

Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 75 (1983)
Heft: 2

Artikel: Trop ou trop peu de prestations sociales?
Autor: Leuthy, Fritz
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-386134>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 31.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Trop ou trop peu de prestations sociales?

*par Fritz Leuthy**

Toute évolution connaît des phases de développement, d'arrêt, voire de recul. Il en va de même pour celle de la sécurité sociale. Les lois qui régissent nos assurances sociales sont de date relativement récente. A l'exception de l'assurance – accidents, elles sont l'œuvre de générations qui ne sont pas encore éteintes. C'est avant tout la Seconde guerre mondiale qui a engagé l'opinion et les autorités à revoir leur comportement à l'égard de ceux que le destin ou l'âge accule à une situation difficile – et à l'égard de leurs besoins. Les menaces que planaient alors sur notre pays ont contribué de manière décisive à ce revirement. On voulait écarter le retour des tensions sociales qui avaient abouti à la grève générale de 1918.

Regard en arrière

Les premières tentatives de légiférer en matière de sécurité sociale datent du début du siècle. Le premier objectif atteint a été la loi sur l'assurance-accidents, qui a pris en charge la responsabilité causale des fabricants. Puis ont suivi la loi sur l'assurance militaire et la loi – anémique – de subventionnement de l'assurance en cas de maladie. En 1925, le peuple accepte un article constitutionnel donnant à la Confédération la compétence d'instituer une assurance-vieillesse, survivants et invalidité. Il faudra encore attendre 22 ans pour réaliser l'AVS et 34 ans pour mettre en place l'assurance invalidité.

La lenteur de la machine législative a eu pour contrepartie une prolifération d'institutions privées; caisses de prévoyance et de solidarité sont intimement mêlées aux débuts du syndicalisme.

Nombre d'entreprises ont créé très tôt des caisses de prévoyance et d'assistance en faveur de leur personnel. Elles le pouvaient d'autant mieux que leurs charges au titre de la sécurité sociale étaient faibles; ces

* Exposé prononcé lors de l'assemblée du cartel syndical cantonal de Zurich, le 4 décembre 1982.

initiatives leur permettaient aussi d'augmenter leur emprise sur les travailleurs, de les attacher plus fortement à l'entreprise. De surcroît, les employeurs avaient la possibilité – et ils l'ont encore – de réinvestir les capitaux de ces institutions dans leur affaire. Aujourd'hui, les institutions privées de sécurité sociale – parmi lesquelles de puissantes sociétés d'assurance – représentent une force politique avec laquelle doivent compter tous les projets visant à élargir le champ des assurances sociales. Cette brève rétrospective nous rappelle qu'une assurance sociale (fédérale) ne peut être créée ou développée qu'avec l'appui d'un nombre suffisant de groupes d'intérêts. La création d'une assurance-accidents était tout à la fois dans l'intérêt évident des salariés soucieux de leur sécurité et des employeurs qu'elle devait libérer des charges découlant de leurs responsabilités. C'est ce qui explique aussi pourquoi, lors de la création de la CNA en 1911, son champ d'application a été limité aux fabriques: le secteur où les risques d'accidents et les charges étaient les plus lourds.

Le développement de l'AVS s'est longtemps heurté à la résistance du patronat, qui donnait la préférence à une extension des institutions de prévoyances du secteur privé. Par la suite, le souci de maintenir la paix sociale a déclenché une série de révisions à des intervalles assez rapides. C'est le même souci qui explique l'institution de l'assurance-chômage obligatoire en 1976. Ce jeu des intérêts et de leurs combinaisons a donc joué un rôle marqué au cours des dernières dix ou quinze années.

En 1967, le Conseil fédéral a donné mandat à une commission d'experts d'étudier une révision totale de l'assurance-accidents aux fins de rendre plus efficace la protection des travailleurs. En 1972, le peuple a accepté à une forte majorité un article constitutionnel pour un élargissement de la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité. Deux ans plus tard, la disposition qui interdit de voter deux fois oui (pour une initiative et son contre-projet) fait échouer un article constitutionnel ouvrant la voie à une révision de l'assurance-maladie. En 1976, le peuple accepte un nouvel article constitutionnel régissant l'assurance-chômage. On constate donc qu'au début des années septante, le peuple et les autorités manifestaient la volonté de compléter et de rendre plus solide le réseau de la sécurité sociale. On était donc justifié à espérer que la Suisse allait prendre rang parmi les pays qui font bénéficier leurs citoyens d'une sécurité sociale conforme à la convention y relative de l'OIT et à la Charte sociale européenne. Les conseillers fédéraux Hans Peter Tschudi et Hürlimann n'ont rien négligé pour promouvoir cet objectif.

Amélioration de l'AVS/AI

Aujourd'hui, il faut bien constater qu'au cours de ces années seule l'AVS/AI a été très sensiblement améliorée. La 8^e révision AVS a permis d'augmenter les prestations en termes réels. Mais si la 9^e révision a permis de faire quelques pas vers la réalisation du principe: rente suffi-

sante pour garantir l'existence, elle a aussi entraîné la détérioration de certaines prestations. Pour la première fois depuis 1947, cette révision a dû néanmoins être conquise de haute lutte contre les milieux qui souhaitaient une déstabilisation des bases financières de l'AVS. De la 10^e révision – dont l'étude est en cours – nous ne pouvons probablement rien attendre, le Conseil fédéral ayant déclaré d'emblée... qu'elle ne doit rien coûter! Pour ce qui est des autres révisions d'assurances sociales engagées (avec élan) au cours des années septante, aucune n'est encore en vigueur. Les nouvelles lois sur l'assurance-chômage, l'assurance-accidents et la prévoyance professionnelle (second pilier) entreront en vigueur en 1984. Les deux premières signifieront tout à la fois des progrès et des reculs. Quant au projet initial de la loi sur le second pilier, il a subi une cure constante d'amaigrissement. Un fossé sépare la nouvelle loi du premier projet. Quant au sort du projet de révision – pourtant minimal – de l'assurance-maladie dont le Parlement vient d'être saisi, il est absolument incertain.

Lutte tenace pour de mini-progrès

A l'espoir de généreuses réformes a succédé une lutte tenace pour de mini-progrès. En nombre grandissant des voix demandent avec toujours plus d'insistance le blocage de tout nouveau développement des institutions sociales, et même des réductions des prestations. On a néanmoins pu écarter jusqu'à maintenant des réductions sensibles des prestations sociales. Les diminutions de certaines prestations ont pu être compensées par les améliorations enregistrées ailleurs. Mais on n'en est pas moins confronté avec des procédés «occultes» visant à réduire les versements. Les prestations pour invalidité sont de plus en plus difficiles à obtenir. Certaines d'entre elles ont été supprimées (corrections d'oreilles, prothèses pour l'articulation de hanche). L'assuré qui ne portait de ceinture lors d'un accident de voiture, le fumeur chronique, etc., voient leurs droits réduits. Dans le domaine de l'assurance – chômage, les sans emploi se heurtent aux absurdes chicanes d'une administration qui a la hantise des «abus». Dans nombre de cas, on dénie aux chômeurs le droit de refuser un emploi. Le Tribunal fédéral des assurances sanctionne la pratique des offices du travail les plus réactionnaires. On passe sous jambe le fait que l'assurance-chômage n'est pas une institution de prévoyance ou de bienfaisance, mais une assurance qui confère des droits précis. On semble ignorer aussi qu'à côté des difficultés économiques et structurelles, le chômage a encore d'autres causes qu'une défaillance personnelle du travailleur: erreurs dans la gestion de l'entreprise, insuffisance des mesures de politique économique visant à préserver ou à stimuler l'emploi, etc. Il ressort de tout cela que la lutte pour la protection sociale se fait plus dure. L'Etat et ses administrations figurent parmi les serre-freins. Ils sont toujours plus souvent dans le camp de ceux qui

refusent que dans le camp de ceux qui aident. On comprend dès lors que les victimes de ce durcissement de l'Etat soient enclines à prêter l'oreille au slogan «moins d'Etat».

Ce renversement spectaculaire de la volonté de développer la sécurité sociale manifestée au début des années septante à une volonté de blocage a certainement une cause. La dégradation de la situation économique ne saurait l'expliquer seule. En effet, pendant la période que nous avons passée en revue, elle ne s'est pas aggravée de manière constante; elle a connu aussi des phases de reprise. La forte aggravation des difficultés conjoncturelles et structurelles dans diverses branches et régions est de date relativement récente (sauf dans l'horlogerie). Une chose est cependant certaine: la foi aveugle d'il y a dix ans dans une croissance sans fin appartient au passé. Il faut rappeler à ce propos que le patronat a toujours préféré – en temps de croissance – augmenter les prestations sociales que les salaires. C'est pourquoi l'accent a été mis sur le développement des institutions de prévoyance d'entreprises ou encore sur les assurances collectives du personnel auprès de sociétés privées. Ce système devait permettre, les besoins en capitaux paraissant illimités, de les couvrir par le moyen de l'épargne forcée. C'est aussi à la suite des pressions patronales que la nouvelle loi sur l'assurance-accidents reconnaît les sociétés privées comme assureurs à côté de la CNA et que l'organisation du second pilier relève du droit privé.

Croissance limitée

La croissance est aujourd'hui limitée. La corne d'abondance ne déborde plus. Le patronat redoute un développement ultérieur de la sécurité sociale au prix d'une redistribution des profits. Les besoins en capitaux sont couverts. Ici et là, les institutions ont même de la peine à placer leurs fonds. Il n'est même plus nécessaire de stimuler la mobilité des travailleurs par des améliorations des dispositions qui régissent le libre passage. La mobilité est imposée par les réductions structurelles des besoins de main-d'œuvre. Tout le monde n'a plus le même intérêt au développement de l'Etat social. Le patronat et les partis bourgeois lui fixent des limites. Mais, comme nous l'avons relevé, ils ne sont pas parvenus à réduire le champ des prestations des institutions sociales. En acceptant la 9^e révision de l'AVS, le peuple a manifesté son attachement profond aux assurances sociales. Depuis lors, les partis bourgeois n'en poursuivent pas moins leurs tentatives de déflation sociale, mais par le biais du financement de la sécurité sociale, avant tout par des réductions des subventions fédérales, qui se sont succédé massivement depuis 1975. La situation précaire des finances fédérales favorise cette politique.

Réduction des subventions aux assurances sociales

Le peuple ayant accepté, en 1972, une dispositions constitutionnelle selon laquelle la contribution financière à l'AVS doit «atteindre 50% au

plus des dépenses», le plan financier à la base de la 8^e revision aurait dû impliquer, à partir de 1978, une augmentation de 20 à 25% de la part de la Confédération à la couverture des charges. Cet ajustement n'a jamais été amorcé. Dès 1975, la Confédération a réduit sa participation de 6%; en d'autres termes, elle l'a ramenée de 20 à 14%. En liaison avec la 9^e revision, il a été décidé que cette réduction serait supprimée en deux étapes de deux ans. Il a fallu attendre jusqu'en 1982 pour que la contribution légale soit rétablie dans son intégralité. *Dans l'intervalle, la Confédération n'en avait pas moins épargné 2,4 milliards de francs.* Cette politique a acculé l'AVS à des déficits; ils ont grevé si lourdement le fonds de réserve, que celui-ci n'atteint plus le montant légal.

Assurance chômage: jusqu'en 1976, la Confédération était tenue de verser aux caisses des subsides au prorata des allocations payées. L'arrêt fédéral du 8 octobre 1976 relatif au régime transitoire a biffé tous les subsides. La nouvelle loi, qui entrera en vigueur en 1984, prévoit tout au plus l'obligation pour les pouvoirs publics d'accorder à l'assurance des prêts quand le chômage exige des salariés et des employeurs une cotisation de plus de 2%. Ces avances sont remboursables et passibles d'un intérêt. Les économies que le régime transitoire a permis aux pouvoirs publics de réaliser ne sont pas chiffrables, d'autres éléments fondamentaux de l'assurance ayant été modifiés et l'assurance étant devenue obligatoire pour tous les salariés. On peut cependant admettre qu'elles ont atteint *quelques centaines de millions.*

L'assurance maladie n'a pas été épargnée par la déflation. Dès le 1^{er} train d'économies, les subsides fédéraux aux caisses de maladie ont été amputés de 10% pour 1975 et 1976 et de 11,5% pour 1977. Par la suite, ces réductions ont été stabilisées au niveau de 1976. En 1981, une nouvelle compression de 5% est intervenue. *Jusqu'à maintenant, l'assurance maladie a été grugée de 2 milliards de francs.*

Dans l'ensemble les assurances sociales ont contribué pour 5 milliards au moins à l'effort d'assainissement des finances fédérales. On constate aussi que la Confédération a considérablement réduit l'une de ses tâches essentielles: la péréquation des charges sociales. Dans l'optique de l'assainissement des finances fédérales, ce genre d'opération entre dans ce que d'aucuns appellent la «symétrie des sacrifices». Il n'y a pas, dans le secteur des assurances sociales, symétrie, mais inégalité des sacrifices. Les plus lourds ont été exigés des assurances sociales et leurs assurés!

Les assurés doivent ouvrir plus largement leur portemonnaie

Cette politique s'est traduite par des majorations des cotisations des assurés. Celles de l'AVS ont augmenté de 0,6%. En outre, les assurés ont dû accepter certaines détériorations des conditions qui doivent être remplies pour bénéficier des prestations (notamment en ce qui concerne l'obtention des rentes de couple, les nouvelles formules qui régissent les rentes partielles, la réduction des rentes complémentaires, nouvelles

formules de réduction); les bénéficiaires de rentes participent également à l'assainissement des finances AVS: les rentes ne sont plus adaptées que tous les deux ans au rechérissage.

Pour ce qui est de la majoration de la cotisation AVS, il faut relever que la charge en pour-cent est la même pour toutes les catégories de revenus et que le revenu soumis à cotisation n'est pas plafonné; autrement dit, la cotisation est perçue pour l'entier du revenu. En revanche, la cotisation d'assurance-chômage n'est pas perçue pour l'entier du gain. Le gain soumis à cotisation est plafonné. Cette assurance, financée antérieurement par le produit d'une imposition à laquelle tous étaient soumis, l'est aujourd'hui avant tout par les salariés des catégories inférieures et moyennes de gain.

Déflation sociale

Les réductions de subsides sont particulièrement révoltantes dans le domaine de la santé, dont le système de financement est le moins social de tous. Ce système a pour effet, que la majoration des cotisations (exprimées en francs) requise pour compenser les amputations des subventions, sont les mêmes pour les assurés les plus aisés que pour les assurés de condition modeste, pour lesquels les hausses des cotisations consécutives à l'explosion des coûts de la santé étaient déjà très lourdes à porter. Pour nombre de familles, les cotisations pour l'assurance-maladie représentent aujourd'hui une charge insupportable. Prenons l'exemple d'une famille de deux enfants dans le canton de Berne: la prime annuelle est passée de 817 francs en 1974 à 2132 francs en 1982!

Rien n'est donc moins compréhensible que l'intention de la Confédération d'alléger encore ses charges au titre de l'assurance-maladie. Dans le cadre de la nouvelle répartition des tâches entre la Confédération et les cantons, la participation fédérale, de 840 millions par an actuellement, devrait être reversée sur les cantons. Ceux-ci étant en mesure d'alléger leurs dépenses au titre de la santé en réduisant leurs contributions à la couverture des déficits des hôpitaux, l'opération se traduirait donc par de nouvelles augmentations des primes des assurés. Il y a plus encore: la Confédération souhaite faire payer aux contribuables les 400 millions de subsides qui resteront à sa charge, mais cela non pas par le biais d'un relèvement direct des cotisations, mais par le moyen d'un impôt ad hoc sur les salaires qui s'ajouterait à des cotisations individuelles qui atteignent déjà un niveau asocial.

Ce dernier exemple confirme sans conteste qu'un processus de déflation sociale est en cours.

Il ne se manifeste pas par des réductions des prestations, mais par des amputations des subsides publics. La conséquence, c'est un alourdissement des charges individuelles et familiales. Cette évolution doit concourir à la réalisation de l'objectif de la droite: «Moins d'Etat, davantage de liberté». Chacun doit être ainsi incité à prendre conscience de ce qu'il

coûte – ou coûtait – à la collectivité et à s'employer à prendre lui-même plus largement en charge ces coûts.

Nous avons demandé au début: trop ou trop peu de prestations sociales? La réponse est simple. Au début des années septante, un large consensus avait permis de mettre sur pied une conception d'une protection sociale suffisante mais sans excès. Certains éléments de cette conception avaient été inscrits dans la Constitution. Mais l'objectif alors visé n'a pas été atteint. La lutte pour le renforcement de la protection sociale doit être poursuivie.

Défendre l'acquis

Dans les circonstances présentes, poursuivre cette lutte c'est tout d'abord défendre l'acquis. Mais comment? L'offensive que nous avons dénoncée ne visant pas (ou pas encore) les prestations mais se concentrant sur les finances publiques et le financement de la sécurité sociale, la politique conventionnelle des syndicats et l'action qu'ils conduisent au sein des commissions d'experts pour renforcer cette sécurité ne suffisent plus. Les syndicats doivent s'engager plus fortement sur le plan politique. Quand ils sont confrontés avec un nouveau plan financier, les travailleurs, au lieu de ne penser qu'à leur portemonnaie, doivent se souvenir de l'avertissement de Willi Ritschard: un Etat pauvre ne peut pas être un Etat social. Et rappelons – nous aussi que les décisions en matière financière sont prises par l'Assemblée fédérale. Nous pouvons en modifier la composition par notre bulletin de vote. C'est dire que l'abstentionnisme n'est plus de mise. Tout ce qui précède permet d'affirmer: Le travailleur qui déserte les urnes vote ainsi contre lui-même! Qu'on se le dise!