en *France* l'échec d'une loi de 1910 sur des retraites ouvrières et paysannes. En *Italie*, une loi sur l'assurance maternité des ouvrières est adoptée en 1911. Aux *Pays-Bas*, enfin, des lois de 1913 avaient institué une assurance invalidité-vieillesse et une assurance maladie pour les seuls salariés (et encore sous réserve de certains plafonds de rémunération), alors que, notons-le, un fort courant favorable au principe britannique d'une pension vieillesse d'État, versée sans discrimination professionnelle, s'était manifesté; mais, du fait de la guerre, la première n'entra en vigueur qu'en 1919, et, du fait de difficultés relatives aux modalités de gestion et des controverses qui s'élevèrent à cet égard, la deuxième n'entra en vigueur qu'en 1930. (On remarquera que les auteurs des projets qui aboutirent à ces lois néerlandaises les ont expressément fait reposer sur l'idée de salaire différé, c'est-à-dire sur l'idée d'un étalement des gains sur les périodes d'activité et sur les périodes d'inactivité forcée sous forme de salaires ou de revenus de remplacement. Dans cette perspective la question des frais médicaux devait être laissée de côté en attendant que le problème soit posé et résolu sur le plan national; cette lacune suscitera un très fort développement des procédés volontaires de protection et notamment de la mutualité).

2. Deuxième voie : la «liberté subsidiée»

D'autres États ont ressenti la nécessité de venir en aide aux salariés, mais, hésitant à rompre délibérément la tradition libérale ou à se heurter à des mouvements mutualistes puissants, se sont efforcés de faire prévaloir une solution en dehors des voies de l'assurance obligatoire : les pouvoirs publics n'imposent pas l'assurance, ils l'encouragent en joignant leur contribution, (sollicitée par les mutuelles), à l'effort des intéressés dont l'esprit de prévoyance est récompensé et le libre arbitre respecté. C'est le principe dit de «la liberté subsidiée».

a) Causes

D'une façon générale, il n'est peut-être pas impossible qu'il existe quelque corrélation entre ce principe et la fragmentation politico-sociale de pays tard constitués en nations indépendantes : ainsi, rappelons que c'est seulement en 1861 qu'a été proclamé le royaume d'*Italie*. Relativement faibles et essentiellement préoccupés d'asseoir leur autorité sans l'user à propos de problèmes tenus pour mineurs, certains gouvernements ont pu préférer tenir compte du compartimentage sociologique et des particularismes locaux divers en bornant leur action à une aide destinée à s'ajouter aux efforts spontanés des intéressés.

En *Belgique*, la fragmentation, déjà évoquée, du mouvement mutualiste en secteurs autonomes correspondant aux grandes divisions confessionnelles et politiques du pays, a constitué un facteur favorable

au principe de la liberté subsidiée. Ajoutons que les démocrates chrétiens, puissants dans un pays à majorité catholique, se sont montrés en général hostiles au principe d'une assurance obligatoire, fondant cette hostilité sur le thème libéral traditionnel des responsabilités de chacun dans l'organisation de sa vie. Ce thème général pouvait trouver quelque appui dans certains aspects de la pensée papale, regroupés (de façon assez floue d'ailleurs) dans le principe dit de la «subsidiarité». Selon ce principe, qui correspond à une hiérarchie des devoirs, l'individu doit lui-même faire face à ses propres besoins; il doit trouver ensuite, en cas de besoins, l'aide nécessaire dans la cellule familiale et, au cas de défaillance de celle-ci, dans des institutions intermédiaires, telles que mutualité, corporations, collectivités locales; la responsabilité des pouvoirs publics n'arrive qu'en dernier lieu. Il n'est pas impossible que cette doctrine traditionnelle de l'Église (notamment, rappelée dans le message de Noël de 1955 et 1956) ait pu influencer des pays catholiques comme l'Italie ou la Belgique.

b) *Applications*

Cette direction s'était esquissée avec la création de caisses nationales de retraites en Belgique (loi de 1850) et en France (loi de 1868), institutions destinées à garantir les risques vieillesse et invalidité sur la base de contrats volontairement conclus par les assurés, et avec une aide des pouvoirs publics. Mais c'est surtout en *Italie* avec l'institution d'une assurance volontaire pour l'invalidité, la vieillesse et le décès par une loi de 1898, et en *Belgique* avec la loi de 1900 sur l'assurance vieillesse que s'épanouit le principe de la liberté subsidiée.

Cette dernière loi était complexe. Elle entendait combiner la liberté d'assurance avec l'obligation mise à la charge de l'État de faciliter l'acquisition d'une rente de vieillesse aux personnes de condition modeste. Ces subsides devaient cesser d'être octroyés dès que la rente constituée par l'addition des versements personnels et de cette aide atteindrait 360 FB. par an. Mais rien n'empêchait l'assuré de poursuivre ses versements pour accroître le montant de la rente. Par ailleurs, il était prévu, à titre «transitoire», qu'une aide d'un montant uniforme serait attribuée à tout ancien ouvrier âgé et dans le besoin. Apparaissaient ainsi *simultanément* diverses idées, celle d'une pension proportionnelle aux versements, et celle d'une pension de base, de caractère alimentaire.

c) *Difficultés*

Ce principe de la liberté subsidiée est loin d'être tombé en désuétude; il suffit de songer à toutes les associations sportives ou culturelles qui dans tous les pays sollicitent et obtiennent quelques subsides de l'État ou de collectivités locales. Toutefois, en matière de risques sociaux, il s'enveloppe aujourd'hui d'un certain parfum d'anachronisme: il est,

de fait, nous allons le voir, que ses applications ont le plus souvent cédé le pas aux assurances sociales, le caractère obligatoire et l'organisation financière de ces dernières leur conférant une efficacité beaucoup plus nette. Le principe de la liberté subsidiée suppose, par hypothèse, un effort de prévoyance volontaire dont les travailleurs les plus défavorisés ne voient pas toujours la possibilité ou l'utilité; d'un autre côté, il est à craindre qu'il ne soit fait appel à ces assurances spontanées que pour les «mauvais risques» et que cette sélection n'accroisse considérablement les difficultés rencontrées par le système.

Toutefois, un aspect positif de la liberté subsidiée ne doit pas être négligé: c'est l'idée d'une *intervention financière des pouvoirs publics dans la protection des salariés contre les risques sociaux*. Ainsi, les pays qui ont tôt admis cette liberté subsidiée se sont-ils familiarisés avec l'aide d'une telle intervention.

En définitive, il est sans doute permis de faire les remarques suivantes sur la situation comparée des droits positifs à la veille de la guerre de 1914.

1. Du point de vue de l'extension globale de la protection, de *très importantes divergences* apparaissent : alors que d'un côté l'Allemagne (avec ses lois de 1883-1889 et son Code des assurances sociales de 1911), le Luxembourg et la Grande-Bretagne (avec les lois de 1908 et de 1911) ont mis au point des ensembles légaux assez étendus, de l'autre l'Italie, les Pays-Bas et plus nettement encore la France sont encore très largement démunis. Le fait que la situation française soit à cet égard la même, à peu de choses près, que celle du pays le plus en retard dans son industrialisation (l'Italie), montre avec quelle circonspection il faut établir des parallèles entre le degré de développement économique et le degré de développement de la sécurité sociale.
2. Deux parentés, toutefois, doivent être notées. D'abord, une *parenté positive* très spectaculaire, unique peut-être sur le plan de l'évolution comparée des systèmes juridiques : les sept pays ont acquis, à des dates extrêmement rapprochées, des législations sur les accidents du travail dans l'industrie. D'autre part, une *parenté négative* en ce qui concerne le chômage, du moins en ce qui concerne l'Europe continentale. Le retard général des pays continentaux à ce dernier égard s'éclaire à la lumière des considérations suivantes :
 - refus instinctif de prendre acte des accrocs qui se manifestent dans le jeu des mécanismes concurrentiels auxquels les libéraux font confiance;
 - faiblesse relative du nombre des chômeurs proprement dits, c'est-à-dire de ceux qui ont *perdu* leur emploi;
 - crainte d'encourager, par une assistance généreuse, l'inactivité systématique de ses bénéficiaires, surtout en l'absence de toute organisation rationnelle du marché de l'emploi et de la difficulté de contrôles susceptibles d'éliminer la fraude;

- difficultés techniques, enfin, rencontrées par la mise en place d'assurances, le fonctionnement harmonieux de l'assurance supposant une prévision conjoncturelle ici hasardeuse.

A la veille de 1914, seule l'Angleterre, beaucoup plus industrialisée et donc plus menacée par les crises cycliques, a mis sur pied une assurance chômage. Sur le continent, la plupart des efforts se réduisent à une action syndicale, mutualiste et communale : des caisses de chômage sont instituées, les communes les aidant généralement à faire face à leurs engagements ou assumant elles-mêmes un rôle d'assistance directe. Le problème du chômage se confond alors plus ou moins avec celui, plus général, des responsabilités des professions ou des collectivités locales à l'égard de leurs indigents.

3. Enfin on relèvera que les réalisations des droits positifs demeurent assez largement marquées par une préoccupation, directe ou lointaine, *d'assistance*, révélée par différents traits :
 - *au niveau des personnes protégées*, les premiers systèmes d'assurances obligatoires visent le plus souvent les ouvriers ou les salariés dont les salaires sont inférieurs à un certain plafond : il s'agit de venir en aide aux plus humbles;
 - *au niveau du financement*, une intervention des pouvoirs publics est souvent prévue, qu'il s'agisse d'une contribution versée par les pouvoirs publics dans le cadre de systèmes reposant sur le principe de la liberté subsidiée, ou qu'il s'agisse d'une contribution pour le financement d'assurances proprement dites. Cet effort s'inscrit dans une perspective élargie d'assistance, appelée par la suite à se faire de plus en plus diffuse et à disparaître, au moins sous cette forme.
 - enfin, *au niveau des prestations*, l'idée d'assistance transparait également lorsque les lois sociales n'assurent aux intéressés que des prestations «de base», de caractère uniforme et de fin *alimentaire*. C'est le cas lorsque les mécanismes de l'assurance sont «écrasés» par des plafonds très bas. C'est, a fortiori, le cas, d'une façon plus systématique et plus directe en Grande-Bretagne, où, dès avant 1914, s'affirme le *principe* des «Flat Rates» (prestations uniformes).

Paragraphe II – Les tendances à la convergence après la guerre de 1914

Les grandes guerres favorisent l'éclosion de législations sociales. Il faut, en effet, persuader les combattants qu'ils souffrent et meurent pour la défense du meilleur ordre social, faire de vastes promesses à ceux qui n'en seraient pas tellement convaincus et pourraient hésiter à se sacrifier, pour que soient conservés les privilèges de certains groupes sociaux. Plus ou moins liés par ces promesses, redoutant l'instabilité des anciens combattants qui éprouvent quelques difficultés à se réintroduire dans leur précédente condition sociale, les gouvernements bourgeois ont été généralement amenés à faire des concessions pour éviter des troubles sociaux graves auxquels certains pays, comme l'Allemagne, n'ont d'ailleurs pas échappé. Après la guerre de 1914, ce renouveau des législations sociales

a surtout concerné les *conditions et la rémunération du travail* (lois sur la longueur de la journée de travail, lois sur les conventions collectives, etc.); mais le problème des *risques sociaux* a lui aussi été abordé.

Celui du *chômage* a fait presque partout l'objet de mesures très diverses. Par ailleurs, pour les autres risques, le principe de l'assurance obligatoire se généralise, extension favorisée, outre ces facteurs généraux, par les remaniements de frontières consécutifs au traité de Versailles.

I – LE PROBLÈME DU CHÔMAGE

A – Conséquence de la guerre

La guerre a imposé à tous les États une reconsidération du problème : les bouleversements subis par les structures productrices des belligérants et les difficultés de la reconversion aux lendemains du conflit ont suscité un chômage considérable, aggravé en Allemagne par une crise monétaire très aiguë. Pour faire face à ce chômage, les États s'orientent alors dans différentes directions :

- a) Certains, c'est le cas, notamment, de la *France* et, pratiquement, celui du Luxembourg, préfèrent s'en tenir à une politique d'assistance. En 1914 est institué en France un Fonds national de chômage, destiné à subventionner les organisations d'assistance départementales ou communales. Au Luxembourg, une loi de 1921 avait institué un système de concours financier entre les communes, les patrons et les salariés pour le financement d'une assurance chômage, mais ce texte resta lettre morte en ce qui concerne la participation des deux derniers groupes : le régime resta donc financé par les collectivités publiques, et ne fut pas inclus dans le code des assurances sociales de 1925. Cette loi de 1921 fut complétée, après 1932, par l'institution d'un fonds de crise et diverses autres mesures devant contribuer à la résorption du chômage.
- b) La *Belgique* préfère, ici encore, faire confiance à l'idée d'une *liberté subsidée*, se traduisant par des subventions d'origines diverses accordées aux caisses mutuelles de chômage, conformément à une tradition déjà établie au début du siècle (système de Liège, système de Gand, etc.); dès 1907, le budget de l'État prévoit régulièrement un subside, d'ailleurs minime. Mais avec la guerre, les caisses, le plus souvent syndicales, vont se trouver dans une situation financière désespérée. Leur action devra, jusqu'en 1945, être complétée par des mesures d'assistance très variées, telle la création en 1920, d'un Fonds national de crise.

Parallèlement, apparaît aux Pays-Bas, en 1916 et 1919, une assurance chômage, mais qui correspond plutôt, en réalité, à des subventions aux caisses ouvrières.

- c) D'autres pays vont enfin s'orienter dans une voie plus proche de celle retenue en 1911 par l'Insurance Act, c'est-à-dire celle d'une *assurance*

obligatoire. Après une période de subventions à des caisses spéciales (organisées, notamment, par un décret d'urgence de 1914), une telle assurance est créée, en 1919, en *Italie*. Après avoir organisé en 1914 une assistance aux chômeurs dans le cadre des mesures en faveur des victimes de la guerre, puis en 1918, un régime d'assistance-chômage confié aux communes, avec une aide de l'État, l'*Allemagne* institue elle aussi en 1927 une assurance chômage obligatoire.

On discerne donc un double rapprochement dans l'évolution des droits nationaux :

- d'abord, en ce que les pouvoirs publics ne peuvent plus, après les bouleversements liés à la guerre de 1914-1918, *ignorer* le problème du chômage;
- d'autre part, en ce que, après divers tâtonnements entre différentes formules dans lesquelles s'interfèrent, dans des formules mixtes, les techniques de l'assurance et celles de l'assistance, le principe d'une assurance obligatoire pour les salariés parut devoir l'emporter; mais les difficultés *techniques* auxquelles se heurtent les formules d'assurances sociales appliquées aux problèmes du chômage expliquent, d'une part, la survie parallèle de formules d'assistance et, d'autre part, un déclin ultérieur des formules d'assurance elles-mêmes.

B – Conséquences de la crise

Ces difficultés ont été infiniment accrues par la *crise économique* qui éclate à Wall Street en octobre 1929 et se propage dans tous les pays, suscitant les plus graves bouleversements *idéologiques, politiques, économiques et sociaux* : nous retrouverons ultérieurement divers aspects de ces bouleversements. Notons simplement ici, à propos du problème du chômage qui, à partir de 1930 devait devenir le problème n° 1 de tous les pays atteints par la crise, les conséquences suivantes :

1. *Les techniques de l'assurance sont sérieusement remises en question*. Dans la mesure, en effet, où les cotisations sont assises sur des salaires dont la masse globale se déprime, une discordance se manifeste entre, d'une part, l'affaiblissement des ressources consécutif à la réduction de cette masse et, d'autre part, une augmentation corrélative des dépenses : l'évolution de la conjoncture a ainsi remis en question certaines techniques de financement.
2. Lorsque le chômage atteint plusieurs millions de personnes dans une collectivité nationale, il est évident que les *termes mêmes du problème* sont fondamentalement modifiés : il s'agit moins alors de distribuer des indemnités que de mettre en œuvre des politiques de plein emploi, dont les formes peuvent être des plus variées. En *Allemagne* (où le développement du chômage a entraîné une crise de la démocratie débordée par les problèmes de l'heure et a permis l'essor du parti national socialiste et sa prise de pouvoir en 1933), les fonds constitués par les cotisations de l'assurance

chômage ont été essentiellement consacrés à des institutions de placement, d'orientation et de formation professionnelle. De même en *Belgique* il est créé, en 1935, un Office national du placement et du chômage, etc.

3. Enfin, une idée nouvelle s'esquisse aux États-Unis, où le *Social Security Act* de 1935 prend place dans la politique du *New Deal* du président Roosevelt : c'est l'idée selon laquelle une distribution de prestations sociales est susceptible de faciliter le retour au plein emploi. Nous retrouverons ultérieurement ce thème.

II – LES RISQUES NON PROFESSIONNELS

Une fois rappelé qu'aux *Pays-Bas* la loi sur l'assurance invalidité-vieillesse-décès de 1913 est entrée en vigueur en 1919, et que celle sur l'assurance maladie a été mise en application en 1930 (v. supra) nous distinguerons trois plans d'évolution.

1. *Les pays qui possèdent déjà des systèmes d'assurances sociales* vont leur apporter de multiples retouches pour en renforcer la portée, en étendre le bénéfice.
 - a) En *Grande-Bretagne* où, sur le plan vieillesse, on en était resté à la loi d'assistance de 1908, fut votée en 1925 une loi instituant une assurance obligatoire destinée à servir des pensions de vieillesse aux salariés de plus de 65 ans, à leurs veuves et à leurs orphelins; restaient encore exclus les employés dont les salaires dépassaient 250 livres par an. Ces nouvelles dispositions organisent la distribution (sans condition de revenus) de pensions *uniformes*, d'un même montant que celles de la loi de 1908, confirmaient ainsi les préférences britanniques pour ces Flat Rates.
 - b) En *Allemagne*, entre la fin de la guerre et la prise du pouvoir par les nationaux-socialistes en 1933, diverses améliorations furent apportées au système bismarckien. Les nouveaux gouvernants, qui mirent à l'étude une vaste extension du système à toute la population, s'en tinrent finalement à des modifications modestes, notamment, d'ordre administratif : tout l'effort social fut centré sur le problème du chômage et la réintégration de la masse des chômeurs dans la vie économique, réintégration facilitée par une politique d'armement.
 - c) Au *Luxembourg*, le code des assurances sociales de 1925 ne correspond pas à une simple recollection des textes en vigueur, mais y apporte diverses améliorations. Le principe d'un plafond d'affiliation y était toutefois maintenu : il devait être écarté par la loi de 1931 sur la création d'une caisse de pension des employés privés, création avec laquelle commençait à s'affirmer un certain cloisonnement d'ordre socio-professionnel.

D'une façon générale, on constate dans divers pays, l'existence d'un *dynamisme* propre aux législations d'assurances sociales, comparable à celui des législations sur les accidents du travail, et qui est *largement indépendant du contexte sociologique dans lequel elles s'inscrivent*. A partir du moment, en effet, où les premières législations sont adoptées, elles suscitent inévita-

blement des revendications diverses dans le sens de l'élargissement de leurs domaines. L'idée d'assistance qui se manifeste en elles lorsqu'elles sont réservées aux travailleurs les plus défavorisés s'émousse au fur et à mesure que les catégories marginales, d'abord exclues du champ d'application de ces lois, en réclament le bénéfice, et finissent par l'obtenir : l'extension paraît être ainsi dans la nature des choses.

2. *Les législations fondées sur le principe de la liberté subsidiée* finissent par céder le pas à des assurances obligatoires.

a) En *Belgique*, de nouvelles extensions furent apportées, dès le lendemain de la guerre, à la loi de 1900 et aux mesures diverses qui l'avaient complétée : en application de deux lois, adoptées en 1919 et 1920, une pension de *vieillesse* gratuite fut octroyée à tout Belge, sous certaines conditions d'âge et de ressources. Ces dispositions révélaient l'indigence de la population ouvrière âgée et, de ce fait, l'échec de la loi de 1900. Dès cette époque, cet échec fut admis et ses causes firent l'objet de maintes études et débats. Plusieurs explications classiques furent retenues : faiblesse des salaires, etc. En outre, selon certains, les ouvriers ne croyaient pas qu'ils atteindraient l'âge de la pension, qualifiée de «pension pour les morts», et, de ce fait, ne jugeaient pas nécessaire de faire les sacrifices correspondants. Quoiqu'il en soit, ces recherches annonçaient la réforme du système, réforme qui fut accomplie par une loi de 1924, contenant des dispositions générales applicables à l'ensemble des travailleurs, et fixant un versement minimum. Une loi de 1925 institua des pensions complémentaires pour les employés. Cette dernière loi introduisit, pour la première fois dans le droit positif, le principe d'une cotisation fixée en pourcentage de la rémunération et, de ce fait, celui d'une relation directe entre l'importance de la pension et celle des salaires : l'idée d'une assurance des salaires émergeait progressivement de l'idée d'assistance. Ces deux lois conservaient le principe d'une liberté de choix de la caisse.

Sur le plan *maladie-invalidité*, on en restait toujours à la «liberté subsidiée». Cette fidélité doit être liée au renforcement des organisations mutualistes entre les deux guerres : l'opposition politique des mutualités chrétiennes et socialistes va se cristalliser à l'occasion des initiatives parlementaires ou gouvernementales favorables à l'institution d'une assurance obligatoire. Les socialistes marquaient leur préférence pour une structure unitaire à gestion paritaire, préférence fondée sur des raisons d'économie et de cohérence. Les chrétiens, en revanche, entendaient maintenir un pluralisme traditionnel fondé sur le respect de la liberté de conscience et d'association. Cette opposition a contribué à retarder l'introduction d'une assurance obligatoire, et à maintenir la «liberté subsidiée, avec l'inévitable concurrence politique qui la caractérise. A vrai dire, le principe commençait à susciter quelques remous : ainsi vers 1930, l'Alliance nationale des mutualités chrétiennes se rallia à l'idée d'une assurance obligatoire; en 1937, cependant, elle revenait au point de vue tradi-

tionnel. Il fallut donc attendre les années de guerre pour que le principe fut abandonné.

Avant de passer à la situation italienne, notons qu'en 1930, une loi belge avait prévu l'extension d'une assurance vieillesse à certains indépendants; mais cette innovation, très remarquable pour la période envisagée, était sans doute prématurée : la mesure fut ensuite rapportée.

- b) Plus remarquable fut le développement de la sécurité sociale en *Italie* après la guerre, sous l'influence probable de l'expansion industrielle. Dès 1918, une assurance invalidité-vieillesse-survivants était créée pour tous les salariés de l'État, et l'année suivante, pour tous les salariés, les employés n'étant, toutefois, assurés que sous réserve que leurs salaires ne dépassent point certains plafonds. On remarquera que cette loi de 1919 concernait non seulement les salariés mais aussi certains indépendants de l'agriculture, métayers et fermiers; cette extension, insolite pour l'époque, rencontra diverses difficultés et il y fut renoncé en 1923. De même, il fut fortement question, en 1920, d'adopter une assurance maladie *générale*, concernant toute la population; mais le projet fut finalement considéré comme prématuré et abandonné.

A partir de 1923, le mouvement fasciste, qui vient de prendre le pouvoir, marque ses distances à l'égard des doctrines libérales et entend appuyer une vaste œuvre sociale sur un syndicalisme réformé et restructuré. En 1927, le grand Conseil du fascisme approuve une Charte du travail dans laquelle se reflètent les préoccupations sociales et corporatistes des pouvoirs publics. Confiance est alors expressément faite à une collaboration des employeurs et des travailleurs : «La Prévoyance est une haute manifestation du principe de collaboration», lit-on dans la déclaration 26, principe de collaboration qui trouve son fondement dans la doctrine corporatiste chère à l'État fasciste : la collaboration doit conduire à la prévoyance; et non l'inverse, comme l'admettait Bismarck. En application de ces thèmes, le législateur délègue aux organisations syndicales, articulées en syndicat unique, le pouvoir de conclure des conventions collectives applicables à l'ensemble d'une profession, et une loi de 1926 décide que ces conventions collectives devront prévoir la création de caisses mutuelles de maladie à financement paritaire; cette mutualité professionnelle imposée, qui prit progressivement une grande extension, fut complétée, en 1927, par une assurance obligatoire contre la tuberculose et, en 1939, par une extension de la protection aux membres de la famille des salariés.

D'une façon générale, les efforts du fascisme sur le plan de la sécurité sociale se marquèrent par quelques réalisations certainement positives (on évalue à moins de 0,50 % la fraction du revenu national consacrée à des dépenses de sécurité sociale avant 1930, alors que cette fraction représentait plus de 4 % en 1942). Mais ces efforts, soutenus par le patronat qui

préfère détourner vers la sécurité sociale le mouvement ouvrier, ainsi fondés sur une certaine conception de syndicalisme, devaient revêtir à bien des égards une allure aussi fragmentée que le mouvement syndical lui-même, notamment, en ce qui concerne la protection des travailleurs sur le plan de la maladie.

3. Enfin, *les assurances sociales prennent pied dans les pays les plus réfractaires au mouvement* : après l'échec de la loi de 1910 sur les retraites ouvrières et paysannes, la France institue, enfin, en 1928-1930, un important système d'assurances sociales. Ces assurances sont destinées à protéger les salariés dont les gains sont inférieurs à un certain plafond, contre les risques de maladie, invalidité, vieillesse, décès; elles sont financées par des contributions paritaires des employeurs et des assurés.

Cette législation est évidemment due à la nécessité générale d'apporter des solutions au conflit classique employeurs-salariés, nécessité rendue plus vive par les années de guerre. Mais la question des assurances sociales a revêtu, après la fin du conflit, une brûlante actualité en raison du retour à la France de l'Alsace et de la Lorraine auxquelles les lois bismarckiennes avaient été appliquées du fait de leur rattachement à la confédération germanique après 1870. Il était difficilement concevable qu'au sein de la nation réunifiée, des systèmes de protection sociale soient conservés ici sans être adoptés ailleurs : une uniformisation «par le bas» étant impensable, les gouvernements français ne pouvaient plus éluder le problème, qui fut posé sur le plan parlementaire dès 1921. Le retard dans l'adoption de la loi de 1928, qui dut elle-même être profondément retouchée en 1930, trouve son explication principale dans des données politiques. Le régime parlementaire français, dont les gouvernements ne duraient jamais que quelques mois et étaient de ce fait extrêmement sensibles à toutes les pressions, s'avère impuissant à régler les grandes questions. En matière d'assurances sociales, ce régime parlementaire eut les plus grandes difficultés à faire admettre un compromis entre les intérêts divergents qui s'opposaient, ceux du patronat, d'ailleurs très divisés, ceux des salariés eux-mêmes non moins divisés depuis la scission syndicale de 1920, ceux des médecins, ceux de la mutualité déjà développée, ceux de l'agriculture, etc.

On constate ainsi que le mouvement dans le sens de l'assurance obligatoire des salariés contre les risques sociaux s'étend, progressivement mais sûrement, dans tous les pays d'Europe occidentale. Toutefois, alors que la convergence, déjà très largement réalisée sur le plan des accidents du travail, commence à se prolonger sur le plan des risques non professionnels (surtout lorsque la France rejoint en 1930 le groupe des nations ayant institué des assurances sociales au profit de leurs salariés), un nouveau problème se dessine, celui des charges familiales, et, une fois encore, de très importantes discordances vont opposer à cet égard les droits positifs.

Section 3 – L'apparition des premières prestations familiales

Paragraphe I – Le problème

1. Le problème posé par les charges familiales est fort différent de ceux posés par les événements, précédemment envisagés, qui empêchent les salariés de louer leur force de travail et les atteignent donc *dans leur qualité de salarié*. Sans doute les charges familiales ont-elles, elles aussi, un effet sur la situation économique-financière des intéressés (dans la mesure où la cellule familiale s'agrandit, le même revenu doit être employé à l'entretien d'un plus grand nombre de personnes); mais *ces conséquences sont indépendantes de la nature de l'activité professionnelle exercée par le chef de famille*.

Cette proposition de base doit cependant être nuancée par une considération historique. S'il est vrai que le problème posé par les charges familiales est, à revenu égal, le même pour le salarié ou le travailleur indépendant, il est a contrario plus aigu pour les salariés que pour les autres catégories professionnelles dans la mesure où le groupe des premiers coïncide avec celui des économiquement faibles dans les sociétés qui s'industrialisent. *C'est donc moins en tant que salariés qu'en tant que titulaires de faibles revenus que les salariés sont concernés par les premières législations.*

2. La solution de ce problème soulève des difficultés particulières dans des sociétés libérales dont la vie économique et l'éthique de base reposent sur le principe «A travail égal salaire égal». De façon plus précise, ces difficultés sont d'ordre *économique et idéologique*.

Difficultés au niveau économique d'abord. Dans la mesure, en effet, où l'on songe d'abord à assurer une protection des salariés, on songe à insérer cette protection dans la relation de travail, donc à organiser une distribution de salaires plus élevés pour les salariés chargés de famille. Mais les principes de la libre concurrence ne font-ils pas obstacle à cette insertion? C'est donc pour les *fonctionnaires* que l'idée d'un supplément familial a pu être le plus tôt admise dans la plupart des pays, notamment par des lois immédiatement postérieures à la guerre de 1914-1918 : son application dans le secteur public était, en effet, *faute de concurrence*, infiniment plus aisée que dans le secteur privé.

Difficultés au niveau idéologique. L'idée d'un sursalaire familial ne suscite guère plus d'enthousiasme du côté ouvrier que du côté patronal : les revendications des salariés en tant que tels portent sur une *juste rémunération du travail* fourni. Ceci a été particulièrement bien mis en relief par les motions des congrès de la C.G.T. française de 1928 et de 1929 : «Le congrès met en garde les travailleurs contre la pratique des allocations familiales. Inventé par le patronat au cours de sa lutte contre les organisations ouvrières, le sursalaire constitue un danger... A l'encontre de cette fausse et dangereuse philanthropie, le Congrès réclame l'application de salaires minimum spéciale-

ment déterminés... Il réclame l'organisation, par la *collectivité nationale*, d'une aide efficace aux familles nombreuses... Les allocations familiales doivent être complètement indépendantes du travail...».

Néanmoins, un mouvement spontané, favorable à une *adaptation des salaires* aux charges familiales a fini par prendre pied dans divers pays européens sous l'effet de trois influences principales :

1. D'abord, *la guerre de 1914-1918*, suscitant un imporant brassage entre des combattants de diverses origines sociales, a permis dans une certaine mesure aux employeurs de prendre une plus nette conscience des problèmes de leurs salariés. Elle a plus directement conduit à l'adoption de dispositions en faveur des familles des combattants, des tués, des emprisonnés, et a habitué ainsi le public au principe de mesures familiales.
2. D'autre part, l'église catholique a toujours prêté une attention particulière aux problèmes familiaux. Dans son encyclique *Rerum Novarum* du 15 mai 1891, Léon XIII s'en prend à l'assimilation du travail humain à une marchandise dont le prix doit être uniquement soumis à la loi de l'offre et de la demande, et il souligne la fin alimentaire du salaire. A vrai dire, il n'était encore question que d'un juste salaire, à même de faire vivre dans des conditions humaines le travailleur et sa famille. Le principe d'une *différenciation* de la rémunération selon les charges familiales ne sera explicité que quarante ans plus tard par les encycliques de Pie XI, *Casti Connubii*, de 1930, et surtout *Quadragesimo anno* de 1931. On notera que ces dernières dates coïncident avec celles des premières législations belge et française.
3. *La crise économique* de 1929-1930 enfin a conduit les gouvernements à manifester une sollicitude particulière pour les plus durement frappés et, notamment, les chargés de famille.

Paragraphe II – Les premiers efforts

- a) Si, dans certains pays, les premières mesures familiales ont été adoptées par une convention collective, elles ont été plus fréquemment le fruit d'un *mouvement patronal spontané et unilatéral*. Rapidement balayé en *Allemagne* par la crise monétaire, ce mouvement patronal, dont l'essor fut très grand en *Belgique* et en *France*, devait susciter la multiplication de caisses de compensation, créées par les employeurs acceptant de verser des «sursalaires» et destinées à en étaler la charge. Ainsi, de la même façon que les assurances sociales s'étaient greffées sur la mutualité ouvrière, les premières lois sur les prestations familiales ont, en France et en Belgique, généralisé des efforts patronaux déjà très largement développés.

Une loi belge de 1930 (précédée d'une importante loi de 1928 visant les adjudicataires et autres fournisseurs de l'État), et une loi française de 1932, consacrent le mouvement en rendant obligatoire le versement de cotisations

patronales aux caisses de compensation et en uniformisant les suppléments familiaux.

En fait, cette consécration légale, et surtout les textes d'application ultérieure, ne sont pas sans rapport avec la grande crise de 1929-1930, et ce pour deux raisons :

- d'abord, parce que la dépression aurait sans doute découragé bien des employeurs de participer à un mouvement spontané : le développement et peut-être même l'existence des caisses de compensation libres étaient compromis. La conjoncture condamnait le mouvement à la régression s'il n'était légalisé et généralisé : il devait reculer ou avancer. La deuxième direction parut plus opportune.
 - d'autre part, si la généralisation parut préférable à la régression, c'est justement parce que l'emploi global et la masse des salaires se déprimant, il parut plus équitable de distribuer cette masse réduite en fonction du travail fourni sans doute, mais aussi en *fonction des besoins de chaque foyer*; c'est ce qui, au Parlement français notamment, fut répliqué aux employeurs qui firent valoir que le moment était le plus mal choisi pour un accroissement des charges patronales.
- b) En *Italie*, les incidences de la crise ont été encore plus directes. Pour tenir compte de la réduction globale du travail et tenter de la répartir de façon équitable, le gouvernement fut conduit à poser en 1934 les principes suivants : les salariés, pères d'au moins deux enfants et employés moins de 40 heures par semaine, étaient appelés à bénéficier d'allocations financées par des contributions patronales et ouvrières assises sur les salaires, mais frappant plus lourdement les gains correspondant à des heures excédant les 40 heures hebdomadaires de base. Pénalisant ainsi cet excédent, on voulait mieux étaler l'emploi disponible. Principe qui n'allait, d'ailleurs, pas sans quelque contradiction, car une distribution plus égale de l'emploi aboutissait à réduire les contributions. Aussi bien ces règles ont-elles dû être modifiées en 1936 par une dissociation du droit aux allocations et de la durée hebdomadaire du travail.
- c) Le souci de répartir plus équitablement la masse globale des salaires se manifeste également aux *Pays-Bas* à partir de 1937, et fut consacré par une loi de 1938 qui instaure un système d'allocations en faveur des salariés ayant au moins 3 enfants à charge.

Paragraphe III – L'incidence des considérations démographiques

De seules préoccupations d'équité avaient généralement dominé les premières législations familiales. Ces préoccupations conduisaient d'ailleurs à poser presque aussitôt le *problème d'une extension* à tous ceux qui, économiquement, ne sont pas plus favorisés que les salariés (nous avons vu, en effet, que si ceux-ci sont concernés par le problème des charges familiales, c'est moins en leur qualité de salariés qu'en leur qualité d'économiquement faibles). A cette considération

générale (qui suscite aux Pays-Bas d'importantes discussions sur l'opportunité d'une application de la loi de 1939 aux petits indépendants comme aux salariés) se superpose dans divers pays un propos d'un tout autre ordre, mais dont les incidences devaient être les mêmes : un propos «nataliste».

Il se manifesta en *Allemagne* nationale-socialiste, où il inspira une politique familiale de prêts divers, d'avantages fiscaux, d'avantages à la construction, d'allocations pour les familles nombreuses financées par l'État. Il se manifesta également en *Italie* parallèlement à l'éveil des tendances impérialistes du fascisme et suscita diverses modifications aux dispositions de 1934-1936 : ainsi, en 1939, l'assurance maternité fut transformée en assurance pour la natalité et pour la nuptialité. Enfin, notant la *loi-cadre belge* de 1937 qui étendit le bénéfice des allocations familiales aux professions non salariées, nous rappellerons que c'est en *France* que les inquiétudes démographiques ont été les plus pressantes. La crise démographique française, latente depuis plus d'un siècle, aggravée par la guerre de 1914-1918, devint catastrophique dans les années 1930; de 1935 à 1939 le nombre des décès excède celui des naissances. (Par ailleurs, l'extension des prestations familiales aux salariés agricoles économiquement faibles, suscita d'autres revendications dans l'agriculture, où les modes de vie des uns et des autres sont relativement parents : n'ayant point vocation aux allocations dont bénéficiaient leurs salariés, les exploitants dont le niveau économique est généralement faible, avaient le sentiment d'être victimes d'une injustice et réclamaient une extension du système en leur faveur.) Ces données sociologiques, jointes à l'assombrissement de la conjoncture internationale, engagèrent le gouvernement français à adopter en 1939 un décret-loi fondamental appelé «code de la famille». Ce texte qui regroupait tout un éventail de mesures familiales, posa le principe d'une extension du droit aux allocations familiales à toute la population active.

Ainsi, tant pour des raisons *conceptuelles* que pour des raisons *démographiques*, une évolution dans le sens de l'*extension* des politiques familiales à toute la population était largement amorcée à la veille même du conflit. Cette tendance à l'extension annonçant un renouvellement profond des termes du problème qui jusqu'alors, n'avait été que celui de la condition ouvrière, ou, d'une façon plus nuancée, de la condition des salariés.

CHAPITRE IV

CONCLUSION-BILAN DE LA PREMIÈRE PARTIE

Cette première partie était consacrée à l'apparition de lois de sécurité sociale dans un certain contexte sociologique caractérisé par une donnée essentielle : la formation d'une nouvelle classe sociale, la *classe ouvrière*, définie par sa situation dans les rapports de production. Les membres de cette nouvelle classe sociale tirent leur unique revenu, le plus souvent très faible, de la location de leur force de travail aux propriétaires des moyens de production et vivent dans un *état d'insécurité exceptionnelle*. Une coïncidence est ainsi apparue, dans les sociétés du XIXe siècle, entre un *certain groupe socio-professionnel*, et le *groupe des économiquement faibles*. Diverses lois se sont alors efforcées, pour des raisons éventuellement variables, de tempérer la rigueur de cette condition et d'éteindre de ce fait l'antagonisme de base qui éclaire l'évolution de ces sociétés industrialisées : l'antagonisme entre le prolétariat et le patronat.

Si on laisse, en effet, de côté l'évolution ultime des législations sur les prestations familiales, on constate qu'à de très rares exceptions près (loi allemande de 1937 sur l'assurance pension des artisans, par exemple), les mesures adoptées pendant cette première période ont été axées sur le problème ouvrier : les tentatives d'extension des assurances sociales aux professions indépendantes (loi italienne de 1919 ou loi belge de 1930) ont presque toujours échoué.

Ces lois axées sur le «problème ouvrier» suggèrent les observations suivantes, relatives

1. à leur *portée* : ces lois utilisent des données préexistantes autant qu'elles innovent;
2. à leur *date d'introduction* dans les droits positifs : certains décalages généraux peuvent recevoir quelques explications;
3. à leur *signification* : ces lois ne reposent-elles point sur une grave *équivoque*?

Section I – L'utilisation des données préexistantes

On constate d'abord que les auteurs de ces lois n'ont rien créé *ex nihilo*, ni au plan *juridique* ou technique, ni au plan *sociologique*.

a) *Les données juridiques*

Les précédents chapitres nous ont montré que les gouvernements n'ont pas voulu ou pu résoudre le problème des risques sociaux menaçant la sécurité

économique des travailleurs par la mise au point de techniques juridiques entièrement originales : ils ont plutôt cherché à utiliser des techniques classiques ou «élémentaires», avec certaines *adaptations*. Le mécanisme de base utilisé demeure cependant aisément *reconnaissable*.

Ainsi, le problème posé par les accidents du travail trouvait des solutions insuffisantes dans le cadre des règles classiques de la *responsabilité*, qui supposent l'établissement d'une faute imputable au responsable : on a donc, le plus souvent, conservé le principe d'une responsabilité de l'entreprise, mais en l'adaptant au problème par l'élimination de cette condition de faute.

De même, pour divers autres risques comme la maladie ou la vieillesse, par exemple, l'assurance ou la mutualité n'offraient que des remèdes imparfaits : les assurances sociales qui retiennent les principes de base de ces deux techniques, correspondent encore à leur *adaptation*. L'assurance sociale est une assurance *obligatoire* dont le coût est partagé, et dans laquelle le lien entre l'importance de la prime et la vulnérabilité propre de l'assuré se relâche ou disparaît.

Enfin, en ce qui concerne les charges familiales, les processus dans lesquels a été recherché, spontanément d'abord, une solution, ont utilisé le cadre du contrat de travail et la *notion de salaire* : les premières prestations familiales ont correspondu à l'idée d'un «sursalaire» versé aux travailleurs chargés de famille.

Cette époque se caractérise donc par la mise au point de techniques dérivées, directement ou indirectement greffées à l'élément juridique qui définit et circonscrit le cercle des personnes dont on a voulu assurer la protection, c'est-à-dire le contrat de travail. D'un point de vue juridique, cette première époque correspond ainsi à une sorte d'«effraction» du contrat de travail utilisé comme support de la protection assurée aux personnes dont il cause et révèle l'infériorité et l'insécurité économiques.

b) *Les données sociologiques*

Il est bien rare que ces lois diverses aient *totale*ment bouleversé les habitudes. Les pouvoirs publics ont le plus souvent tenu compte de données sociologiques déjà existantes : du point de vue des faits comme du point de vue du droit, il s'est surtout agi d'améliorer et généraliser, par l'application de techniques dérivées, une protection imparfaite par hypothèse, mais déjà en place. Ceci est particulièrement net dans le cas des *prestations familiales*, par exemple en France; où les premières lois ont égalisé, pour les généraliser, des efforts patronaux spontanés qui avaient revêtu une large importance.

Cette *double fidélité* à des données juridiques et sociologiques qu'il s'agit à la fois d'utiliser et de dépasser, est évidemment susceptible de recevoir a priori bien des explications, allant du manque d'imagination des pouvoirs publics à l'impossibilité de bouleverser de façon trop directe les habitudes. Retenons simplement pour l'instant que ces premières lois, ainsi largement

conditionnées par des données préalables, les ont autant *utilisées que modifiées*, illustrant une fois encore la définition célèbre selon laquelle la politique est «l'art du possible».

Section 2 – L'explication des grands décalages

Ce nouveau secteur du droit, qui correspond essentiellement à une *modification autoritaire du contenu et des effets du contrat de travail* et qui apparaît de ce fait comme un *chapitre particulier du droit du travail*, ne s'est pas constitué d'un seul coup. Le panorama tracé dans les précédents chapitres fait apparaître certaines *simultanités*, mais, par ailleurs, certains *décalages* dans le temps. Si on se détache de l'évolution propre à telle ou telle nation pour essayer de prendre une vue globale du problème, on s'aperçoit que les législations protectrices de l'ouvrier et, plus généralement, des salariés, ont été adoptées d'autant plus rapidement qu'elles étaient plus nécessaires ou *urgentes*, d'une part, plus *facilement inséparables dans l'ordre juridique*, d'autre part.

- a) La «nécessité» ou, si l'on préfère, l'urgence, n'a pas de signification en soi : elle ne peut s'apprécier que *par référence à la vulnérabilité propre de la classe ouvrière* puisqu'il s'agit ici, par hypothèse, d'une intervention de l'État destinée à tempérer la condition de cette classe sociale. On comprend donc que les pouvoirs publics aient été normalement tentés d'intervenir de la façon la plus «urgente» sur le plan des risques auxquels cette classe est la plus vulnérable en tant que telle.

Une «hiérarchie» approximative se dessine alors :

- en tant que tels, les salariés, plus particulièrement les salariés de certaines industries, sont tout spécialement menacés par les *accidents du travail*;
- on constate ensuite qu'ils sont exposés à des risques qui menacent toute personne, mais aux *effets* desquels leur situation de salarié les rend plus vulnérables, en raison de la corrélation directe entre leur travail et leur revenu;
- enfin, en ce qui concerne le problème des charges familiales, les salariés ne sont pas, *en tant que tels*, spécialement menacés; toutefois, en raison du fait que leur condition économique est généralement (mais non inéluctablement) très faible, ces charges sont de ce fait durement ressenties par eux.

Un État désireux d'atténuer la vulnérabilité *propre* de cette classe sociale aux risques sociaux sera donc normalement influencé par cette hiérarchie.

- b) Mais les gouvernements ont vu leur action influencée par un deuxième élément, se situant cette fois au plan des *moyens*, en ce sens qu'une technique de protection a pu être d'autant plus volontiers aménagée que cet aménagement était plus «facile» c'est-à-dire pouvait s'intégrer sans trop de difficultés aux structures juridiques libérales. Ainsi, l'adaptation des règles classiques sur la responsabilité au problème des accidents du travail ne remet en question aucune de ces structures et ne suppose qu'un «coup de pouce» juridique

relativement anodin. En revanche les charges familiales ne peuvent être couvertes, dans l'hypothèse la plus modérée, que par le jeu de «sursalaires»; leur institution heurte cette fois carrément les bases du libéralisme économique dans la mesure où elle implique un abandon du principe de l'assimilation du travail humain à une pure marchandise.

Toute l'histoire des systèmes de sécurité sociale traduit ainsi un tâtonnement des États pour aménager une protection des salariés contre les événements auxquels ils sont le plus *vulnérables*, mais par des techniques qui perturbent *le moins possible* les catégories juridico-économiques classiques.

La conjugaison de ces deux types d'exigences explique en gros :

- *un accord général rapide sur la réparation des accidents du travail dans les industries dangereuses*, parce qu'il s'agit là d'un risque qui, d'une part, est typiquement propre à la classe ouvrière et qui, d'autre part, peut être commodément couvert par une adaptation de la responsabilité;
- une convergence plus lente pour la réparation des *risques non professionnels*, dont les *incidences* sont ressenties de façon particulière par les salariés, mais dont une réparation satisfaisante suppose une plus nette perturbation des catégories juridiques classiques.
- enfin, des hésitations et un *désaccord prolongé en ce qui concerne le problème des charges familiales*. Ici, les législations organisant la distribution de sursalaires au profit donc des seuls salariés, paraissent en porte-à-faux. Nous avons vu que certains pays qui avaient paru s'intéresser à de telles mesures, comme l'Allemagne, y ont ensuite renoncé; que d'autres, au contraire, comme la Belgique et surtout la France, sont allés de l'avant, et les ont étendus très rapidement à d'autres que les salariés, voire à toutes les catégories actives. Bien entendu, on ne doit pas oublier les considérations natalistes qui ont pu motiver directement ces mutations annonciatrices de perspectives nouvelles dans le domaine de la sécurité sociale; mais on ne doit pas oublier non plus une autre considération: le *salarié*, qui est bien, *en tant que tel* et quels que soient ses gains, menacé par tous les événements qui interdisent la location de sa force de travail, *n'est pas, en revanche, en tant que salarié, particulièrement vulnérable au risque familial*. Il ne l'est qu'en tant que titulaire de faibles revenus. Par conséquent le lien entre ces mesures et les besoins propres du groupe des salariés est en quelque sorte *accidentel*, et a les plus grandes chances de se relâcher et de se rompre à partir du moment où il n'est plus démontré que les revenus des salariés sont forcément plus faibles que ceux d'autres catégories sociales.

Section 3 – L'équivoque des premières législations

Cette dernière remarque nous conduit à élever le débat. Ces premières législations ne reposent-elles point sur une équivoque?

En vérité, une équivoque s'est installée dès la naissance des assurances sociales avec les lois bismarckiennes et toutes celles qui s'en sont inspirées,

équivoque elle-même liée à une *coïncidence* sociologique entre deux groupes : celui des *salariés* et celui des *indigents*, actuels ou virtuels, en raison de l'extrême *misère* de la *classe* prolétarienne. Se demander si ces législations ont été destinées à protéger le salarié en tant que tel ou l'indigent virtuel serait donc un faux problème. Dans la mesure où ces deux qualités étaient réunies chez les mêmes personnes en raison de leur situation dans les rapports de production, on vise les deux à la fois : c'est à la fois en tant que salariés et en tant qu'économiquement faibles que les pouvoirs publics cherchent à venir en aide aux membres de ce groupe. Les premières mesures ne visent d'ailleurs, le plus souvent, que les salariés les plus mal payés, ce qui confirme et accuse le caractère hybride de ces législations et des prestations dont elles organisent la distribution : d'un côté, ces prestations sont accordées aux salariés *en contre-partie de leur activité, et comme une forme particulière de salaire*; mais, d'un autre côté, elles sont destinées à leur garantir le *minimum alimentaire* que ne leur assurerait pas forcément, et en toute occurrence, le libre jeu des mécanismes concurrentiels.

Toutefois, si les deux qualités de salarié et d'économiquement faibles ont été réunies avec l'essor de la révolution industrielle et du capitalisme, rien ne dit qu'elles sont *indissociables* : l'histoire n'a pas entièrement confirmé la loi d'airain de F. Lassalle ou les propositions marxistes sur la paupérisation absolue. Dès lors un nouveau problème devait à priori se poser à l'époque contemporaine lorsque ces deux qualités se *dissocieraient*. La sécurité sociale devait-elle rester *axée sur la qualité de salarié et correspondre à une garantie des revenus salariés, menacés quel que soit leur montant*, par tous les événements compromettant la location du travail? Ou bien, au contraire, devait-on retenir des législations classiques *la volonté de venir en aide aux économiquement faibles, la volonté de garantir à chacun des prestations alimentaires (correspondant à la satisfaction des besoins incompressibles de chacun)*, quelle que soit ou ait été sa situation socio-professionnelle? L'évolution sociologique ne devait-elle pas placer l'époque contemporaine devant cette alternative de base, voilée, mais en *germe*, dans la plupart des législations européennes antérieures au deuxième conflit mondial?

DEUXIÈME PARTIE

Le renouvellement des conceptions et la période de transition

Par période de transition, nous visons les années de guerre et les années qui sont, à un égard ou à un autre, restées marquées par la guerre et par les problèmes de la reconstruction : nous prolongerons approximativement cette période de façon quelque peu extensive, jusqu'à l'année 1952.

Elle est précédée et accompagnée par un important renouvellement des conceptions en matière de sécurité sociale. A la naissance des systèmes, fortement influencée par des considérations politiques, était liée une équivoque dans la mesure où l'on cherchait à protéger les salariés à la fois en tant que salariés et en tant qu'économiquement faibles. Or, dès avant la guerre de 1939, deux directions, deux conceptions de la sécurité sociale vont se cristalliser dans deux courants largement antithétiques, au moins dans leur inspiration, à l'Est et à l'Ouest.

Un premier chapitre sera consacré à cette divergence conceptuelle. Un deuxième chapitre sera consacré à l'évolution des systèmes auxquels cette étude est plus particulièrement consacrée.

CHAPITRE I

LE RENOUVELLEMENT DES CONCEPTIONS

Section 1 — Le courant marxiste : La sécurité sociale conçue comme système de garantie des salaires

Du système soviétique qui a, dès avant la guerre de 1939, acquis une physionomie originale, nous retiendrons les traits suivants :

1. L'institution d'un service de santé assurant à tous et non simplement aux salariés une médecine entièrement gratuite : sur ce plan, la rupture avec les principes classiques des assurances sociales est radicale, et a été acquise assez rapidement.
2. En ce qui concerne les autres risques sociaux, le système soviétique est longtemps resté largement fidèle à l'idée d'une protection des salariés en tant que tels pour une multitude de raisons très variées d'ordre théorique, mais aussi politico-économique; on voulut, par une protection particulière du salarié, précipiter le passage de l'état agraire à l'état industriel et toutes les migrations que suppose cette mutation. Mais même dans cet effort de protection des salariés, le système a rapidement acquis une certaine originalité, et ceci à deux points de vue notamment :

A - Objet de la sécurité sociale

Originalité d'abord en ce qu'est affirmé, avec netteté et solennité, le principe «A chacun selon son travail», inscrit en tête de la Constitution soviétique (et, d'ailleurs, des constitutions de tous les pays socialistes). Ce principe de base, indirectement lié à la conception hegel-marxiste de l'homme, défini par ses rapports avec la nature, c'est-à-dire par le *travail*, découle de façon plus directe de la théorie dite de «l'aliénation» qui est l'un des fondements du marxisme. Si cette «aliénation» résulte d'une appropriation illégitime des produits du travail humain par celui qui l'exploite, d'une discordance intolérable entre la valeur de ce travail et le prix qui en est donné, le premier propos de la société socialiste doit être le rétablissement d'une exacte concordance entre ces deux éléments. Ce qui aboutit plus concrètement à donner au principe «A chacun selon son travail» *deux significations* : *A chacun selon son travail présent*, pour la détermination du salaire d'activité, et *A chacun selon son travail passé* pour les revenus de remplacement ou salaires d'inactivité. Sur une certaine base théorique s'édifie ainsi une conception de la sécurité

sociale dont les prestations sont individualisées selon le travail fourni par leur bénéficiaire; elle correspond plus ou moins à la volonté d'étaler sur les périodes d'activité et d'inactivité la rémunération globale des intéressés. La sécurité sociale est alors essentiellement conçue comme un *système de garantie des salaires, qui tendent à être maintenus intégralement pendant les périodes d'inactivité provisoire et très largement après la retraite du travailleur*. Mais, inversement, de telles perspectives ne peuvent guère laisser de place à des prestations familiales puisque l'homme est envisagé, avant tout, dans sa qualité de travailleur et que la société ne lui doit, en principe, qu'une *exacte contrepartie de ce qu'il lui apporte*.

B - Techniques

Ces perspectives théoriques conduisent à renouveler les termes du problème du prélèvement et de la distribution. Chaque travailleur se voit, en effet, garantir, en échange de son travail, un certain salaire étalé sur les périodes d'activité et d'inactivité. Dès lors, le lien entre des cotisations et des prestations, qui, dans les premiers systèmes d'assurances sociales, découlait de l'utilisation des techniques de l'assurance, perd ici sa raison d'être. Les travailleurs ne reçoivent pas de revenus de remplacement *parce que et dans la mesure* où ils ont préalablement cotisé pour assurer leur salaire; c'est presque l'inverse. C'est parce qu'on leur reconnaît, en échange de leur travail, *un droit* à ces salaires d'inactivité qu'il faut aménager, «ensuite», un prélèvement financier sur la collectivité, prélèvement que l'État peut alors organiser comme il le désire. La charge est imposée aux entreprises en fonction des orientations que les responsables de l'économie entendent imprimer à celle-ci.

Avec ce renversement apparaît donc l'idée qu'il est possible de *s'affranchir des techniques utilisées par les premiers systèmes*, de leurs conséquences, et qu'il est souhaitable d'organiser la redistribution en fonction des droits de chacun, d'un côté, et, *en fonction des intérêts supérieurs de la collectivité*, de l'autre.

Telles sont les leçons qui, dès avant 1939, pouvaient être dégagées de l'expérience socialiste : malgré l'extension à tous d'un droit à la santé, la sécurité sociale est largement conçue comme un *système de garantie des salaires*.

Section 2 — Le courant anglo-américain : la sécurité sociale conçue comme système de garantie d'un revenu minimal

Paragraphe 1 — Le courant américain né de la crise de 1929-30

Contrairement au courant soviétique, celui-ci ne s'inspire pas d'une conception philosophique de l'homme et du travail dans lequel ce dernier prolonge et accroît son humanité; il trouve son point de départ dans *des faits, appelant des*

solutions urgentes : la crise économique de 1929. On sait que cette crise a entraîné en 1932 l'élection du président Roosevelt, sur un *programme interventionniste*.

Un parallèle entre l'intervention de Bismarck et l'intervention de Roosevelt dans les mécanismes économiques et sociaux fait entrevoir quelques parentés : dans les deux cas, une personnalité exceptionnelle affronte un problème d'une portée nationale et tente de la résoudre par des mesures auxquelles son nom restera attaché. Mais l'histoire ne se répète jamais de façon identique. Quelques observations mettront en relief l'originalité de l'œuvre de Roosevelt, originalité elle-même largement *conditionnée* par les circonstances qui en constituent le contexte.

La crise a précipité dans la détresse des millions de personnes. Ce spectacle inspire à Roosevelt ses plus belles allocutions et, sans nul doute, le bouleverse d'autant plus profondément que, contrairement à ce qui s'est passé en Europe au XIXe siècle, cette détresse est aussi *subite qu'insolite* : les Américains n'y sont nullement préparés. Le problème à résoudre n'est donc pas, comme pour Bismarck, le problème *politique* d'une intégration de la classe ouvrière montante dans la nation, mais un problème avant tout *économique*. Il s'agit de remettre en marche les mécanismes économiques qui ont cessé de fonctionner, et, en attendant, de venir en aide à ceux que le dérèglement de ces mécanismes a le plus durement frappés.

Roosevelt entreprend donc une politique de remise en ordre, le «New Deal», dans le cadre de laquelle prend place le *Social Security Act* de 1935. Certains auteurs ont voulu voir dans cette loi *l'acte de naissance* des politiques modernes de sécurité sociale : l'expression ne faisait-elle pas sa première entrée sur la scène juridique? D'autres ont préféré n'y voir que *l'acte de décès* de l'idéologie inconditionnellement libérale qui triompha aux U.S.A. jusqu'à la crise. De toutes façons, ce texte marque une date très importante dans l'histoire de la pensée politique et sociale.

A première vue, son contenu paraît modeste : si une *assurance* vieillesse-survivants (*Old Age and Survivors Insurance*) est instituée au profit des salariés, les mesures relevant directement ou indirectement d'une idée *d'assistance* dominent : aide fédérale aux États fédérés dans leurs efforts sur le plan chômage, mesures en faveur de catégories particulièrement déshéritées, abstraction faite de leur situation socio-professionnelle (aveugles, veuves, vieillards), etc. Il est évident que ce n'est pas au moment où des millions de personnes se trouvaient en chômage que l'on pouvait songer à instituer une organisation complète d'assurances sociales du type classique, avec cotisations assises sur les salaires : l'heure était, d'abord, à la solidarité de la nation, solidarité qui devait faire largement abstraction des différenciations professionnelles dans un effort général pour *éliminer la misère*. De telle sorte que, pas plus que Bismarck, Roosevelt n'a tout inventé : il existait déjà dans la plupart des États fédérés des institutions d'assistance et, mise à part l'institution de l'O.A.S.I., c'est une politique d'assistance

que Roosevelt s'est surtout efforcé de développer. Ceci s'explique aisément dans la mesure où il ne se proposait pas, comme Bismarck, de modifier, pour des raisons politiques, la situation d'une classe sociale par des mesures propres à celle-ci, mais de venir en aide à tous ceux qui étaient plongés dans la détresse. Autrement dit, *une misère considérable et subite a entraîné une reconsidération générale des problèmes de l'assistance : rien de plus normal.*

Si, toutefois, les mesures regroupées dans la loi de 1935 n'apportent, isolément envisagées, rien de révolutionnaire par rapport aux législations européennes les plus élaborées, l'ensemble laisse transparaître des préoccupations annonciatrices de nouveaux temps.

- a) Il traduit, d'abord, une volonté de lutte contre la misère par un *faisceau de mesures coordonnées et systématisées* : leur regroupement dans un même texte préfigure la notion de «plan» dont il sera fait ultérieurement un si grand usage.
- b) Apparaît, d'autre part, la volonté de situer ces mesures dans un effort général de remise en marche des mécanismes économiques : la *complémentarité directe des politiques économiques et des politiques sociales*, pratiquement ignorée jusqu'alors, est affirmée avec force; de façon plus précise, le renouvellement de la pensée économique a permis de comprendre qu'une distribution de prestations sociales, augmentant le pouvoir d'achat des masses, est susceptible de contribuer à la relance d'une *économie en crise*, dans le cadre de la politique dite de «Pump priming» (amorçage de la pompe).

La politique sociale rooseveltienne a donc été largement conditionnée par des données de fait et des données dogmatiques. *Données de fait* : l'importance de la misère qui frappe la population. *Données dogmatiques* : l'idée d'une «harmonie des intérêts», fort différente de celle à laquelle songeaient les libéraux. On pourrait presque dire que c'est *l'inverse* : l'intérêt des assistés et ceux de la société toute entière s'harmoniserait au lieu d'être contradictoire, dans la mesure où, révolution dans l'histoire de la pensée économique et sociale, on commence à estimer que *loin d'aggraver le désordre économique, ces mesures sociales sont susceptibles de contribuer à y mettre fin.*

Il est à peine besoin d'ajouter que le rôle ultérieurement assumé par Roosevelt sur le plan *international* allait parer sa pensée d'une autorité et d'un prestige tout particuliers. Or, toujours obsédé par les souvenirs de la grande crise, le président ne cessera de *réaffirmer la nécessité d'une lutte systématique pour l'élimination de la misère, pour la libération du besoin* (freedom from want). Rappelons le fameux message au Congrès du 6 janvier 1941 où il exposait les quatre libertés essentielles sur lesquelles devait reposer la reconstruction du monde : «La troisième est la *libération du besoin*...» et il ajoutait «Ce n'est point là la vision d'un monde lointain, il s'agit de la base nettement définie d'un monde qui peut être atteint de notre temps et par notre génération». Il est impossible de ne pas relier directement à ces efforts le *cinquième point de la Charte de l'Atlantique* conclue quelques

mois plus tard, point dans lequel Roosevelt et Churchill déclarent désirer « que se réalise, dans le domaine économique, la plus entière collaboration entre toutes les nations, afin d'assurer à toutes les meilleures conditions de travail, le progrès de leur économie et la *sécurité sociale* ». Nous retrouverons ultérieurement d'autres échos prolongés du message du président Roosevelt; notons, dès à présent, l'influence de cette Charte de l'Atlantique sur le travail entrepris au même moment en Grande-Bretagne : lord Beveridge lui a expressément rattaché son célèbre rapport.

Paragraphe 2 – Le rapport Beveridge

On a dit qu'« au monde qui la regardait en des heures décisives, l'Angleterre n'a pas présenté seulement un visage tourné vers l'ennemi, celui de Churchill, mais aussi un visage tourné vers l'avenir, celui de Beveridge ». Pour l'opinion européenne, et même mondiale, ce dernier a en effet défini le programme en deux volets indissociables que devait s'assigner la Grande-Bretagne : la *sécurité sociale*, à laquelle Beveridge a consacré le rapport auquel son nom est attaché, le *plein emploi*, auquel il a consacré ultérieurement un ouvrage non moins important.

Les grandes lignes du rapport sont trop connues pour qu'il soit utile d'en refaire ici l'analyse systématique. C'est donc sur les *données qui ont pu influencer ses principales options* que nous mettrons principalement l'accent.

On sait que le rapport Beveridge procède tout entier d'une proposition de départ : l'existence du besoin est « un scandale sans excuse »; il est possible, autant que nécessaire, de prendre les mesures conduisant à *cette libération du besoin*, « freedom from want » évoquée le 6 janvier 1941 dans le célèbre discours de Roosevelt. Beveridge estime, en effet, que l'élimination de la misère n'est nullement impossible à condition que le problème *soit posé et résolu de façon cohérente*, en un mot *soit planifié*. Voilà le préalable fondamental posé d'abord dans son rapport et qui explique l'immense sympathie et l'immense espoir qu'il a suscités. Il évoque, ensuite, de façon plus précise diverses idées-force, et notamment celles de *généralité* et d'*uniformité*, qui ne sont en réalité que les *corollaires immédiats* du point de départ. En un mot donc, pour Beveridge comme pour Roosevelt, « la sécurité sociale vise à l'*abolition de l'état de besoin* par la garantie à *tout citoyen* d'un revenu suffisant à tout instant pour lui permettre d'assumer ses responsabilités, c'est-à-dire pour lui garantir le minimum de biens nécessaires à son existence et celle de sa famille ».

I - On aperçoit aussitôt les diverses données qui ont pu influencer ces opinions de base :

- Influence générale de la *pensée de Roosevelt*.
- Influence plus directe des *thèses développées par J.M. Keynes* sur le problème du chômage qui est toujours resté, pour la Grande-Bretagne, le

problème essentiel. On sait que ces thèses se résument dans une proposition : l'épargne inemployée est à l'origine des crises économiques et du chômage, il importe donc de réduire cette épargne et, pour cela, de prendre les mesures susceptibles d'augmenter la consommation des particuliers et éventuellement des pouvoirs publics. Or, il est évident que l'épargne, possible dans la mesure où certains revenus sont suffisamment élevés, se réduit avec un écrasement général des revenus : la politique anglaise des revenus doit donc être relativement égalitaire, sous la pression d'impératifs *économiques* autant que *moraux*. D'un autre côté, le financement des prestations sociales par les pouvoirs publics contribuera largement au maintien de la consommation. Beveridge l'explique lui-même de façon très nette dans son ouvrage *Full employment in a free society* : «Si un plan de sécurité sociale... était adopté, il serait facile matériellement de *contribuer au maintien de la pleine occupation pour autant que le décaissement pour la consommation privée serait d'abord intensifié, puis maintenu*. L'application du plan se traduira par une redistribution du revenu, horizontalement entre les mêmes classes économiques et verticalement entre différentes classes... d'après la méthode de financement proposée dans mon rapport, la redistribution verticale sera d'abord modérée, mais elle croîtra, ensuite, au fur et à mesure que l'impôt, considéré dans son ensemble, permettra de couvrir une part plus importante des frais». Ainsi, Beveridge estime que l'application de son plan contribuera à maintenir le pouvoir d'achat des assurés et stabilisera la demande des produits de consommation. On pourra même, croit-il, accroître cette stabilité en faisant varier à la fois le taux des prestations et celui des cotisations en fonction des fluctuations cycliques : les prestations devraient augmenter et les cotisations diminuer pendant les phases ascendantes des cycles;

- influence non moins certaine de la guerre qui accroît, de façon prodigieuse, la solidarité de tous les citoyens britanniques devant l'épreuve et provoque une détérioration corrélative des cloisons entre les classes sociales;
- influence possible, également, de certains systèmes adoptés dans le Commonwealth et, notamment, en Nouvelle-Zélande en 1938; (en vertu de ce système, chaque néo-zélandais se voit pratiquement reconnaître une créance alimentaire contre la société représentée par l'État, créance qu'il peut exercer lorsque, quelle qu'en soit la cause, ou à peu près, ses ressources tombent au-dessous d'un certain seuil)
- influence des *données démographiques* : la Grande-Bretagne subissait alors, à cet égard, une crise très grave; alors qu'elle comptait en 1901 un peu plus de 12 millions de jeunes de moins de 15 ans, soit 32,5 % de la population, ce nombre tombait à moins de 11 millions en 1921, et à 9 millions et demi en 1946, soit 20,6 % de la population. Il parut urgent à Beveridge de promouvoir une *politique familiale*.

- influence enfin, bien entendu, du «coefficient personnel», c'est-à-dire de la personnalité propre de Beveridge. Ce rapport est, en effet, une œuvre personnelle dont l'éminent auteur revendique la responsabilité entière, étant, affirme-t-il, «le seul qui mérite d'être pendu pour ce plan». Or, Beveridge n'est pas l'homme d'une idéologie. S'il y a en lui quelques soupçons de socialisme, il y a aussi, et beaucoup plus, du libéralisme gladstonien et du traditionalisme. Lui-même a déclaré que son plan était né d'une émotion de jeunesse, de la lecture d'une description de la misère à Londres, par Charles Booth, en 1930; mais s'il décide tôt de se consacrer à l'étude du problème social, il reste foncièrement *individualiste*: «Je suis, dit-il, un homme des classes moyennes, de ces classes qui doivent travailler pour vivre mais ne reçoivent d'ordres de personne. Défenseur de ces classes, *je suis l'adversaire du socialisme qui les étouffe* et qui, en les étouffant, étouffe ce qu'il y a de plus vigoureux et de plus progressif dans la société». Il ne s'agit donc point, dans sa pensée, de détruire la société libérale, mais de la rendre plus humaine, plus *viable*, de *sauvegarder* avec elle le principe de l'autodétermination de chacun dans un climat compétitif. Conséquence indirecte de cette attitude générale, il convient de laisser à chacun la plus large responsabilité dans l'organisation de sa sécurité économique : si les pouvoirs doivent sans doute, au milieu du XXe siècle, garantir à tous une certaine sécurité économique, cette sécurité doit être minimale et se borner à éliminer l'état de besoin. Chaque citoyen reste expressément appelé à compléter par ses propres efforts une telle couverture de base qui peut être sans rapport réel avec ses exigences propres. *Beveridge ne propose ainsi que de glisser une sorte de plancher sous une société concurrentielle.*

Sur un point cependant, l'accent n'a peut-être pas toujours été mis avec suffisamment de clarté. Les commentateurs ont, en effet, été si impressionnés par la netteté des idées-force exprimées par Beveridge qu'ils ont le plus souvent oublié de poser *la question de savoir si ces idées-force bouleversaient profondément la situation en Grande-Bretagne*. Or, si l'on confronte le plan Beveridge au droit positif antérieur, on s'aperçoit qu'il est en réalité beaucoup plus modeste qu'on ne se l'imagine souvent et qu'il a été très largement «sous-tendu» par des données déjà acquises.

On remarquera, d'abord, que le principe de *l'uniformité* des prestations était largement acquis, non seulement dans la loi sur l'assistance vieillesse de 1908, mais même dans le cadre de mesures contributives, telles celles aménagées par la loi sur l'assurance vieillesse-survivants de 1925.

D'un autre côté, le principe de la *généralité* des prestations appelle des observations semblables. Déjà, la loi de 1908 sur l'assistance vieillesse faisait abstraction de la situation socio-professionnelle antérieure des vieillards assistés. Par ailleurs, si les lois d'assurance sociale de 1911 et de 1925 ne

couvraient que les salariés, et encore à certaines conditions, on ne doit pas oublier que les salariés ont très tôt représenté une fraction extrêmement importante de la population britannique. Spectaculaire dans le principe, l'extension de la sécurité sociale à toutes les catégories sociales représentait en fait un bouleversement relativement *réduit*. Dès avant la guerre, près de 20 millions de salariés étaient couverts par la loi de 1925; or, en 1946, on retrouve grosso modo le même chiffre, à côté duquel celui des travailleurs indépendants, au nombre d'environ 1 million 500.000 est extrêmement faible.

Le principe d'une *protection uniforme* étant donc largement acquis, celui d'une *extension horizontale* de cette protection pouvait lui être juxtaposé sans trop de peine : la voie était tracée. De même que Bismarck avait systématisé des éléments d'assurances sociales déjà apparus dans divers États germaniques, Beveridge, à son tour, a « profité » d'une certaine situation démographique-professionnelle pour systématiser des directions déjà cristallisées et avec lesquelles, de ce fait, le public était familiarisé.

On assiste ainsi à la répétition de certains processus dialectiques : confrontées à des problèmes et des impératifs nouveaux, suscités par l'évolution des sociétés, d'éminentes personnalités s'efforcent de les résoudre en remodelant, à cette fin, des données préexistantes.

II- Même s'il est largement « sous-tendu » par des options déjà acquises, le plan Beveridge a constitué une très remarquable *systématisation*. Rappelons-en, très sommairement, en la simplifiant quelque peu, l'architecture générale, les nervures essentielles.

1. Le premier principe, le plus simple et le plus radical, est celui de la *vocation de tous* à bénéficier du système : la couverture doit s'étendre à toute la population, travailleurs salariés, travailleurs indépendants, inactifs.
2. Au point de vue des *risques* envisagés, on aurait pu concevoir une intervention de la collectivité en faveur des seuls indigents. Mais Beveridge rejette avec véhémence le « nasty, dirty means test » (la détestable condition de ressources), s'opposant ainsi aux conceptions néo-zélandaises. Si l'on rejette cette direction, force est alors de conserver le principe d'une liste de risques.
 - a) Beveridge part de l'idée selon laquelle toutes les personnes, dont la vulnérabilité à certains événements est la même, doivent, pour cette raison, bénéficier d'une protection identique au plan de ces événements : le droit aux soins, le droit à des allocations familiales pour tous les enfants de moins de 16 ans, le droit à une pension de vieillesse à partir de 65 ans pour les hommes, 60 ans pour les femmes, revêtent un caractère de totale généralité et uniformité. Il en va de même pour les frais funéraires.

b) En ce qui concerne les autres risques, des distinctions sont opérées.

– Les *salariés* doivent bénéficier de prestations en espèces au cas de chômage, de maladie et d'invalidité et, d'une façon plus générale, au cas d'*incapacité de travail*. Au sujet de l'accident du travail, Beveridge hésite : il serait plutôt partisan de fonder cette branche dans le système général d'assurance, mais, prenant en considération le fait que le monde du travail paraît attaché aux principes du *Workmen's compensation*, il envisage son maintien hors des assurances sociales.

– Les personnes exerçant une *activité professionnelle indépendante* n'auront vocation, au cas d'interruption forcée de leur activité, qu'à une prestation spéciale de «perte du gagne pain».

– Enfin, les *inactifs* ne peuvent avoir vocation à une quelconque protection pour interruption forcée d'une activité professionnelle par hypothèse inexistante. On doit toutefois relever ici la sollicitude toute particulière de Beveridge pour la ménagère (c'est-à-dire la femme au foyer) dans laquelle il faut voir une véritable travailleuse, menacée en tant que telle par certains risques spécifiques, tels que maternité, veuvage, séparation, impossibilité de vaquer aux activités ménagères : diverses allocations correspondront à ces risques de la femme mariée.

3. Au point de vue, enfin, de *l'étendue de la protection*, la règle est celle de l'uniformité.

– d'abord, tous les citoyens doivent recevoir des soins gratuits dans le cadre d'un service national de santé.

– d'autre part, en ce qui concerne les prestations en espèces, l'idée d'uniformité revêt une double signification : uniformité en ce sens que la prestation est indépendante des ressources de l'intéressé ou de sa situation professionnelle; uniformité aussi en ce sens que les prestations correspondant à un revenu de remplacement, au cas d'incapacité, de vieillesse, de chômage, doivent avoir un montant identique puisqu'elles sont, par hypothèse, destinées à assurer à chacun un revenu suffisant. Quelques nuances sont cependant prévues.

4. Au point de vue enfin de *l'organisation financière et administrative* du système, Beveridge suggère les bases suivantes :

D'abord les *prestations familiales* et le *service national de santé*, représentant plus de la moitié des dépenses de sécurité sociale dans le rapport, doivent être financées par le Trésor. Ainsi, se manifestera de façon concrète la mise en commun des risques sociaux («pooling of social risks»). soit une solidarité générale devant ces événements, et, ainsi, pourra être réalisée une plus harmonieuse *redistribution du revenu national* dans laquelle il faut voir l'une des fins véritables de la sécurité sociale.

En revanche, pour le financement des *prestations de remplacement*, Beveridge se montre plus classique : les ressources correspondantes seront constituées par des cotisations des intéressés, et, s'il s'agit de salariés, de leurs employeurs; ces cotisations seront *uniformes*. Un ministère de la sécurité sociale doit coiffer une administration dont la simplification systématique trouve sa justification doctrinale dans l'unité des risques. Beveridge a usé à cet égard d'une formule qui prendra l'allure d'un véritable slogan : «All benefits with a stamp on a single document» (toutes les prestations avec un seul timbre sur un seul document). Toutefois il envisage de faire une certaine place à la mutualité et aux syndicats, et d'abandonner la gestion du service national de santé au ministère de la santé.

En un mot, aux systèmes antérieurs le plus souvent constitués par la juxtaposition empirique de mesures fragmentaires, Beveridge entend substituer un plan rationnel dont la simplicité s'allierait à l'efficacité : en toute circonstance, l'individu serait automatiquement pourvu d'un revenu minimal, et, de la sorte, la misère éliminée par le jeu de mécanismes juridiques suffisamment perfectionnés. Ces propositions devaient, à l'étranger comme en Grande-Bretagne, rencontrer le prodigieux succès que l'on sait.

Section 3 – Bilan

Ainsi, un courant doctrinal est né de la grande crise de 1930 et s'est épanoui à la faveur du dernier conflit mondial; il est donc lié à deux types d'événements qui ont provoqué de brusques bouleversements dans la vie des nations, des détresses inattendues, bref, des événements *anormaux*. Ceci explique peut-être le *sens général* de ce courant : loin de viser à normaliser les relations traditionnellement antagonistes de certains groupes sociaux, il envisage les individus dans leur seule qualité d'individus vulnérables comme tels, et lie l'expression (nouvelle) de *sécurité sociale* à une *élimination de la misère*, à cette «freedom from want» dont Roosevelt parla de façon si pressante. Cela signifie qu'en toutes circonstances, l'individu, quelle que soit sa situation socio-professionnelle actuelle ou passée, doit, en sa simple qualité de membre de la société, bénéficier de *moyens d'existence* lui permettant de vivre et de faire vivre sa famille de façon décente.

C'est de ce courant que s'est inspirée directement la déclaration de Philadelphie lorsqu'elle précise que la «conférence reconnaît l'obligation solennelle pour l'O.I.T. de seconder la mise en œuvre... de programmes propres à réaliser l'extension des mesures de sécurité sociale en vue d'assurer un *revenu de base* à tous ceux qui ont besoin d'une telle protection, ainsi que des soins médicaux complets». Et, après bien d'autres consécrationes diverses, ce courant trouve sa

consécration la plus solennelle dans l'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'homme : « Toute personne a droit à un *niveau de vie suffisant* pour assurer sa santé, son bien-être, et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux... »

Ainsi, en l'espace de peu d'années seulement, une idée s'affirme avec une netteté croissante : le fondement des droits de chacun et de leur mesure ne se ramène pas à un *apport préalable* de leurs titulaires. Il est, au contraire, solennellement déclaré que la société doit garantir à chacun de ses membres, *en cette qualité*, une sécurité matérielle minimale : un *nouveau droit de l'Homme* (et non du Travailleur) apparaît.

Une opposition se dessine alors entre ce que l'on pourrait appeler le « courant Est » et le « courant Ouest » : le premier incline à voir dans la sécurité sociale, fondée sur un principe commutatif, un système de garantie des salaires ; le second met au contraire en avant des considérations de justice distributive pour faire de cette sécurité sociale un système de garantie d'un minimum vital. Ainsi, l'équivoque des premiers systèmes de sécurité sociale se dénoue, *les deux propos provisoirement confondus dans ces systèmes reprenant leur autonomie conceptuelle, et fournissant l'axe de deux directions divergentes, en tous cas différentes.*

On remarquera que la convention n° 102 reflète sans cesse cette dualité possible d'attitudes, qui se sont, notamment, affrontées aux Nations unies lorsqu'il fut question d'élaborer des « pactes relatifs aux droits économiques, sociaux et culturels » destinés à aménager une mise en œuvre effective des principes de la déclaration universelle ; la divergence de points de vue se révéla si vive qu'après des années de travaux, ces projets furent laissés en suspens.

CHAPITRE II

L'ÉVOLUTION DES SYSTÈMES EUROPÉENS

Section 1 — L'évolution des systèmes pendant la guerre

- I — Pour éliminer tout hiatus dans notre analyse, nous rappellerons, sans plus attendre que, pendant les années de guerre, d'importants progrès ont été réalisés par les droits positifs des belligérants.
- a) Dans la plupart de ces pays, les mesures les plus importantes concernant le problème des *soins médicaux*. Ainsi en *Allemagne* et au *Luxembourg*, sont instituées des assurances maladie pour les pensionnés. Aux *Pays-Bas*, une importante lacune allait être comblée : la loi sur l'assurance maladie n'avait pour objet que la distribution de revenus de remplacement destinés à se substituer au salaire perdu, le problème des frais médicaux ayant été laissé en marge. Pour le résoudre, des caisses de maladie avaient été créées par les intéressés, et s'étaient multipliées. Sur ce mouvement mutualiste, une loi de 1941 a greffé une assurance obligatoire pour certains salariés et a réglementé le statut des caisses de maladie. En *Italie*, la « mutualité syndicale » (dont le champ d'application, coïncidant avec celui des conventions collectives, restait limité) cède le pas, en 1943, à une assurance obligatoire. Ainsi le principe d'une assurance obligatoire des salariés sur le plan des frais médicaux triomphait presque partout.
 - b) Les circonstances, et, notamment, le fait que bien des familles étaient privées de leur chef, devaient susciter un renforcement des *mesures familiales* dans divers pays, mais surtout en France, où les raisons idéologiques se superposèrent à ces données générales : estimant qu'une dégradation des valeurs familiales était l'une des principales causes de la défaite, le gouvernement de Vichy entendit, dans le cadre de sa « Révolution nationale », exalter ces valeurs par une politique familiale dans laquelle se prolongèrent les efforts entrepris juste avant la guerre : de nouvelles extensions du droit aux prestations familiales (accordées aux salariés pendant toutes les périodes d'inactivité forcée) achevèrent de dissocier ces prestations de la notion de sur-salaire. Cette évolution fut encore accentuée avec l'institution d'une

«tutelle aux allocations familiales», destinée à garantir que ces prestations sont bien dépensées dans l'intérêt de l'enfant; d'un autre côté apparut «l'allocation de la mère au foyer» qui, comme le nom l'indique, était destinée à la mère se consacrant aux tâches domestiques.

- c) Enfin, bien d'autres mesures furent adoptées. Retenons les efforts entrepris en *Italie*, en matière de chômage, en *Belgique*, en matière d'accidents du travail (auxquels furent assimilés les accidents de trajet), en *France*, où fut instituée une allocation destinée (sous condition de ressources) aux vieux travailleurs salariés, et où fut supprimé en 1942, le plafond d'affiliation aux assurances sociales pour les ouvriers, etc.

Cette période de guerre correspond à un perfectionnement sensible des droits positifs; elle correspond aussi à la conjonction de toute une série de facteurs favorables à un renouvellement plus général des termes du problème.

Section 2 — Les facteurs favorables à un renouveau

Paragraphe 1 — Facteurs liés à la guerre

Ces facteurs sont, en gros, d'ordre *international, démographique, économique, politique*.

- a) *D'ordre international*. Beaucoup de pays devaient être influencés par le vaste courant, déjà évoqué, qui avait placé la sécurité sociale parmi les buts de guerre des Alliés, et qui, notamment en Grande-Bretagne, avait associé, à la survie du pays en tant que nation, le principe d'une réforme profonde des structures économiques et sociales. De façon plus précise, le rapport Beveridge influença directement les gouvernements étrangers réfugiés à Londres, et, sur le continent, fut commenté avec attention dans les mouvements de résistance clandestins qui s'efforçaient d'organiser l'avenir.
- b) *D'ordre démographique*. Les populations des nations belligérantes avaient, du fait des combats, des bombardements, des déportations, des privations de tout genre, profondément souffert; la nécessité de reconstituer le capital humain imposait partout une relance des efforts sur le *plan sanitaire et familial*.
- c) *D'ordre économique*. Multipliant les ruines, la guerre a frappé indifféremment toutes les classes de la société. De façon plus particulière, les continuelles dépréciations monétaires ont rendu souvent illusoire les mécanismes de capitalisation et, a fortiori, les épargnes individuelles dont les *catégories professionnelles indépendantes* faisaient traditionnellement un large usage pour se prémunir contre la maladie ou la vieillesse. De façon plus précise,

ajoutons que la situation des plus âgés, rendue critique par les destructions, les dépréciations monétaires, et souvent aussi par la perte de leurs soutiens familiaux naturels, rendait urgente la solution des problèmes de la *vieillesse*.

- d) *D'ordre politique*. C'est, en Allemagne et en Italie, la chute des idéologies totalitaires; c'est, dans d'autres pays, une éclipse de la bourgeoisie industrielle qui s'est montrée souvent trop encline à la collaboration avec les puissances de l'Axe. Un peu partout, des forces politiques nouvelles, généralement issues des mouvements de résistance, se manifestent et entendent instaurer des démocraties qui ne seraient plus simplement politiques mais aussi «économiques et sociales».

Paragraphe 2 – Facteurs indépendants de la guerre

Le renouvellement des politiques de sécurité sociale ne peut être détaché du contexte créé par la guerre et les bouleversements de tous ordres qu'elle a suscités. Mais on ne doit pas perdre de vue le fait que les sociétés développées continuent, indépendamment de ces bouleversements, d'évoluer sous l'effet d'impératifs divers dans le sens de *l'industrialisation*. Pour être progressives, ces mutations n'en sont pas moins riches en incidences sur le plan des problèmes de sécurité sociale. On rappellera donc ici qu'après la guerre a continué de se développer une évolution socio-professionnelle très générale, qui peut être située sur deux plans :

- décroissance du *secteur primaire*;
- croissance du *secteur tertiaire*.

1. *Décroissance du secteur primaire*

Cette décroissance, que connaissent tous les pays développés, est génératrice de très nombreux problèmes sociaux.

- a) L'aspiration progressive des populations agricoles par les secteurs secondaires ou tertiaires trouve son explication générale dans la croissance beaucoup plus rapide de la productivité et du revenu dans ces deux secteurs: sur la route du progrès, le secteur agricole n'avance que très lentement, et demeure le plus souvent à la traîne. Ainsi, dans les sociétés les plus industrialisées, «le groupe faible» n'est plus forcément constitué par la classe ouvrière, il peut être constitué par un petit prolétariat rural dont les conditions de vie sont demeurées très archaïques. Aussi bien, alors qu'au XIXe siècle et au début du XXe, il s'agissait essentiellement de trouver une solution efficace au «problème ouvrier», le problème essentiel commence maintenant à être le suivant : faire bénéficier de l'expansion économique certains groupes qui ne sont pas forcément appauvris, mais qui sont attardés par rapport aux autres, et, plus précisément, le groupe rural. Ce dernier réclame de façon plus pressante la «parité». Il faut entendre par là une progression de son revenu comparable à celle dont bénéficient les autres groupes sociaux.

- b) D'un autre côté, les difficultés des régimes de sécurité sociales propres à l'agriculture se sont aggravées; les migrations vers les zones urbaines touchant les adultes et plus encore les jeunes, le nombre des actifs cotisant dans ces régimes diminue par rapport à celui des inactifs. La pauvreté relative du secteur agricole encourage ainsi des migrations qui rendent elles-mêmes plus hasardeux l'équilibre des régimes de sécurité sociale agricoles et qui rendent, de ce fait, plus urgente l'intervention financière de la collectivité.

Ainsi est-il permis de penser que l'évolution la plus fondamentale des sociétés contemporaines, modifiant la puissance économique relative des différents groupes socio-professionnels, et entraînant des décalages parfois considérables dans leurs progrès respectifs, tend parfois à *déplacer le centre de gravité du problème social*.

2. La croissance relative du secteur tertiaire

Nous avons vu que les premiers systèmes d'assurances sociales et les premières lois sur la réparation des accidents du travail étaient appelés à s'appliquer dans un contexte socio-professionnel particulier où les *ouvriers* représentaient la très grande majorité des travailleurs dépendants. Le problème de leur condition sociale et de son adoucissement était, d'une façon générale, nettement distingué, d'un côté, des problèmes propres aux *employés*, auxquels on hésitait à étendre ces législations, et, d'un autre côté, des problèmes propres aux *fonctionnaires* de l'État, qui, à l'inverse, se sont souvent vu reconnaître par les pouvoirs publics des avantages sociaux plus étendus que ceux octroyés aux salariés de droit privé.

Section 3 – L'évolution respective des différents systèmes dans les années suivant la fin des hostilités

Nous avons consacré une large place au rapport Beveridge et insisté sur son retentissement au plan international. Nous pouvons donc le garder comme *point de référence* dans l'exposé panoramique de l'évolution des droits positifs pendant les années qui ont suivi la fin des hostilités : allant *d'ouest en est*, nous opérerons une distinction «verticale» et nous étudierons :

– d'abord, la réforme du *droit britannique* : étant donné le plébiscite populaire qui suivit la publication du rapport (dont 70.000 exemplaires furent vendus en 3 heures), le législateur devait se montrer extrêmement fidèle à l'enseignement de Beveridge;

– ensuite, les transformations des droits positifs des pays qui, pendant leur occupation par les forces de l'Axe, eurent un gouvernement réfugié à Londres; ces gouvernements et les mouvements clandestins qui s'en recommandaient directement ou indirectement, discutèrent beaucoup de l'avenir et des bases sur

lesquelles devait se faire la reconstruction; ils ne pouvaient manquer d'être fortement influencés par le prestige du rapport de Beveridge;

– enfin, les problèmes qui, plus à l'Est, furent affrontés par des pays qui, comme l'Allemagne ou l'Italie, ignorèrent totalement, pendant la guerre, le message de Beveridge.

Ceci dit, une observation très générale doit être faite. Il est certain que les destructions et bouleversements entraînés par la guerre constituèrent autant de facteurs favorables à l'adoption de réformes profondes. Ce serait, cependant, une erreur que d'imaginer les gouvernements de l'immédiat après-guerre dans la situation d'architectes auxquels carte blanche serait donnée pour reconstruire, avec une totale liberté, une ville nouvelle sur un champ de ruines. Leur marge de décision était, en réalité, limitée par deux données :

– d'abord, la reconstruction et la conversion se heurtaient à de terribles difficultés économiques. Pour reconstruire, il faut avant tout investir, et, par conséquent, les gouvernements étaient tenus, par des impératifs économiques, de se montrer infiniment circonspects;

– d'un autre côté, si grands qu'aient été les bouleversements et les destructions, ils n'ont jamais pu faire table rase du passé, notamment en matière d'institutions, de structures et d'habitudes sociales. Or, la réflexion la plus importante poursuivie pendant la guerre en matière de sécurité sociale l'avait été par un *britannique pour des britanniques* : ce qui convenait à ces derniers ne convenait pas forcément à des continentaux. Nous avons vu que le rapport de Beveridge avait, dans certaines de ses options de base, prolongé et systématisé le droit positif antérieur (constatation déjà si fréquemment faite que l'on serait tenté d'en dégager une théorie générale selon laquelle il existerait, en matière de sécurité sociale comme en aéronautique, des «points de non-retour», interdisant le retour en arrière, une fois cristallisées certaines conquêtes...), le rapport fut donc, dans maints pays, commenté avec la plus grande sympathie, mais il s'avéra difficile d'en «plaquer» les thèmes sur des structures dont l'architecture, même bien endommagée, se recommandait d'un esprit éventuellement fort différent.

Paragraphe 1 – La réforme du système britannique

C'est naturellement en Grande-Bretagne que le rapport Beveridge exerça la plus grande influence. Les travaillistes, auxquels les premières élections de l'après-guerre donnèrent la victoire, en souhaitaient l'application immédiate, ce qui fut fait à 90 % par trois lois : loi de 1945 sur les allocations familiales, loi de 1946 sur les accidents du travail et sur les assurances sociales, loi de 1946 également sur la création du service national de santé (National Health Service); ajoutons, ce point a son importance, le *National Assistance Act* de 1948 qui institua un système national d'assistance destiné à compléter le plan de Beveridge. Bref, à partir de 1948, la plupart des réformes suggérées par ce dernier firent l'objet

d'une mise en application effective. Nous nous bornerons à quelques observations sur les systèmes de distribution de prestations en espèces et sur le service national de santé.

1. *Les prestations en espèces*

Pratiquement les *principes* beveridgiens sont tous retenus : généralité du système, uniformité des prestations, financement des prestations de remplacement par des cotisations uniformes, financement des allocations familiales et du service national de santé par le Trésor. Mais on constate qu'à certains égards, le gouvernement, emporté en quelque sorte par son élan, va peut-être plus loin que Beveridge dans les voies indiquées par lui, alors qu'à d'autres égards, des considérations financières l'incitent à se montrer plus réservé.

- a) En matière *d'accidents du travail* (à propos desquels la pensée de Beveridge paraît s'être enveloppée de quelques hésitations), le gouvernement de 1945 va montrer une grande audace. Estimant, d'abord, que les risques des entreprises proviennent beaucoup plus de la nature de leur activité que de négligences imputables à leurs chefs, mettant donc en doute l'efficacité, sur le plan de la prévention, d'une responsabilité propre de ces derniers (ou du principe de cotisations variant selon les risques des entreprises), le gouvernement travailliste décide, malgré l'opposition du congrès des Trade-Unions, d'étendre à ce secteur les effets d'une *solidarité nationale*. Des prestations *uniformes* seront financées par des cotisations elles-aussi *uniformes*, indépendantes donc de la nature de l'activité et assumées par les employeurs, les salariés, les pouvoirs publics. Le vieux principe classique d'une responsabilité propre de l'employeur (fondement direct ou indirect de presque toutes les lois sur la réparation des accidents du travail) est abandonné : au nom de la solidarité nationale, on trouve préférable, faisant table rase du passé, d'étaler également la charge des accidents du travail entre toutes les branches, abstraction faite de leur nature. D'un autre côté toutefois, et ce point est trop souvent négligé, en cas de faute de l'employeur, la victime retrouve le droit d'user des techniques élémentaires de la responsabilité, droit qui lui est, en principe, refusé dans les systèmes continentaux.
- b) En ce qui concerne les *autres branches d'assurances*, des considérations économiques et financières expliquent la décision de limiter la durée de l'allocation de chômage et de maladie, conformément, dans ce dernier cas, aux recommandations d'un Livre blanc publié par le gouvernement de Churchill. Plus importante est, sans doute, la décision tendant à augmenter les pensions de retraite aux dépens des allocations familiales : le montant de ces dernières est réduit par rapport aux prévisions du rapport Beveridge et, surtout, elles ne sont versées qu'à partir du deuxième enfant. Certains ont voulu voir, dans cet inflexionnement des perspectives, la conséquence du fait que les retraites disposent d'un bulletin de vote alors que les enfants en sont dépourvus...; bref, ils ont pensé que les préoccupations natalistes de Beveridge avaient été sacrifiées à des considérations électorales.

2. *Le service national de santé*

Ici, le gouvernement retient sans doute la suggestion de Beveridge d'étendre à toute la population le bénéfice d'un service national assurant à tous des soins gratuits, mais, d'un autre côté, il se montre attentif à certaines propositions de l'association des médecins britanniques. Entre la voie socialiste de la fonctionnarisation pure et simple et les systèmes traditionnels de médecine de caisse, une voie intermédiaire est choisie.

- a) **Les soins hospitaliers et les services spécialisés sont organisés sur une base semi-étatique par région sanitaire ou par localité; hôpitaux publics et hôpitaux libres (traditionnellement financés par des donations privées et des subventions publiques) sont désormais nationalisés.**
- b) Quant à la *médecine générale*, le système proposé aux praticiens, et auquel s'est ralliée la quasi-totalité d'entre eux, se caractérise essentiellement, on le sait, par un compromis original destiné à consacrer la gratuité totale des soins sans sacrifier pour cela le principe du libre choix: les citoyens britanniques sont invités à s'inscrire chez le praticien de leur choix, par lequel ils seront gratuitement soignés, et les praticiens sont rémunérés par le service national au prorata du nombre des inscrits.

3. *L'évolution du système*

La Grande-Bretagne, avec autant d'empirisme que de détermination, avait réalisé une «révolution silencieuse», dont la valeur est attestée par une constatation très simple : il faudra attendre 1959, soit une douzaine d'années (ce qui est beaucoup en matière de sécurité sociale) pour que l'un des points-clé de cette réforme soit remis en question. Toutefois, les années qui ont suivi la mise en place du plan ont permis de situer plus exactement les foyers d'éventuelles difficultés.

1. En ce qui concerne le *service national de santé* le coût de son fonctionnement s'est révélé très supérieur aux prévisions les plus pessimistes des experts gouvernementaux, alors que, par ailleurs, le standing des praticiens était maintenu à un niveau relativement faible, compte tenu du rôle qui était attendu d'eux. Un problème financier général et des problèmes de recrutement du corps médical se sont rapidement manifestés et aggravés.
2. En ce qui concerne les *prestations en espèces*, le principe de l'uniformité et la suppression de toute condition des ressources réalisaient un compromis original entre les politiques *d'assurance* et les politiques classiques *d'assistance*; mais les années ultérieures ont largement montré que ce compromis n'éliminait point la nécessité de ces deux types d'efforts. En effet, les politiques des revenus tentées en Grande-Bretagne contraignaient ses gouvernements à se montrer particulièrement rigoureux à

l'égard de toute augmentation de la consommation. Or, c'est sur le montant des prestations de sécurité sociale que leurs pouvoirs d'action sont les plus directs : les prestations de base sont donc demeurées à un niveau très faible, ce qui a eu deux sortes d'incidences :

- D'un côté, contrairement à certains espoirs trop optimistes, l'assurance nationale n'a nullement éliminé l'assistance publique : le nombre des personnes assistées est resté très élevé, du fait de la modicité de la garantie assurée par l'assurance nationale et des conditions posées à cette garantie.
- D'un autre côté, les titulaires de revenus professionnels moyens ou élevés n'ont manifesté qu'un enthousiasme limité à l'égard de cette uniformité et l'on a assisté à une très vive recrudescence des techniques élémentaires, assurance et épargne. Dans quelques grandes branches professionnelles, des régimes de vieillesse complémentaires ont donné une solution au problème posé par la discordance entre le minimum assuré par les pouvoirs publics et la conception que chacun se fait de sa sécurité économique, appréciée par référence aux revenus antérieurs à l'interruption de l'activité professionnelle.

On s'est donc, après quelques années, posé la question de savoir si ce système, en apparence si logique et si rigoureux, répondait en fait à tous les besoins et toutes les aspirations, bref, si le droit anglais de la sécurité sociale avait trouvé son centre de gravité définitif.

Paragraphe 2 – L'évolution des systèmes néerlandais, français, belge, luxembourgeois

I – ÉVOLUTION DU SYSTÈME NÉERLANDAIS

A certains égards, c'est la plus simple. En raison des difficultés de l'après-guerre, la période 1945-1953 est, aux Pays-Bas, caractérisée par des *mesures d'urgence*, prises au nom de la *solidarité nationale* et auxquelles est prêté un caractère *provisoire* : on remet à plus tard, lorsque la reconstruction sera achevée, le choix et l'adoption des solutions définitives.

1. *Les préalables*

- a) Pendant la guerre, le gouvernement néerlandais à Londres avait fait établir par une commission de spécialistes un plan de réforme générale. Le rapport élaboré par la commission Van Rhijn, qui traitait de tous les aspects de la sécurité sociale, traça les grandes perspectives dans lesquelles il convenait d'inscrire l'évolution future du système néerlandais. A de multiples égards, l'influence de Beveridge est évidente : la commission estima que les solutions

ne devaient plus être axées sur la situation spécifique des salariés et posa le principe selon lequel «la société organisée en État a la responsabilité d'assurer la sécurité sociale à *tous les citoyens* et de les *préserv*er du besoin, à condition qu'ils fassent eux-mêmes tout ce qui est raisonnable pour assurer leur sécurité et se préserver du besoin». Le principe de généralité, marquant une nette rupture avec les thèmes de base de l'avant-guerre, était ainsi affirmé, en même temps qu'était rappelée, par ailleurs, la responsabilité personnelle des individus.

Une filiation beveridgienne se manifeste également dans certaines suggestions plus précises de la commission Van Rhijn, ainsi dans le projet d'attribution d'une pension de vieillesse et d'allocations familiales sans distinction socio-professionnelle; dans l'assimilation de l'accident du travail à la maladie ordinaire, au moins au cas d'incapacité temporaire, dans une prise en considération des problèmes propres de la femme mariée et de la veuve. Sur d'autres points, en revanche, la commission a pris quelques distances, proposant ainsi de retenir le principe de prestations différenciées et non celui des *flat rates* (prestations uniformes) cher à Beveridge.

Autre préalable au renouvellement du droit social néerlandais, la création de la *Fondation du travail*, dès les lendemains du retour à la paix : créée par les organisations centrales des employeurs et des salariés «dans l'intérêt de la paix industrielle», cette institution fut chargée d'examiner tous les problèmes relatifs au travail et à la sécurité sociale, et a été appelée à jouer un rôle important dans la politique des revenus instaurée par les Pays-Bas à partir de 1945.

2. Le contexte économique

A partir de 1945, en effet, les Pays-Bas ont entrepris, fait assez nouveau à l'époque, une politique des revenus, ou, à tout le moins, une politique des salaires, sous la pression des nécessités de la reconstruction et du commerce extérieur, activité traditionnelle, vitale pour les Néerlandais, et qui implique la fixation de prix acceptables par l'étranger. Ajoutons le problème, extrêmement grave dans les années qui ont suivi la guerre, du chômage.

En 1945, un bureau central de la planification, chargé d'établir des plans à court terme, a été créé; sa politique a pris essentiellement la forme d'un dirigisme rigoureux en matière de salaires, dirigisme d'État, composé d'hommes politiques et de techniciens: le comité des médiateurs d'État. Les cinq hausses de salaires autorisées de 1945 à 1954 ne visèrent qu'à compenser, après coup, les augmentations du coût de la vie. Pendant presque dix ans donc (ce n'est qu'à partir de

1954 que l'orientation de la politique économique fut modifiée), le gouvernement n'a pas voulu permettre aux salaires d'augmenter en fonction de l'accroissement de la productivité, et n'a cherché qu'à maintenir leur pouvoir d'achat initial. Bien entendu, l'expérience ne fut possible que grâce à la discipline des syndicats, qui acceptèrent ces sacrifices pour aider à la reconstruction de l'économie et l'élimination du chômage, mais, par ailleurs, ce blocage du pouvoir d'achat exigeait que des mesures d'urgence soient prises en faveur des catégories les plus déshéritées. L'évolution législative en matière de sécurité sociale s'éclaire donc à la lumière de la politique économique,

3. *L'évolution législative*

Elle se situe sur 3 plans.

- a) D'abord, sur le plan de la *politique familiale*. Dans la législation antérieure, les allocations familiales n'étaient dues qu'aux salariés et à compter du troisième enfant. En 1946, pour éviter une augmentation générale des salaires, le gouvernement décida d'aménager une distribution plus équitable de la masse salariale et d'instituer, toujours «provisoirement», des allocations familiales pour le premier et le deuxième enfant. D'autre part, il était difficile, en cette matière, d'ignorer les inévitables revendications des travailleurs indépendants (nous avons déjà évoqué l'inéluctabilité de l'extension des dispositions sur les allocations familiales): en 1950, le Parlement néerlandais adopta une loi d'urgence visant à accorder des allocations familiales aux petits indépendants, au-dessous d'un certain revenu, et à partir du troisième enfant. Ces allocations furent mises à la charge de l'État.
- b) Sur le plan *vieillesse*, les mêmes préoccupations générales se manifestent. Les pensions de vieillesse, acquises en échange de cotisations et en application de mécanismes de capitalisation, avaient vu leur valeur réelle se dégrader sans cesse; en outre, un grand nombre de personnes âgées, dont l'activité professionnelle passée n'avait pas été salariée, se trouvaient dans le besoin. Ces diverses considérations ont incité le gouvernement à ne pas présenter de propositions tendant à l'augmentation des anciennes pensions, mais plutôt des mesures d'urgence appelées à s'appliquer à tous, sous les seules conditions d'âge et de ressources. Cette réglementation d'urgence, prise pour trois ans en principe, devait en fait rester applicable pendant dix ans. Le principe d'une condition de ressources, avec les enquêtes sur les revenus qu'elle suppose, fit alors l'objet de vives critiques : sur ce point, le système s'affranchissait des enseignements de Beveridge. Toutefois, le Parlement estima

que, provisoirement, et dans le cadre d'une réglementation d'urgence, cette réserve était justifiée, renvoyant à plus tard, sur ce plan comme sur les autres, les solutions définitives.

- c) Sur le plan *chômage*, problème particulièrement préoccupant lui aussi après la guerre, le gouvernement commença par adopter diverses solutions provisoires, puis vint la loi sur l'assurance chômage de 1948, préparée en collaboration étroite avec la «Fondation du travail».

Ainsi, au fil d'années entièrement consacrées à la reconstruction, ont été réalisées diverses réformes, toujours sous le signe de l'urgence et du provisoire. On remarquera que, de ce fait même, les prestations, dont la distribution était aménagée, conservaient un large caractère alimentaire, ce qui, en dépit de quelques points de divergence, maintenait le système néerlandais dans un *climat* *beveridgien*.

II – L'ÉVOLUTION DU SYSTÈME FRANÇAIS

Ceux qui s'efforcèrent, lors des années de guerre, de repenser l'avenir politique, économique et social de la France pendant les années de guerre furent eux aussi certainement impressionnés par Beveridge. Cette influence est manifeste dans la rédaction du *programme du Conseil national de la résistance* qui prévoyait «un plan complet de sécurité sociale visant à assurer à tous les *citoyens des moyens* d'existence dans tous les cas où ils seront incapables de se les procurer par le travail...» L'ordonnance du 4 octobre 1945, pierre angulaire du système français, reflète ce désir. Sans doute, dans l'immédiat, ce texte ne réformait-il que la sécurité sociale des travailleurs et de leur famille, car il parut prudent de procéder à une construction progressive étant donné l'état désastreux de l'économie française; mais l'extension progressive à toute la population était prévue.

Ces perspectives furent tracées par des gouvernements où se retrouvaient certains des auteurs du programme du Conseil national de la résistance, à l'idéologie de laquelle on entendait alors demeurer fidèle.

Unis dans la clandestinité, démocrates-chrétiens, socialistes et communistes allaient le demeurer jusqu'en 1947, à la tête des affaires publiques; mais, ensuite, les majorités politiques se modifiant et le souffle initial s'éteignant, certaines des idées-force du «plan» furent abandonnées.

1. *La construction du régime général*

En 1945 et en 1946, divers textes de base donnèrent à un «Régime général» (dont la vocation à s'étendre à toute la population était

affirmée) une architecture dans laquelle se reflétaient certaines idées-force de Beveridge, relatives, notamment, à l'unification administrative.

Ce régime est constitué par un appareil unifié de caisses auxquelles était conféré un monopole. Placé sous le contrôle du ministère du travail, il fut chargé d'une double mission :

- D'abord, assurer aux *salariés du commerce et de l'industrie* une protection contre les risques autres que le chômage, y compris les accidents du travail et maladies professionnelles (le principe d'une responsabilité personnelle des chefs d'entreprise fut abandonné en 1946 et cette branche fut rattachée, avec les assurances sociales créées en 1930, au régime général). Le financement devait être assuré par des cotisations patronales et ouvrières unifiées pour les assurances sociales (maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès), par de seules cotisations patronales pour les risques professionnels. La suppression de *tout plafond d'affiliation* n'empêche point le maintien d'un plafond pour les *cotisations*, et corrélativement pour des prestations.
- D'autre part, assurer aux mêmes salariés, mais aussi aux *travailleurs indépendants* (autres que ceux de l'agriculture, regroupés dans un régime agricole autonome) une série diversifiée de prestations familiales réorganisées et améliorées en 1946. Rappelons qu'en cette matière, la généralisation avait été posée en principe dès 1939.

Le plan, dans ses premières mesures, restait ainsi assez *largement fidèle* aux données préexistantes, ce qui ne saurait étonner : les partis représentant les travailleurs se trouvaient au pouvoir, il est normal qu'ils aient, d'abord, songé à leurs problèmes. Néanmoins, dans la pensée des auteurs du plan, il ne devait s'agir là que d'une *étape* sur la voie de la généralisation.

2. *L'échec des perspectives d'extension du régime général*

Le problème de cette extension se posait sur deux plans :

- a) Il se posa d'abord, au plan administratif tout au moins, pour les «régimes spéciaux» dont bénéficiaient, parfois depuis très longtemps, une multitude de catégories particulières de salariés. Un bon nombre de ces régimes spéciaux furent effectivement supprimés et leurs bénéficiaires rattachés au régime général. Mais il fut rapidement évident que cette absorption était politiquement impensable pour les plus importants de ces régimes, tels que ceux des travailleurs des chemins de fer, des mines, de l'électricité, etc. De grands régimes spéciaux demeurèrent donc.

- b) Le problème d'une extension du régime général à des groupes sociaux ne possédant pas encore leurs propres institutions sociales paraissait, de ce fait, à première vue plus facile à résoudre. Dès le mois de mai 1946, une loi avait posé le principe d'une généralisation de l'assurance vieillesse du régime général à toutes les professions indépendantes. Toutefois, à la suite des élections législatives de fin 1946, une majorité nouvelle, déplacée sur la droite, succéda à celle issue de la Résistance et marqua le début d'une période d'hostilité systématique du centre et de la droite à l'égard de la sécurité sociale des salariés. Parallèlement à cette violente campagne, les organisations indépendantes refusèrent le principe de leur affiliation aux mêmes institutions que les salariés, principe qui avait cependant été admis sans peine pour les prestations familiales. Cette opposition conduisit en 1948, à la *création de régimes autonomes d'assurance vieillesse* pour les professions industrielles et commerciales, pour les professions artisanales, pour les professions libérales et, enfin, pour les exploitants agricoles.

Cette réaction affective contre une assimilation *juridique* qui paraissait à certains être l'antichambre d'une assimilation *sociale* a donc entraîné une fragmentation inattendue, au *niveau institutionnel*, du système français.

3. Remarques générales

Dès 1948 donc, ce système avait acquis, pour la plus large part, sa physionomie actuelle; il fut constitué par la juxtaposition

- d'un *régime général* dont nous avons résumé les fonctions;
 - de divers *régimes spéciaux* propres à certaines catégories de salariés;
 - de *régimes autonomes de vieillesse* pour les professions non salariées;
 - d'un *régime agricole* complexe, regroupant salariés et exploitants.
- a) Du point de vue des *personnes protégées*, les perspectives d'extension étaient largement réalisées sur le *plan familial* et sur le *plan vieillesse*, toutes les catégories actives étant couvertes. La grande lacune se situait encore sur le plan de la maladie : seuls les salariés et quelques catégories particulières telles les étudiants, les victimes de la guerre, etc., bénéficiaient d'une protection.
- b) Du point de vue des *modalités de la protection*, le système français, confronté aux lignes-force chères à Beveridge, se révèle, dès 1945 – 1948, *ambigu*.

Sans doute une très large place reste faite à la relation d'assurance triangulaire : salaires-cotisations-prestations. Toutefois, en ce qui **concerne les prestations familiales**, le principe d'uniformité est tôt acquis; par ailleurs, en ce qui concerne les prestations de vieillesse, on s'aperçoit qu'elles ne revêtent encore le plus souvent qu'un caractère alimentaire. De sorte que, à certains égards, le système français est plus proche des conceptions beveridgiennes qu'on ne se l'imagine parfois.

- c) La faiblesse des pensions de vieillesse assurées par le régime général a suscité l'institution, en 1947, d'un très important régime complémentaire, créé par convention collective entre les organisations représentatives du patronat et celles des employés supérieurs ou «cadres», et destiné à verser des prestations s'ajoutant à celles du régime légal. Cette création, dont le succès a été facilité par la migration vers le secteur tertiaire, accentuait encore la fragmentation du système français et, de ce fait, l'hétérogénéité du corps social lui-même.

On doit, en effet, souligner, à ce dernier égard, que les rapports entre structures sociologiques et sécurité sociale sont à double sens. L'hétérogénéité sociologique d'un corps social partagé en compartiments étrangers les uns aux autres se réfléchit normalement sur les structures juridico-institutionnelles de la sécurité sociale, en ce sens que chaque groupe désire avoir ses propres institutions et ne manifester sa solidarité qu'à l'égard de ses propres membres : c'est particulièrement net en France où un individualisme extrême sévit à tous les étages. Mais, inversement, la création d'appareils juridiques distincts, correspondant à différents compartiments sociaux, renforce elle-même cette hétérogénéité de façon très sensible : l'existence de régimes de sécurité sociale qui leur sont propres confère aux groupes sociaux une plus grande autonomie objective dans la mesure où elle est alors «sous-tendue» par des *institutions particulières* et confère à leurs membres une *conscience plus vigoureuse* du particularisme de leurs intérêts, distingués par la loi elle-même de ceux des autres groupes sociaux.

- d) Indépendamment de ce problème général de l'extension de la protection à tous, la mise en place de ce que l'on a appelé, peut être de façon un peu prétentieuse, «le plan français» de 1945, a rapidement mis en lumière deux graves problèmes.

Premier problème, celui de la *vieillesse*. Le nombre relativement très élevé des vieillards rendait difficile l'aménagement d'une protection efficace au moment même où l'on entendait poursuivre un effort intensif sur le plan familial. La faiblesse des pensions

alors distribuées doit, indépendamment des problèmes posés par la reconstruction et de la nécessité de comprimer la consommation au profit de l'investissement, trouver son explication dans des *données démographiques*. En 1946, les moins de 20 ans représentaient 29,5 %, et les plus de 65 ans 11,1 % de la population totale. La charge était donc lourde pour des adultes relativement peu nombreux et impatients de profiter de la paix revenue. Or, ce rapport démographique s'est aggravé d'année en année malgré une importante immigration étrangère. En 1954, les deux chiffres devenaient 30,7 % et 11,5 %. On comprend alors les difficultés auxquelles, dès le départ, le système français allait se heurter, et qui ont suscité ce que l'on a appelé, de 1948 à 1958, la « crise de la sécurité sociale » : le nombre relatif des adultes diminuant par rapport aux catégories inactives, il était clair qu'il faudrait continuer de sacrifier les vieillards à la politique familiale, ou freiner celle-ci pour émuresser, d'un autre côté, la misère, souvent tragique, de ceux-là. Cette deuxième solution devait peu à peu l'emporter.

Autre problème-clé mal résolu, celui des *frais médicaux*. Le mécanisme de remboursement mis au point pour les affiliés du régime général a, pour des causes diverses, mal fonctionné et le décalage entre le coût réel des soins et la part prise à sa charge par le régime s'est régulièrement élargi. Les gouvernements se montrèrent impuissants à sortir l'assurance maladie de l'impasse et ceci en raison de différents facteurs :

- D'abord parce que le problème était en soi fort délicat : pour des *raisons techniques* (progrès énormes de la médecine, se réfléchissant sur son coût), *démographiques* (augmentation relative du nombre moyen des inactifs à la charge de chaque salarié et couverts par son assurance), *culturelles* (augmentation de la consommation médicale plus rapide que celle des revenus), les dépenses de l'assurance maladie étaient destinées à croître beaucoup plus rapidement que la masse des salaires, discordance qui conduit à un déficit « structurel ».
- Ensuite parce que les gouvernements de la IV^e République, généralement de courte durée, soucieux de conserver des majorités extrêmement fragiles et de ne pas heurter la susceptibilité du corps médical, auquel est prêtée une grande force politique, ont préféré se renvoyer perpétuellement le soin d'affronter le problème; ils prirent l'habitude de combler le déficit de l'assurance maladie par un détournement des ressources normalement affectées à la branche prestations familiales, tout en renonçant,

en fait, au principe posé en 1945 d'un remboursement des frais médicaux à 80 %. Une situation extrêmement grave était créée, insoluble dans le climat politique de la IV^e République.

Ainsi, les bases sur lesquelles avait été conçu le plan français de 1945 étaient loin d'être à l'abri des remous. Les causes d'instabilité étaient très variées : parmi elles, mettons au premier plan la substitution, dès 1947, de majorités de centre ou centre droit aux courants de gauche directement issus de la Résistance, une opposition idéologique et affective encore violente au principe même de la sécurité sociale et, enfin, une évolution démographique défavorable.

Est-il possible de dégager une leçon provisoire de l'expérience française dans les années qui ont suivi la guerre? Il est permis de se demander si elle ne fait pas apparaître une contradiction, ou disons, un malentendu. Les perspectives Beveridgeiennes de généralisation et d'unification administrative étaient conçues comme la traduction concrète d'une solidarité nationale et de la volonté de dépasser, au nom de cette solidarité, les intérêts divergents des différentes classes sociales : il est loin d'être certain que les thèses de Beveridge répondent aux aspirations des salariés, ni même qu'elles répondent à celles des autres groupes sociaux. Soudés à la faveur de circonstances exceptionnelles, notamment devant un danger extérieur, les groupes sociaux reprennent ensuite volontiers leur particularisme et leur égoïsme. Dès lors, ce qui aurait peut-être pu être adopté dans les mois mêmes qui ont suivi la libération du territoire, en raison de l'indépendance du gouvernement provisoire et du sentiment général de *solidarité nationale* qui se prolongeait encore, pouvait difficilement l'être par la suite dans un climat parlementaire où les partis politiques ne s'attachent plus qu'à la défense des intérêts *spécifiques* des différents groupes sociaux qu'ils représentent.

III – L'ÉVOLUTION DU SYSTÈME BELGE

1. *Les préalables*

On retrouve, dans le rapport au Régent précédant l'arrêté-loi du 28 novembre 1944, comme dans la grande ordonnance française du 4 octobre 1945, l'écho du rapport Beveridge. On y lit en effet que «dans le mouvement général qui porte les nations démocratiques à répartir plus justement les fruits du travail, la Belgique tient à garder une place de premier rang. Le mot d'ordre de cette époque est de développer la sécurité sociale, de soustraire aussi complètement que possible aux craintes de la misère les hommes et les femmes laborieux». Ce dernier terme était entendu de façon très large puisque, lit-on ensuite, «la sécurité sociale doit être garantie à tous, aux travailleurs

indépendants, artisans, commerçants ou personnes de professions libérales, aussi bien qu'aux travailleurs salariés». La parenté est évidente : en Belgique comme en France, il est question, dès la libération du territoire, de protéger *toutes les classes sociales* contre la *misère*. Si l'on commence par les salariés, ce n'est là qu'une étape.

Derrière cette parenté se dissimulent, toutefois, de sensibles différences.

- a) D'abord, à la veille de ce renouvellement, le droit belge était, à certains égards, moins «avancé» que le droit français; les indépendants bénéficiaient, comme en France, de prestations familiales, ils bénéficiaient même de certaines facilités pour s'assurer librement sur le plan vieillesse et maladie, mais en revanche, le principe d'une assurance maladie obligatoire n'avait pas encore été retenu pour les salariés eux-mêmes.

- b) D'autre part, le texte du rapport Beveridge était bien parvenu, par parachutage, aux mouvements clandestins et fut largement étudié et commenté pendant les années d'occupation; mais le problème sociale n'en resta pas moins lié, dans l'esprit de ceux qui commencèrent dès cette époque à prévoir l'avenir, à celui des rapports employeurs-salariés et ne put être dégagé de ce cadre classique. Ceci est peut-être dû au fait que les réflexions les plus intéressantes furent poursuivies par le groupement connu sous le nom de «Comité patronal-ouvrier». Réunissant des personnalités qualifiées du patronat et du monde ouvrier, ce groupement se préoccupa surtout d'élaborer un plan normalisant les rapports entre employeurs et salariés. C'est, dans cet esprit, qu'il mit au point les lignes principales d'un plan de sécurité sociale, qui circula dans la clandestinité sous le nom de «Projet d'accord de solidarité sociale». Dans ce projet d'accord, tous les problèmes sociaux intéressant les parties en présence étaient abordés, salaires, durée du travail, collaboration paritaire à différents plans, sécurité sociale. Il était dit, dans le préambule de ce projet, que «*les représentants des deux parties se sont mis d'accord pour demander au gouvernement de prendre, dès le retour du pays à l'indépendance, un ensemble de mesures propres à réparer les misères subies, pendant l'occupation, par la grande masse des travailleurs salariés... ces mesures visent principalement les régimes des salaires, l'institution d'un système complet de sécurité sociale des travailleurs...*» Sous le chapitre 3 du projet, intitulé «Sécurité sociale des travailleurs», des propositions plus précises concernaient le problème de la vieillesse et du décès prématuré, de la maladie et de l'invalidité, du chômage, des allocations familiales, enfin, des vacances annuelles.

Après la libération, le gouvernement rentrant de Londres réalisa rapidement qu'il avait perdu le contact avec la population restée sur le territoire occupé et il fit place à une autre équipe qui préféra s'inspirer du projet d'accord de solidarité sociale plutôt que du rapport Beveridge. L'un des auteurs de ce texte, M. Van Acker, devenu ministre des affaires sociales, en reprit les suggestions dans des projets à l'élaboration desquels il fit collaborer un «Conseil paritaire général» dont l'institution était prévue par le projet d'accord, et dans lequel on a pu voir une sorte de prolongement, officiel cette fois, du comité clandestin patronal-ouvrier. C'est dans ces conditions que, usant de la délégation de pouvoirs extraordinaires consentie à l'exécution par le Parlement, notamment, «en vue de réaliser et d'organiser la sécurité sociale», le gouvernement promulgua l'arrêté-loi du 28 novembre 1944 dans lequel on vit le «plan belge de sécurité sociale». En dépit du coup de chapeau donné aux thèses beveridgiennes dans le rapport au Régent, la réforme restait essentiellement animée par la volonté de résoudre le *conflit classique employeurs-salariés*, sans modifier radicalement les structures institutionnelles préexistantes.

2. Les réformes de 1944 – 1945

En gros, ce plan belge de novembre 1944 traduit en dispositions légales les suggestions du «projet d'accord de solidarité sociale» et, conformément à celles-ci, va donc concerner les cinq secteurs évoqués plus haut.

- a) Le plan sur lequel la réforme innove le plus est certainement celui de la *maladie* et de l'*invalidité* : à la mutualité libre et subsidiée, est substituée l'assurance obligatoire. Le principe de cette substitution avait été admis, au sein du «Comité patronal-ouvrier» par les représentants de la mutualité. Il faut ajouter que cette mutualité était appelée à assumer un rôle des plus importants dans la gestion de cette assurance : le rapport au Régent précisait qu'on «s'écarterait catégoriquement de toute conception étatique».
- b) Un effort est entrepris sur le plan de la *vieillesse*, les anciennes pensions étant devenues bien insuffisantes. Il est donc prévu l'institution d'un régime alimenté par 7 % des salaires, dont 6 % relèveraient de la «répartition» et 1 % seulement capitalisé, solution transitoire qui prélude à une généralisation de la technique de la «répartition». Ce régime, appelé à se superposer aux anciennes pensions, devait assurer des compléments permettant d'arriver à distribuer des pensions représentant la moitié du salaire usuel.

- c) Un système de soutien aux *chômeurs* est institué, en attendant l'établissement d'une assurance obligatoire, ce qui fut fait en 1945.
- d) Une augmentation substantielle des *prestations familiales* fut décidée, la législation antérieure demeurant en vigueur.
- e) Le régime des *vacances annuelles* fut rattaché aux institutions de la sécurité sociale.
- f) Mentionnons enfin la création, en 1945, d'une sixième branche, celle du «rééquipement ménager», dont l'existence ne devait être que provisoire.

Ces différents efforts devaient s'accompagner, dans toute la mesure du possible, d'un maintien, au moins provisoire, des législations et des institutions existantes. Les auteurs de l'arrêté-loi estimaient en effet qu'un tel maintien faciliterait la mise en application des nouvelles mesures. Il fallut cependant créer quelques organismes supplémentaires, surtout à l'échelon national; ainsi furent institués le *Fonds national d'assurance maladie-invalidité* et l'*Office national de sécurité sociale*. D'un autre côté, reprenant un projet déjà élaboré avant la guerre par M. Van Acker, l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 a réalisé une large «globalisation» des cotisations sociales.

3. *Les années postérieures à 1945*

Deux problèmes doivent être distingués :

- a) En ce qui concerne, d'abord, *l'extension de la sécurité sociale aux professions non salariées*, réalisée dès avant la guerre pour les allocations familiales, elle s'est heurtée à diverses difficultés pour la vieillesse et la maladie. Dès 1945, une commission d'études fut instituée mais elle devait, après deux ans d'efforts, mettre un terme à ses travaux par un procès-verbal de carence : il semble que les perspectives d'extension se soient heurtées, comme en France, à une certaine défiance des groupes intéressés, qui n'étaient psychologiquement préparés ni à l'idée d'une assurance maladie obligatoire, ni à celle d'une assurance vieillesse obligatoire.

Cet état d'esprit n'évoluera que progressivement, sous l'effet, notamment, des études poursuivies par l'*Institut d'études des classes moyennes*, créé par l'État.

- b) En ce qui concerne, d'autre part, *la sécurité sociale des salariés*, de multiples corrections et améliorations lui furent apportées, touchant plus particulièrement au problème du chômage (création de l'Office national pour le placement et le chômage, en 1951), des prestations familiales, de la maladie. Sans nous étendre sur les multiples textes promulgués de 1945 à 1953, nous rappellerons les

difficultés particulières rencontrées par l'assurance maladie-invalidité.

Comme en France, la croissance des dépenses a été très brutale, ce qui a entraîné un déficit général des mutuelles. Les pouvoirs publics ont dû combler ce déficit. Cette intervention de l'État sur le plan financier conduisait à remettre en question les bases institutionnelles du système de 1944, dans la mesure où les mutuelles perdaient, en fait, toute responsabilité. Le problème d'une réforme était donc posé, mais sa complexité était très grande et, de ce fait, l'opinion publique était très divisée sur le sens des solutions qu'il convenait de lui donner.

Ajoutons, enfin, qu'à partir de 1946 furent créés dans certaines branches des «fonds de sécurité d'existence» qui, à certains égards, évoquent les régimes complémentaires créés dans d'autres pays pour compléter la protection assurée par les régimes légaux. En Belgique, ces fonds ont surtout été destinés à compléter l'assurance chômage, par un effort commun des employeurs et salariés.

IV – L'ÉVOLUTION DU SYSTÈME LUXEMBOURGEOIS

Pour le Luxembourg, la période 1944–1953 nous paraît également marquée par deux traits essentiels : affermissement de la sécurité sociale des salariés, début d'extension aux professions indépendantes.

- a) En ce qui concerne les *salariés*, les réformes qui ont suivi la fin des hostilités traduisent la volonté de les faire bénéficier d'une protection ignorant tout plafond d'affiliation ou toutes les conditions de ressources et ne retenant donc que la qualité de salarié. S'inscrivent directement dans cette perspective, l'élimination des plafonds demeurant encore pour l'assurance des employés (arrêté du 14 décembre 1944) et pour l'assurance maladie des employés et des fonctionnaires (loi de 1951); la suppression de toute condition d'indigence dans la réglementation nouvelle du droit aux indemnités de chômage (arrêté de 1945); enfin, l'attribution à tous les travailleurs dépendants du droit public d'une vocation aux allocations familiales par la loi de 1947. On notera que, dès 1948, les pouvoirs publics durent prendre en charge une bonne part du coût de ces prestations familiales.
- b) Le problème de *l'extension aux catégories non salariées* devait évidemment se poser au Luxembourg comme dans les autres pays. Il semble que, si le législateur ne retint pas, pour la vieillesse, le principe d'une assurance pension «populaire» (générale), c'est que, créé par paliers successifs, le système offrait des éléments d'hétérogénéité tels qu'il paraissait techniquement et socialement impossible de fusionner les

différentes législations dans un système unitaire. Il fut, en outre, avancé qu'une assurance généralisée ne pourrait viser à garantir que des prestations de base minimales, uniformisées par le bas, et que si l'on voulait, au contraire, couvrir les différents groupes sociaux d'une façon conforme à leur situation économique-sociale et, donc, à leurs desiderata respectifs, force était d'admettre des différenciations et un compartimentage institutionnel.

A ces considérations très générales se sont superposées des données politico-syndicales : la loi de 1951 portant création d'une assurance pension pour les artisans, et qui servit de modèle à des extensions ultérieures aux autres professions indépendantes, marque l'aboutissement de revendications et de discussions qui ont commencé bien avant la guerre, sous les effets de la crise. La place prise dans ces débats par les organisations corporatives (chambre des artisans, fédération des artisans) explique la création d'un régime et d'institutions propres à cette catégorie professionnelle, et, indirectement, le *compartimentage* ultérieur du système luxembourgeois sur une base socio-professionnelle.

Paragraphe 3 – L'évolution des systèmes allemand et italien

I – L'ÉVOLUTION DU SYSTÈME ALLEMAND

Il est inutile de s'appesantir sur le caractère très exceptionnel des difficultés qui furent celles de l'Allemagne à la fin du conflit. Jusqu'en 1949, les problèmes de sécurité sociale ont été essentiellement réglés par les dispositions des statuts d'occupation. Ajoutons que la question des victimes de la guerre occupait, dans le domaine social, une place considérable.

Ce n'est guère qu'après la promulgation de la loi fondamentale de la République fédérale, en date du 23 mai 1949, qu'il put être question d'une politique de sécurité sociale nationale, mais l'état du pays et les exigences de la reconstruction ont encouragé le gouvernement à se montrer d'une extrême prudence pendant plusieurs années : pratiquement, les années 1949–1953 n'ont vu éclore que des lois destinées à adapter au coût de la vie les pensions préexistantes, en attendant que les circonstances permettent une réforme véritable du système. Tel fut le propos de la loi de 1949 sur l'adaptation des assurances sociales, de la loi de 1951 sur les suppléments de pension, des lois de 1953 sur les suppléments de vie chère et sur la majoration des «montants de base».

Ce qui frappe dans ces diverses lois, c'est la volonté de ne pas mettre en question le droit positif antérieur, mais de *l'adapter* aux circonstances

en lui permettant de garantir au moins un *certain minimum* alimentaire aux assurés. Ainsi les mesures de 1949, loi d'adaptation des assurances sociales (ou SVAG) et loi d'adaptation du régime d'assurances des mineurs (ou Kn VAG) ont institué un supplément fixe, indépendant des cotisations, et, par ailleurs, des montants minima pour l'assuré, sa veuve, son orphelin. Les lois ultérieures sur les suppléments de vie chère et sur l'augmentation des pensions de base s'inscrivent dans la même ligne. De sorte que, les circonstances qui ont entouré et caractérisé cette période de transition ont engagé le législateur allemand à faire siennes des préoccupations qui pourraient évoquer dans une certaine mesure celles qui ont animé le législateur britannique ou le législateur néerlandais. Mais on doit remarquer

- d'abord, que ces diverses adaptations concernent des lois déjà existantes et qu'il ne s'agit nullement d'étendre la garantie d'un minimum alimentaire à toute la population;
- d'autre part, qu'il ne s'agit que de *mesures provisoires*, ne procédant en aucune façon de positions dogmatiques; comme aux Pays-Bas, le problème de l'orientation nécessaire et définitive du système allemand fut remis à plus tard : on ne parait qu'au plus urgent.

II — L'ÉVOLUTION DU SYSTÈME ITALIEN

Dans une Italie bouleversée par les destructions, par la crise politique consécutive à la chute du fascisme, par l'occupation, et aussi par l'inflation, le rapport Beveridge, largement diffusé après l'arrivée des Alliés, eut son heure de prestige. En dépit de ce succès d'estime, le rapport n'eut, en réalité, une réelle influence ni au niveau des *travaux* poursuivis dès 1945 par diverses commissions, ni au niveau des progrès réalisés par le *droit positif* dans les années envisagées.

- a) *L'étude d'une réforme* avait été confiée, dès mars 1944, à une commission instituée par le gouvernement de Salerne. En fait, il fallut attendre la constitution, en 1947, d'une «commission pour la réforme de la prévoyance sociale» pour que de véritables travaux fussent poursuivis. Ces derniers, on ne sait pourquoi, rencontrèrent une indifférence générale, et ne furent d'ailleurs divulgués que de façon parcimonieuse. En gros, les idées-force de la commission se ramenaient à deux thèmes :
 - *simplification administrative*,
 - *extension de la «prévoyance sociale»* à tous les travailleurs, salariés ou indépendants, thème auquel font écho les articles 35 et 38 de la Constitution italienne.
- b) Les progrès réalisés par le *droit positif*, pendant les années qui suivirent la fin des hostilités, furent constitués par une série d'améliorations

techniques qui n'apportèrent aucune innovation remarquable : relativement puissants dans le courant politique de gauche auquel la Résistance et la chute du fascisme avaient donné un souffle nouveau, les syndicats de salariés ne firent nullement pression pour une extension du système aux professions indépendantes.

Sur le plan des prestations, diverses retouches furent apportées aux lois sur les prestations familiales (suppression des différenciations, selon le nombre d'enfants, adoptées sous la pression de considérations démographiques; augmentation des montants, etc.) et aux lois sur les accidents du travail. Toutefois, en matière d'assurance vieillesse, il s'agit plus que de simples retouches : ainsi, la crise monétaire fit substituer la technique de la «répartition» à celle de la capitalisation. Ainsi furent créés un Fonds d'intégration et un Fonds de solidarité qui fusionnèrent en 1952, date d'une réforme relativement importante du système des pensions: l'État en prit alors une large part à sa charge.

Sur le plan de l'organisation, diverses mesures furent rendues nécessaires par le blocage des salaires, mesures modifiant la définition de l'assiette des cotisations, ou la répartition de ces dernières entre salariés et employeurs.

En définitive, aussi bien en raison des difficultés inhérentes à toute grande réforme, qu'à cause des divergences sur le sens dans lequel il aurait fallu l'orienter, l'Italie restait, elle aussi, dans une très large mesure, fidèle au passé.

Section 4 — Conclusion-bilan de la deuxième partie

I — LE PROBLÈME

Nous avons vu que, sous l'effet de la grande crise (au moins en partie) était apparu outre-atlantique un courant doctrinal qui, renversant les perspectives libérales classiques, était fondé sur une triple croyance en la *nécessité morale*, l'*opportunité économique* et la *possibilité pratique d'éliminer la misère*. Ce courant, qui n'est évidemment pas sans écho, y rencontre des solutions, des structures, des habitudes, le plus souvent «sous-tendues» par des préoccupations différentes, liées à la volonté de normaliser les relations employeurs-salariés et de dépasser, ou, en tout cas, d'émousser l'antagonisme de ces deux classes sociales.

A — En Grande-Bretagne, la fusion se réalise sans difficulté : elle fut facilitée par certaines *prédispositions du droit britannique* à une systématisation dont Beveridge a pu faire la théorie générale, à la faveur d'une situation exceptionnelle, imposant une *solidarité* non moins exceptionnelle.

- B — Dans d'autres pays, en revanche, cette période de transition se développe sous le régime du *provisoire* : des solutions d'urgence sont adoptées *sans qu'elles préjugent l'avenir*. C'est particulièrement net en Allemagne et aux Pays-Bas. On remarquera que ces solutions provisoires rapprochent en fait le système néerlandais du système britannique.
- C — Quant aux autres pays, leurs réformes se font sous le signe du *compromis*. Sans doute, ils n'ont pas été indifférents au message de Beveridge, accueilli avec une grande sympathie de principe; mais, par ailleurs, les conflits de classe y sont demeurés très vifs. On peut même se demander si leur acuité n'a pas parfois été aggravée, pendant la guerre, par les options souvent différentes des classes antagonistes en face des problèmes posés par l'occupation du territoire : ainsi, dans l'esprit de beaucoup, la libération du territoire national a été plus associée en France à une victoire des forces populaires. De sorte que les circonstances internationales qui, d'un côté, paraient du plus haut prestige les thèses béveridgiennes, renforçaient d'un autre côté des revendications de classe. Or, l'idéologie de Beveridge, axée sur la volonté de dépasser les conflits et antagonismes sociaux traditionnels pour protéger le citoyen en tant que tel, cadre mal avec des idéologies de classe qui reflètent la situation spécifique des groupes sociaux : une confusion idéologique, un malentendu sont ainsi apparus dans la mesure où des thèmes et des aspirations ne coïncidant pas absolument ont été mélangés. En fait, les hommages rendus à Beveridge n'ont donc pas empêché l'adoption fréquente (facilitée par l'orientation des structures juridiques préexistantes) de dispositions conçues par référence à des revendications de classe.

En fait donc, les systèmes européens sont restés *assez fidèles au passé* : mis à part le point d'interrogation néerlandais, le message de Beveridge n'a eu sur eux qu'une influence limitée. En réalité, aux prises avec les difficultés de la reconstruction, avec des revendications s'exerçant dans des sens très divergents, avec l'inertie opposée par les institutions préexistantes à tout bouleversement supplémentaire, avec l'hostilité traditionnelle de certains groupes sociaux au principe de la sécurité sociale, les gouvernements européens se sont le plus souvent satisfaits de *compromis*.

II — LES TENDANCES A L'EXTENSION

De façon plus précise, on peut distinguer deux plans : celui de la protection accordée aux *salariés*, celui de la protection des *autres couches de la population*.

- a) En ce qui concerne les travailleurs dépendants, les systèmes ont progressé de façon très nette depuis l'avant-guerre. Les plafonds d'affiliation tendent à disparaître, et l'éventail des risques contre lesquels ces travailleurs sont protégés tend à s'élargir et à recouvrir toutes les éventualités prévues par la convention n° 102. Sans doute cette protection est-elle parfois uniforme, parfois «écrasée» par l'existence de **plafonds**; mais un phénomène très important commence à se manifester un peu partout : c'est la naissance ou le développement de *régimes à base conventionnelle* qui, dans le cadre de l'entreprise, de la profession ou même dans un cadre interprofessionnel, sont appelés à compléter la protection assurée par les **régimes légaux**. Avec cette *superposition* des systèmes légaux et des efforts complémentaires, une *tendance à la garantie des salaires* s'affirme.
- b) En ce qui concerne les *groupes sociaux non salariés*, les solutions des divers droits positifs sont encore très fragmentaires, et leurs lacunes considérables : l'hostilité de ces groupes à la sécurité sociale, associée dans leur esprit aux besoins propres de la classe ouvrière, reste vive dans certains pays. Néanmoins deux attitudes fondamentales vont se décanter : d'un côté, c'est la solution extrême du *service public unifié, généralisé et uniformisé* s'appliquant à toute la population, et dont le système britannique nous donne l'exemple le plus remarquable; d'un autre côté, c'est l'*extension dans la fragmentation, par juxtaposition progressive de régimes dans lesquels se reflète l'hétérogénéité du corps social* : c'est la voie française. La première s'efforce de traduire une solidarité nationale, la seconde, moins ambitieuse, traduit plutôt des solidarités localisées sur le plan des différents groupes socio-professionnels. Mais il faut aussi remarquer que ces attitudes doivent s'accompagner de concessions : ainsi sur le «plancher» établi par le système britannique se sont superposés des régimes conventionnels, et, inversement, entre les différents régimes français, ont été établies certaines compensations financières, les pouvoirs publics assumant, en plus, la plus large part financière du régime agricole.

III – LES ÉQUIVOQUES

Enfin, il n'est pas interdit de penser que cette deuxième période se caractérise, comme la précédente, par une *équivoque sur les buts mêmes de la sécurité sociale* qui restent flous. Des idées très variées sont en effet invoquées sans que l'on prenne toujours garde au fait qu'il peut exister entre elles quelque contradiction. S'agit-il de garantir à chacun une certaine protection contre les divers risques sociaux, garantie dont une redistribution plus équitable des revenus ne serait que la *conséquence* possible, le moyen éventuel mais nullement le *but*? Ou bien est-ce l'inverse, le but recherché étant justement une plus équitable redistribution des

revenus dont certaines protections obligatoires contre les risques sociaux ne seraient que le *moyen*, voire le *prétexte*?

La question est d'une extrême gravité. Dans certains milieux, on croit, ou l'on fait semblant de croire, que les deux choses vont de pair, la protection étant assurée *par et pour* une meilleure redistribution des revenus, et l'on associe volontiers la sécurité sociale à un tel propos : l'idée revient de plus en plus fréquemment dans les textes ou les discours les plus officiels; incontestablement, elle plaît... Mais, d'un autre côté, cette période de l'avant-guerre marque un renouveau de la science économique qui remet en question les postulats d'un optimisme un peu hâtif. C'est l'époque, notamment, où les économistes dissipent l'illusion consistant à penser que l'imposition de cotisations aux employeurs pour le financement des prestations sociales de leurs salariés aboutit à augmenter sensiblement la fraction du revenu national acquise par ceux-ci. Cette fraction serait, nous dit-on, *différemment* distribuée sans être pour cela *accrue*. Il résulte de tout cela une certaine confusion générale liée à une discordance entre des *buts* et des *moyens*, tout au moins dans les pays où la sécurité sociale est de plus en plus officiellement considérée comme une institution axée sur une meilleure redistribution des revenus, alors que, par ailleurs, on se refuse à réformer des structures qui justement, selon les économistes, ne permettent pas d'atteindre ce but.

Bref, le but et la signification profonde des politiques de sécurité sociale demeurent imprécis.

TROISIÈME PARTIE

La période contemporaine

A de multiples égards, cette période contemporaine correspond à une modification profonde des *termes* du problème social en général, du problème de la sécurité sociale en particulier : c'est à cette mutation que nous consacrerons un premier chapitre. Le deuxième traitera des principales étapes parcourues par les droits positifs.

CHAPITRE I

DONNÉES GÉNÉRALES

Les problèmes de sécurité sociale s'inscrivent, à l'époque contemporaine, dans un contexte nouveau, caractérisé, semble-t-il, par la croissance économique. Cette croissance, à laquelle nous devons consacrer quelques remarques dans une première section, comporte diverses incidences notables sur la façon dont se posent maintenant ces problèmes : nous le verrons dans une deuxième section.

Section 1 – L'expansion économique et le renouvellement des termes généraux du problème social

Paragraphe 1 – La croissance économique

La caractéristique la plus sensible de l'évolution des sociétés européennes depuis une douzaine d'années doit être sans doute recherchée sur le *plan économique*. Après la lenteur extrême de la croissance économique avant la guerre de 1914, les bouleversements de la guerre, la terrible récession consécutive à la crise de 1930, les destructions suscitées par une nouvelle guerre mondiale et la période de reconstruction qui l'a suivie, voilà que s'ouvre, enfin, une période de très grands progrès économiques, comme ces sociétés n'en avaient jamais connue. Sans doute, cette croissance accélérée ne va pas sans à-coups : tel ou tel pays européen a pu, en 1964 et 1965, voir le rythme de son expansion fléchir pour des raisons qui peuvent être variables, naturelles ou « concertées ». Il s'agit, toutefois, d'un phénomène d'une grande *généralité* : on ne saurait trop insister et sur sa *nouveauté*, et sur son *importance*.

Cette croissance accélérée paraît simplifier les termes du problème social. Dans des nations dont le produit national ne croissait que de façon presque insensible, la contradiction entre les intérêts respectifs des groupes sociaux antagonistes revêtait un maximum d'acuité, l'enrichissement des uns étant largement lié à l'appauvrissement des autres et étant, de ce fait, directement mis en question par les revendications de ces derniers. Mais, dans des nations dont le produit national est appelé à doubler en un espace de temps relativement réduit,

la question est de savoir s'il est possible d'assurer une juste répartition de l'accroissement sans remettre en question les situations acquises. Il semble bien, effectivement, que ce soit en ces termes nouveaux que les sociétés européennes tendent peu à peu, sous l'influence de la croissance économique à poser le problème social. Mais, si les termes sont, en fait, profondément modifiés, cela ne signifie point ou pas qu'ils soient tellement simplifiés, car la croissance comporte certaines exigences et certaines contradictions dont le dépassement s'avère parfois délicat.

Paragraphe 2 — Les mutations socio-professionnelles

Les accroissements quantitatifs de production sont liés à des transformations structurelles de plus en plus profondes : les évolutions déjà évoquées (déclin du secteur primaire, crises de certaines branches du secondaire, vastes progrès du tertiaire) se précisent et deux phénomènes dominants doivent être soulignés.

1. Les discordances entre les évolutions respectives des zones industrielles et des zones rurales sur la route du progrès économique sont de plus en plus manifestes. Dans les pays, comme l'Italie ou la France, où l'agriculture conserve une place très importante et occupe une large fraction de la population, des régions pratiquement sous-développées côtoient des régions d'un très haut développement; cette opposition suscite une infinité de problèmes économiques, politiques et sociaux.
2. Les sociétés européennes tendent à devenir des sociétés de salariés et, de façon plus précise, de salariés spécialisés. Liée à la croissance économique, cette spécialisation continue soulève, elle aussi, de multiples problèmes sur le plan économique et social.
 - a) D'abord celui de la *formation professionnelle*, donc de l'éducation «au départ» (c'est-à-dire avant l'entrée dans la vie professionnelle) voit ses termes se transformer : déployer les plus grands efforts sur ce plan correspond de plus en plus à un impératif économique dans la mesure où cette politique de formation professionnelle est la condition du maintien de la croissance.
 - b) Le problème du chômage technologique est aggravé par cette évolution dans le sens de la spécialisation, dans la mesure où les travailleurs appartenant à une branche ou à un secteur qui décline ne peuvent généralement trouver un autre emploi qu'à la condition d'acquiescer une autre formation, condition de plus en plus difficile à remplir au fur et à mesure que s'élève l'âge du chômeur. Ainsi se dessine la notion d'un «chômage biologique», frappant tout spécialement les travailleurs ayant atteint un certain âge et, de ce fait, plus difficilement reconvertisibles que les plus jeunes.

- c) Cette spécialisation croissante accentue le processus de détérioration des grandes distinctions classiques entre ouvriers et employés, entre travailleurs dépendants du droit privé et ceux du droit public : elle se traduit donc, à certains égards, par une *assimilation sociale progressive des travailleurs dépendants*. D'un autre côté, elle substitue à ces distinctions déclinantes des cloisonnements d'un ordre différent fondé justement sur la *spécificité des emplois et de la spécialisation* correspondante. Des groupes professionnels relativement clos se forment, a priori «non concurrents», en ce sens que leurs intérêts ne sont pas directement contradictoires; mais des conflits peuvent cependant s'élever dans la mesure où tous ces groupes entendent avoir une vocation égale à bénéficier des fruits de l'expansion.

Paragraphe 3 — La revendication pour la parité et les tendances inflationnistes

1. La volonté très générale et très légitime d'avoir une juste participation aux fruits de la croissance économique conduit chaque groupe à veiller sans cesse sur les avantages obtenus ou réclamés par les autres, et à fonder ses propres revendications sur l'insuffisance (réelle ou supposée) de l'augmentation de sa participation au progrès général, compte tenu de celle des catégories voisines. Les thèmes majeurs de la revendication sociale sont ainsi devenus ceux du «rattrapage» ou de la «parité». Ajoutons que, si ce problème de l'égalité des vocations au progrès général revêt évidemment son acuité maximale dans la confrontation des évolutions respectives du revenu de l'agriculture et du revenu des autres secteurs, il concerne en fait tous les groupes sociaux.
2. Cette confrontation perpétuelle peut compromettre l'équilibre économique si la somme des revendications dépasse les progrès de la productivité. De façon plus précise, l'augmentation des revenus respectivement obtenus par chaque groupe risque de conduire, si elle est plus rapide que celle de la productivité (et il est difficile de l'éviter), à ce que les économistes appellent une inflation «par les coûts» dont les effets s'ajoutent à ceux de l'inflation plus générale «par la demande».
3. Il est particulièrement difficile d'éviter cette inflation par les coûts lorsque les structures démographiques sont favorables aux travailleurs, c'est-à-dire lorsque l'offre de travail est faible par rapport à la demande. Or, d'une façon générale, les pays des Communautés, l'Italie mise à part, ont souffert d'une grande pénurie de main-d'œuvre. Ceci a suscité l'essor de politiques d'immigration, de politiques de formation professionnelle accélérée, mais cette tension sur le marché de l'emploi devait également conduire à une fréquente surenchère dans la mesure où diverses branches ont été amenées à se disputer des travailleurs disponibles en nombre insuffisant. Notons que cette tension devait, aux Pays-Bas, entraîner l'abandon de la politique des salaires jus-

qu'alors imposée par les pouvoirs publics et acceptée par les syndicats et les employeurs dans l'intérêt national : en raison de la physionomie de sa pyramide démographique, en raison aussi de la faiblesse traditionnelle de l'emploi féminin, les Pays-Bas paraissent avoir plus gravement souffert que les autres d'une crise de main-d'œuvre.

4. Les indices des prix à la consommation de 1953 à 1963 révèlent l'importance prise dans certains pays par une inflation permanente, qualifiée parfois de «rampante» :

Indice général des prix à la consommation
1953 = 100

	1965	avril 1966
Allemagne	125,7	130,1
France	160,6	164,1
Italie	146,7	149,5
Pays-Bas	147,9	159,6
Belgique	124,7	130,0
Luxembourg	119,8	121,4
Royaume-Uni	144,0	149,0

Or, cette inflation qui présente à biens des égards les plus graves inconvénients, risque de remettre en question la croissance elle-même, surtout dans le cadre de mécanismes concurrentiels libérés sur le plan international.

Paragraphe 4 – Les efforts de «programmation économique et sociale»

Divers pays ont songé à instaurer des «politiques des revenus» à même de réaliser, *dans la stabilité approximative des prix et le plein emploi*, deux objectifs :

- d'abord, *une répartition cohérente du produit national entre le secteur investissement et le secteur consommation* (il est évident que sacrifier l'investissement à la consommation revient à sacrifier la croissance elle-même);
- d'autre part, *une répartition équitable des fruits de la croissance entre les groupes sociaux au travail desquels elle est due*; c'est-à-dire une répartition de ces fruits fondée sur une définition cohérente du taux de progression souhaitable de chaque catégorie de rémunération.

Le principe même d'une programmation économique et sociale destinée à éviter les phénomènes de «surchauffe» et à orienter la distribution des fruits de la croissance n'est pas accepté partout. L'idée fait cependant son chemin, parfois sous une forme expresse et officielle, comme c'est le cas en France avec les «plans de développement économique et social», parfois, de façon plus modeste : s'inscrivent dans cette perspective «l'accord de programmation sociale» signé

en 1960 par les organisations des employeurs et des salariés belges, et la loi belge «d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier» promulguée la même année; évoquons également les mises en garde formulées en 1961 par le gouvernement fédéral allemand et l'association des fédérations patronales allemandes contre les hausses de salaires excédant les possibilités de l'économie allemande, le désir exprimé la même année par le gouvernement français de voir le patronat limiter les hausses de salaires à 4 %, les mises en garde exprimées en 1964 par la Commission exécutive de la C.E.E., etc.

Section 2 – Le renouvellement des termes du problème de la sécurité sociale

Paragraphe 1 – L'évolution générale du problème dans ses aspects économiques

Ces considérations préalables ne nous ont pas éloignés des problèmes de sécurité sociale, et ceci pour deux raisons :

- D'abord, en ce qui concerne la détermination du montant optimum de la consommation globale : lorsque la collectivité veille à ne pas sacrifier les investissements et la croissance à cette consommation, elle ne doit pas oublier que la distribution opérée par les systèmes de sécurité sociale est, selon toute probabilité, largement affectée à des dépenses de consommation, et, plus précisément, des dépenses de consommation de biens de première nécessité (alimentation, vêtement, médecine, logement). La sécurité sociale correspond, en effet, grosso modo, à une affectation forcée d'une fraction de la consommation globale à des dépenses estimées prioritaires. Or, selon les modalités du prélèvement, cette affectation autoritaire peut correspondre à une orientation différente de la consommation globale sans que celle-ci soit *quantitativement* accrue, ou correspondre au contraire à un accroissement de la consommation et à une *réduction des investissements*.
- D'autre part, en ce qui concerne la *répartition du pouvoir de consommation* entre les groupes sociaux : on ne doit pas oublier que les revenus afférents à chacun de ces groupes comprennent les rémunérations proprement dites et les prestations sociales; les revendications fondées sur le principe de la parité visent également ces deux composantes du revenu.

En un mot, alors qu'avant la dernière guerre, les liens unissant les problèmes économiques et les problèmes sociaux étaient saisis de façon extrêmement sommaire, ces liens sont devenus aujourd'hui de plus en plus évidents. Politiques «économiques» et politiques «sociales» soulèvent des questions indissociables; il s'agit toujours de savoir quelle fraction du revenu national doit être consacrée à l'investissement et quelles possibilités de consommation doivent être reconnues à chaque groupe et à chaque individu.

Ce bref rappel permet de mieux comprendre divers aspects de l'évolution des problèmes de sécurité sociale dans la période contemporaine, évolution qui, en gros, se ramène à deux thèmes : *extension sur le plan des droits positifs, difficultés sur le plan économique.*

Paragraphe 2 — L'évolution générale du problème dans ses aspects psychologiques

I — L'APAISEMENT DU CONFLIT DOCTRINAL

Sans reprendre ici les causes de l'extension, déjà précédemment évoquées, nous voudrions d'abord mettre l'accent sur un phénomène qui n'a pas toujours été suffisamment mis en lumière : la sécurité sociale devient un *fait acquis*. Alors que s'était élevé, avant 1939, un violent débat idéologique sur l'opportunité même de la sécurité sociale, contestée par les tenants d'un individualisme systématique, ce conflit semble être désormais dépassé. Ceux qui s'opposent à une extension de la sécurité sociale n'en remettent guère le principe en question, mais développent le plus souvent leurs arguments sur un terrain économique, dénonçant, par exemple, les dangers d'une discordance dans les progressions respectives des dépenses de sécurité sociale et du revenu national. Il s'agit donc, de moins en moins, d'un débat sur les principes et, de plus en plus, d'une *négociation sur les modalités de leur application*; le climat s'est profondément modifié.

II — LE SENS GÉNÉRAL DES REVENDICATIONS

Le terrain idéologique se déblayant, il apparaît que tout le monde veut bénéficier de la sécurité sociale, et ceci se manifeste aussi bien sur le plan des revendications des salariés que sur celui des revendications des indépendants. Toutefois, quelques différences doivent être relevées dans le contenu respectif de ces diverses revendications.

A — *Le point de vue des travailleurs dépendants*

1. Ils entendent être assurés de façon toujours plus complète contre tous les risques. Sans doute, le groupe social bénéficie-t-il généralement depuis longtemps d'une protection de base; mais celle-ci peut paraître insuffisante, soit qu'elle ne concerne encore que certains salariés, soit qu'elle laisse de côté certains événements, soit enfin que les prestations versées paraissent trop limitées (notamment, lorsqu'un plafond de cotisations, se réfléchissant sur les prestations, les «écrase» de façon exagérée). Dans toutes ces hypothèses, ceux qui s'estiment mal protégés réclament une extension du système. Si l'État s'y refuse, notamment dans la crainte de favoriser l'inflation, ils essaieront de se passer de l'intervention des pouvoirs publics et de conclure avec

le patronat des accords destinés à leur assurer une protection complémentaire.

Cette *sécurité sociale complémentaire* d'origine conventionnelle n'est pas un phénomène nouveau; nous l'avons déjà évoqué, mais son développement dans les dernières années a été très important et doit être, dans une large mesure, lié à la *croissance économique* qui, d'un côté, engage l'État à tenter de freiner la surchauffe, mais, d'un autre côté, engage les employeurs à satisfaire les revendications des salariés. La croissance économique encourage donc l'essor de cette sécurité sociale d'un type particulier, essor qui est, forcément, d'autant plus vif que la sécurité sociale légale est limitée et qui, en sens inverse, freine le développement de cette dernière ou, en tout cas, contribue à la *maintenir sur ses positions*.

Quoi qu'il en soit, par l'abandon des plafonds d'affiliation et par la création de régimes complémentaires, les salariés qui, généralement, bénéficient depuis longtemps d'une protection alimentaire de base, demandent surtout une plus large protection contre les événements qui les empêchent de louer leur travail : leur *revendication, déjà généralement satisfaite sur le plan des prestations de base, porte de plus en plus sur la garantie des salaires*.

2. D'un autre côté, le progrès de la science économique a, nous l'avons dit, quelque peu démystifié de vieilles illusions : il est à peu près acquis que, lorsque la sécurité sociale est financée par des cotisations ouvrières et patronales, le revenu global des salariés n'est pas augmenté. Ainsi, dans certains pays, la revendication, sur le plan des *moyens*, tend à porter sur une aide accrue des pouvoirs publics plutôt qu'une augmentation des cotisations patronales que les employeurs intègrent dans le coût des produits fabriqués et répercutent sur le public. On remarquera de façon plus précise que, généralement, cette revendication touche plus précisément le financement des *prestations de base*, prestations familiales, santé, pensions de vieillesse minimales, dans lesquelles les salariés voient volontiers une dette générale de la société à l'égard de chacun de ses membres, et dont l'exécution n'a donc pas de raison véritable, autre que historique, d'être enchâssée dans la relation de travail et la rémunération de ce dernier.

B — *Le point de vue des indépendants*

1. Leur état d'esprit s'est modifié. Ce changement d'attitude est l'une des données sociologiques les plus importantes de l'époque

contemporaine en la matière. Il faut y voir l'une des conséquences de la guerre et des bouleversements qui l'ont accompagnée (conséquence à retardement, car les « psycho-structures » des groupes sociaux ne peuvent se modifier que progressivement : au lendemain de la guerre, nous l'avons vu, les groupes non salariés n'avaient pu se défendre de réactions d'hostilité ou de défiance à l'égard des lois ou institutions traditionnellement associées au problème de la condition ouvrière; les réflexes qui se manifestaient ainsi étaient des réflexes encore largement conditionnés par le passé et le souvenir de quelques images stéréotypées).

En matière familiale, le mouvement dans le sens de l'extension était largement développé dans certains pays depuis longtemps, pour des raisons déjà évoquées. En ce qui concerne les autres risques, la volonté, manifestée de façon de plus en plus pressante par les non-salariés, de bénéficier d'une protection systématique s'explique, en particulier, à la lumière de deux facteurs :

- sur le plan *santé*, croissance accélérée du coût des soins;
- sur le plan *vieillesse*, permanence des tendances inflationnistes.

Dans les deux cas, l'épargne étant d'un secours de plus en plus médiocre, la nécessité d'utiliser des techniques spécifiques se fait de plus en plus évidente.

2. Ajoutons que la revendication des indépendants reste, toutefois, sensiblement différente de celle des salariés. Elle reste essentiellement axée sur les prestations de base (santé, prestations familiales, prestations de vieillesse minimales) beaucoup plus que sur une garantie du revenu professionnel (garantie beaucoup plus délicate à aménager pour des revenus professionnels non salariés que pour des revenus salariés).

Quoi qu'il en soit, l'extension de la sécurité sociale aux groupes non salariés devient le trait le plus caractéristique de l'évolution de la plupart des systèmes à partir de 1953–1954. On constate également que si, pendant quelques années, cette extension n'a été que le fruit de revendications propres à chaque groupe, *la généralisation tend à devenir un objectif de plus en plus officiel.*

CHAPITRE II

L'ÉVOLUTION DES DROITS POSITIFS

1. Nous ne devons pas perdre de vue que *deux pressions* sont susceptibles d'orienter et de précipiter cette évolution.
 - a) D'abord, *pression des salariés* désireux de bénéficier d'une protection toujours plus efficace. Une telle revendication sera, notamment, formée par les salariés supérieurs, dont le nombre et la force politique ne cessent de croître au fur et à mesure du développement des sociétés.
 - b) Ensuite, *pression des non-salariés*, qui entendent de plus en plus bénéficier eux aussi de la sécurité sociale.

Mais ces deux pressions peuvent être contrariées par divers facteurs de résistance : résistance de certaines institutions privées, assurances commerciales ou mutualité, qui assurent une certaine garantie à ceux qui ne bénéficient point d'une protection légale et voient sans plaisir leur rôle, et éventuellement leurs bénéfices, remis en question par des migrations forcées vers des institutions légales : *résistance de certaines professions* (ce peut être le cas du corps médical); *résistance des pouvoirs publics* répugnant à encourager des tendances inflationnistes par des concessions inconsidérées.

2. Au point de vue juridique, cette époque est caractérisée par les faits suivants :
 - a) Certains droits, le droit belge, le droit français, le droit luxembourgeois, le droit italien, se développent selon leur «pente naturelle» : la protection accordée aux salariés se renforce, alors que, par ailleurs, la sécurité sociale est étendue à d'autres que les salariés et, peu à peu, à la majeure partie de la population. Ces développements «par saccades» conduisent les gouvernements à tenter de prendre une vue globale des problèmes et de leur évolution future.
 - b) Certains droits qui étaient demeurés dans une large expectative lors des années suivant la guerre doivent finalement opter entre les directions qui s'offrent à eux. A partir de 1956, les Pays-Bas se rangent résolument, par la promulgation d'une impressionnante série de lois d'assurances généra-

lisées et uniformisées, dans le courant britannique. L'Allemagne qui, elle aussi, avait préféré s'en tenir à des solutions provisoires, adopte au contraire le point de vue opposé dans une importante réforme des pensions applicable à compter de 1957.

- c) La Grande-Bretagne, enfin, renonce à partir de 1961 (loi de 1959) à l'un des aspects les plus importants du plan Beveridge en consacrant, pour la plupart des salariés, le principe de pensions proportionnelles, et cette rupture avec les principes antérieurs s'accroît en 1966.

Tout ceci peut donner une impression de désordre, de confusion. Après avoir, dans une première section, retracé les principales étapes parcourues par les systèmes envisagés, nous dégagerons, dans une deuxième section, quelques conclusions sur cette période.

Section I – Les principales étapes

Comme ce titre l'indique, il ne saurait être question ici de procéder à un recensement exhaustif de la foule des mesures intervenues dans chaque pays depuis une dizaine d'années, mais, simplement, de relever les données les plus marquantes.

Paragraphe 1 – L'évolution du système allemand

Pour l'Allemagne fédérale, cette période est celle d'une grande stabilité politique, d'une assez large paix sociale, et d'une importante croissance économique qui s'est accompagnée d'une montée des prix plus faible que celle enregistrée dans la plupart des autres pays européens (v. chiffres signalés supra).

Les dates essentielles, en matière de sécurité sociale, nous paraissent être les suivantes :

- 1954, adoption d'un système d'allocations familiales, modifié en 1958, 1961, 1965.
- 1957, mise en application d'une profonde réforme de l'assurance vieillesse-invalidité; institution d'un système d'assurance vieillesse pour les exploitants agricoles ; modification des systèmes d'assurance pension des artisans, de nouveau modifiée en 1960;
- 1961, réorganisation de l'assurance maladie (prestations en espèces);
- 1963, adoption du système mixte pour les maladies professionnelles;
- 1965, fiscalisation des prestations familiales, loi sur la protection de la maternité.

I – MESURES PROPRES AUX TRAVAILLEURS DÉPENDANTS

A – *Travailleurs affiliés*

On est frappé par le maintien, en Allemagne, de certains plafonds d'affiliation pour les *employés* (maintien tempéré, il est vrai, par la possibilité d'une assurance volontaire ouverte à ceux dont les salaires excèdent ces plafonds). Les employés ne sont obligatoirement affiliés à l'assurance pension, à l'assurance chômage et à l'assurance maladie, que dans la mesure où leur rémunération ne dépasse pas des plafonds élevés en 1965 à 21 600 DM pour les deux premières assurances, 10 800 DM pour la dernière. Ce relèvement a largement ému les divergences qui opposaient à cet égard le système allemand et la plupart des autres systèmes européens et qui avaient été accentuées par un retard assez net dans la réévaluation de ces plafonds depuis 1957.

Des projets d'établissement d'un plafond pour l'assurance pension des ouvriers ont été repoussés en 1964 par le Bundestag.

B – *Extension de la protection*

1. Vieillesse-invalidité

Trois lois ont modifié, à compter du 1er janvier 1957, l'assurance pension des *ouvriers*, celle des *employés* et celle des *mineurs*. Nous retiendrons essentiellement ici les principes dont se sont inspirés les auteurs de la réforme.

Le système allemand en était resté sur ce plan à des solutions d'urgence, de caractère provisoire. Tôt ou tard, il fallait opter et, lorsqu'une réforme fut mise en chantier, deux conceptions se sont opposées. La première partait du point de vue selon lequel les prestations de sécurité sociale doivent se borner à protéger les intéressés contre l'état de besoin : leur octroi aurait été subordonné à divers contrôles, de sorte que l'on se serait référé, en l'assouplissant et en la modernisant, à une idée d'assistance. Ne s'agissait-il point, en ce cas, d'un recul? Certains l'ont pensé, et ont opposé à cette thèse un point de vue radicalement différent. Il ne s'agit plus, aujourd'hui, ont-ils dit, d'assurer à chacun une protection contre la misère, mais bien plutôt de garantir la stabilité de sa condition économique-sociale, et ceci non seulement de façon statique, mais de façon *dynamique*, c'est-à-dire en tenant compte de l'évolution générale de la productivité et des niveaux de vie. C'est dans ce sens qu'a été orientée la réforme en vertu de laquelle les pensions sont

fixées en fonction de la longueur de la vie professionnelle des assurés et de leurs cotisations, mais aussi de l'évolution parallèle des salaires. Les minima antérieurs disparaissent, mais, en revanche, une contribution importante de l'État demeure.

Sans entrer dans l'analyse technique du mécanisme ainsi mis au point, et au regard duquel, notons-le, ouvriers et employés sont assimilés, écoutons un commentateur particulièrement autorisé, le Dr Jantz, exposer la signification profonde de cette réforme : «Un homme qui a derrière lui toute une vie de travail mérite de recevoir une *pension qui soit en rapport avec le travail qu'il a accompli sa vie durant*, de même que, pendant qu'il accomplissait ce travail, on lui versait un salaire en rapport avec sa tâche. Le but du salaire n'est plus de protéger le travailleur contre le besoin... Une conception identique prévaut maintenant pour les pensions. Le paiement n'en est plus motivé par le fait que ne travaillant plus et n'ayant plus le revenu d'un travail, l'ouvrier ou l'employé retraité va tomber dans la misère, mais par l'idée qu'à la fin de sa vie professionnelle le travailleur mérite de recevoir une pension en rapport avec le travail qu'il a fourni. La *contre-prestation du travail* est constituée, pendant la vie professionnelle active par le salaire et des avantages accessoires et, après la vie professionnelle active, par la pension et les prestations accessoires. Salaires et pension représentent tous deux la contre-partie du travail fourni. Le but de la réforme fut d'accorder aux pensionnés une amélioration de leur niveau de vie équivalent à celle qu'obtiennent les membres de la population active du fait de la hausse des salaires réels. C'est le principe de *l'équivalent au travail* qui s'impose : la pension n'est plus, dans son essence, une contre-prestation des cotisations, mais la *contre-prestation du travail fourni antérieurement*... le travail est considéré, pour la fixation de la pension, comme s'il était accompli au moment présent.» (Rev. int. trav., février 1961).

Est-il besoin de souligner que nous retrouvons, presque mots pour mots, les thèmes en honneur dans les systèmes des pays socialistes, précédemment évoqués (v. supra deuxième partie, chapitre I, section 1), c'est-à-dire une conception parfaitement *commutative* de la sécurité sociale, *les revenus de remplacement étant assimilés aux salaires proprement dits comme contre-partie du travail*? Cette similitude des points de vue n'est qu'apparemment paradoxale. Dans les deux formes de sociétés capitaliste ou socialiste, la formule «A chacun selon son travail»

reçoit en réalité le même hommage : l'étendue des droits de chacun est en principe *à la mesure de son apport*.

Ajoutons que l'assurance-pension allemande ne se propose de garantir qu'un certain pourcentage du salaire de l'assuré : une «marge disponible» demeure, souvent comblée en partie par le jeu de régimes conventionnels complémentaires qui sont généralement, en Allemagne, des *régimes d'entreprises*.

2. Maladie

En ce qui concerne les *soins médicaux*, peu de changements sont à noter : la «médecine de caisse», admise depuis l'origine des assurances sociales, n'est pas remise en question. Certains projets tendant à imposer un plafond d'affiliation pour les ouvriers ont été repoussés en 1961.

En revanche, en ce qui concerne les *prestations en espèces*, on retrouve ici une évolution dans le sens de l'assimilation de l'ouvrier à l'employé et dans le sens d'une garantie plus efficace des salaires. D'un côté, l'employeur est tenu, par le droit du travail, de continuer de verser son salaire à *l'employé malade*; d'un autre côté, une loi de 1961 lui fait obligation de verser à *l'ouvrier malade* la différence intégrale entre les prestations de l'assurance maladie et le salaire de l'intéressé; de sorte que, pour ce dernier, la garantie est la même que celle accordée à l'employé, même si, sur le plan des techniques juridiques, les modalités diffèrent. Il est actuellement question d'aménager une assimilation totale, mais le patronat et, plus particulièrement, les petits employeurs résistent à un tel élargissement de leurs obligations. Par ailleurs, la même loi porte de 50 à 65 ou 75 % selon les cas, les prestations versées par la sécurité sociale à compter de la septième semaine.

Ici encore, donc, une plus complète garantie des salaires est aménagée.

3. Maladies professionnelles

Une loi de 1963 retient, en partie, la «formule mixte» préconisée par la Commission de la C.E.E., dans sa recommandation du 23 juillet 1962. La possibilité laissée à la victime d'une affection, non inscrite sur les listes des maladies professionnelles, d'en établir cependant l'origine professionnelle et d'obtenir réparation au titre de la législation sur ces maladies marque le premier abandon, dans un droit positif européen,

du système des listes *limitatives* : les inconvénients de ce système, aussi contestable que contesté, suffisent à expliquer cette réforme dont la portée *conceptuelle* est considérable, mais dont les effets *pratiques* ont été réduits par les conditions assez restrictives auxquelles a été subordonnée l'application de la formule mixte.

II – MESURES DÉBORDANT LE CADRE DES TRAVAILLEURS DÉPENDANTS

1. Prestations familiales

- a) L'Allemagne, imitant ainsi la plupart des nations européennes, a institué, en 1954, un système d'allocations familiales étendu à la très grande majorité de la population active et donnant droit à des allocations à compter du troisième enfant.

Il faut peut-être voir dans cette institution l'effet indirect d'une modification dans l'importance respective des diverses influences religieuses du fait de la partition de l'Allemagne : minoritaires avant celle-ci, les catholiques, en nombre plus faible à l'Est, représentent maintenant, environ, la moitié de la population de l'Allemagne de l'Ouest.

- b) En 1961, il était décidé d'accorder une allocation pour le deuxième enfant aux salariés dont le revenu annuel ne dépasse pas 7 700 DM, chiffre porté à 7 800 à compter de 1965. Néanmoins, ici encore, l'évolution se fait dans le sens du rapprochement : à compter de cette date, toute condition de ressources est effacée si l'allocataire a plus de deux enfants.
- c) Enfin et surtout, en 1965, en partie pour compenser l'alourdissement, par la loi de 1961, des obligations des chefs d'entreprise, en partie, par ailleurs, pour alléger leurs charges dans une perspective concurrentielle européenne, en partie enfin, parce que cette réforme s'inscrit certainement dans l'évolution logique d'une institution dont toute la population est appelée à bénéficier, il a été décidé que le budget fédéral prendrait désormais à sa charge les allocations familiales : *la collectivité reconnaît ainsi comme sienne cette dette à l'égard des enfants.*

2. Vieillesse

Sur ce plan là, en revanche, le droit positif allemand qui avait déjà aménagé une assurance pour les artisans, rattachée en 1960 au régime

des ouvriers, se montre relativement peu audacieux. Dans le cadre des mesures tendant à précipiter la reconversion de l'agriculture a été instituée, en 1957, une assurance vieillesse des exploitants agricoles, d'un montant fixe, et dont l'attribution était subordonnée à la cession de l'exploitation par les intéressés. Cette dernière condition a été ultérieurement supprimée.

3. Maternité

De l'évolution de la législation en matière d'allocations familiales, peut être rapprochée la loi de 1965 sur la protection de la maternité, dont toutes les mères sont appelées à bénéficier. Pour celles qui ne sont pas assurées sociales, la collectivité prend à sa charge les prestations en nature; pour les salariées, elle verse des prestations destinées à compléter les prestations en espèces versées par les caisses de maladie pendant la période précédant et suivant l'accouchement. Ici, encore, le problème est considéré comme un problème national, intéressant la collectivité en tant que telle; toutefois, le rôle de cette dernière est subsidiaire par rapport à celui assumé par la sécurité sociale.

III – REMARQUES GÉNÉRALES

A certains égards, on pourrait penser que le système allemand traduit une grande fidélité idéologique au principe, souvent évoqué outre-Rhin, de «subsidiarité»: l'intervention de la collectivité devrait rester seconde par rapport aux efforts que l'individu doit déployer pour assurer sa propre sécurité. Ces références idéologiques pourraient expliquer le maintien des plafonds pour les assurances sociales des employés et la faible extension de l'assurance vieillesse aux professions indépendantes: cette extension ne touche pratiquement que les catégories agricoles. En revanche, le principe de la subsidiarité rend difficilement compte de la généralisation des prestations familiales ou de la protection de la mère. Il faut donc rechercher des explications à la lumière desquelles puisse s'éclairer la faible extension de la sécurité sociale dans certains secteurs, et son vaste développement dans d'autres: il est permis de se demander si le premier de ces deux phénomènes ne trouve pas sa source ou son explication dans deux facteurs.

- d'une part, la relative *stabilité des prix* qui permet de faire un usage plus efficace de l'épargne ou de l'assurance;
- d'autre part, et surtout, les *résistances des organismes d'assurance libre à l'extension de la protection* sur le plan des risques contre lesquels ils assurent leurs adhérents, alors, qu'en revanche, ils se désintéressent

de cette extension pour les branches qui ne peuvent faire l'objet d'assurances privées, ce qui est le cas pour les prestations familiales. La lecture de la presse corporative des assurances commerciales paraît confirmer cette interprétation.

Quoi qu'il en soit, le système allemand ne paraissait pas, en 1965, appelé à de prochaines réformes spectaculaires.

Paragraphe 2 – L'évolution du système belge

Si la période envisagée a été pour l'Allemagne une période de croissance dans la stabilité politique et sociale, la Belgique a connu diverses crises politiques, linguistiques, sociales, coloniales qui se sont succédées dans un climat de fréquente agitation sociale.

De façon plus précise, les années 1957 et 1958 ont marqué un fléchissement de la conjoncture et l'apparition corrélative d'un certain chômage, notamment dans les charbonnages. Cette récession a été génératrice de revendications surtout axées sur la stabilité de l'emploi et sur le souci d'introduire dans les accords collectifs des clauses relatives à la «sécurité de l'existence». Les troubles ont repris en 1960, mettant en relief les problèmes structurels de la Belgique et, en dépit de l'effort représenté par l'«accord de programmation sociale» conclu entre les organisations syndicales patronales et salariales, le climat devait se détériorer à la fin de l'année 1960 sous l'effet de différents événements : répercussion d'une certaine dépression internationale, effets de la crise congolaise, fermeture de charbonnages non rentables. Alors que les travailleurs obtenaient certains avantages sociaux, le gouvernement s'efforça de faire face à l'ensemble de ces problèmes structurels par une «loi d'expansion économique, de progrès social et de redressement financier», dite «loi unique», promulguée en 1961. Un nouvel accord de programmation sociale fut également conclu, mais son application se heurta à de gros obstacles.

La reprise économique des années 1962 et 1963 émoussa quelque peu l'acuité des problèmes sociaux, mais des conflits s'élevèrent encore, en 1964, à propos de la réforme de l'assurance maladie et alourdirent la vie politique belge pour de très longs mois.

Ce climat de relative instabilité sociale a suscité une multiplication des mesures destinées à l'adaptation des prestations au coût de la vie (un principe général d'indexation fut même posé en 1960). Il devait également susciter de vives revendications des indépendants dans le sens de la «parité». Il ne saurait être question d'analyser ici toutes ces mesures; nous retiendrons seulement les étapes suivantes, qui sont les plus marquantes :

- 1954 : établissement d'un régime d'assurance vieillesse-survivants obligatoire pour les travailleurs indépendants, ultérieurement modifié à diverses reprises.

- 1956 : réforme du système de pensions de vieillesse des travailleurs salariés;
- 1960 : améliorations diverses des prestations au cas d'accident du travail ou au cas de maladie;
- 1963 : réforme générale de l'assurance maladie-invalidité des salariés et de la législation sur les maladies professionnelles; création d'une assurance maladie-gros risques pour les professions indépendantes.

I – MESURES PROPRES AUX TRAVAILLEURS DÉPENDANTS

Sur tous les plans ou presque, leur protection a été renforcée.

Laissant de côté de multiples textes intervenus en matière de prestations familiales ou de chômage, nous ne retiendrons que quelques données principales.

a) *Vieillesse-survie*

On en était resté, ici, à un régime complexe de capitalisation, auquel se superposaient des «compléments de pension» et des majorations gratuites à la charge des pouvoirs publics; tout ceci aboutissait, sous l'effet de préoccupations alimentaires, à la distribution de prestations uniformes, ce qui ne satisfaisait que médiocrement les assurés. Pour leur donner plus large satisfaction, une loi de 1955 a consacré l'abandon de la capitalisation et consacré le principe de pensions proportionnelles devant atteindre, pour une carrière de 45 ans, et lorsque le régime sera pleinement en vigueur, 75 % des salaires antérieurs de l'assuré dans le cas d'un ménage, 60 % dans le cas de l'assuré isolé. (Pour la période antérieure à 1955, les salaires étant mal connus, des chiffres forfaitaires ont été fixés, quelle que soit la catégorie de l'intéressé).

Tous les salariés sont appelés à bénéficier du nouveau système; mais, en ce qui concerne les employés, un plafond a été prévu pour le calcul des prestations. Ici encore, il semble qu'il faille attribuer cette limitation aux résistances des compagnies d'assurance, soucieuses de ne pas voir leur échapper un grand nombre de clients. Une autre satisfaction leur a d'ailleurs été donnée en ce sens que la gestion d'une partie des fonds leur est laissée. Le système de 1955, qui s'est accompagné d'une réforme institutionnelle, garantissait encore certains minima; il a été, sur ce point et sur d'autres, réformé en 1962 pour des raisons essentiellement financières.

Dernière étape de l'évolution : en 1962, la pension de survie a été portée à 60 % de la pension principale, soit 45 % du salaire moyen : l'idée d'une plus complète garantie du salaire était ainsi renforcée.

b) *Maladie-invalidité*

Outre la nouvelle réglementation relative au salaire hebdomadaire garanti (qui porte les indemnités à 100 % pendant les premiers 8 jours au cas d'accident du travail, et à 80 % pendant les 6 premiers jours au cas de maladie durant plus de 14 jours) on doit signaler la très importante réforme de 1963. Destinée à simplifier le système antérieur, mais surtout à en accroître son efficacité et à élargir la part des pouvoirs publics dans son financement, cette réforme recouvre, réunies dans le cadre du nouvel institut national de l'assurance maladie-invalidité (I.N.A.M.I.), une assurance «indemnités» et une assurance «soins de santé».

En ce qui concerne, d'abord, les *prestations en espèces*, trois périodes d'incapacité ont été prévues : une période d'incapacité primaire d'un an, une période d'incapacité prolongée pour la deuxième et la troisième année, puis, à partir de la quatrième année, l'invalidité proprement dite. Quelle que soit la période, le taux d'indemnisation a été fixé à 60 % de la rémunération plafonnée, la distinction entre les trois périodes reposant sur des modalités de financement différentes : l'État prend à sa charge 50 % des frais d'indemnisation de la période d'incapacité prolongée et 95 % pour l'invalidité proprement dite.

En ce qui concerne ensuite les *frais médicaux*, l'assurance reste, dans la majorité des cas, fondée sur le principe d'un remboursement, en principe de 75 %, parfois de 100 %. Encore faut-il que la base de remboursement coïncide avec les honoraires effectivement demandés qui, jusqu'alors, étaient fixés librement par les praticiens. Pour obtenir cette concordance, la loi réaménage le système de convention entre la sécurité sociale et le corps médical, sur la base d'une convention nationale, ou, à défaut, de conventions régionales, ou même, en dernier ressort, de conventions individuelles conformes à un texte-type. Les pouvoirs publics devaient prendre à leur charge 95 % des frais afférents aux grandes maladies, dites «maladies sociales», et verser en outre une très importante subvention dont le montant a varié par la suite.

Ces mesures ont déclenché une vaste opération du corps médical qui, au moins sur le plan financier, obtint largement satisfaction après une grève spectaculaire.

c) *Maladies professionnelles*

La grande réforme de 1963 a modifié assez profondément le champ d'application (extension à la silicose des mineurs, extension de l'assu-

rance aux marins, etc.), le calcul des prestations, la structure administrative et le financement de la branche.

En ce qui concerne les prestations, l'idée générale est celle d'une harmonisation avec la réglementation applicable aux accidents, où déjà le principe d'une réparation intégrale avait été substitué à celui d'une réparation forfaitaire. L'intéressé sera donc, en de multiples hypothèses, indemnisé à 100 %.

II – TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS

a) *Veillesse*

Nous avons déjà évoqué les réserves émises après la fin des hostilités par les professions indépendantes à l'égard d'une extension de la sécurité sociale. Toutefois, diverses lois, s'échelonnant à partir de 1954, les ont fait bénéficier d'une assurance vieillesse-décès prématuré obligatoire, gérée par l'Office national des pensions des travailleurs indépendants (O.N.P.T.I.). Une distinction est faite entre des *pensions dites inconditionnelles*, qui correspondent à la capitalisation d'une partie des cotisations versées par les assurés, et des *pensions de retraite* financées par des «cotisations de solidarité», et qui traduisent la volonté de garantir un revenu minimal. Des taux ont été fixés pour ces revenus de base (24.000 FB pour les ménages, 16.000 pour les isolés et 16.000 pour les pensions de survie en application d'une loi de 1963). Ces taux supposent en principe une carrière professionnelle complète de 20 à 60 ou 65 ans; toutefois, ceux qui ne pourraient apporter la preuve d'une telle carrière se voient reconnaître une vocation aux avantages en question, mais sous déduction de leurs revenus. On voit que des thèmes très différents ont été réunis dans cette assurance vieillesse qui, pour l'instant, reste essentiellement axée sur la garantie d'un minimum alimentaire.

Le groupe de travail chargé, en 1962, à l'initiative du ministère des classes moyennes, d'élaborer un «statut social des travailleurs indépendants» a, d'ailleurs, estimé qu'en matière de pension, leur assimilation aux salariés paraissait difficile et qu'il appartenait essentiellement à chacun de faire l'effort de prévoyance nécessaire pour ses vieux jours, l'assurance obligatoire ne pouvant jouer qu'un rôle subsidiaire par rapport à cet effort individuel.

b) *Maladie*

Sur ce plan, en revanche, le groupe de travail a déploré les lacunes du système et recommandé l'institution d'une assurance obligatoire limitée aux gros risques. Une telle assurance a été créée par une loi

de 1963. Les pouvoirs publics sont appelés à intervenir dans son financement, selon les mêmes modalités que pour le régime des salariés, et à prendre ainsi à leur charge 95 % des frais afférents aux «maladies sociales», 25 % des frais d'hospitalisation, et, en outre, 27 % des dépenses pour les autres postes.

c) *Prestations familiales*

Le groupe de travail a estimé que c'était dans le domaine familial que des divergences entre les prestations accordées aux divers groupes sociaux étaient le moins défendables : il a donc proposé un programme d'uniformisation progressive des allocations octroyées aux salariés et celles versées aux non salariés. Cette égalisation est largement avancée: dès 1962, elle était acquise pour les allocations de naissance et les allocations d'orphelins, et en voie de réalisation échelonnée pour les allocations familiales proprement dites.

En 1964, les taux étaient uniformisés à partir du quatrième enfant, et il était question de les uniformiser à compter du troisième. Cette tendance très nette à la parité, qui est sur le point de triompher du compartimentage initial, revêt, d'ailleurs, des formes très diverses : en 1964, les prestations familiales des indépendants ont été, à l'instar de celles dues aux salariés, indexées sur l'indice des prix de détail.

En 1965, des dispositions ont été prises pour étendre aux travailleurs indépendants des mesures adoptées l'année précédente dans le cadre du régime des salariés, relatives aux allocations dues aux salariés, indexées sur l'indice des prix de détail.

En 1965, des dispositions ont été prises pour étendre aux travailleurs indépendants des mesures adoptées l'année précédente dans le cadre du régime des salariés, relatives aux allocations dues aux enfants handicapés ou relatives au maintien des allocations jusqu'à 25 ans pour les étudiants, etc.

Les travailleurs indépendants belges bénéficient donc maintenant d'une protection obligatoire sur le plan familial, vieillesse-survie, maladie et maladies professionnelles. Par ailleurs, certaines facilités leur sont ouvertes pour s'assurer une protection sur le plan des accidents du travail. Ils sont donc couverts, le plus souvent avec une aide financière des pouvoirs publics, contre un très large éventail d'événements.

III – REMARQUES GÉNÉRALES

- a) Après cette évolution, le système belge apparaît comme un système très complexe, caractérisé par une protection très étendue des salariés et

assimilés et par une large extension de la sécurité sociale aux professions indépendantes.

Du point de vue *institutionnel*, cette extension s'est faite par la juxtaposition de nouveaux secteurs aux précédents, ce qui a conféré à l'ensemble une grande hétérogénéité, dans laquelle une mutualité structurée et politisée, continue à jouer un rôle important.

Sur le plan du *financement*, la part assumée par les pouvoirs publics est très élevée en matière de maladie (les «maladies sociales» étant mises à leur charge presque intégrale) et en matière de vieillesse. Ces différents traits prolongent, au travers de bien des réformes, l'esprit de la mutualité subsidiée qui a inspiré les premières lois belges de sécurité sociale.

- b) Contrairement au système allemand, le système belge ne donne pas l'impression d'avoir trouvé un centre de gravité relativement stable : le grand nombre d'études poursuivies pour dégager justement des directions cohérentes, un climat social prompt à se détériorer, les difficultés dues aux structures démographiques, les problèmes linguistiques, laissent penser que de nouvelles réformes viendront modifier la physionomie d'un ensemble dans la constitution duquel l'empirisme l'a toujours emporté.

Si l'on tient compte des directions récentes dans lesquelles le système a été orienté, et si l'on passe de ce plan à celui de la prospective, on peut penser que ces réformes seront peut-être axées sur les thèmes suivants :

- intégration de la branche accidents du travail dans le régime général de sécurité sociale, le principe de la responsabilité personnelle de l'employeur (toujours de droit positif) présentant sans doute plus d'inconvénients que d'avantages;
- détachement complet des prestations familiales de la notion d'activité professionnelle;
- extension à toute la population d'une protection contre la maladie;
- garantie d'une pension de vieillesse minimale à toute la population;
- réforme institutionnelle.

Paragraphe 3 – L'évolution du système français

Les dernières années de la IV^e République ont été marquées, malgré les crises coloniales et, à l'intérieur, la formidable vague de grèves de 1953, par une croissance économique satisfaisante; mais, du point de vue de la sécurité sociale, l'inflation permanente et l'évolution démographique ont lentement aggravé un malaise certain et si quelques mesures, bien modestes, ont été prises en 1956

pour venir en aide aux vieillards les plus déshérités, la crise de l'assurance maladie n'a reçu aucune solution efficace.

À la suite du changement de République et de l'adoption de la Constitution du 4 octobre 1958, l'action du nouveau régime a traduit la volonté de restituer à l'État une autorité qui, selon certains, lui avait échappé, de «remettre de l'ordre» dans toutes les institutions et d'assainir la situation financière. (A vrai dire, l'inflation s'est largement maintenue jusqu'à ce que soit entreprise, en 1963, une politique de stabilisation à laquelle la croissance a été, dans une large mesure, sacrifiée.)

En matière de sécurité sociale, après une première période d'activité intense mais assez incohérente (la plupart des mesures adoptées dans les six derniers mois de 1958 furent peu après rapportées), la politique du nouveau régime s'est, en gros, développée dans trois directions :

- d'abord, *réforme institutionnelle* : on s'est efforcé, par une «démutualisation» assez sensible, de donner des structures plus rigoureuses aux multiples régimes existants et de mieux les coordonner.
- d'autre part, *extension de la protection*, avec notamment une réforme de l'assurance maladie, la création d'une assurance maladie-maternité-invalidité pour les exploitants agricoles, et, enfin, un effort général dans la branche vieillesse caractérisé par la volonté de garantir à tous les vieillards un minimum alimentaire (par des minima fixés pour les pensions distribuées par les régimes légaux, et par diverses allocations octroyées sous condition de ressources). En 1966, une assurance maladie-maternité est enfin instituée au profit des professions indépendantes autres qu'agricoles.
- enfin, mise en chantier de *nombreuses et très importantes études*, notamment en 1962, sur les problèmes de la vieillesse (rapport Laroque) et, en 1965, sur l'avenir financier de la sécurité sociale (rapport Dobler, rapport de la commission des prestations sociales du Ve Plan, etc.).

Parallèlement, on a assisté à un développement très large des régimes complémentaires conventionnels, les partenaires sociaux marquant une préférence croissante à s'entendre directement sans trop tenir compte du souci constant de l'État de freiner la consommation et les tendances inflationnistes.

Si on laisse de côté les multiples mesures prévues pour garantir des pensions de vieillesse minimales, on peut retenir les dates essentielles suivantes :

- 1956 : institution d'un Fonds national de solidarité, appelé à verser, sous condition de ressources, des «allocations supplémentaires» à tous les titulaires d'une quelconque pension ou allocation de vieillesse;
- 1958 : création d'un régime conventionnel interprofessionnel d'assurances chômage;
- 1960 : réforme institutionnelle et nouvel aménagement des rapports entre caisses et corps médical;

- 1961 : généralisation d'un régime complémentaire conventionnel de vieillesse pour les salariés non cadres; institution d'une assurance maladie-maternité-invalidité des exploitants agricoles;
- 1966 : institution d'une assurance maladie-maternité obligatoire pour les autres professions indépendantes.

I – MESURES PROPRES AUX TRAVAILLEURS DÉPENDANTS

Outre les réformes institutionnelles (caractérisées, nous l'avons dit, par une nette démutualisation du régime général et du régime agricole et se traduisant, notamment, par une réduction des pouvoirs effectifs des conseils d'administration élus pour chaque caisse), on relèvera les points suivants :

a) *Maladie*

En 1960, le gouvernement s'est efforcé de mettre un terme à l'enlèvement du système et de permettre des remboursements exacts en réorganisant les rapports entre la sécurité sociale et le corps médical. Le principe de base, à savoir une fixation des prix par le mode de conventions conclues au plan local entre les caisses et les représentants du corps médical demeure; mais diverses innovations apparaissent. En particulier, une procédure d'adhésions individuelles des praticiens au système est aménagée au cas où des accords collectifs ne pourraient être conclus. Le système a été ainsi sensiblement infléchi dans le sens d'une médecine de caisse, ce qui a soulevé de très vives protestations dans le corps médical, mais a permis une mise en application effective du principe d'un remboursement à 80 ou à 100 % des frais médicaux.

b) *Développement des régimes complémentaires*

Ces régimes sont destinés à combler les lacunes ou insuffisances des régimes légaux. Nous avons vu qu'en 1947 avait été institué le très important régime d'assurance vieillesse des «cadres». Des ordonnances de février 1959 ont permis, à certaines conditions, d'appliquer aux accords collectifs créateurs de ces régimes la procédure d'extension des conventions collectives du travail, ce qui permet de les rendre obligatoires (même aux entreprises non représentées à l'accord) dans l'ensemble du champ interprofessionnel envisagé par ce dernier. Cette extension rapproche donc à l'extrême cette sécurité sociale conventionnelle de la sécurité sociale légale.

- a) A la fin de 1958, a été conclu entre le Conseil national du patronat français et les grandes centrales ouvrières, un accord collectif por-

tant création d'une *assurance chômage* réclamée depuis plusieurs années par ces dernières, car le système français de protection contre ce risque reposait jusqu'alors uniquement sur des mesures d'assistance. Cet accord interprofessionnel fait application du mécanisme triangulaire traditionnel : cotisations (ouvrières et patronales) et prestations sont proportionnelles aux salaires assurés. Il a été ultérieurement rendu obligatoire par un arrêté d'«agrément» pour toute l'industrie et le commerce. Cette assurance chômage a été complétée sur d'autres plans par diverses mesures étatiques visant à faciliter une formation ou une reconversion professionnelle accélérées : ainsi, en 1963, création d'un Fonds national de l'emploi.

- b) Sur le plan *vieillesse*, les anciens salariés ont bénéficié, comme les autres couches de la population, des efforts déployés pour assurer à tous les vieillards des pensions minimales, fort peu élevées il est vrai. Mais, ici encore, les salariés encore actifs se sont efforcés de compléter l'assurance vieillesse du régime général par des régimes complémentaires conventionnels, comme l'avaient fait les «cadres» en 1947 : divers régimes propres aux salariés non cadres se sont développés et un accord interprofessionnel de 1961 en a généralisé le principe, de sorte, qu'à l'heure actuelle, pratiquement tous les salariés de l'industrie et du commerce bénéficient de cette protection complémentaire.

II – MESURES APPLICABLES À D'AUTRES QUE LES TRAVAILLEURS DÉPENDANTS

Outre diverses mesures entrant dans le cadre de la politique en faveur des personnes âgées, on doit surtout mentionner une extension de la protection obligatoire sur le plan *maladie-maternité-invalidité*.

- a) En 1961, a été instituée une *assurance obligatoire des exploitants agricoles* contre ces trois risques, moyennant des cotisations versées par les intéressés et une aide financière des pouvoirs publics (la pression du lobby des assurances a fait retenir le principe d'un libre choix de l'organisme assureur, sur lequel la Cour des Comptes a ultérieurement porté un jugement impitoyable), et, en 1966, la protection des professions indépendantes a été complétée par l'institution d'une assurance maladie-maternité des professions indépendantes non agricoles. Cette assurance ne concerne que les risques importants.
- b) Diverses catégories très particulières ont également bénéficié d'une extension de la sécurité sociale : les journalistes non salariés en 1961, tous les artistes et musiciens en 1963, etc.

- c) Dans le cadre de leur régime autonome de vieillesse, certaines professions ont créé une assurance complémentaire invalidité : il en a notamment été ainsi pour les artisans.

III – REMARQUES GÉNÉRALES

- a) En gros, on a pu dire que, du point de vue de la sécurité sociale, il existe en quelque sorte «trois France» assez distinctes, correspondant au groupe des salariés, à celui des agriculteurs, à celui des professions indépendantes. A cette juxtaposition, fait écho un compartimentage de base du système français de sécurité sociale : un régime général des régimes autonomes de vieillesse et (depuis 1966) de maladie pour les professions indépendantes, un régime agricole (ce dernier étant aidé considérablement, sur le plan financier, par la collectivité nationale). Mais, sur ce tripartisme général de base, se superposent bien d'autres éléments d'hétérogénéité reflétant des subdivisions verticales ou horizontales à l'intérieur de chacun de ces trois grands secteurs : d'importants régimes spéciaux (mines, chemins de fer, etc.) se sont maintenus et, d'un autre côté, l'essor des régimes complémentaires a encore accentué le caractère de mosaïque de cet ensemble.
- b) Ce système évolue de façon ambiguë. A certains égards, en raison, notamment, de la *généralisation des prestations familiales*, dont certaines (allocations prénatales, allocations de maternité) sont même accordées sans aucune condition d'activité professionnelle, en raison de la *politique pour la vieillesse* poursuivie depuis 1956, et dont le propos est de garantir à tous les vieillards un minimum alimentaire (2.000 NF par an en 1966), et, enfin, en raison de l'extension à toutes les professions d'une protection sur le plan des *soins médicaux* (loi de 1966), il peut évoquer les perspectives beveridgiennes. A d'autres égards, les tendances à une garantie des salaires s'affirment, surtout si l'on tient compte des développements des régimes conventionnels complémentaires de vieillesse et de chômage. Le système tend donc à additionner les deux conceptions de la sécurité sociale, garantie d'un minimum uniforme de base ; garantie des revenus.
- c) Dans un avenir encore mal défini, mais probablement proche, le gouvernement devra inévitablement affronter de graves problèmes *structurels* essentiellement liés, en simplifiant quelque peu,

- d'abord, à l'évolution de la *pyramide des âges*, en ce sens que l'importance relative des catégories adultes a sérieusement fléchi depuis 1946

	1946	1966
0 à 19 ans	29,5	34
20 à 64 ans	59,4	53,7
65 ans et plus	11,1	12,3
	100	100

- d'autre part, sur le plan *vieillesse*, au fait que les régimes d'assurance légaux ou conventionnels qui, pour la plupart, n'ont pas atteint leur plein fonctionnement, représenteront une couverture de plus en plus large pour les pensionnés, mais aussi des charges de plus en plus lourdes pour les actifs;
- Enfin, à l'évolution des *dépenses médicales* et paramédicales dans le sens d'un accroissement permanent d'environ 8 à 9 % par an en moyenne depuis une dizaine d'années, taux d'accroissement qui a d'ailleurs tendance à s'aggraver d'une année à l'autre; ces dépenses augmentent ainsi beaucoup plus rapidement que la consommation totale, ce qui est normal dans un pays développé : représentant environ 5 % de la consommation totale des ménages en 1950, elles représentaient environ 10 % de cette consommation en 1965. Mais elles augmentent aussi beaucoup plus rapidement que les salaires des assurés, sur lesquels sont assises les cotisations, discordance inévitablement génératrice d'un déséquilibre structurel, les dépenses et les ressources n'évoluant pas de façon identique. Ce déséquilibre a pu, pendant longtemps, être rétabli par des « emprunts » à la branche prestations familiales, dans laquelle les gouvernements faisaient inversement apparaître des excédents en freinant l'adaptation de ces prestations à l'évolution des prix. On doit, toutefois, se demander si l'accroissement permanent de ces dépenses médicales ne va pas remettre en question, tôt ou tard (et peut-être tôt), le mode de financement de cette branche.

De ces différentes données, il résulte que, dans les cinq années à venir, les dépenses de sécurité sociale sont appelées à croître (à législation constante) beaucoup plus rapidement que le revenu national; une commission présidée par M. Dobler a évalué cette progression « naturelle » à environ 45 %. Les auteurs du Ve « plan de développement économique et social », adopté par le Parlement à la fin de 1965, n'ont admis qu'une progression de l'ordre de 38 à 40 % (indice 138–140), progression inférieure à l'évolution naturelle du système dans ses données juridiques actuelles, mais cependant supérieure à celle du revenu des ménages (indice prévu : 128,2) et celle de la production (indice 127,6).

Dans le cadre de la préparation du Ve plan de développement économique et social, la commission des prestations sociales du Ve Plan, après de longs travaux, a déposé une vaste étude sur les mesures susceptibles de permettre ce freinage relatif. Ce rapport, d'une importance capitale, appelle quelques observations. Il souligne d'abord que, s'il ne peut y avoir progrès social sans progrès économique, une croissance économique rapide n'apporte pas automatiquement toutes les solutions souhaitables au problème social, notamment au problème posé par les catégories qui, justement, demeurent en marge de la croissance : personnes âgées, familles nombreuses, handicapés physiques. D'un autre côté, les questions socio-économiques doivent être posées sans qu'abstraction soit faite des difficultés particulières soulevées par la concurrence européenne. A la lumière de ces remarques préliminaires, le rapport étudie les *objectifs sociaux prioritaires*, c'est-à-dire le problème des *vieillards* et des *familles* pour lesquels les efforts ne doivent pas être relâchés mais renforcés. Outre un certain nombre de mesures de rationalisation de ces efforts, il suggère une revalorisation des *prestations de base* variable selon l'indice général de progression qui sera finalement adopté, 140 ou 138. Ainsi, dans le premier cas, les pensions de *vieillesse* minimales pourraient être augmentées de 6 % par année, et de 5 % seulement dans le deuxième cas, les salaires n'augmentant en principe que de 3 %. Sur le plan *maladie*, en revanche, le rapport envisage un ralentissement sérieux des dépenses médicales et paramédicales par toute une série de mesures visant à contrôler les dépenses pharmaceutiques et hospitalières.

En ce qui concerne, enfin, le financement de l'ensemble, l'évolution actuelle doit se traduire d'ici peu par un écart considérable entre les cotisations et les dépenses; le rapport prévoit donc une légère augmentation de la part supportée par les pouvoirs publics (qui apporteraient une contribution encore plus large au secteur agricole et qui, par ailleurs, reprendraient à leur charge diverses dépenses anormalement supportées par le régime général); d'un autre côté, les cotisations devraient être élevées et, pour l'assurance maladie, il est suggéré de dé plafonner les cotisations des assurés eux-mêmes, de façon que l'effort de solidarité soit plus effectif.

Il est donc probable que divers traits du système français seront appelés à être revus et corrigés dans le courant de l'année 1967.

Paragraphe 4 – L'évolution du système italien

L'Italie continue d'occuper, par rapport aux autres pays des Communautés européennes, une place en marge, en raison de l'importance relative du secteur agricole et, d'une façon plus générale, en raison d'une coexistence plus manifeste qu'ailleurs de zones développées et de zones encore très sous-développées.

Cette considération de base doit être aussitôt suivie par une seconde : l'Italie a connu depuis une dizaine d'années un brillant essor économique qui ne s'est ralenti que depuis peu. De la même façon que l'on a parlé d'un « miracle allemand » on a pu parler d'un « miracle italien ». Cet essor s'est accompagné de diverses incidences économique-sociales. D'abord, sur le plan des migrations internationales, l'Italie, qui était largement exportatrice de main-d'œuvre, commence à s'efforcer de conserver sa main-d'œuvre qualifiée. D'autre part, sur le plan interne, on a assisté à des migrations importantes des populations méridionales, poussées par la grande misère qui continue de sévir dans les provinces du Sud, en direction du Nord, foyer du développement italien.

Malgré les progrès divers qu'a entraînés cet essor industriel, il est possible qu'il ait aggravé les *discordances* entre le développement respectif des différentes zones, c'est-à-dire, en simplifiant quelque peu entre le développement de l'Italie du Nord et celui de l'Italie du Sud. Sur le plan *social*, la situation, caractérisée par ces migrations et par un compartimentage des groupes sociaux, reste tendue. Le problème de la « parité » est peut-être, ici, plus aigu que dans la plupart des pays européens.

La situation italienne est donc marquée par une évolution économique rapide et par le maintien de contradictions relativement aiguës sur le plan économique, politique et social. On a donc l'impression que cette période reste une période *d'évolution* précipitée et qu'à divers égards, l'Italie n'a pas trouvé son équilibre, notamment, en ce qui concerne la sécurité sociale (toujours qualifiée « prévoyance sociale » en Italie).

En cette matière, deux traits doivent être retenus.

D'abord, une large extension de la sécurité sociale aux professions indépendantes paraît correspondre à l'essor économique de cette dernière période. Il convient de relever le fait, sans lier de façon trop catégorique, à des coïncidences de date, des rapports de causalité peut-être discutables.

D'autre part, les discordances dans le développement des différents secteurs et dans le progrès des législations sociales propres à chaque groupe social ont incité les gouvernements des dernières années à tenter de rationaliser l'ensemble. Le rapport du *Conseil national de l'économie et du travail* (C.N.E.L.) est sans doute l'expression la plus remarquable de ce désir de remise en ordre générale. La très importante loi du 21 juillet 1965 sur les pensions de vieillesse s'inscrit directement dans cette perspective.

Étapes essentielles :

- 1955 : institution d'une assurance maladie pour les exploitants agricoles; extension de l'assistance maladie aux pensionnés; remaniement de la législation en matière d'allocations familiales, regroupée dans un « texte unique ».
- 1956 : assurance maladie des artisans.

- 1957 : assurance invalidité-vieillesse-décès des exploitants agricoles directs.
- 1958 : assurance maladie des pêcheurs; assurance invalidité-vieillesse-décès de diverses professions libérales.
- 1959 : assurance invalidité-vieillesse-décès des artisans; «petite réforme» de l'institut national d'assurance maladie.
- 1960 : assurance maladie des petits commerçants et assimilés.
- 1963 : élévation importante des minima pour les pensions; réforme de la législation sur les accidents du travail et maladies professionnelles; amélioration de l'assurance maladie des salariés agricoles.
- 1965 : loi sur les pensions.

I – MESURES PROPRES AUX TRAVAILLEURS DÉPENDANTS

Le système de protection des salariés, dont les grandes lignes étaient fixées, a été retouché à de multiples égards, ce qui a entraîné une intervention croissante de l'aide financière des pouvoirs publics sur le plan maladie et sur le plan invalidité-vieillesse. Si on laisse de côté les nombreuses mesures d'adaptation des prestations à l'évolution du coût de la vie, on retiendra surtout les points suivants :

a) *Maladie*

Deux dates importantes à cet égard :

- D'abord, la «petite réforme» de l'I.N.A.M., en 1959, améliorant les prestations de façon sensible. Ainsi, l'hospitalisation peut désormais être accordée pendant 180 jours par an au lieu de 30; ainsi, l'indemnité de maladie est portée à 54 % du salaire, etc.
- Ensuite, en 1963, de notables améliorations ont été apportées à l'assurance maladie des salariés agricoles, confirmant la nette tendance à la parité, et, en ce qui concerne le régime général, les prestations en espèces ont été sérieusement relevées : elles sont parfois, comme en France, aux deux tiers du salaire après quatre semaines et peuvent être versées au-delà de 180 jours au cas de maladie de longue durée. Ainsi, l'idée d'une garantie du salaire au cas de maladie s'affermirait d'autant plus que cette garantie légale peut être complétée par des accords d'entreprise ou des conventions collectives.

b) *Accidents du travail et maladies professionnelles*

Une loi de janvier 1963 a apporté, sur ce plan, des améliorations très variées : extension du champ d'application de la protection à diverses catégories sociales marginales, relèvement des minima et des plafonds, modification des barèmes d'indemnisation, amélioration de la réglementation applicable à l'agriculture, etc.

c) *Vieillesse – invalidité*

Antérieurement à la loi de 1965, sur laquelle nous reviendrons, une étape importante avait été constituée par un large relèvement des taux minima des pensions en 1962.

II – MESURES APPLICABLES À D'AUTRES QUE LES TRAVAILLEURS DÉPENDANTS

On est frappé par le nombre des mesures d'extension de la sécurité sociale à des profession indépendantes qui se sont échelonnées de 1954 à 1959.

a) *Maladie*

Cette extension se situe d'abord sur le plan de la maladie; elle touche, notamment, les exploitants agricoles indépendants en 1955, les artisans l'année suivante, les pêcheurs en 1958, les «petits commerçants» (ceux dont le revenu est inférieur à 3 millions de liras par an) en 1960.

On constate ainsi que les progrès les plus nets ont concerné les catégories sociales les plus «intéressantes», ce qui explique, par ailleurs, une aide financière généralement importante des pouvoirs publics. Demeurent encore en marge, les industriels, les gros commerçants et, quelques cas particuliers exceptés, les professions libérales.

b) *Invalidité-vieillesse*

L'extension s'est manifestée de façon parallèle sur ce deuxième plan: elle a touché les mêmes catégories sociales et, en outre, quelques professions libérales ou assimilées.

On remarquera que, d'un point de vue institutionnel, se sont esquissées deux tendances différentes : tendances au regroupement au sein de l'I.N.A.M. des nouvelles catégories couvertes sur le plan maladie, tendances au fractionnement administratif au contraire sur le plan invalidité-vieillesse. Il est vrai qu'en ce qui concerne la vieillesse, la loi de 1965 est venue modifier l'ensemble dans un sens plus cohérent.

III – LE RAPPORT DU C.N.E.L. ET LA LOI DU 21 JUILLET 1965

A – *Le rapport du C.N.E.L.*

La commission pour la réforme de la prévoyance sociale avait eu, en somme, deux objectifs : une organisation plus simple et plus uniforme, d'une part, une extension à toutes les classes laborieuses,

d'autre part. En gros, le deuxième de ces deux objectifs est en voie de réalisation, alors que le premier est loin d'avoir été atteint : l'extension s'est faite dans la juxtaposition et la fragmentation (certains ont ajouté : dans le désordre).

L'étude achevée en 1963 par le C.N.E.L. suggère justement toute une série de réformes susceptibles de rationaliser la «prévoyance sociale» italienne.

Tout comme l'a fait peu après, en France, le rapport de la commission des prestations sociales du Ve Plan, celui du C.N.E.L. rappelle que le développement de la sécurité sociale doit être situé dans le cadre du développement économique, et doit réaliser une distribution aussi rationnelle et coordonnée que possible des ressources disponibles. En particulier, cette distribution doit être compatible, d'une part, avec l'augmentation du produit national, d'autre part, avec les exigences de la concurrence. Les objectifs tenus pour prioritaires concernent, d'un côté, le secteur *invalidité-vieillesse*, de l'autre, la *santé*.

- a) En ce qui concerne la *vieillesse*, l'*invalidité*, le *décès*, d'importantes discussions ont vu s'opposer deux thèses. Pour les uns, le problème de la prévoyance sociale et celui de l'assistance sont absolument distincts et doivent le demeurer. Pour les autres, au contraire, les deux types de problèmes pourraient faire l'objet d'une réforme unitaire qui serait recherchée dans la superposition de deux étages. Tous les citoyens auraient d'abord droit, en tant que tels, à une «pension sociale», distribuée dans le cadre d'un régime «non professionnel» et financée par des fonds publics, puisque correspondant à une responsabilité de la collectivité à l'égard de tous ses membres. Se superposeraient à cette pension de base générale, dans le cadre cette fois de «régimes professionnels», des pensions dont le montant varierait en fonction des revenus d'activité et de l'ancienneté (on retrouve les directions esquissées par Bismarck). C'est dans ce dernier sens que s'est orienté le rapport et, par la suite, la loi de 1965.
- b) En ce qui concerne la *maladie* et la *maternité*, un droit aux soins complet, s'exprimant directement plutôt que par le mode d'un remboursement, doit être reconnu à *tous les citoyens en tant que tels*. Un tel but, qui devra être atteint progressivement en fonction des possibilités économiques du pays, suppose certaines réformes structurelles de façon que la distribution des soins puisse être réalisée de façon uniforme et rationnelle sur tout le territoire national. Le système devra être mis à la charge des pouvoirs publics.

- c) En revanche, en ce qui concerne les prestations familiales, le C.N.E.L. reste largement fidèle aux principes encore admis par le droit italien et selon lesquels ces prestations ne sont dues qu'aux salariés et assimilés; il ne propose d'extension qu'à ceux qui bénéficient de prestations sociales pour inactivité forcée. Sur ce point, les directions diffèrent donc sensiblement de celles des autres pays des Communautés européennes.

Le problème des prestations familiales mis à part, cette étude du C.N.E.L., qui met donc l'accent sur la nécessité de garantir à tous des prestations de base mises à la charge de la collectivité, évoque irrésistiblement le rapport Beveridge. Mais, à certains égards, il s'en éloigne dans la mesure où il prévoit, au-dessus de ce «plancher», le jeu des régimes professionnels financés cette fois par les intéressés : il pose ainsi le principe d'une synthèse des deux idées-force à partir desquelles peuvent s'ordonner des systèmes de sécurité sociale, *garantie d'un minimum vital et garantie des revenus professionnels*.

B — La loi du 21 juillet 1965

L'adoption de cette loi doit être considérée comme le premier prolongement législatif des travaux du C.N.E.L., auxquels, d'ailleurs, il est fait expressément mention dans l'exposé des motifs. L'essentiel de la réforme est constitué par l'institution d'une «pension sociale» (fixée au départ à 12.000 litres par mois) et à laquelle toute la population aura vocation. Toutefois, dans l'immédiat, la nouvelle institution est limitée au domaine de l'I.N.P.S., ce qui couvre, d'ailleurs, de nombreuses catégories de travailleurs : salariés, exploitants agricoles, métayers, artisans. Pour le financement de cette pension sociale est créé un Fonds social dont les ressources sont à 90 % d'origine étatique.

La loi modifie, par ailleurs, divers autres aspects du système italien sur le plan vieillesse; ainsi, elle élève très sensiblement les pensions dues aux survivants (étendues aux frères et sœurs célibataires à la charge du décédé); elle élève le plafond des cotisations, etc.

IV — REMARQUES GÉNÉRALES

- a) Le système italien présente une originalité certaine sur le plan des prestations familiales, toujours conçues comme une modalité particulière de distribution de la masse salariale (et non pas étendues aux

professions non salariées comme cela a été fait dans tous les autres pays envisagés dans cette étude). Cette limitation doit, selon toute vraisemblance, être reliée à des données économiques : donner à tous vocation à des prestations familiales reviendrait à redistribuer une masse monétaire volumineuse à une multitude de petits exploitants agricoles. A bien des égards donc, le problème des prestations familiales se pose, en Italie, dans des termes voisins de ceux dans lesquels il se pose dans les pays «en voie de développement».

- b) En ce qui concerne les autres risques, le processus d'extension est très avancé, mais, jusqu'à ces toutes dernières années, il s'est développé en fonction des pressions très diverses exercées par les différents groupes sociaux plutôt que selon une ligne directrice préalable.
- c) Le rapport du C.N.E.L. a marqué la volonté de conférer à cet ensemble hétérogène des structures plus cohérentes qui feraient simultanément place aux deux principaux courants qui animent les politiques de sécurité sociale, garantie d'un minimum de base (sauf sur le plan familial), garantie des revenus professionnels. Ces travaux se sont déjà concrétisés dans d'importantes mesures, telles que la loi de 1965 sur les pensions de vieillesse.

Paragraphe 5 – L'évolution du système luxembourgeois

A bien des égards, cette évolution évoque celle du système italien :

1. La protection des salariés est maintenant très large;
2. A partir de 1951, la protection s'étend très rapidement aux non salariés et le mouvement est pratiquement achevé dix ans après;
3. Des efforts de rationalisation générale se manifestent alors : c'est notamment la loi du 13 mai 1964 sur l'amélioration et l'harmonisation des régimes de pension.

Dates essentielles :

- 1956 : assurance vieillesse-invalidité-survie des agriculteurs;
- 1957 : assurance maladie des professions industrielles, commerciales et libérales;
- 1959 : généralisation du droit aux prestations familiales et mise des allocations de naissance à la charge de l'État;
- 1960 : institution d'une caisse de pension pour les industriels et commerçants;
- 1962 : assurance maladie obligatoire des exploitants agricoles;
- 1964 : assurance vieillesse-invalidité-survie des professions libérales: établissement général de la parité en matière de prestations familiales; rationalisation et harmonisation des régimes de pension;

- 1965 : réforme du régime de pension des employés;
- 1966 : réforme de la législation sur les accidents du travail.

I – L'EXTENSION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE AUX PROFESSIONS INDÉPENDANTES

Sur le plan *prestations familiales*, sur le plan *maladie* et sur le plan *pensions*, l'extension à toute la population active est maintenant réalisée. Cette extension n'appelle que quelques brèves observations.

- a) La loi de 1947 sur les *prestations familiales* avait prévu expressément leur extension aux non-salariés par règlement d'administration publique. Cette prévision fut réalisée dès 1948 par arrêté grand-ducal, mais pour les allocations de naissance seulement. L'octroi des allocations familiales proprement dites fit l'objet de divers arrêtés ministériels pris sur la base de la loi budgétaire, en attendant qu'à la suite de longues controverses sur le financement et l'égalité des prestations, une loi de 1959 procède à la refonte complète du régime de ces allocations, désormais étendues organiquement aux non-salariés. L'État prend à sa charge les allocations de naissance et accorde des subventions pour les allocations familiales des salariés. La parité, admise dès 1959 à partir du troisième enfant, fut généralisée en 1964.
- b) En ce qui concerne la *maladie*, le processus d'extension s'est développé et réalisé de 1957 à 1962.
- c) Enfin, en ce qui concerne la *vieillesse*, le Luxembourg avait créé, en 1951, une caisse de pension des artisans, et s'était ainsi engagé dans un processus d'extension par juxtaposition de secteurs autonomes : cette loi de 1951 servit de modèle à celle de 1956, instituant une caisse de pension agricole, et à celle de 1960, instituant une caisse de pension des commerçants et industriels. Il ne restait plus qu'à créer, en 1964, un régime des professions libérales pour que l'ensemble soit à peu près complet. Il présentait, toutefois, un caractère assez disparate et hétéroclite qui appelait une révision d'ensemble.

II – LA LOI DU 13 MAI 1964 SUR LES PENSIONS DE VIEILLESSE, INVALIDITÉ, SURVIE

Déjà avait été institué, en 1960, un Fonds national de solidarité, en certains points comparable au Fonds du même nom créé quatre ans auparavant en France, en ce sens que le but de l'institution était de garantir un revenu de base (en principe, 24 000 Flux. par an) à tous les vieillards sans ressources suffisantes.

Vint plus récemment la loi de 1964 qui ressemble dans ses principes de base à la loi italienne, déjà évoquée, de 1965. Cette loi présente plusieurs aspects.

1. Elle harmonise, d'abord, le calcul des pensions dans les différents régimes à ouvriers, employés, artisans, exploitants agricoles, industriels et commerçants. Cette harmonisation repose sur trois règles :
 - a) Une part fixe de base (15 000 Flux. par an au départ) est garantie par tous les régimes, et mise à la charge de la collectivité, État et communes. On retrouve le principe d'une dette uniforme de la collectivité que devait ultérieurement retenir la loi italienne de 1965.
 - b) Sur cette part fixe, doit se superposer une majoration variable à la charge de chaque régime, correspondant à 1,6 % des revenus cotisables. On retrouve encore un thème essentiel de la loi italienne de 1965.
 - c) Enfin, un supplément fixe par enfant à charge est imposé aux divers régimes.

Ajoutons que la pension de veuve représentera les deux tiers de la part fixe et 60 % de la majoration, les pensions d'orphelin représentant un tiers de la part fixe et 20 % des majorations, chiffres auxquels s'ajoute un certain supplément fixe par enfant.

2. La loi aménage simultanément des *améliorations, très variées*, dans le calcul de divers éléments des pensions.

Ainsi, la loi ne remet pas en cause l'autonomie des régimes existants, ce qui aurait pu soulever des difficultés en raison de l'attachement des différents groupes sociaux intéressés à cette autonomie. A l'unification des *structures des prestations* elles-mêmes. Ainsi, l'intervention des pouvoirs publics appelés à prendre en charge la part fixe ne s'accompagne pas de réformes institutionnelles fondamentales : cette intervention passe par l'intermédiaire des régimes professionnels.

III – REMARQUES GÉNÉRALES

Le système luxembourgeois nous donne l'exemple d'une évolution très caractéristique. D'un côté, il s'est étendu à la quasi totalité de la population active par juxtaposition de différents régimes dont le comparimentage organique est surtout net en matière d'assurance vieillesse). D'un autre côté, l'idée selon laquelle la collectivité a une responsabilité alimentaire à l'égard de tous s'affirme sur ce plan vieillesse. Mais au lieu de bouleverser les structures juridiques secrétées par les données socio-

logiques, le Luxembourg s'efforce, comme l'Italie, de glisser sous ces structures un plancher garanti par les pouvoirs publics.

Paragraphe 6 – L'évolution du système néerlandais

Dans les années qui ont suivi la guerre, nous avons vu que les Pays-Bas avaient conservé une attitude d'expectative, dans le cadre général d'un contrôle étroit de l'évolution des salaires. Cette prudence les avait conduits à faire face au plus pressé et à conférer aux dispositions *provisoires* alors adoptées un certain caractère de *généralité et d'uniformité*.

Tôt ou tard, le système devait opter et l'évolution depuis 1953 s'est, à cet égard, faite dans deux sens :

- d'un côté, restructuration plus ferme des branches propres aux *salariés* et amélioration de la protection qui leur est assurée contre certains risques;
- de l'autre, surtout, promulgation de plusieurs lois d'assurances «populaires» ou nationale étendues à *toute la population* et traduisant un net infléchissement du système dans la direction britannique.

Il n'est peut être pas inutile de noter aussitôt que l'évolution du système néerlandais a subi deux *influences notables* :

- D'abord, celle du *Conseil économique et social*, institution qui réunit des représentants des organisations d'employeurs et de travailleurs et des personnes nommées par la Couronne. Ce Conseil (dont la création a pratiquement mis fin au rôle de la Fondation du travail comme organisme consultatif du gouvernement, tout au moins en matière de sécurité sociale) a notamment pour tâche de conseiller le gouvernement en matière sociale, ce qui l'a amené à donner des avis divers qui paraissent avoir été d'un grand poids dans la balance lors des discussions relatives à la réforme des assurances sociales et leur orientation dans le sens de la généralisation.
- D'autre part, celle du ministre des affaires sociales, M. Veldkamp qui, s'exerçant dans le même sens que la précédente, a renforcé la tendance à la généralisation.

Dates essentielles :

- 1952 : institution d'une assurance chômage;
- 1953 : réforme administrative des assurances sociales;
- 1957 : institution d'une assurance vieillesse généralisée;
- 1959 : institution d'une assurance survivants généralisée;
- 1963 : généralisation des allocations familiales;
- 1964 : réforme de la législation sur le chômage;
- 1966 : adoption du projet de loi sur l'incapacité de travail; projets d'assurance maladie généralisée pour les «gros risques».

I – DISPOSITIONS PROPRES AUX SALARIÉS

Une fois adoptée, en 1952, une loi d'assurance chômage, les salariés bénéficièrent d'une protection assez élargie sur le plan accidents du travail et maladies professionnelles (cotisations des employeurs), vieillesse-invalidité (idem), prestations familiales (idem), maladie (cotisations partagées), chômage (cotisations partagées et subventions des pouvoirs publics).

Cet ensemble a fait l'objet de diverses retouches.

1. Une *réforme administrative* lui a donné des structures plus fermes. Sous le contrôle d'un *Conseil des assurances sociales*, les groupements d'entreprise, répartis en 26 secteurs, gèrent les risques familiaux, l'assurance chômage, l'assurance maladie (prestations en espèces) alors qu'une Banque des assurances sociales d'État (réformée en 1956) et des Conseils du travail gèrent l'assurance accidents du travail.
2. Les *plafonds d'affiliation* tendent à disparaître. Après leur suppression pour l'assurance chômage en 1964, puis pour l'assurance invalidité par la loi intérimaire de 1965, ils ne subsistent plus que pour l'assurance maladie (prestations médicales), ce maintien devant sans doute être attribué aux desiderata du corps médical qui ne souhaite pas voir s'élargir le nombre des assurés.
3. La protection s'est renforcée sur certains plans, notamment, celui de la *maladie* (ainsi, depuis 1962, les prestations en espèces peuvent être versées pendant trois ans) et celui du *chômage* en application de la réforme de 1964. Sans entrer dans une analyse détaillée des innovations apportées par cette dernière, retenons les points suivants :
 - suppression de tout plafond d'affiliation;
 - généralisation du principe d'une indemnité égale à 80 % du salaire (plafonné);
 - prolongation éventuelle du versement de l'indemnité pendant 26 semaines par an;
 - distinction dans le temps entre trois segments : d'abord, «indemnités d'attente» versées par l'association professionnelle; puis, indemnités de l'assurance chômage proprement dite, après quoi, le relais est pris, enfin, par un régime d'assistance par les pouvoirs publics (assistance à laquelle le chômeur a *droit* si certaines conditions sont remplies).
4. Il convient enfin de signaler, en 1966, la très importante réforme sur *l'assurance incapacité de travail*, réforme qui bouleverse les catégories traditionnelles en matière de risques professionnels (voir III).

II – LES ASSURANCES GÉNÉRALISÉES

a) *L'assurance vieillesse*

Sur ce plan, le gouvernement néerlandais avait été, au lendemain de la guerre, amené à adopter une législation d'assistance vieillesse d'urgence qui, en principe, ne devait durer que trois ans mais qui, en fait, demeura en vigueur de 1947 à 1957. Rappelons qu'elle s'appliquait à l'ensemble de la population sous une condition de ressources. Cette condition, qui impliquait des enquêtes sur les revenus et avait soulevé de vives critiques (le Parlement ne s'y était rallié qu'en raison de l'urgence) devait être éliminée lorsque l'on voulut sortir du provisoire pour établir une législation définitive. Comme, d'un autre côté, la modestie de l'aide apportée aux intéressés par cette législation provisoire avait suscité la création d'*importants régimes conventionnels*, on comprend la direction *intermédiaire* adoptée par la loi du 31 mai 1956 instituant une assurance vieillesse généralisée.

1. Fondée sur un avis du Conseil économique et social, cette loi se réfère à l'idée suivante : chacun a le devoir de prendre toutes les mesures nécessaires en vue de subvenir à ses besoins, mais cette responsabilité personnelle ne pourrait être mieux mise en œuvre que dans le cadre d'un système obligatoire généralisé. Partant de cette idée, la loi a institué un système caractérisé par deux mots-clef : généralité, uniformité.

Généralité : en principe, la loi s'applique à tous les résidents, hommes et femmes, quelle que soit leur nationalité. Elle s'étend même à certaines catégories de personnes se trouvant à l'étranger pour un séjour temporaire. L'assurance est obligatoire et doit être souscrite de 15 à 65 ans.

Uniformité : la loi prévoit la distribution d'une pension de base dont le montant est indépendant de la situation socio-professionnelle de l'assuré ou de ses ressources. Un montant est fixé pour les célibataires, un autre pour les ménages.

On retrouve ainsi les thèmes beveridgiens. Toutefois, sur un point très important, une divergence apparaît : les contributions ne sont pas uniformes comme dans le système mis au point par Beveridge, elles sont proportionnelles au revenu de l'assuré (tombant toutefois à la charge de l'État lorsque le revenu de l'assuré est trop faible). Remarquons que, dans la mesure où, à

l'uniformité des droits ne correspond plus celle des contributions, l'assurance est susceptible de réaliser une meilleure redistribution des revenus.

Les cotisations sont perçues par les services du fisc; la Banque des assurances sociales et les conseils du travail se chargent de servir les prestations.

2. Ce système généralisé est, en fait, complété par un certain nombre de régimes complémentaires dits «Fonds de pension professionnels», produit de l'initiative des partenaires sociaux dans certaines branches professionnelles. Ces fonds ont souvent pour base une convention collective. Au début, de telles institutions reposaient uniquement sur une coopération volontaire, mais depuis 1949, le ministre des affaires sociales veut imprimer un caractère obligatoire à la participation à un Fonds, pour tous ou pour certaines catégories de personnes dans la profession considérée. En 1960, une participation obligatoire à quarante Fonds avait été instituée. Ajoutons, enfin, qu'en dehors de ces «Fonds de pension» professionnels, il existe un grand nombre de fonds d'entreprise visé par une loi de 1952.

Au plancher établi par la loi de 1956, se superposent donc, selon un schéma qui commence à nous devenir familier, des systèmes complémentaires variés; cette observation est valable non seulement pour la vieillesse mais pour les autres assurances généralisées.

b) *L'assurance veuves et orphelins*

Peu après la précédente, fut promulguée une loi d'assurances veuves et orphelins inscrite dans la même perspective de généralité et d'uniformité. Cette loi s'applique à tous les résidents de 15 à 65 ans et prévoit trois sortes de prestations :

- pension de veuve;
- prestations temporaires de veuve;
- pension d'orphelin.

1. La *veuve* d'un assuré a droit à une pension, notamment dans les cas suivants :
 - si elle a au moins 50 ans au moment du décès;
 - si un enfant de moins de 18 ans vit au foyer;
 - si elle est invalide au moment du décès de son conjoint, ou au moment où, normalement, le droit à pension s'éteint (65 ans). La veuve qui n'a pas droit à la pension de veuve, peut cependant, à certaines conditions, bénéficier de prestations temporaires.

2. Le droit à la pension *d'orphelin* est ouvert aux enfants d'un assuré décédé qui sont sans parents et, en principe, jusqu'à l'âge de 16 ans; à certaines conditions, cet âge peut être prolongé, comme les allocations familiales, jusqu'à 27 ans.

c) *La loi générale sur les allocations familiales*

Il n'existait, jusqu'alors, qu'un régime pour les salariés et un régime pour les tout petits indépendants. Peu à peu, l'idée d'une extension générale a été admise. Cependant, le projet gouvernemental tendant à accorder à tous les résidents, sans condition de revenus, une allocation à partir du deuxième enfant s'est heurtée à l'opposition de l'Assemblée nationale. En fait, les opposants étaient divisés : les uns réclamaient l'octroi d'allocations dès le premier enfant, d'autres au contraire plaidaient pour l'institution d'un plafond de ressources pour les non-salariés. Les dispositions finalement adoptées portent l'empreinte de ces controverses. Trois lois doivent être distinguées :

1. La loi générale, d'abord : en vertu de cette loi, tous les résidents ont droit aux allocations familiales à partir du troisième enfant de moins de 16 ans, ou jusqu'à 27 ans au cas d'études ou d'invalidité. Toutefois, pour les indépendants, quelques restrictions ont été conservées : ils n'ont droit aux allocations que sous une condition de ressources, largement entendue d'ailleurs (14.000 florins); ce qui, selon certaines estimations, n'éliminerait que 2 % environ de l'ensemble de cette catégorie.
2. Cette loi générale est complétée par deux sortes de mesures. Les unes visent les salariés : ils ont droit aux allocations pour les deux premiers enfants. Les autres visent les indépendants : ils ont, eux aussi, vocation à des allocations pour les deux premiers enfants, mais cette fois sous une condition de ressources beaucoup plus sévère (4 000 florins).

Le mode de financement conserve un caractère contributif : les ressources ne proviennent pas des fonds publics mais de cotisations proportionnelles au revenu, à la charge des assurés et des employeurs.

III – LOI D'ASSURANCE INCAPACITÉ DE TRAVAIL

Cette loi, dans l'élaboration de laquelle divers avis du Conseil économique et social et du Conseil des assurances sociales ont joué un très grand rôle, a été définitivement adoptée au début de 1966. Elle institue au profit des salariés une assurance obligatoire contre les conséquences économiques d'une incapacité de travail de longue durée; elle se substitue

ainsi aux dispositions actuellement en vigueur sur l'invalidité et sur les accidents du travail.

1. Au point de vue du *risque*

Le point essentiel est qu'*aucune distinction n'est faite selon la cause de l'incapacité* : le fait que le préjudice a ou non sa source dans un accident du travail est appelé à ne plus avoir aucune incidence sur l'étendue de la réparation. Ceci constitue une véritable révolution en matière de sécurité sociale, la réparation des accidents du travail ayant, jusqu'à maintenant, conservé une autonomie totale ou partielle dans tous les systèmes.

Dans l'exposé des motifs qui accompagne les textes proposés à l'approbation parlementaire, M. Veldkamp a exposé les raisons de cette innovation; elles se ramènent en réalité à l'illogisme, ou, en tout cas, à l'unitilité d'une distinction fondée sur la cause du préjudice, surtout à une époque où il est souvent difficile de préciser si un accident doit être ou non considéré comme professionnel, et de situer exactement le tracé de la frontière entre les deux zones : «Ce qui est important, ce n'est pas de savoir quelle est la cause de l'incapacité de travail, mais c'est le fait qu'une personne est réellement incapable de travailler et que cela entraîne des conséquences d'ordre social». Il ajoute, après diverses considérations sur le rôle historique des assurances sociales qui ont été, par rapport aux assurances privées, «dans la situation de l'œuf du coucou dans le nid d'un autre oiseau», que ces données historiques doivent être dépassées : le pivot d'un système moderne de sécurité sociale, c'est le droit à l'épanouissement individuel, droit qui appartient à chacun quelles que soient la nature et l'origine des obstacles rencontrés par cet épanouissement.

2. Au point de vue des *assurés*

Cette assurance incapacité du travail ne concerne pour l'instant que les *salariés* (sans plafond d'affiliation), car le gouvernement n'a pas voulu en retarder la promulgation. Toutefois, M. Veldkamp a largement insisté sur l'opportunité, conforme à sa doctrine personnelle et à l'évolution du droit néerlandais, d'une généralisation : sans doute, pour les risques à *court terme*, la situation des indépendants est-elle radicalement différente de celle des salariés, en l'absence d'une corrélation rigoureuse entre le revenu et le temps de travail; en revanche, les discriminations ne se comprennent plus pour les conséquences sociales d'une incapacité de travail de *longue durée*.

3. Au point de vue des *prestations*

Les victimes seront, pendant une première période, indemnisées au titre de l'assurance *maladie* (ce qui conduit à modifier la loi sur l'assurance maladie pour éliminer le plafond d'affiliation). Après 52 semaines, elles seront appelées à bénéficier des prestations de l'assurance incapacité de travail, le montant des allocations octroyées au titre de cette assurance dépendant du degré d'incapacité, d'une part, du salaire individuel, d'autre part. Des barèmes sont prévus : ainsi, pour une incapacité de 15 à 25 %, l'allocation sera de 10 % du salaire; pour une incapacité de 25 à 35 %; l'allocation sera de 20 %, etc.; une incapacité de 80 % et plus ouvrira droit à une allocation de 80 % (toujours compte tenu du plafond de salaire retenu pour les assurances sociales). On relèvera que la durée de l'assurance ne doit avoir aucune incidence sur le montant des prestations.

4. Au point de vue du *financement* enfin, la cotisation totale au titre de l'assurance maladie (prestations en espèces), et de la loi sur l'incapacité de travail s'élèvera à environ 10,8 %, à savoir 7 % pour l'indemnité journalière et 3,8 % pour la cotisation au titre de la loi sur l'incapacité de travail.

IV – REMARQUES GÉNÉRALES

1. Le système néerlandais s'est résolument affranchi des catégories juridiques sur lesquelles étaient fondées les premières lois de sécurité sociale et s'est largement orienté dans les directions systématisées par Beveridge : ne s'agit-il pas d'assurer à toute la population une couverture de base et, de ce fait, d'éliminer l'état de misère dénoncé par Beveridge? L'influence de ce dernier sur l'évolution de droit positif des Pays-Bas paraît considérable.
2. On remarquera, toutefois, que, si le problème est posé dans les termes dans lesquels le posait Beveridge, ou dans des termes très voisins, les solutions ne sont pas identiques. Sur le plan de la protection maladie, l'assurance obligatoire ne couvre que les frais médicaux de certains salariés : on est loin de la formule anglaise du service national de santé. Sur le plan des structures, alors que Beveridge avait retenu l'idée de cotisations uniformes pour le financement des prestations de remplacement et celle d'une fiscalisation des allocations familiales et du service de santé, les diverses assurances nationales néerlandaises sont financées par des cotisations et non par le fisc et celles-ci sont proportionnelles au revenu des assurés.
3. Encore faut-il ajouter que le système néerlandais est en pleine évolution et que celle-ci est loin d'être terminée. Ainsi, un projet de loi a été

déposé en 1966, proposant justement l'institution d'une assurance générale maladie visant les risques graves; elle s'étendrait à toute la population, sans distinction, et le financement en serait assuré par des cotisations proportionnelles au revenu. Ainsi encore, un autre projet de loi propose de transférer aux pouvoirs publics la charge des allocations familiales comme cela fut fait en Grande-Bretagne au lendemain de la guerre et, en 1965, en Allemagne.

Si ces deux derniers projets, qui s'inscrivent dans une évolution logique du système étaient retenus, la physionomie du système néerlandais se rapprocherait alors encore plus de celle du système conçu par Beveridge.

Paragraphe 7 – L'évolution du système britannique

En dépit du prestige du rapport Beveridge et du plébiscite dont il fit l'objet, ce système britannique a évolué. Certaines modifications, telle que la limitation dans le temps du versement des prestations de chômage, n'ont pas remis en cause les lignes directrices du plan. En revanche, un des principes de base de ce dernier a fini par être remis en question en 1959 et en 1966 : celui de l'uniformité des prestations (Flat Rates).

1. Avant d'analyser ces importantes réformes, il n'est peut-être pas inutile de constater, qu'à certains égards, les perspectives de Beveridge n'avaient point répondu à tous les espoirs que l'on avait placés en elles. S'il garde à l'esprit les formules catégoriques du célèbre spécialiste sur le principe détestable du «test of means» (condition des ressources), l'observateur est étonné d'apprendre qu'en 1961, près de 2 millions de citoyens britanniques étaient pris en charge de façon suivie par les institutions du Board of Assistance. Sans doute s'attendait-on à ce que, durant les premières années d'application du plan, un certain nombre de personnes ne puissent être couvertes (celles ne remplissant point les conditions de stage dans l'assurance); mais certains auteurs n'ont pas manqué de souligner le nombre élevé de personnes bénéficiant des prestations de l'assurance nationale et cependant tenues, pour une raison ou pour une autre, de faire appel, *en plus*, à l'assistance publique: ainsi en 1961, 22,7 % des titulaires de pension de vieillesse étaient dans ce cas (et ce nombre eût été sans doute plus élevé encore si bien des candidats éventuels à l'assistance ne répugnaient à se soumettre à un examen de leurs ressources).

En réalité, le problème fut celui du montant des prestations. Leur montant de base était passé de 26 shillings en 1948 à 57.6 en 1961. Mais, au même moment, le salaire hebdomadaire moyen de l'ouvrier était évalué à près de 300 shillings, soit 5 à 6 fois plus. Le parti travailliste et d'autres groupes réclamaient une réduction de cette discordance, mais cette revendication se heurtait, en fait, aux principes mêmes sur lesquels le système avait été établi.

D'abord l'augmentation des prestations pour un risque donné et plus précisément pour la vieillesse se serait répercutée sur toutes les autres prestations de remplacement en raison du principe d'uniformité; par ailleurs, les contributions étant elles aussi uniformes, toute augmentation des prestations est appelée à se répercuter sur les cotisations, qui constituent une charge sérieuse pour les titulaires de faibles revenus. Ces difficultés conduisaient à remettre en question certaines solutions qui péchaient peut-être par excès de simplicité.

D'un autre côté, une crise financière s'annonçait, due au principe de la cotisation «actuarielle», calculée sur la base d'une carrière complète. Cette cotisation était inadéquate dans le cas des personnes entrant dans le système après l'âge minimum d'assurance; l'existence d'un passif croissant impliquait une intervention également croissante du Trésor, perspective qui n'allait pas sans inquiéter les pouvoirs publics.

2. Ces diverses données conduisirent à l'adoption de l'*Act* de 1959 qui, sur le plan vieillesse, fit application de l'idée, classique sur le continent, de *pensions et de contributions proportionnelles*.

C'est aux revendications travaillistes et aux prises de position du professeur Titmuss que correspond surtout ce changement d'orientation. Le parti travailliste avait clairement affirmé que «dans un pays où les rémunérations et salaires sont vairés, l'idée selon laquelle tous les gens âgés doivent recevoir la même *Flat Rate* pension est... dépassée. Le temps est venu de s'élever au-dessus de ce concept d'une égale vocation à *la pauvreté...*»

Un projet de loi *travailliste* et un projet de loi *libéral* proposaient, l'un et l'autre, une élévation immédiate du «plancher» et l'abandon des cotisations actuarielles; mais alors que les libéraux ne suggéraient qu'une indexation des prestations de base, les travaillistes allaient beaucoup plus loin et plaidaient pour l'institution généralisée d'un système de vieillesse proportionnel.

Ces propositions s'harmonisaient mal avec le développement de divers régimes professionnels de source conventionnelle, qui s'étaient superposés à l'assurance nationale, et connaissaient, notamment, un large succès dans les branches nationalisées et la fonction publique : en 1962, 4 à 5 millions de travailleurs dépendants bénéficiaient de tels régimes complémentaires. Toutefois, les conservateurs se prononcèrent finalement en faveur du principe de la proportionnalité pour des raisons plus pratiques que doctrinales : ils virent dans cette perspective une possibilité d'échapper à la nécessité de demander au Trésor de combler un déficit inévitable (compte tenu surtout du vieillissement de la population britannique) et la possibilité de détourner la pression sociale dans le sens d'une augmentation générale des prestations de base.

Le vote de la loi du 9 juillet 1959, adoptant le projet conservateur, correspondait ainsi à trois objectifs :

- donner à l'assurance nationale des bases financières plus fermes;
- instituer un système proportionnel pour les salariés ne relevant pas d'un régime complémentaire;
- préserver et encourager cependant le développement des régimes professionnels conventionnels.

En ce qui concerne le deuxième point, nous retiendrons les innovations suivantes. Jusqu'à 9 livres hebdomadaires, on en reste au principe de cotisations uniformes. De 9 à 15 livres (chiffre ultérieurement porté à 18), apparaissent des cotisations proportionnelles, payées par le salarié et l'employeur, et qui incluent leur contribution pour la branche accidents du travail et pour le service national de santé. Avec ces cotisations proportionnelles, sont financées des pensions complémentaires légales dont le montant varie en fonction de la durée d'assurance et du montant des salaires de l'assuré.

Les régimes professionnels complémentaires, dits de «contracting out», sont respectés, en ce sens que les salariés qui en bénéficient ne sont pas tenus de participer au nouveau système proportionnel. Certaines grandes entreprises ont admis, cependant, le principe d'un cumul du système légal et du système professionnel: il en a été, notamment, ainsi dans la chimie.

3. Ce changement d'orientation du système britannique s'est rapidement déployé sur les autres secteurs : un nouvel Act relatif à l'assurance nationale vient, en 1966, de décider qu'au cas de chômage, maladie et veuvage, des prestations proportionnelles aux revenus de l'assuré s'ajouteraient aux anciennes prestations uniformes. Cette réforme sera elle aussi financée par des cotisations proportionnelles.
4. Cette évolution n'appelle que de brèves observations. Elle confirme la difficulté de maintenir le droit positif de la sécurité sociale dans une seule des deux perspectives fondamentales, garantie d'un minimum de base ou garantie des revenus professionnels et plus particulièrement des salaires. Le système britannique mis au point par Beveridge fut uniquement axé sur la première; il a bien fallu, par la suite, faire de larges concessions à la seconde, en revenir fortement, sous la pression des salariés, à la relation triangulaire que connaissent tous les systèmes européens : salaires-cotisations-prestations, et généraliser à cet égard ce qui avait été spontanément établi, au-dessus du plancher légal, par quelques grands régimes complémentaires.

Section II – Conclusion-bilan de la troisième partie

Cette période contemporaine se caractérise en définitive par trois traits.

1. Le premier, le plus évident, c'est l'*extension «horizontale» de la sécurité sociale*. Cette extension demeure continue, comblant progressivement toutes les lacunes encore laissées dans les systèmes par la période précédente. Comme des lacunes étaient devenues relativement rares en ce qui concerne les salariés, la protection légale s'est surtout développée du côté des *indépendants*. Sans doute, ce développement est-il moins complet dans certains pays que dans d'autres : ainsi, une protection sur le plan *vieillesse* n'est institutionnalisée en *Allemagne* que pour de rares catégories d'indépendants et, sur le plan *maladie*, l'assurance obligatoire ne concerne que les salariés; ainsi, en *Italie*, où les seuls salariés et assimilés ont vocation aux allocations familiales... Il n'en reste pas moins que la tendance à l'extension s'est exprimée depuis 1950 d'une façon réellement spectaculaire, et que les indépendants sont maintenant souvent couverts contre la plupart des risques sociaux pouvant les concerner.
2. En ce qui concerne *l'étendue de la protection*, on constate une incontestable divergence entre certaines *positions de principe* : ainsi, à très peu de distance dans le temps et dans l'espace, a-t-on vu adopter aux Pays-Bas une loi d'assurance nationale *vieillesse*, générale et uniforme, alors que la réforme des pensions était fondée en Allemagne sur des principes opposés. Mais on constate aussi qu'en réalité, les systèmes sont moins divergents qu'ils paraissent le paraître au premier abord : l'adoption d'une conception déterminée, garantie des salaires ou garantie d'un minimum de base, est, à plus ou moins longue échéance, généralement tempérée par des concessions à l'autre perspective, comme s'il existait des «correcteurs de direction» automatiques.

Part-on du principe distributif d'une garantie générale et uniforme, ces dernières années nous apprennent qu'un tel plancher, qui correspond aux besoins de *l'individu* en tant que tel, ne donne guère satisfaction aux *salariés* : il est alors généralement complété par des régimes professionnels conventionnels ou même par l'institution ultérieure d'un régime légal proportionnel. Il n'en est pas de meilleur exemple que les réformes britanniques de 1959 et de 1966. Inversement, part-on du principe commutatif d'une garantie des salaires, ce principe est lui aussi peu à peu assorti de sérieux compléments : indépendamment des mesures d'assistance proprement dites, on constate que les groupes sociaux non salariés obtiennent peu à peu une protection de base sur le plan prestations familiales, d'abord (le plus souvent), mais aussi sur le plan *maladie* et *vieillesse*. Ainsi, une garantie de base est-elle progressivement assurée à tous : dans six pays sur sept, toute la population active bénéficie d'une telle protection de base sur le plan familial, l'Italie seule faisant exception (et l'on peut ajouter que sur ce plan la «parité» est généralement acquise

ou en voie de l'être); dans six pays sur sept également, toute la population active bénéficie d'une protection de base sur le plan vieillesse, seule l'Allemagne restant ici en marge; dans cinq pays sur sept, l'essentiel de la population active bénéficie d'une protection de base sur le plan maladie, cette proportion étant parfois limitée aux «gros risques».

3. Enfin, dans la plupart des pays, mais, notamment, dans ceux qui ont vu se développer et se juxtaposer des régimes plus ou moins autonomes, est alors posé le problème d'une rationalisation de l'ensemble. Ces pays s'efforcent de concevoir une répartition moins empirique et plus «concertée» des responsabilités propres de la collectivité nationale et de celles qui reviennent aux différents groupes socio-professionnels : une foule d'études témoignent à cet égard d'une inquiétude assez générale et de la volonté de «repenser» l'institution.

Nous allons retrouver cette question dans nos conclusions générales.

CONCLUSIONS GÉNÉRALES

Dégager quelques conclusions générales de cette évolution comparée des différents systèmes envisagés n'est pas chose aisée, et ceci pour deux raisons essentielles :

- D'abord, cette *évolution est en cours* et cette évolution est *extraordinairement rapide*, de telle sorte que l'interprète manque du recul désirable;
- D'autre part, et ceci est le corollaire de cela, *bien des zones obscures demeurent*, qui rendent la confrontation difficile et hasardeuse. Sur d'innombrables points, l'interprète, peu ou mal renseigné, risque, sur le vu de données insuffisamment précises, de commettre de graves erreurs d'appréciation. Donnons de ces difficultés quelques exemples. Veut-on comparer l'étendue de la protection assurée à un certain groupe, il faut prendre en considération, simultanément, les mesures légales et les mesures conventionnelles. Or, ces dernières sont souvent mal connues (ainsi, confronter les dispositions légales sur les indemnités journalières de maladie versées dans deux pays risque de suggérer des conclusions inexactes si, dans l'un de ces pays et non point dans l'autre, la plupart des entreprises garantissant contractuellement un maintien du salaire). Veut-on comparer les modes de financement des systèmes, il faudrait définir avec précision ce qu'il faut entendre par cotisation d'un côté, impôt de l'autre? Or, entre ces deux notions, aucun spécialiste n'est actuellement à même de tracer une frontière qui ne soit pas sujette aux vives contestations (en quoi, par exemple, les «cotisations» versées par les Néerlandais pour le financement de leurs assurances générales différent-elles, en fait, d'un impôt? La discrimination est peut-être possible, la différence peut-être évidente au regard des catégories du droit fiscal néerlandais; mais les définitions juridiques ne sont pas forcément les mêmes d'un pays à l'autre, ce qui risque de fausser considérablement les comparaisons). A fortiori, en va-t-il de même si l'on veut confronter les volumes des politiques de sécurité sociale poursuivies dans chaque pays! La notion de sécurité sociale est trop ambiguë pour que toutes les statistiques réunies à cet égard ne soient pas infiniment suspectes. Ainsi, les statistiques réunies par l'Office statistique des Communautés européennes nous fournissent des indications précieuses, certes, mais qui ne doivent être utilisées qu'avec précaution; en effet, elles ne comprennent ni, d'un côté, les efforts d'assistance, ni, de l'autre, les régimes conventionnels. Or :
 - le *principe* même d'une telle sélection est discutable dans la mesure où ces différents efforts sont étroitement complémentaires;

- la *mise en œuvre* du principe ne peut être qu'arbitraire et hasardeuse en raison même de cette complémentarité et des phénomènes d'osmose qu'elle suscite. Il n'est plus possible, au moins dans certains pays, d'opérer une **discrimination précise entre ce qui est assistance, régimes légaux, régimes conventionnels**, et, en tout cas, il est loin d'être certain que les **critères retenus à cet égard par les différents pays coïncident**. Il faudrait peut-être, pour faire œuvre sérieuse, se référer à la notion française de «budget social de la nation» document dans lequel sont regroupés tous les **«transferts sociaux»**, c'est-à-dire toute la **sécurité sociale proprement dite**, les régimes conventionnels, les congés payés, l'assistance, certaines aides à la construction, certaines exonérations, etc.; mais tous les pays n'utilisent pas cette notion.

Ces réserves faites, nous nous placerons successivement à deux points de vue, «extérieur» puis «intérieur», pour analyser, d'abord, les *caractères* de l'évolution retracée, son *sens* ensuite.

I — ANALYSE EXTERNE : LES CARACTÈRES DE L'ÉVOLUTION

Cette évolution se caractérise simultanément par sa *rapidité*, d'une part, sa *continuité*, d'autre part.

A — RAPIDITÉ

Des législations bismarckiennes au prodigieux développement des systèmes contemporains, il ne s'est écoulé que l'espace d'une vie d'homme. Mieux : treize années seulement séparent la première apparition de l'expression *sécurité sociale* dans un texte juridique (la loi américaine de sécurité sociale de 1935) et sa consécration la plus solennelle par la Déclaration universelle des droits de l'homme. Est-il plus saisissante illustration de cette «accélération de l'histoire» chère à certains sociologues? Nos civilisations sont devenues celles de la sécurité sociale de façon aussi rapide qu'elles sont devenues celles de l'aviation ou de la télévision.

A vrai dire, le démarrage a parfois été laborieux. Mais, dans chaque pays, l'institution a tout de même été, plus ou moins aisément, mise sur ses rails et, à un certain moment de son histoire, elle acquiert droit de cité; une sorte de «dégel» se produit alors : non seulement la régression paraît impensable, mais le développement est brutal, tout le monde voulant en bénéficier, y compris ceux qui s'étaient montrés les plus hostiles, les plus sceptiques. Bref, la saisissante rapidité de cette évolution des droits reflète celle des esprits; elle marque la fin d'un *conflit doctrinal sur le principe*, conflit initial auquel ont succédé des conflits d'un autre ordre,

matériels ou institutionnels, portant maintenant sur les *modalités*. Ceci appelle quelques explications.

1. Pendant longtemps, la sécurité sociale a subi les réactions du milieu libéral à un corps qui lui était étranger, qu'il ne reconnaissait pas, qui heurtait tous ses principes. D'un point de vue *économique*, n'allait-elle pas émousser l'initiative individuelle, susciter un relâchement général des efforts? D'un point de vue *moral*, n'allait-elle point légitimer l'imprévoyance, altérer le sens de la responsabilité première de chacun dans l'organisation de son devenir, remettre en question diverses «valeurs» fondamentales? Durant des années, ces thèmes ont été incessamment repris par tous les tenants de l'idéologie bourgeoise classique et, en raison de ces vents contraires, les premières étapes ont vu leur champ d'application contenu dans d'étroites limites. En fait, la bourgeoisie n'a, d'abord, admis l'institution que comme une institution à l'usage exclusif des classes prolétariennes, exclusivement destinée à des groupes expressément ou obscurément méprisés : qui, dans la bourgeoisie française d'avant 1939, eût songé à demander le bénéfice des assurances sociales? Cette hostilité s'est, d'ailleurs, souvent prolongée après la dernière guerre mondiale : l'attitude adoptée dans divers pays par les professions indépendantes à l'égard d'une extension éventuelle de régimes, jusqu'alors réservés aux salariés, a révélé la survivance et parfois la vivacité de ces réflexes de classe. Ils se sont même manifestés sur le plan international, reflleurissant, par exemple, dans les «XII principes relatifs à la sécurité sociale» adoptés par l'association médicale mondiale à Genève en 1948.

Certes, on ne saurait affirmer que ces réflexes ont totalement disparu; il n'en reste pas moins, qu'en *l'espace de quelques années*, la direction du vent s'est renversée : si, pour certains groupes sociaux, la sécurité sociale reste parfois un sujet de délectation morose, c'est en réalité de moins en moins parce que d'autres en bénéficient, et de plus en plus parce que eux-mêmes n'en bénéficient point et que, de ce fait, ils s'estiment frustrés : la sécurité sociale est moins maintenant un objet de *contestation* qu'un objet de *revendication*.

Le conflit doctrinal sur le principe s'est ainsi apaisé du jour même où les classes sociales d'où émanait une idéologie inconditionnellement libérale, la plus conforme à leurs intérêts, ont elles-mêmes éprouvé le besoin absolu d'une protection collective et concertée : quels peuvent être le poids ou la signification des anathèmes lancés par l'association médicale mondiale

lorsque l'on voit les médecins de divers pays réclamer à grands cris, pour *eux-mêmes*, le bénéfice de la sécurité sociale?

Les causes principales du revirement idéologique sont connues : évolution du *coût de la santé*, conduisant à sa prise en charge par une collectivité; *dépréciations monétaires* rendant inefficaces des efforts de prévoyance de caractère individuel; surenchère entre les divers groupes sociaux, etc. Ajoutons que, de plus en plus, les affaires de la bourgeoisie industrielle et commerçante sont prises en main par des gestionnaires salariés qui, sans doute, étant au service de grands intérêts financiers, les défendent, mais marquent, cependant, leurs distances sur certains points idéologiques : en matière de sécurité sociale, notamment, ces salariés supérieurs, qui sont généralement très favorables à l'institution, ne peuvent s'associer aisément à des campagnes systématiques contre son principe même.

Du jour où les groupes sociaux traditionnellement fidèles à une idéologie libérale ont renversé leur position, et du jour où le rush s'est substitué aux imprécations, l'institution devait s'étendre immédiatement de façon considérable : c'est, dans de nombreux pays, l'extension des années 1955–1960, consécutive au déperissement des réflexes traditionnels.

2. Tous les conflits n'ont cependant pas disparu, ils changent de nature : *les conflits sur le principe laissent place à des oppositions d'intérêts* qui se concentrent sur les modalités.

Opposition d'intérêts *matériels* évidemment. La sécurité sociale opère une redistribution concertée du revenu national qui représente dans certains pays près du cinquième de ce revenu. Tout le monde veut être gagnant, personne ne veut être perdant... d'où, d'âpres contestations sur les modalités de cette redistribution.

A ces oppositions entre les groupes sociaux, se superposent souvent des *oppositions entre les institutions* appelées à opérer celle-ci. Si, en effet, il est de moins en moins contesté qu'une protection de toutes les classes sociales par le jeu d'institutions collectives est chose nécessaire, en tout cas utile, il reste à savoir par quelles institutions cette protection va être assurée. Une âpre lutte oppose alors fréquemment des institutions très diverses, celles des régimes légaux, celles des régimes complémentaires, celles des entreprises, celles de la mutualité et de l'assurance commerciale, qui constituent autant de «groupes de pression».

Ainsi, en France et probablement dans bien d'autres pays, la suppression des plafonds de cotisations, qui remettrait en question, au moins dans une certaine mesure, l'autonomie du régime des «cadres», se heurte à une opposition résolue des institutions de ce régime. De même, l'extension d'une assurance obligatoire à des couches nouvelles peut se heurter aux résistances farouches des compagnies d'assurance, qui «occupent déjà le terrain» ou ont des visées sur lui, de sorte que, pour les ménager, on lie parfois l'extension à un libre choix de l'organisme assureur. Bien entendu, on brandit de part et d'autre les plus grands *principes* : les régimes complémentaires mettent souvent en avant la place qu'ils réservent aux intéressés dans la gestion de leurs affaires et parlent de démocratie sociale, les compagnies d'assurance défendent fréquemment des intérêts financiers considérables par des arguments fondés sur les responsabilités propres de l'individu dans son effort de prévoyance... Bien entendu aussi, ces luttes d'influence, qui se développent parfois sur les terrains occultes où s'affrontent les groupes de pression, recouvrent bien souvent des contradictions entre divers *intérêts matériels*. Mais il y a plus que cela.

De la même façon que le comportement des groupes ne se réduit pas à une somme des réactions individuelles, celui des institutions obéit lui aussi à des lois qui lui confèrent une certaine indépendance par rapport à la somme des intérêts individuels qu'elles représentent ou qu'elles sont censées représenter : leur propre intérêt, l'intérêt matériel et affectif de ceux qui les dirigent, sont aussi en jeu. En fait, la vie des personnes morales obéit, comme celle des personnes physiques, à une loi générale de conservation en vertu de laquelle elles luttent pour leur survie et leur agrandissement, et cette loi concerne aussi bien les sociétés mutualistes que les compagnies d'assurance ou les institutions des régimes complémentaires conventionnels.

Ces données institutionnelles, dont il serait imprudent de sous-estimer l'importance, contribuent largement à expliquer la continuité avec laquelle les systèmes évoluent.

B — CONTINUITÉ

Les systèmes évoluent, se déploient, se transforment perpétuellement, mais, dans ces progrès successifs, se manifeste toujours une large fidélité au passé. Nous l'avons constaté à maintes reprises : les réformes les plus spectaculaires ont toujours largement utilisé les données préexistantes.

1. D'abord, les nouvelles lois de sécurité sociale doivent tenir compte du contexte sociologique dans lequel elles s'inscrivent et, particulièrement, des institutions volontaires qui leur ont préparé le terrain : elles doivent généralement composer avec la mutualité qui les a précédées et leur a marqué la marche à suivre. Est-il besoin de rappeler, par exemple, la place que les législateurs français ou belges ont faite à la mutualité dans les premières étapes de la sécurité sociale?
2. Par ailleurs, le développement ultérieur des systèmes, qui doit toujours tenir compte de ces données institutionnelles volontaires, doit, en outre, tenir compte des résistances de leurs propres structures à leur mutation. La liberté des gouvernements se réduit au fur et à mesure que sont mis en place les régimes légaux. Les spécialistes s'interrogent parfois sur la forme qu'ils donneraient à la sécurité sociale si elle n'existait point... belle hypothèse d'école qui a le mérite de rappeler que, justement, les systèmes existent et que, pour les modifier, serait-ce de façon bien modeste, il faut toujours surmonter de redoutables obstacles. Parmi ces difficultés, signalons, notamment, les suivantes :
 - D'abord, l'*équilibre financier des entreprises* s'établit sur la base de certaines charges. Il ne peut être modifié sans que de nombreuses précautions soient prises.
 - D'autre part, le droit de la sécurité sociale ne définit pas seulement des droits individuels : il *crée des institutions* dont il définit le rôle. L'existence même de ces institutions et de leurs administrateurs est, ensuite, un facteur d'inertie, un obstacle à toute évolution qui remettrait leur rôle en question. Que l'on songe aux difficultés soulevées dans certains pays par les régimes spéciaux que, l'on n'instituerait point, sans doute, si l'on partait de zéro, mais qu'il est à peu près impossible, ensuite, de supprimer; que l'on songe, également, à l'émotion que soulève, dans les mêmes pays, toute modification des modalités de gestion lorsque ces modifications se font dans le sens de la «démutualisation»!
 - Enfin, il faut compter avec les *habitudes du public*, dont l'existence quotidienne est plus directement concernée par le droit de la sécurité sociale que par n'importe quel secteur de droit civil. N'oublions pas que toute conquête, tout progrès social sont presque aussitôt tenus pour définitivement acquis : les bénéficiaires y voient un droit naturel, même ceux qui n'avaient formulé aucune revendication particulière pour l'obtenir...

De ces différentes considérations peuvent être dégagées les deux règles suivantes :

1. Il est très difficile à un gouvernement de revenir sur un avantage déjà concédé à un groupe sociale : en simplifiant quelque peu, on pourrait presque dire que la trajectoire des systèmes de sécurité sociale est constituée d'une série de « points de non retour ». Aussi bien, le plus souvent, le développement d'un système se fait dans une extension et un dépassement préservant, aussi largement que possible, les avantages acquis.
2. Même lorsqu'il y a dépassement, la physionomie des systèmes demeure, en raison de cette loi de *progressivité* et en raison de la *difficulté de toute régression*, largement marquée par les orientations des solutions antérieures, en un mot, par le *passé*; si nous avons consacré tant de pages à l'époque « héroïque » de la sécurité sociale, c'est parce que c'est, dans ce passé, qu'une bonne partie du présent trouve encore son explication.

Bien entendu, une multitude de modifications successives finissent, même lorsqu'elles s'emboîtent les unes dans les autres, par effacer progressivement les traits primitifs des systèmes. On peut penser, néanmoins, que ces traits initiaux ne disparaissent jamais entièrement et survivent au vieillissement, aux accidents et aux péripéties : *il en va pour les systèmes de sécurité sociale comme pour les êtres vivants.*

II – ANALYSE INTERNE : SENS DE L'ÉVOLUTION

L'analyse du passé ne permet pas seulement d'expliquer le présent, c'est-à-dire la physionomie actuelle des systèmes; elle est également nécessaire si l'on veut essayer de dégager le *sens général de l'évolution*. Dans la mesure, en effet, où l'histoire de la sécurité sociale fait apparaître un certain nombre d'enchaînements logiques, révèle une certaine *cohérence* dans le processus de développement, on est encouragé à *prolonger les directions* ainsi mises en lumière et à faire, à partir de ces directions, quelques conjectures sur *l'avenir*.

A – L'ENCHAÎNEMENT DES ETAPES

Rappelons ici les résultats essentiels de nos analyses.

1. Dans une première période, une situation sociologique très particulière est créée par la révolution industrielle : une certaine

classe sociale vit dans une extrême misère, liée à sa situation de classe, Les premières lois de sécurité sociale sont indissociables de cette coïncidence. Par une adaptation de techniques élémentaires au problème des risques sociaux, on s'efforce alors d'assurer une protection des salariés contre ces risques, protection qui répond avant tout à un propos politique : il s'agit essentiellement, en émoussant la rigueur de la condition prolétarienne, d'émousser l'acuité de la lutte des classes, de donner une solution au «problème ouvrier». De plus, l'indigence résultant d'une certaine situation dans les rapports de production, les pouvoirs publics cherchent alors à venir en aide aux membres de la classe ouvrière à la fois en tant que salariés et en tant qu'économiquement faibles, puisque ces deux qualités sont liées, celle-ci étant la conséquence de celle-là.

La coïncidence de ces deux qualités est génératrice d'une confusion, d'une équivoque. D'un côté, il s'agit d'assurer à ces indigents virtuels des prestations alimentaires, de leur garantir un revenu de base en diverses circonstances dans lesquelles ils risqueraient d'en être privés; d'un autre côté, on n'envisage guère, à cette époque, que l'individu puisse, hors du cadre familial, avoir d'autres *droits* que ceux qu'il acquiert en échange de son travail : les rapports entre les individus sont, dans la société capitaliste, des rapports d'échange, des rapports commutatifs. L'idée d'une créance alimentaire des individus contre la collectivité nationale, (comparable, par exemple, à celle qui peut être exercée dans le cadre de la cellule familiale), est généralement étrangère à l'idéologie dominante. Rappelons que les droits de l'Homme de la déclaration de 1789 ne sont qu'autant de *libertés*, des «droits de...», et pas encore des «droits à...». Par conséquent, lorsque les pouvoirs publics souhaitent qu'un revenu de base soit assuré aux salariés en toute circonstance, ils décident que ce sera en échange de leur activité professionnelle, *comme une composante de leur rémunération.*

2. Il est aisé de discerner dans ces principes de départ le germe de deux directions alors confondues parce que, justement, sont aussi confondues les qualités de salariés et d'indigents virtuels. Le temps passant, les désordres sociaux suscités par la révolution industrielle se tassant, ces deux qualités vont se dissocier. Dès lors, les termes du problème ne pouvaient manquer de se renouveler.

- a) On pouvait alors conserver l'idée d'une protection axée sur les *salariés* comme tels, compte tenu d'une justification logique et d'une inévitable pression sociale. Il est vrai en effet que, quel que soit le montant de leur salaire, les salariés, c'est-à-dire ceux qui louent leur force de travail à un entrepreneur, sont toujours menacés par tous les événements qui empêchent cette location. Il peut donc paraître souhaitable *d'aménager leur rémunération* de telle façon qu'elle soit *mieux répartie* sur les périodes d'activité et d'inactivité. Par ailleurs, tous les travailleurs souhaitent disposer, pendant les périodes *d'inactivité*, d'un revenu comparable à celui qu'ils acquièrent en échange de leur travail pendant les périodes *d'activité*; si certains d'entre eux bénéficient d'une certaine protection, sous condition que leur salaire ne dépasse pas certains chiffres, ceux qui sont laissés à l'écart vont exercer de sérieuses pressions pour que soient élevés ces plafonds, ou bien ils vont constituer leurs propres régimes. De toute façon, l'évolution devait se faire dans le sens d'une extension *verticale*.
- b) D'un autre côté, l'idée s'était manifestée, avec les premières législations, d'une protection de certains économiquement faibles en tant que tels, *d'indigents virtuels* que leur qualité de salariés servait en somme à recenser, à *repérer*. Mais à partir du moment où d'autres que les salariés vont être dans une situation économique aussi critique et aussi digne d'intérêt, ne devrait-on pas étendre *horizontalement* le principe d'une protection sociale?

Dès la fin du XIXe siècle et le début du XXe, il est vrai, les législations sur l'assistance publique ont été perfectionnées dans bien des pays. Mais c'est surtout avec la grande crise de 1929-1930 que le problème est posé dans toute son ampleur dans la mesure où des milliers de personnes qui gagnaient honorablement leur vie dans un pays en pleine expansion se trouvent brutalement dans la détresse. Dès lors, se dessine avec une plus grande netteté le principe d'une dette générale de la société, le principe selon lequel les pouvoirs publics, responsables du bien-être général, doivent éliminer la misère et mettre tous les *individus*, *en tant que membres de la société*, à l'abri du besoin. C'est à cette idée que la loi américaine de 1935 attachait la notion nouvelle de «sécurité sociale». L'idée d'une vocation générale des individus à un revenu de base (vocation indépendante de tout apport préalable qui en serait la condition et

la mesure) commence à se dessiner. Elle conduit à reconnaître à chacun un *droit* à la sécurité sociale, entendu comme un «droit de l'homme» et non un droit du travailleur. Le célèbre article 22 de la Déclaration universelle de 1948, aux antipodes des libertés consacrées par la Déclaration de 1789, officialise cette conception : c'est expressément «en tant que membre de la société» que l'individu se voit reconnaître un tel droit aux termes de l'article 22, et c'est donc la *société qui, débitrice de ce droit, doit en garantir l'exercice*.

c) Deux perspectives donc se dégagent, entre lesquelles les droits positifs paraissent se partager.

- Un premier groupe de nations paraît fidèle aux thèmes esquissés par Roosevelt, mais surtout systématisés par Beveridge, selon lesquels la sécurité sociale a pour but de *mettre l'homme à l'abri du besoin*, c'est-à-dire lui garantir un *minimum de base*, indépendant de la situation socio-professionnelle de chacun : tous les citoyens ont alors droit aux soins médicaux gratuits, à des prestations alimentaires en cas d'inactivité forcée, à des allocations familiales, etc. Ceux qui ne se satisferaient point de ces prestations de base sont renvoyés aux mécanismes conventionnels de garantie des revenus. On retrouve des données comparables dans bien des pays de culture et de langue britannique, Canada, Australie, etc., et surtout dans les pays scandinaves : Norvège, Suède, Danemark ont retenu, avec des nuances diverses, le principe de pensions de vieillesse uniformes accordées, sous les seules conditions d'âge et de résidence, celui de la gratuité des soins, celui d'allocations familiales pour tous. Les Pays-Bas, enfin, rejoignent ce premier groupe : un faisceau de lois à portée générale assure maintenant à toute la population des prestations de base uniformes financées par des contributions proportionnelles au revenu de chacun (loi sur l'assurance vieillesse du 31 mai 1956, loi sur l'assurance veuves-orphelins du 9 avril 1959, loi sur les allocations familiales du 26 avril 1962).

Ainsi, dans ce groupe de nations est consacré, dès 1945–1946 en Grande-Bretagne, plus progressivement ailleurs, un droit de chacun à la sécurité sociale entendu comme un droit à la satisfaction de besoins irréductibles de l'être humain. Pourquoi une responsabilité de la

société à l'égard de chacun de ses membres a-t-elle été aussi clairement reconnue dans cet archipel de nations? Le sociologue hésite entre diverses explications : prestige particulier de l'œuvre de Beveridge dans les pays entre lesquels existe une certaine communauté culturelle, et dans lesquels la langue anglaise en particulier est aisément pratiquée quand elle n'est pas la langue maternelle; influence possible de la religion protestante; ancienneté des efforts d'assistance, dont la consécration d'une dette alimentaire de la société à l'égard de chacun de ses membres est le prolongement naturel; caractère étatique des institutions invitées à gérer les législations sociales qui ont précédé des systèmes à portée générale; enfin, et peut-être surtout, plus grande stabilité de la monnaie et plus grande confiance dans les techniques volontaires de protection?

- Dans un autre groupe de pays paraît, au contraire, prédominer une autre conception des responsabilités respectives de la collectivité et des individus, *une autre conception des rapports sociaux selon laquelle l'homme n'a, en principe, d'autres droits que ceux qu'il acquiert par son travail*; au lieu de poser le principe d'une responsabilité première et préalable de la société à l'égard de chacun de ses membres, l'accent est mis sur le rôle normal de ceux-ci, sur leur apport, dans lequel sont recherchées la *condition* et la *mesure des droits* qui doivent leur être reconnus. «A chacun selon son travail», dit-on à l'Est, dans divers pays dont les systèmes ont été axés sur une garantie des salaires pendant les périodes d'inactivité. Rappelons les idées-force qui ont animé la grande réforme des pensions en Allemagne, à propos de laquelle il a été affirmé avec une grande insistance et une parfaite clarté que ces pensions devaient varier en fonction de l'importance et de la valeur du travail antérieurement fourni par l'intéressé et être analysées comme une rémunération de ce travail.

Ainsi, aux prestations de base uniformes consacrées dans un groupe de nations occidentales, s'opposent les prestations proportionnelles par lesquelles on entend aménager, à l'Est, une garantie des salaires. Cette dernière formule appelle aussitôt deux sortes d'observations.

D'abord, elle ne correspond pas à la reconnaissance d'un droit de l'Homme à la sécurité sociale. Si l'étendue

du droit est à la mesure du travail fourni et, plus précisément, de la valeur de ce travail, le droit est, par hypothèse, subordonné à l'exercice d'une certaine activité professionnelle; il ne lui est pas préalable. Il s'agit donc peut-être d'un droit du travailleur, mais non d'un «droit de l'Homme» au sens classique de l'expression.

D'autre part, au fur et à mesure que s'affirme le principe d'une garantie des salaires individuels, maintenus en partie ou en totalité pendant les périodes d'inactivité forcée, l'idée d'une solidarité collective en face des risques sociaux s'é mouss e corrélativement et, à la limite, disparaît. Lorsque, en effet, ce maintien n'est aménagé qu'au profit de salariés dont les gains directs sont trop faibles pour qu'ils soient à même d'en sacrifier une partie et l'étaler sur les périodes d'inactivité, les revenus de remplacement dont ils sont appelés à bénéficier peuvent être financés par des apports «extérieurs»: c'est l'hypothèse de départ, la situation envisagée par Bismarck; c'est aussi ce que nous rencontrons de nos jours dans divers pays pour la sécurité sociale agricole. Les ressources de remplacement ont alors généralement un caractère alimentaire, comme les salaires remplacés eux-mêmes. Mais lorsque les salaires dont la garantie est envisagée n'ont plus ce caractère alimentaire, les intéressés sont, sauf hypothèses très particulières, invités directement ou indirectement à en sacrifier une certaine fraction en échange des revenus de remplacement dont ils bénéficieront pendant les périodes d'inactivité. Que les cotisations soient qualifiées de patronales ou de salariales importe peu à cet égard, et pas davantage que soient retenues des techniques de capitalisation ou des techniques de répartition (dans ce dernier cas, les travailleurs en activité subissent un manque à gagner correspondant aux cotisations patronales ou salariales, directement utilisées pour le financement des prestations versées aux bénéficiaires). Autrement dit, quelles que soient les modalités de l'opération, il s'agit essentiellement d'étaler sur des périodes d'activité et d'inactivité la rémunération *globale* due aux intéressés en contrepartie de leur travail, de façon à leur permettre de bénéficier pendant les périodes d'inactivité d'un revenu comparable à celui dont ils bénéficiaient auparavant, ou plus exactement, si l'on veut être précis, *comparable à*

celui qu'ils auraient obtenu s'ils n'avaient point cessé leur activité.

Ainsi, au fur et à mesure que l'on s'éloigne de la garantie d'un minimum alimentaire par la société, le problème «s'individualise»: chaque intéressé est, en fait, appelé à faire certains sacrifices pour obtenir en échange un droit à certaines prestations. Il s'agit, de moins en moins, de mieux redistribuer le revenu national, et, de plus en plus, de mieux étaler dans le temps les revenus individuels. Le problème est alors de trouver les mécanismes les plus adéquats pour cet étalement des rémunérations : les sacrifices que l'on demande aux intéressés pendant les périodes d'activité doivent en effet être *efficaces*, ce qui signifie, qu'en échange de ces sacrifices, ils doivent obtenir des créances invulnérables aux dépréciations monétaires. C'est à la volonté de mettre les assurés à l'abri de ce risque, que correspond essentiellement la mise au point de techniques *spécifiques*. On notera à ce propos que, lorsque le risque de dépréciation monétaire est moins menaçant, la nécessité de techniques spécifiques décline et les procédés purement conventionnels prennent une place plus grande : ainsi, la garantie du salaire au cas de maladie du salarié est souvent assurée par l'entreprise elle-même dans le cadre du contrat de travail.

d) A un certain moment de l'histoire de la sécurité sociale, une divergence importante entre deux directions antithétiques s'est donc manifestée (tempérée il est vrai, d'un côté, par les efforts partout déployés dans un cadre classique d'assistance, de l'autre, par les efforts conventionnels et les régimes particuliers auxquels ils ont donné naissance). Or depuis quelques années, c'est en revanche à une nette *convergence* que l'on assiste: *les deux courants nés de la même source et qui s'étaient séparés tendent maintenant à se réunir ou, plus précisément, à se superposer*, au moins dans les pays où la sécurité sociale a le plus progressé.

1. On constate d'abord, que, *dans les pays où la tendance commutative s'était nettement affirmée, les dernières années ont vu se multiplier les lois accordant des prestations de base, soins médicaux, allocations de vieillesse, allocations familiales, à d'autres catégories sociales que les salariés, voire à toute la population.*

Ainsi, en matière *d'assurance maladie*, une protection obligatoire a été étendue aux exploitants agricoles en Italie (1954), en France (1961),

au Luxembourg (1962); aux artisans en Italie (1956), au Luxembourg (1957); aux petits commerçants et assimilés en Italie (1960), à toutes les professions indépendantes, pour le gros risque tout au moins, en Belgique (1964) et en France (1966). Ajoutons qu'aux Pays-Bas un projet d'assurance-gros risques vient d'être déposé.

Plus remarquable encore, l'extension des *allocations familiales* qui sont accordées à toutes les catégories sociales dans tous les pays des Communautés européennes, sauf, pour d'évidentes raisons économiques, en Italie, où les indépendants n'y ont encore point droit. Il convient à cet égard de souligner le pas franchi par l'Allemagne (de tous ces pays, le plus fermement rattaché, au lendemain de la guerre, à une perspective commutative axée sur la protection des salariés), lorsqu'en 1954 elle a admis le principe de telles allocations distribuées à toute la population et, surtout, lorsque, dix ans plus tard, elle décidait de financer ces prestations de base sur le budget fédéral! Ajoutons que, dans tous ces pays, sauf en Belgique, le montant des allocations est à peu près indépendant de la situation socio-professionnelle des parents, et qu'il existe en Belgique une très forte tendance dans le sens d'une telle uniformisation, très conforme aux thèses beveridgiennes.

Sur le plan *invalidité-vieillesse*, l'analyse de l'extension des systèmes à des catégories non salariées est plus complexe. Elle révèle cependant une tendance, dans la plupart des pays, à instituer des systèmes de prestations de base, assurant à tous les vieillards un minimum alimentaire.

On constate donc que, dans les pays européens autres que la Grande-Bretagne et les Pays-Bas, qui, nous l'avons vu, se sont orientés sans équivoque dans la perspective de Beveridge, les pouvoirs publics étendent progressivement la sécurité sociale à toute la population, donnée fondamentale qui, on le sait, caractérise l'époque contemporaine en matière de sécurité sociale; on constate également que cette extension de la sécurité sociale aux catégories non salariées a essentiellement pour but d'assurer à tous le minimum de base caractéristique du courant «atlantique», minimum qui inclut évidemment les allocations familiales et les soins médicaux. L'idée s'affirme peu à peu que l'enfant doit, tant qu'il n'est pas en âge de travailler, disposer d'une créance d'entretien quel que soit le foyer dans lequel il est né : que tout adulte (exercerait-il ou non une activité professionnelle) a droit aux soins médicaux; et que, parvenu au «troisième âge», chacun doit retrouver en somme (au moins) les droits alimentaires qui lui avaient été reconnus au départ.

2. Une évolution en sens inverse conduit à l'institution d'une garantie toujours plus complète des salaires mêmes dans les pays qui avaient instauré des systèmes de garantie générale et uniforme (ou, ce qui

revient au même, dans la perspective qui est ici la nôtre, des systèmes de prestations en principe proportionnelles des salaires, mais largement alimentaires en raison de l'incidence de certains plafonds). Que souhaitent en effet les salariés?

Si on laisse de côté les problèmes assez spéciaux posés par le chômage, d'une part, l'invalidité, d'autre part, leurs revendications peuvent se ramener à deux points essentiels. Premier point, maintien du salaire pendant les périodes d'incapacité provisoire pour la raison bien simple que leurs besoins ne diminuent pas pendant ces périodes d'inactivité. Deuxième point, octroi, pendant la vieillesse, d'une pension correspondant sinon à un maintien pur et simple du salaire (le salarié parvenu au «troisième âge» est généralement logé, a marié ses enfants, bref, a des besoins moins divers que pendant sa vie d'adulte), du moins à un *pourcentage élevé* de ce salaire, oscillant entre 70 et 80 % de ce dernier. Si le système de sécurité sociale légale n'assure que des prestations de caractère alimentaire, une «marge disponible» apparaît donc entre ces prestations et les desiderata des intéressés, marge d'autant plus large, par hypothèse, que ces prestations sont basses par rapport aux salaires d'activité et inversement.

Cette «marge disponible» peut être comblée, d'abord, par des prestations supplémentaires directement garanties par les entreprises elles-mêmes, ce qui est fréquemment le cas en Allemagne pour la vieillesse, dans divers pays pour la maladie. A cette formule d'un engagement direct de l'entreprise, est de plus en plus souvent préférée celle des «régimes complémentaires» professionnels ou même interprofessionnels, institués par accord entre le patronat et les salariés. L'importance de ces régimes de complément doit être normalement à la mesure de la marge disponible sur laquelle est «refoulée» la revendication du salarié : nous ne nous étonnerons donc point, au niveau européen, de les voir revêtir l'importance la plus grande aux Pays-Bas, terre d'élection des prestations légales uniformes : nous ne nous étonnerons pas davantage que, d'une façon générale, ces régimes se développent plus largement au profit des employés et plus particulièrement des employés supérieurs, qu'au profit des ouvriers, le jeu des plafonds élargissant la «marge disponible» pour les catégories les mieux rétribuées.

Enfin, dernière façon de combler la marge disponible, c'est l'institution *par la loi* de prestations complémentaires destinées à se superposer aux prestations de base uniformes, dont le principe est alors en réalité abandonné. C'est l'évolution anglaise qui, depuis 1959 et 1966, refait maintenant la plus large place à la vieille relation essentielle salaires-cotisations-prestations : le cycle est bouclé.

3. En définitive donc, nous constatons une tendance très nette de tous les systèmes à satisfaire deux types de revendications, longtemp

confondues, mais sensiblement différentes. D'abord, *revendication de l'individu en tant que tel*, dépouillé de toute caractéristique socio-professionnelle particulière; cette revendication porte sur des prestations de base correspondant aux besoins incompressibles de chacun. D'autre part, *revendication des travailleurs en tant que tels*, revendication qui porte sur le maintien, pendant les périodes d'inactivité, d'un revenu comparable à celui acquis pendant les périodes d'activité. Dans le premier cas, la revendication trouve sa cause, son fondement, dans l'appartenance de l'individu à une certaine collectivité dont la solidarité est en jeu; dans l'autre, la revendication trouve son fondement et sa mesure dans l'apport de l'intéressé à la société.

Les sociétés contemporaines sont progressivement amenées à satisfaire simultanément ces deux types de revendications : l'évolution se fait dans la convergence.

B – L'AVENIR

Ces remarques diverses nous conduisent aux propositions suivantes :

1. Évoquons, d'abord, le problème du terme extrême de l'évolution des systèmes. Il est vraisemblable que ces derniers seront appelés un jour à se «geler» dans la mesure où les deux types de revendications, relatives aux prestations de base et relatives à la garantie des revenus professionnels, seront *simultanément* satisfaits. Certes, ce terme est encore bien lointain; mais il est, au prix de quelques simplifications, *discernable*. On peut, en effet, supposer, d'abord, que la revendication relative aux droits de l'enfant contre la collectivité a une limite, et que, lorsque les allocations familiales auront atteint un certain chiffre, les desiderata des intéressés même en demeurant sur le même plan, se déporteront sur autre chose, écoles, loisirs, vacances, etc. Si, par ailleurs, la gratuité des soins est assurée à toute la population et si, enfin, les revenus professionnels sont garantis à 100 % pendant les périodes d'inactivité définitive, le système atteint son rythme de croisière.

Cela ne signifie évidemment point que des revendications «sociales» ne se manifesteront plus. Notamment, deux variables fondamentales subsisteront, l'une relative à l'âge limite des allocations dues aux enfants et à l'âge de la retraite, en un mot relative à la *durée* de la vie professionnelle; l'autre, relative à la *valeur* du travail, dont le prix sera distribué tout au long de l'existence de chacun. Mais les revendications ainsi appelées à se concentrer sur la *longueur* et la *rémunération de l'activité professionnelle* débordent légèrement le cadre de la sécurité sociale *stricto sensu*.

2. A l'heure actuelle, ce terme paraît encore éloigné et les systèmes poursuivent toujours l'évolution qui, peu à peu, les en rapproche. Cette évolution qui, nous l'avons vu, se fait donc dans la convergence, *s'accompagne d'une certaine clarification des problèmes fondamentaux* : problèmes posés par la garantie du minimum social auquel chaque homme a droit comme membre de la société, problèmes posés par l'étalement harmonieux de la rémunération acquise par chaque travailleur en échange de son activité professionnelle. Pendant longtemps, dans de nombreux pays, on a considéré, conformément aux idées-force de l'école libérale, que les rapports sociaux devaient inévitablement revêtir une forme commutative et on a cru nécessaire, ou en tout cas plus commode, d'intégrer les prestations de base dans les rapports patrimoniaux nés du travail (ainsi, est-ce en échange de son travail que le salarié fut appelé à acquérir un droit aux soins médicaux pour lui et les siens, des allocations familiales pour ses enfants, etc.). A l'heure actuelle, *les responsabilités propres de la collectivité commencent à se dégager, à se décanter* : l'idée s'affirme avec de plus en plus de force, selon laquelle c'est la collectivité qui doit prendre en charge les prestations destinées à garantir à tous un minimum. Si l'on admet, et nous le pensons, que l'évolution se fait en ce sens, il faut supposer que les prestations de base encore intégrées dans la relation de travail en seront progressivement dégagées. A correspondu à un tel «dégagement» l'institution d'un grand service national de santé en Angleterre ou, de façon encore plus saisissante, la réforme allemande du financement des allocations familiales désormais supportées par le budget fédéral, solution qu'un récent projet de loi suggère d'adopter aux Pays-Bas. Se situent également dans la même perspective de «dégagement», la loi luxembourgeoise de 1964 et la loi italienne de 1965 qui ont mis à la charge des pouvoirs publics une fraction de base uniforme de toutes les pensions de vieillesse (seul l'excédent étant appelé à varier selon les cotisations versées par ou pour l'assuré, conformément au schéma traditionnel), etc.

On voit donc se multiplier, dans les droits positifs, les indices indiscutables d'une évolution dans le sens d'une distribution plus cohérente et plus équitable des responsabilités entre les particuliers et la collectivité, cette dernière assumant progressivement tout ce qui est considéré comme strictement nécessaire à ses membres.

Cette évolution, dans le sens d'un partage plus équitable et plus cohérent des responsabilités, peut être précipitée par des facteurs divers.

- 1) Elle peut l'être, d'abord, par des facteurs d'ordre technique. Il paraît, notamment, devoir en être ainsi en ce qui concerne le droit à la santé. Indépendamment de bien d'autres considérations, il

semble qu'une évolution des dépenses médicales, nécessairement plus rapide que celle des revenus professionnels, est susceptible d'entraîner progressivement, mais inévitablement, une remise en question des modes classiques de financement par cotisations professionnelles, et conduire les pouvoirs publics à prendre en charge le coût d'une médecine moderne organisée en service public.

- 2) L'évolution évoquée peut également être précipitée par une prise de conscience, par la société elle-même, de ses propres intérêts. Ainsi, peut-on penser que, indépendamment de toute considération *individuelle* d'équité, les mutations auxquelles sont et resteront soumises les sociétés contemporaines, les *obligeront de plus en plus à assurer elles-mêmes le coût représenté par l'«accueil» de l'enfant et sa formation, une formation professionnelle aussi poussée que possible étant la condition la plus nécessaire d'un progrès collectif.*

On retrouve, ainsi, le problème classique de la fiscalisation de la sécurité sociale, fréquemment agité dans toutes les sphères intéressées : il est de moins en moins douteux que le processus de fiscalisation doit s'appliquer aux garanties minimales que l'individu est en droit d'exiger de la société; inversement, on voit mal pourquoi ce mouvement s'étendrait aux revenus de remplacement distribués dans une perspective de garantie des revenus professionnels (à moins que cette garantie des revenus professionnels ne déguise en réalité la garantie d'un revenu alimentaire par des apports extérieurs : ce peut toujours être le cas pour les groupes sociaux les plus faibles comme le groupe agricole).

Ainsi, la sécurité sociale correspond actuellement à deux choses parfois plus ou moins confondues : garantie d'un revenu de base, garantie des revenus professionnels. Il est permis de se demander, en terminant, si la distinction plus précise qui paraît s'opérer entre ces deux aspects ne se répercutera pas sur les classifications académiques et n'entraînera pas de nouveaux regroupements.

Dans son aspect, garantie des revenus professionnels et, plus particulièrement, des salaires, la sécurité sociale n'est-elle pas appelée à se fondre dans le droit du travail (ou de l'activité professionnelle) puisqu'il s'agit essentiellement de problèmes relatifs à la rémunération de cette activité? N'étudie-t-on pas généralement la législation sur les congés payés dans le cadre du droit du travail? On ne voit pas très bien pourquoi il en irait différemment pour toutes les règles qui, visant les rapports entre les entreprises et les travailleurs, ou leurs rapports avec un organisme tiers, tranchent en réalité des *problèmes relatifs à la rémunération*, à son montant, à ses modalités. Mais, inversement, ce qu'elle perd d'un côté, la notion de la sécurité sociale peut être appelée à le regagner de l'autre. Si, en effet, en est largué et rejeté vers le droit du travail (ou de l'activité profes-

sionnelle) tout ce qui a trait à la rémunération de ce travail, et si la notion se concentre sur la garantie de prestations de base indépendantes de l'idée de rémunération et dues à l'individu en tant que membre de la société, il apparaîtra de plus en plus difficile et arbitraire de dissocier celle-ci des multiples efforts axés sur le même but, tels que politique hospitalière, logement, éducation, loisirs, vacances, etc. Autrement dit, à la complémentarité des divers secteurs du droit et de l'activité professionnelle et de sa rémunération pourrait faire écho la complémentarité de tous les efforts collectifs visant à assurer à tous un certain bien-être essentiel.

FB 225.- — FF 22,50 — DM 18.- — LIRE 2800.- — FI 16.-

SERVICES DES PUBLICATIONS DES COMMUNAUTES EUROPEENNES

13601/ 2/67/ 1