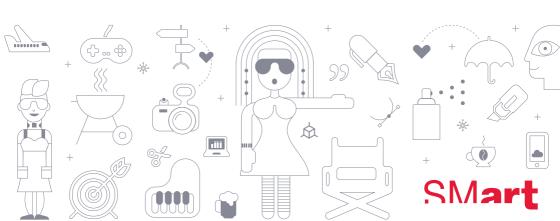
Jef VAN LANGENDUNCK REPORTSET REPORT SET SOCIALE REDITOR SOCIALE Editions SMart | Les Cahiers | 2016 Editions SMart | Les Cahiers | 2016



Introduction	1
Que signifie le droit à la sécurité sociale? Les grandes étapes d'une construction mondiale	3
La modernisation des assurances sociales	11
Sources et ressources	20



FÉDÉRATION Les Cahiers de SMart rassemblent des analyses critiques destinées à fournir des outils de réflexion aux artistes, aux professionnels de la création, et à toute personne concernée par le travail autonome.

> Cette collection est publiée sous licence Creative Commons BY-NC-ND, avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Toutes nos analyses d'éducation permanente sont accessibles sur le site www.smartbe.be, onglet : Nos services/éducation permanente

LES TEMPS ONT CHANGÉ

Nous sommes tous confrontés à la sécurité sociale. Elle vient à notre secours en cas de perte de salaire (pour cause de maladie, accident, vieillesse, chômage) et nous aide à supporter les soins médicaux ou les charges familiales. Elle est basée sur la solidarité entre ceux qui ont du travail et ceux qui n'en ont pas, ceux qui sont en bonne santé et ceux qui ne le sont pas... C'est un acquis précieux.

La sécurité sociale est née au milieu du XIXe siècle, à l'époque de la première révolution industrielle et de l'essor du capitalisme. Les mesures de politique sociale ont été élaborées d'abord à l'intention de la classe ouvrière, «classe qui, non seulement était censée être la plus pauvre, mais qui était certainement la plus dangereuse pour l'ordre social», écrit Van Langendonck¹. La société a beaucoup évolué depuis 150 ans. Les classes sociales d'antan ont disparu et sont désormais remplacées par des classes de revenus, composées de salariés, d'indépendants, de fonctionnaires, de gens qui travaillent dans des statuts précaires ou dans l'économie dite informelle... sans parler de ceux qui cumulent plusieurs statuts. Bien sûr, la sécurité sociale a également évolué. Se pose néanmoins la question de savoir si le système, qui repose toujours sur une distinction entre les salariés et les autres travailleurs, est suffisamment adapté à notre société contemporaine et s'il n'est pas inutilement complexe.

Professeur émérite de la KUL, où il a dirigé l'institut de Droit social, Jef Van Langendonck est un spécialiste internationalement reconnu en la matière. Il a été Secrétaire général de l'Institut européen de la Sécurité sociale; son expertise a été sollicitée par de nombreuses institutions, telles que l'Organisation internationale du Travail, le Conseil de l'Europe, la Commission européenne ou encore l'Organisation mondiale de la Santé.

Dans les deux articles rassemblés ici, il revient d'abord sur quelques fondamentaux pour mieux préciser les origines et les contours de

¹ Voir plus loin, page 13

3

QUE SIGNIFIE LE DROIT À LA SÉCURITÉ SOCIALE? LES GRANDES ÉTAPES D'UNE CONSTRUCTION MONDIALE

ce droit à la sécurité sociale, inclus par les Nations Unies en 1948 dans la Déclaration universelle des Droits de l'Homme.

Dans un second temps, l'auteur propose de repenser les fondements du système pour arriver à une assurance sociale moderne, qui garantisse à tous une protection équitable, quelle que soit la nature de leur activité (comme salarié ou non) ou la source de leurs soucis (accident de travail, maladie, licenciement...).

Au passage, il s'interroge sur la sécurité sociale des artistes. Sa position en la matière est sans équivoque: «Le droit à la sécurité sociale est un droit pour toute personne humaine comme membre de la société. Il doit être garanti à tous sans exception et sans discrimination.»

Dirk Vervenne

L'ŒUVRE DES NATIONS UNIES

Le droit à la sécurité sociale est né le 10 décembre 1948, quand il a été inclus en tant qu'article 22 dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme des Nations Unies : «Toute personne, en tant que membre de la société, a droit à la sécurité sociale.»

C'est arrivé un peu par hasard, par le fait que la présidente de la Commission des Droits de l'Homme, compétente en la matière, n'était autre que Madame Eleanor Roosevelt, veuve du Président américain qui avait associé son nom à la politique du « New Deal », dont la pièce maîtresse était la «Social Security Act» de 1938. Elle voulait ainsi honorer la mémoire de son mari. Mais aussi continuer, à l'échelle mondiale, sa politique de redressement économique dont cette sécurité sociale faisait partie. Non seulement elle visait à renforcer la demande interne, mais elle voulait surtout favoriser la liberté des échanges commerciaux en égalisant les charges sociales entre les entreprises participantes. C'était déjà le cas aux USA, où la loi de 1938 tendait à protéger les industriels qui offraient une (relativement) bonne protection sociale à leurs travailleurs contre la concurrence déloyale de ceux qui ne s'en souciaient pas. Et les Américains, grands champions du libre-échange, voulaient étendre cette politique à l'échelle mondiale, pour que les pays qui organisaient une «social security» ne soient pas défavorisés dans le commerce international par rapport à ceux qui ne dépensaient rien pour la protection de leurs populations. Mais quels que soient les motifs qui ont été à sa base, il n'en reste pas moins que cet acte représente un grand moment dans l'histoire du droit social.

Lors du vote, l'Union Soviétique et ses pays satellites s'étaient abstenus, officiellement parce que le texte n'allait pas assez loin, mais en fait parce qu'il était dirigé contre eux. En principe, la Déclaration visait à éradiquer les horreurs du nazisme, mais elle était dirigée en réalité contre les excès du stalinisme, dans le cadre de la Guerre froide. C'est à cela que nous devons le droit universel à la sécurité sociale!

A force d'aller de soi, les choses perdent parfois de leur signification. Il en va ainsi pour la sécurité sociale, dont nous ne mesurons plus toujours exactement les raisons d'être. Retour sur quelques fondamentaux pour mieux préciser les origines et les contours de ce droit à la sécurité sociale qui est malheureusement encore loin de représenter une réalité pour tout le monde.

Ce n'était qu'une déclaration solennelle et non une convention à caractère obligatoire, comme l'avaient souhaité ses initiateurs. Il n'en reste pas moins que ce texte fondamental a été officiellement reconnu par presque tous les pays du monde. Son contenu est repris dans la plupart des constitutions nationales de la planète. Quelques années plus tard, les Nations Unies ont voulu faire mieux. Le 16 décembre 1966, elles ont voté deux conventions internationales à caractère obligatoire, qui reprennent avec plus de précision les droits de la Déclaration. Le droit à la sécurité sociale figure dans la seconde convention, sur les droits économiques, sociaux et culturels. Mais ces conventions n'auront jamais le même retentissement que la Déclaration.

Le droit à la sécurité sociale figure dans la seconde convention, sur les droits économiques, sociaux et culturels.

L'ŒUVRE DE L'ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL

Quand les auteurs du texte ont rédigé cet article 22, qu'entendaient-ils par «droit à la sécurité sociale»? Le fait est qu'ils n'en savaient rien et que cela ne les préoccupait pas. Ce qui les intéressait était d'éliminer les entraves à la libéralisation du commerce mondial.

Dès lors, pour donner du contenu à ce droit, ils se sont adressés à un organisme spécialisé: l'Organisation Internationale du Travail (OIT). Fondée en 1919 par la Société des Nations de l'époque, l'OIT est la plus ancienne des organisations mondiales. Son mandat consiste essentiellement en la protection des travailleurs dans la perspective de la «question sociale» du XIXe siècle, ce qui inclut les assurances sociales, précurseurs de la sécurité sociale moderne.

L'OIT s'est mise au travail et, après de longs et difficiles débats, a produit un texte de compromis, la Convention n°102 du 28 juin 1952 sur les normes minima de la sécurité sociale. C'est devenu l'une de ses conventions les plus universellement adoptées, au moins dans le domaine de la sécurité sociale, avec 50 ratifications et aucune dénonciation à ce jour. Elle est aujourd'hui généralement acceptée comme base de la définition de la sécurité sociale, notamment dans les Règlements concernant la sécurité sociale de l'Union européenne.

Mais force est de constater que ce texte est complètement dépassé par les développements et les nécessités de la société contemporaine. C'est un texte du passé, qui opère un compromis entre les deux conceptions de base de la protection sociale de la première moitié du XXe siècle: les assurances sociale dites « bismarckiennes », selon le modèle des

réformes faites par le Chancelier Bismarck en Allemagne dans les années 1881-1889, et la sécurité sociale dite «beveridgienne», basée sur la Social Security Act du Président Roosevelt en 1938 et sur le fameux rapport «Social Security and Allied Services» de Sir William Beveridge, en 1942².

L'OIT étant une organisation tripartite, gérée par les représentants des syndicats, des organisations patronales et des gouvernements, il n'est pas surprenant qu'elle oriente son action vers le monde du travail salarié, qui était celui de la «question sociale» du XIXe siècle. Mais il faut bien constater qu'encore aujourd'hui, les travailleurs salariés sont une minorité dans le monde. La grande majorité des gens qui travaillent le font dans des statuts précaires ou dans l'économie dite informelle. Avoir un contrat de travail est déjà, dans une certaine mesure, un privilège. Certes, il n'est pas sans intérêt de défendre les droits de ces travailleurs qui se trouvent dans une position de faiblesse structurelle envers les employeurs. Mais il est beaucoup plus urgent de s'occuper de la protection des grandes masses de pauvres dans le monde, qui doivent travailler dans des conditions clairement plus défavorables. L'OIT n'est pas l'organisme le plus approprié pour accomplir cette tâche.

Encore aujourd'hui, les travailleurs salariés sont une minorité dans le monde.

L'ŒUVRE DE LA BANQUE MONDIALE

Eh oui, la Banque mondiale s'occupe de la sécurité sociale! Elle le fait dans le cadre de son assistance aux pays en voie de développement (ce qu'en fait nous sommes tous), assistance qui, de manière générale, conditionne le financement de ses projets à des exigences en matière de gestion des finances publiques. Les déficits publics sont considérés – à juste titre, sans doute – comme un facteur important de freinage du développement économique (dans nos pays également).

La sécurité sociale constitue, avec l'éducation et la santé, la plus grande partie des dépenses publiques - en dehors du budget de la défense, qui jouit souvent d'un statut privilégié. La Banque mondiale emploie donc des experts pour conseiller les pays assistés dans la maîtrise des dépenses dans ces domaines. Elle a même fondé tout un département dans son administration pour s'occuper des problèmes de la sécurité sociale. L'œuvre de ce département porte très fortement l'empreinte des conceptions anglo-américaines dans le domaine de la politique sociale. Ce sont des conceptions essentiellement minimalistes, basées sur l'idéologie néo-libérale, dominante dans cette partie du monde.

²Voir plus loin, La modernisation des assurances sociales, page 11

Cette idéologie se concilie très bien avec les vues macro-économiques de la Banque mondiale, qui consistent à considérer l'ensemble du secteur public – à l'exception du militaire – comme une charge qui pèse sur l'économie et dont il faut, par conséquent, limiter le volume. Seul le secteur privé doit être développé comme moteur de l'économie. En ce qui concerne la sécurité sociale, tout ce qui n'appartient pas essentiellement au domaine des autorités publiques doit être transféré au secteur privé, notamment aux banques et aux assurances, pour être géré plus efficacement. La Banque mondiale, après tout, est une banque.

C'est une conception qui n'est pas partagée par tout le monde, surtout en Europe occidentale. Mais aux Etats-Unis, elle est extrêmement populaire. On y trouve partout des gens pour affirmer que la sécurité sociale ne doit fournir qu'un minimum de subsistance et que l'Etat ne doit pas s'occuper de l'éducation ou des soins de santé.

L'essentiel est de bien opérer la distinction entre les deux objectifs des systèmes de protection sociale: d'un côté, la protection de base et de l'autre, la protection des revenus du travail. Ce n'est pas par hasard qu'on n'ait jamais réussi dans ce pays à instaurer une assurance sociale pour les soins de santé. Et quand on considère la dominance culturelle des Etats-Unis sur le monde actuel, il ne faut pas s'étonner de ce que ces conceptions soient très fortement répandues dans le monde.

Mais la Banque mondiale a fait autre chose que de démolir les assurances sociales traditionnelles dans les pays qui ont besoin de son aide. Elle a, d'une manière positive, développé l'idée d'une responsabilité globale pour le bien-être des populations qui, pour être durable, doit se trouver ancrée dans les structures économiques et sociales des pays. D'où son intérêt pour le micro-crédit et pour les formes traditionnelles d'assistance mutuelle dans ces pays, ainsi que pour la problématique de la bonne gouvernance, qui n'intéresse pas seulement les pays en voie de développement.

LES DEUX MONDES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Le concept de sécurité sociale reste d'une grande ambiguïté dans le monde. Dans les pays anglo-saxons, il se rapporte surtout à la protection de base pour toute la population. Dans les autres pays industrialisés, il comporte également les assurances sociales pour les travailleurs (salariés ou autres). Quelle conception est la bonne? Il n'y a pas de critère objectif.

En fait il s'agit surtout d'une question de terminologie: que veut-on désigner par les termes de «sécurité sociale»? Cela n'a pas beaucoup d'importance, du moment que la protection existe, quel que soit son nom.

L'essentiel est de bien opérer la distinction entre les deux objectifs des systèmes de protection sociale: d'un côté, la protection de base et de l'autre, la protection des revenus du travail. La protection de base s'adresse à toute la population, la protection des revenus aux seuls travailleurs. La première s'oriente sur une protection globale pour assurer aux citoyens une vie décente, la seconde ne s'occupe que du remplacement des revenus du travail quand ils sont insuffisants pour des raisons indépendantes de la volonté des intéressés. La première offre des prestations minimales, forfaitaires et souvent aussi sous la forme de services. La seconde se caractérise par des prestations en espèces, proportionnelles aux revenus perdus.

Ce qui importe, surtout, c'est de voir que la protection de base est un devoir direct de tout Etat qui se veut digne de ce nom, qu'il ait souscrit ou non aux principes de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme. L'Etat est une structure nécessaire pour fournir aux citoyens la protection essentielle qu'ils ne peuvent pas – ou pas de manière suffisante – se procurer par leurs propres moyens. Il financera son action selon les règles de proportionnalité et d'égalité de traitement qui sont propres aux finances publiques.

L'Etat est une structure nécessaire pour fournir aux citoyens la protection essentielle qu'ils ne peuvent pas – ou pas de manière suffisante – se procurer par leurs propres moyens.

Il pourra en déléguer l'administration à des institutions différentes, mais il en gardera la responsabilité.

La protection des revenus, par contre, relève en premier de la responsabilité des intéressés eux-mêmes. Les revenus ne sont pas les mêmes pour tous. Il n'appartient pas à l'Etat de garantir la diversité des revenus en cas de perte ou de diminution de ceux-ci. Mais dans le cas des revenu du travail - pas du capital - les autorités publiques se sentiront obligées d'intervenir à cause de la signification particulière de cette source de revenus, qui est intimement liée à la personne humaine et qui est normalement la dernière ressource dont disposent les individus. La situation de risque des personnes étant très variable, toutes n'ont pas les mêmes possibilités de s'assurer contre les risques qui menacent leur revenu du travail. L'Etat créera des assurances sociales pour garantir l'accès à cette protection pour tous les travailleurs. Mais ce ne sera pas lui pour autant qui les organise et les finance.

Cette tâche revient en principe aux représentants des travailleurs, qui en porteront la responsabilité.

Cela veut-il dire qu'il n'y a pas un droit à l'assurance sociale pour les travailleurs? Politiquement en tout cas, ce droit existe dans les pays industrialisés. La Convention Internationale sur les Droits économiques, sociaux et culturels l'affirme: le droit à la sécurité sociale inclut celui aux assurances sociales. Mais ce n'est pas un droit de la même nature. Le droit à la protection de base est celui de tout être humain à vivre une vie décente. Celui aux assurances sociales pour les travailleurs n'est qu'un droit d'accès à un système de protection qui reste de la responsabilité des travailleurs eux-mêmes - même si l'on a tendance parfois à perdre de vue ce principe.

L'assistance publique (...) n'a jamais été populaire. Les pauvres ont toujours su qu'il s'agissait en fait d'une mesure de police des pauvres (...)

LES TROIS TYPES DE PROTECTION DE BASE

La protection sociale à laquelle tout le monde a droit peut prendre différentes formes. Nous distinguons l'assistance, l'assurance sociale minimale et l'allocation universelle. La forme la plus ancienne est celle de l'assistance. Elle trouve son origine dans la charité, qui a été organisée dans toutes les sociétés où se dessinait une différence très marquée entre riches et pauvres. Et comme les riches étaient la plupart du temps aussi les puissants, la charité privée a bien vite été déviée vers les caisses publiques. Cela s'est fait d'abord au niveau local, puis au XIX^e siècle, au niveau national. C'est la grande époque de l'assistance publique.

Bien que gratuite et partant sans doute d'un bon sentiment, elle n'a jamais été populaire. Les pauvres ont toujours su qu'il s'agissait en fait d'une mesure de police des pauvres, destinée à les recenser et à contrôler leur comportement, afin de protéger les classes possédantes contre la menace de criminalité et de banditisme qui les entourait.

Dans la période plus récentes dite des golden sixties, cette vieille assistance a été transformée dans les pays les plus avancés, dont bien entendu la Belgique, en un droit à l'assistance, qui se distingue par son caractère légal et non plus discrétionnaire. Pour les juristes la différence est essentielle. Mais on peut douter que les «clients» aient vraiment senti la différence.

Il n'en reste pas moins que le concept de l'assistance a le grand mérite de répondre à la situation de besoin dans son ensemble et pas seulement du point de vue du manque de revenu. L'assistance a toujours voulu redresser la situation des récipiendaires pour les rendre capables de pourvoir à leurs propres besoins. C'est s'attaquer à ce que Beveridge appelait les «cinq géants»: la pauvreté, l'ignorance, la maladie, l'oisiveté, et ce qu'il désignait par le terme intraduisible de «squalor», les mauvaises conditions de logement. Nous n'avons redécouvert l'interdépendance de ces problématiques que dans les dernières décennies.

La deuxième forme est celle qu'on trouve surtout dans les pays d'Europe continentale à très forte tradition bismarckienne. Dans les assurances sociales, qui constituent la majeure partie de ce que nous appelons aujourd'hui la sécurité sociale, s'est développée, durant les années qui ont suivi la Seconde Guerre mondiale, une protection minimale pour ceux qui n'ont pas suffisamment cotisé pour jouir des prestations normalement accordées. Elle se présente sous deux formes différentes. D'un côté, il y a des régimes particuliers de type assistanciel, qui fournissent des prestations minima movennant un examen des ressources. De l'autre, on retrouve dans la plupart des secteurs des assurances sociales des minima garantis pour ceux dont les prestations proportionnelles seraient insuffisantes (surtout des femmes, qui ont toujours gagné moins que les hommes), movennant certaines conditions de durée de carrière mais sans condition de ressources proprement dite.

Ces minima garantis ont le grand mérite de sauvegarder la dignité des bénéficiaires, qui ne doivent pas s'adresser aux

Ces minima garantis ont le grand mérite de sauvegarder la dignité des bénéficiaires.

guichets d'une institution spécifique ni subir un contrôle des ressources humiliant. Mais ils ne couvrent qu'une partie de ceux qui en ont besoin, et encore la partie la mieux lotie. Tandis que les régimes de protection minimale avec examen des ressources s'adressent à une population plus large, mais se distinguent à peine de l'assistance. D'où le nombre assez important de gens qui préfèrent ne pas s'adresser à ces régimes.

En général ils se limitent à protéger contre la pauvreté dans le cadre des risques sociaux traditionnels. Ceux qui n'émargent pas à l'assurance maladie-invalidité, au chômage ou aux régimes de pensions sont laissés de côté.

La troisième forme est d'invention plus récente. C'est l'allocation universelle sur base de la citoyenneté. Elle a été créée dans les pays scandinaves et en Hollande également après la Seconde Guerre, dans un souci d'élimination de la pauvreté, mais aussi dans une perspective d'économie. On avait en effet calculé que les procédures administratives liées à l'examen des ressources de chaque bénéficiaire étaient tellement coûteuses que si l'on se décidait à simplement donner ces allocations à tout le monde, on pouvait en fait donner plus à chacun sur le même budget.

LA MODERNISATION DES ASSURANCES SOCIALES

La dépense est en effet directement récupérée par le biais de l'impôt sur le revenu chez les personnes plus aisées.

Les allocations universelles ont d'abord été limitées à des domaines spécifiques comme les allocations familiales et les pensions minimales, mais elles ont ensuite été étendues aux secteurs de la maladie, de l'invalidité et des handicaps, pour arriver finalement à l'allocation vraiment universelle: le revenu minimum pour tout citoyen.

Ceci n'existe encore que comme projet, sauf quelques exceptions comme les Emirats arabes et l'Alaska, mais on s'en approche petit à petit. Ce n'est qu'à ce moment-là que le droit à la sécurité sociale, voulu par l'ONU, sera pleinement réalisé.

Est-ce que cela représenterait la solution finale pour le problème de la pauvreté ? Un tel problème n'est pas fait pour être définitivement résolu. Déjà faut-il définir qui est citoyen et qui ne l'est pas – et sera donc exclu. Ensuite, il faudra définir le niveau

Le droit à la sécurité sociale est un droit pour toute personne humaine comme membre de la société. de ce revenu de base, qui sera toujours trop élevé pour certains et trop bas pour d'autres. Le revenu n'a pas la même signification pour tout le monde. Et finalement il n'est ni la cause unique ni l'unique solution pour la pauvreté. Avoir un revenu donne une certaine dignité et liberté de choix mais ne garantit pas l'intégration sociale ou l'autonomie individuelle.

ET LES ARTISTES DANS TOUT CELA?

Le droit à la sécurité sociale est un droit pour toute personne humaine comme membre de la société. Il doit être garanti à tous sans exception et sans discrimination. En principe, il n'y a donc pas de place pour des traitements particuliers pour certains groupes professionnels, ethniques, religieux ou autres. Les artistes ont les mêmes droits que tous les autres citoyens. Tout au plus peut-on élaborer des règles d'application qui adaptent les structures administratives aux conditions particulières de certains groupes atypiques. Ce sera sans doute le cas pour les personnes qui s'engagent dans la création artistique. Mais si l'on veut promouvoir cette activité, on doit passer par d'autres mesures qui se situent en dehors du domaine de la sécurité sociale.

Les assurances sociales des travailleurs constituent toujours la pièce maîtresse de notre système de sécurité sociale, tant par le volume financier que par les structures juridiques. Elles sont souvent considérées comme la plus grande réalisation du progrès social. Mais force est de constater qu'elles sont aussi le terrain par excellence du conservatisme social. Elles ont gardé un grand nombre des caractéristiques qu'elles ont reçues au XIX^e siècle, à une époque où les problèmes et les solutions étaient bien différents de ceux d'aujourd'hui.

LA RÉFORME BISMARCKIENNE

C'est le Prince Otto von Bismarck, Chancelier allemand, qui, en novembre 1881, à Berlin, a annoncé au Reichstag la création du premier système national d'assurances sociales. Il n'agissait pas par amour des travailleurs, mais par peur d'une révolution socialiste.

Les caractéristiques de son système se retrouvent encore dans les régimes actuels, qui sont centrés en premier lieu sur les travailleurs salariés, qui formaient le prolétariat de l'époque.

Tout d'abord, Bismarck ne voulait pas que ce soit un système d'Etat. Les travailleurs se méfiaient très fortement de l'Etat. La gestion du système resterait entre les mains des caisses mutuelles des travailleurs eux-mêmes. Ces caisses recevraient la garantie de l'Etat (en premier lieu des communautés locales) et les autorités publiques auraient un droit de contrôle sur cette gestion.

L'affiliation à une caisse devint obligatoire. On ne pouvait pas obliger les plus petits salaires à payer les mêmes cotisations que les mieux payés. Aussi les cotisations prenaient-elles la forme d'un pourcentage sur le salaire. Et comme elles étaient proportionnelles aux salaires, il était logique que les allocations le soient aussi.

Chose bien curieuse : une partie de la cotisation serait payée par les employeurs. Comment Bismarck a-t-il réussi à faire accepter cela par le patronat?

Le droit à la sécurité sociale est un acquis précieux entre tous. Mais les sociétés pour lesquelles nos modèles ont été concus ont beaucoup évolué. Dans un esprit d'équité, il conviendrait de repenser les assurances sociales en fonction des réalités contemporaines. Cela implique qu'on bouscule quelques idées reçues...

Il faut savoir qu'une grande peur des patrons était que les caisses mutuelles soient utilisées par les syndicats pour financer des grèves, en obtenant de leurs copains des caisses qu'ils acceptent les grévistes comme malades. En payant une partie de la cotisation, les patrons obtenaient le droit de siéger dans les conseils d'administration des caisses et de contrôler le bon usage des fonds. Et c'est ainsi que, dans la plupart des pays du monde, on retrouve encore à l'heure actuelle des cotisations patronales à côté de celles des travailleurs!

Pour garantir les employeurs contre des cotisations patronales trop élevées, on a prévu un plafond de salaire pour le calcul de la cotisation. Et ce plafond se retrouvait, bien entendu, du côté des allocations.

Les risques couverts étaient naturellement ceux qui préoccupaient surtout les travailleurs: la maladie, l'invalidité, la vieillesse et la mort prématurée. Le chômage n'y figurait pas, parce qu'il était considéré comme inassurable, le risque dépendant

Et c'est ainsi que, dans la plupart des pays du monde, on retrouve encore à l'heure actuelle des cotisations patronales à côté de celles des travailleurs! trop de décisions humaines, tant du côté des employeurs que de celui des travailleurs. Un risque qui préoccupait surtout les employeurs était celui des accidents du travail, qui non seulement leur donnaient une mauvaise réputation mais qui les faisaient accuser trop souvent de coups et blessures, voire même d'homicide. Ils voulaient offrir aux travailleurs une voie alternative d'indemnisation qui leur fermerait la possibilité de se constituer partie civile devant les tribunaux. C'est encore la structure de base de la plupart des régimes actuels d'accidents du travail.

LE TRAVAIL ET LES TRAVAILLEURS

La place du travail et des travailleurs dans la société est totalement différente aujourd'hui de ce qu'elle était du temps de la « question sociale » du XIXe siècle. A cette époque-là, la société était divisée en classes sociales qui vivaient des vies tout à fait différentes. Les travailleurs des usines constituaient la classe ouvrière. Ceux qui appartenaient à cette classe se distinguaient immédiatement des membres des classes moyennes ou supérieures par leurs vêtements, leur parler, leur habitation et tout leur comportement. Les mesures de politique sociale étaient destinées à cette classe qui, non seulement était censée être la plus pauvre, mais qui était certainement la plus dangereuse pour l'ordre social.

Ces travailleurs exerçaient leur travail dans des liens de subordination, dans le cadre du contrat de travail. C'est ce contrat de travail qui est devenu le critère essentiel pour l'affiliation aux régimes de protection sociale des travailleurs salariés, comme ils existent encore.

Mais les classes sociales d'antan ont disparu. Elles sont remplacées par des classes de revenus, dans lesquelles on rencontre aussi bien des salariés que des indépendants ou des fonctionnaires. Aussi ne comprend-on plus le contrat de travail aujourd'hui comme on le faisait dans le passé. Le salarié n'est pas subordonné à l'employeur. Les relations de travail sont de nature contractuelle, et les parties à un contrat sont juridiquement égales. Il est vrai que le salarié a contracté pour effectuer son travail selon les ordres de l'employeur et selon les règles propres à l'entreprise. Mais cela est vrai aussi pour l'artisan ou l'entrepreneur qui a contracté avec un client pour effectuer un travail. Il doit le faire selon les ordres du client et selon les règles propres à sa profession. Et le client a le droit de le contrôler tout autant que le patron.

Dans notre société moderne, caractérisée notamment par la flexibilité du marché du travail, il devient de plus en plus difficile de distinguer entre travail salarié et indépendant, là où le critère sociologique ne joue plus. Je n'ai jamais pu trouver un ordre juridique qui établisse un critère de distinction clair et convaincant.

On ne comprend plus le contrat de travail aujourd'hui comme on le faisait dans le passé.

La conclusion est simple: ce qu'on ne peut pas distinguer clairement doit être traité de manière égale. C'est le principe de l'égalité devant la loi. Si l'on fait des assurances sociales publiques pour les travailleurs, elles doivent s'adresser également à tous ceux qui travaillent pour gagner un revenu, sous quelque statut et dans quelques conditions que ce soit.

EGALITÉ DE TRAITEMENT

Les anciennes assurances sociales étaient encore considérées comme étant de droit privé. Elles n'avaient donc pas la même obligation d'égalité de traitement que les régimes d'Etat. Aujourd'hui, personne ne conteste plus la responsabilité de l'Etat dans les assurances sociales faisant partie de la sécurité sociale. Même en Allemagne, où l'on maintient officiellement que les caisses des assurances sociales sont de droit privé, la règle de l'égalité de traitement n'est nullement contestée dans ce domaine. D'ailleurs l'Union européenne interdit tout type de discrimination dans la sécurité sociale, y compris les assurances sociales par des Règlements et Directives qui ont préséance sur le droit national.

Un grand nombre de ces anciennes discriminations, notamment celles basées sur le sexe ou la nationalité, ont déjà été bannies de nos systèmes juridiques, sinon dans la pratique des administrations. Mais il en reste d'autres, plus tenaces. Nous en mentionnerons deux: le chômage et les accidents du travail.

Le chômage a toujours été un risque indésirable, a «dismal risk» comme disent les Anglo-Saxons. Il a été inclus tardivement dans les systèmes de sécurité sociale, officiellement parce que c'était un risque qui n'était pas assurable, puisque dépendant de décisions humaines et en tout cas parce que c'était un risque difficilement gérable dans les conjonctures économiques. Ce n'est que depuis la grande crise des années '30, surtout sous l'influence de William (pas encore Sir) Beveridge, qu'il a été inclus. Mais encore n'est-il pas couvert de la même manière que les autres risques. L'élément «assistance» y est beaucoup plus présent. Les allocations sont moins élevées (sauf parfois dans le court terme), de moindre durée et entourées de conditions plus nombreuses et sévères.

Tout le monde peut tomber malade ou avoir un accident, tandis que le risque de chômage frappe surtout les catégories les plus faibles dans le marché du travail. Dans le court terme, on peut en effet considérer que la situation des chômeurs est différente de celle des malades ou victimes d'accidents. En principe, les uns sont capables de travailler et les autres pas. Mais cette différence s'estompe avec la durée. Après quelques mois déjà, il devient difficile de percevoir la différence entre les deux. La plupart des malades ou invalides ont une certaine capacité de travail. Et la plupart des chômeurs de longue durée souffrent de quelque handicap en matière de santé.

Regardons la définition juridique des deux. Les chômeurs sont des travailleurs licenciés qui sont incapables de trouver un emploi convenable à cause de leur âge, de leur qualification, de leur état de santé, de leur situation de famille, de l'état du marché de l'emploi dans leur région et de toute autre considération pertinente. Tandis que les malades ou invalides sont des travailleurs ayant perdu leur emploi par maladie ou accident, qui sont incapables de trouver un emploi convenable à cause de leur état de santé, de leur âge, de leur qualification, de leur situation de famille, de l'état du marché de l'emploi dans leur région et de toute autre considération pertinente. Où est la différence?

Je sais bien que les gens s'identifient plus facilement avec les invalides qu'avec les chômeurs. Tout le monde peut tomber malade ou avoir un accident, tandis que le risque de chômage frappe surtout les catégories les plus faibles dans le marché du travail.

Mais ce n'est pas une raison pour les traiter moins bien. Au contraire! A situation égale, les chômeurs de longue durée devraient être traités de la même manière que les invalides. Idéalement les risques chômage et maladie/invalidité devraient être rassemblées dans un seul régime de perte de l'emploi, quelle qu'en soit la cause.

Les accidents du travail sont un exemple encore plus frappant de discrimination. Bien entendu, il faut combattre les accidents du travail ainsi que les maladies professionnelles et leurs conséquences. C'est le domaine de la sécurité du travail, dans lequel l'Organisation Internationale du Travail joue un rôle éminent. Ce qui ne convient pas, c'est d'octroyer aux victimes des avantages particuliers dans le cadre de la sécurité sociale, dont les malades ou accidentés en dehors du cadre du travail ne bénéficient pas.

Le traitement préférentiel des victimes du travail date, bien entendu, du temps où il n'y avait pas de sécurité sociale pour tous. Mais maintenant, elle existe. On ne peut pas justifier de donner de meilleures allocations à une personne dont l'état est strictement le même pour la seule raison que l'origine de cet état se trouve dans la relation de travail. Surtout quand on regarde toute la jurisprudence qui s'est développée pour établir des critères toujours plus raffinés afin de distinguer entre les accidents du travail et les accidents « ordinaires ».

La sécurité sociale doit traiter les victimes du «risque professionnel» de la même manière que les autres malades ou accidentés.

Le cas des accidents sur le chemin du travail est encore plus significatif. Dans la plupart des pays, il existe maintenant une procédure de compensation des victimes des accidents de la route. Il peut y avoir des cas où c'est un désavantage pour la victime de voir reconnaître son accident comme accident sur le chemin du travail. Et la jurisprudence de faire des distinctions encore plus subtiles pour donner à la victime la meilleure compensation.

Il est clair que la sécurité sociale doit traiter les victimes du «risque professionnel» de la même manière que les autres malades ou accidentés. En même temps il faut abolir les règles qui interdisent d'intenter une action en responsabilité civile, exception unique à un principe de base du droit commun, destinée à protéger les patrons plutôt que les travailleurs. Exception d'ailleurs superflue. Les patrons peuvent se couvrir, comme tout un chacun, par une assurance-responsabilité, ce qu'ils font sans doute déjà.

ANCIENS ET NOUVEAUX RISQUES

Les risques couverts par les assurances sociales sont encore essentiellement les mêmes qu'au début de leur développement. Ils sont énumérés dans la fameuse Convention n°102 (1952) de l'OIT: maladie, soins médicaux, accident du travail ou maladie professionnelle, invalidité, vieillesse, décès prématuré, maternité, charges familiales, chômage.

On note combien cette énumération est hétérogène. On y trouve de vrais et de faux risques, des situations liées au travail et d'autres qui ne le sont pas, des problèmes généraux et d'autres plus spécifiques. Il y a plusieurs points dans cette énumération qui n'ont plus leur place dans un système de protection sociale moderne. Nous avons déjà mentionné les accidents du travail et les maladies professionnelles. Leur origine historique est aujourd'hui totalement dépassée. En termes de protection sociale, les victimes de ce «risque professionnel» doivent être traitées comme tous

Dans une protection sociale moderne, on devrait davantage retrouver les prestations d'intégration, tant dans le marché du travail que dans la vie sociale. ceux qui se trouvent dans la même situation, sans distinction selon son origine. Il faut, bien sûr, continuer les efforts de prévention dans ce domaine, mais cela appartient au droit du travail.

On peut s'interroger aussi sur l'inclusion des soins de santé et des charges de famille dans la liste. Ce sont deux coûts importants pour les budgets des ménages, mais pas particulièrement pour les travailleurs. Il faut les couvrir pour tous les citoyens. Ils appartiennent à la protection de base pour tous, plutôt qu'aux assurances sociales des travailleurs. Et si l'on inclut les soins de santé et les charges familiales dans la sécurité sociale, pourquoi pas l'éducation et le logement, qui sont aussi très importants?

On peut poser des questions aussi sur le risque de décès prématuré. Ce n'est pas un risque du travailleur. Un mort ne risque plus rien. Il s'agit de ses dépendants - normalement son époux et ses enfants - survivants. Au XIX^e siècle, le mariage était une institution économique qui devait garantir à la femme au foyer son niveau de vie selon l'état de son mari. On peut se demander s'il a toujours cette signification. Et s'il y a encore des conjoints qui s'occupent uniquement du ménage et des enfants choix tout à fait respectable -, appartient-il à la communauté des autres, qui ont fait le choix de travailler, de financer leur pension après la mort du conjoint? Et si c'était le cas, pourquoi cette protection serait-elle donnée uniquement aux gens mariés et pas aux cohabitants, légaux et de fait?

Dans une protection sociale moderne, on devrait davantage retrouver les prestations d'intégration, tant dans le marché du travail que dans la vie sociale. La promotion de la cohésion sociale est considérée à l'heure actuelle comme la fonction la plus importante de la protection sociale.

FAMILLE ET INDIVIDUALISATION

Contrairement à ce que l'on croit, la « modulation familiale» des allocations n'est pas une tradition originale de la sécurité sociale. Dans les premiers temps des assurances sociales, les allocations étaient individuelles, comme les salaires qu'elles remplaçaient. Ce n'est que pendant la grande crise des années '30 que cette formule a été inventée, sous l'influence de deux phénomènes. D'un côté il v avait l'attitude des employeurs catholiques après l'encyclique Rerum Novarum³: ils voulaient bien assurer des salaires suffisants pour vivre, mais uniquement aux travailleurs avant charge de famille. Cela a donné naissance aux allocations familiales et a été repris dans le calcul des allocations sociales. De l'autre côté, il y avait la croissance économique qui faisait que, pour la première fois, des travailleurs gagnaient assez pour que leur femme reste au foyer, ce qui a donné naissance à ce modèle familial longtemps vénéré mais aujourd'hui un peu désuet.

Il en est resté un mode de calcul des allocations sociales qui les adapte à la situation familiale des assurés: allocations plus élevées pour ceux qui ont charge de famille, moins élevées pour les personnes seules, et plus récemment - depuis la loi dite «Minimex» de 1974 - plus basses encore pour les «cohabitants». On considère cela souvent comme une mesure en faveur des familles, mais c'est du contraire qu'il s'agit. C'est en fait une incursion du modèle assistanciel dans les assurances sociales: une forme de contrôle des moyens d'existence des assurés. En effet, il ne s'agit pas d'avoir de la famille ou pas, mais de cohabiter ou non avec des personnes ayant un revenu au-dessus d'un certain montant. Et encore le contrôle ne concerne-t-il pas tous les revenus; il s'oriente uniquement sur les revenus du travail, les revenus du capital ou autres n'étant pas pris en considération.

En outre il y a le problème des pensions, dans lesquels la seule famille prise en compte est celle basée sur le mariage, tant pour les pensions au taux familial que pour les pensions de survie. Cette position est devenue indéfendable dans le monde d'aujourd'hui.

Il est donc urgent de revenir aux allocations individuelles, qui remplacent les revenus du travail, également individuels. Les familles finiront ainsi par recevoir plus.

³ Encyclique publiée en 1891 où le pape Léon XIII il exprime sa compassion pour les ouvriers. Il condamne la cupidité de la bourgeoisie, la concentration des richesses entre les mains « d'un petit nombre d'hommes opulents et de ploutocrates »... ainsi que la prétention des socialistes à vouloir supprimer la propriété – ce qui serait un remède pire que le mal. Le pape dénonce plus précisément le travail des enfants et les horaires excessifs. Il condamne les patrons qui versent des salaires insuffisants et affirme le droit des ouvriers à se syndiquer. Rerum novarum constitue le texte inauqural de la doctrine sociale de l'Eglise catholique.

TROIS RÉPONSES À LA PERTE **DU REVENU**

18

Dans la protection sociale, ce n'est pas la cause ou l'origine du risque qui est importante, mais la nature du dommage que peuvent craindre les assurés. Il s'agit dans ce cas du risque de perte du revenu du travail.

On doit distinguer trois situations différentes:

 La première est celle du petit risque, qui est heureusement la plus fréquente. Il s'agit d'incidents comme une grippe ou une chute qui obligent la victime à quitter le travail pour quelques jours ou quelques semaines. L'équivalent en termes de chômage est le chômage dit frictionnel, où le travailleur reste sans emploi pendant quelques jours ou quelques semaines entre deux contrats.

Dans la protection sociale, ce n'est pas la cause ou l'origine du risque qui et importante, mais la nature du dommage que peuvent craindre les assurés.

Ce petit risque est généralement supporté par l'employeur dans la cadre du salaire garanti ou des indemnités de congé. Pour les indépendants, il est à la charge de l'assuré lui-même, ou bien par la continuation de l'activité ou par une assurance privée. La tendance internationale va certainement vers une extension de la période non couverte par la sécurité sociale jusqu'à un an, aussi longtemps qu'après cette période l'intéressé doit normalement retourner à son occupation habituelle.

La deuxième situation est celle où l'assuré doit interrompre son activité dans des conditions telles qu'un retour à sa situation antérieure apparaît improbable, voire même impossible. Dans ce cas. l'assuré doit être impérativement réorienté vers une autre occupation par laquelle il peut être réintégré dans le marché du travail et dans la vie de la société.

C'est une activité extrêmement importante pour l'assurance sociale mais plus encore pour l'assuré. Il s'agit d'un choix de vie : que va-t-il faire pour gagner sa vie dans le futur? En principe, il a le libre choix, qui est garanti par la Constitution, dont l'article 23, al. 2, 1° parle du droit à un travail librement consenti. Mais cette liberté doit être organisée pour être réalisée. Il faut des services compétents pour informer les assurés des possibilités, pour les orienter dans leur choix et pour les mettre graduellement en état de les assumer, par la rééducation tant médicale que professionnelle. C'est là la fonction essentielle de l'assurance pour l'assuré. Dans l'intervalle, tant que la réintégration n'a pas encore réussi, et aussi dans la mesure où elle ne réussit que partiellement à restaurer son niveau de revenu, l'assuré aura droit à une allocation en espèces remplacant le revenu perdu. C'est la fonction secondaire de l'assurance, qui, malheureusement, est trop souvent la première.

La troisième situation est celle de la perte définitive du revenu, soit par l'atteinte de l'âge légal de la retraite, soit par la situation de l'intéressé qui ne laisse pas d'espoir de réintégration. Dans ce cas, la sécurité sociale lui paiera une pension relative à ses revenus et ses cotisations dans sa carrière antérieure, avec des techniques de calcul destinées à lui garantir un revenu de remplacement décent.

Dans tout cela, aucune distinction ne pourra être faite selon la profession, la nature ou la durée des contrats ou de l'activité, ni selon aucun autre critère qui ne soit pas fonctionnel au regard de la finalité de l'assurance. C'est ainsi qu'une assurance sociale moderne devrait être conçue.

20 SOURCES ET RESSOURCES

Mateo Alaluf, Seth Ackerman, Jean-Marie Harribey, Daniel Zamora *Contre l'allocation universelle*, Montréal, Ed. Lux, 2016.

Steve Bottacin, Sécurité sociale, *Portrait de l'artiste en contorsionniste*, 2014

www.http://smartbe.be/fr/comprendre/publications/education-permanente/
securite-sociale-portrait-de-lartiste-en-contorsionniste/

Jean-Marc Ferry, L'allocation universelle : pour un revenu de citoyenneté, Paris, Cerf, 2016

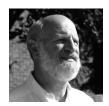
Quentin de Ghellinck, L'allocation universelle et les métiers de la création, 2012

www.http://smartbe.be/fr/comprendre/publications/education-permanente/
lallocation-universelle-et-les-metiers-de-la-creation/

Jef Van Langendonck, « Une sécurité sociale pour la nouvelle société » in Coll., *L'artiste un entrepreneur ?*, Coéd. Smart-Les Impressions nouvelles, 2011, pp. 195-207

Site de la sécurité sociale

www socialsecurity.fgov.be/fr/nieuws-publicaties/publicaties/btsz/nummers.htm



Jef Van Langendonck a enseigné la sécurité sociale et matières connexes à la faculté de Droit de la KUL. Il est secrétaire général honoraire de l'Institut européen de sécurité sociale et l'auteur de nombreuses publications, dont un *Manuel du droit de la sécurité sociale (Handboek socialezekerheidsrecht)* en néerlandais, qui en est à sa neuvième édition.

Dans la même collection

Sergio BOLOGNA, Le mouvement des freelances : origines, caractéristiques et développement

COLLECTIF, Le métier de journaliste. De la précarisation à la recherche de nouveaux moyens d'action

Tatiana DEBROUX, Petite(s) histoire(s) des artistes en ville

Dirk VERVENNE, Droits d'auteur et liberté d'usage. Deux réflexions

Dépôt légal: D/2016.11.399/3

Mise en page: Isabelle Triboullov A force d'aller de soi, les choses perdent parfois de leur signification. Il en va ainsi pour la sécurité sociale, dont nous ne mesurons plus toujours exactement les raisons d'être. Le professeur Jef Van Langendonck revient sur quelques fondamentaux pour mieux préciser les origines et les contours de ce droit à la sécurité sociale. Dans un souci d'équité et d'adaptation aux réalités actuelles, il plaide pour une modernisation du système.



