Michel BRANCIARD

LA SECURITE SOCIALE A 50 ANS.

L'ordonnance du 4 octobre 1945, complétée par celle du 19 octobre 1945, a mis en place les éléments de base du système de Sécurité sociale. Ce cinquantenaire est l'occasion d'appréhender ce qui existait auparavant, d'analyser les débats autour de ces ordonnances et d'examiner comment la généralisation envisagée a été mise en cause par les réactions de certains des intéressés.

1ère PARTIE:

des MUTUELLES A L'ASSURANCE SOCIALE.

Pendant tout le XIXè siècle, en matière de retraite, domine l'idée que tout peut être résolu par l'épargne libre. Outre l'idéologie qui exalte les vertus d'épargne, il faut tenir compte de la réalité sociale: jusque dans les années 1880, on espère que la condition de salarié n'est qu'une période momentanée de la vie. En 1850, sous la Seconde République, l'Assemblée vote la création d'une Caisse nationale de retraite: moyennant des versements réguliers elle assure des rentes viagères à partir de 50 ans. Très vite cependant ce sera l'échec.

LA FRANCE EN RETARD EN MATIERE DE PROTECTION SOCIALE.

Certains salariés commencent pourtant très tôt à s'organiser. La "Mutuelle des Charpentiers parisiens", créée en 1822, fournissait, contre une cotisation mensuelle, un secours en cas de maladie, et une modeste retraite. Mais elle était limitée à 100 adhérents. C'est l'exemple d'un mutualisme encore balbutiant qui n'est reconnu légalement qu'à partir de 1836.

Sous le Second Empire la mutualité, patronnée par des notables, se développe et les caisses bénéficient de subsides de l'Etat. mais une enquête de 1884 montre que seulement 4% des ouvriers du secteur privé participent à des caisses de retraite mutualistes. Si l'on ajoute les caisses des mines, des chemins de fer, des manufactures d'Etat..., ainsi que la retraite des fonctionnaires en vigueur depuis 1853, on atteint péniblement 17% de la population salariée au début du XXème siècle. La loi du 1er avril 1898, véritable charte de la mutualité, fournissant aide et encouragement aux sociétés mutualistes va permettre un certain essor, mais l'esprit de prévoyance collective demeure peu développé.

La loi du 5 avril 1910 qui institue un système de retraites ouvrières et paysannes obligatoire et général, alimenté par des cotisations ouvrières et patronales, est un échec partiel: en 1913, moins de 40% des salariés sont assurés.

La loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail "repose fondamentalement sur la notion de présomption absolue de responsabilité à la charge de l'employeur"(1). Toutefois la réparation qui en résultait aboutissait à une indemnité forfaitaire et partielle.

Au total, en 1918, à l'heure où l'Alsace-Lorraine rentre dans le giron français, notre législation est très en retard par rapport à celle de l'Allemagne bismarckienne qui s'applique dans les trois départements annexés: loi du 15 juin 1883 sur l'assurance-maladie, du 6 juillet 1884 sur l'assurance-accidents du travail, du 22 juin 1889 sur l'assurance-invalidité-vieillesse, le tout étant intégré dans le Code des assurances sociales de 1911, avec comme caractéristiques: l'obligation, le financement principal par des cotisations patronales, la compensation entre les caisses dans le cadre national.

TENTER DE RATTRAPER LE RETARD!

Au cours de la séance du 17 avril 1930, à la Chambre des députés, concernant le vote de la loi sur les assurances sociales, Laurent Bonnevay explique les raisons qui ont conduit la France a améliorer sa législation: L'idée "est née, au lendemain de la guerre, de la solidarité qui s'était affirmée entre les différentes classes sociales, de la volonté d'accorder à ceux qui avaient défendu la patrie dans les tranchées, à ceux des classes populaires qui avaient eu simplement à défendre le patrimoine commun, l'aide nécessaire dans les mauvais jours; du souvenir des efforts qu'ils avaient accomplis; d'une grande idée de solidarité nationale."

"Une autre idée à la base de la législation sur les assurances sociales, c'était le désir d'assimiler la législation française à la législation de nos frères des départements recouvrés du Haut Rhin, du Bas Rhin et de la Moselle".

En juillet 1920, une commission est chargé d'élaborer un avant-projet qui est soumis à la Chambre en mars 1921. Fortement amendé par la commission d'assurance et de prévoyance sociale, il est adopté à l'unanimité par la Chambre, le 8 avril 1924, mais il faudra encore 4 années de discussions au Sénat pour qu'il soit finalement adopté (loi du 5 avril 1928).

On a prévu un délai de mise oeuvre. Les dix huit mois prévus pour la mise en application vont être consacrés à l'élaboration de rectificatifs, cherchant à tenir compte des virulentes oppositions à certaines modalités. Finalement le nouveau texte voté constitue la **loi du 30 avril 1930.**

---

(1) Jacques Doublet et Georges Lavau: "Sécurité sociale". Thémis. PUF. 1957, p.128.

La caractéristique de cette loi est sa complexité qui tient à un double souci: conserver les régimes spéciaux accordés auparavant à certaines professions, donner satisfaction aux multiples revendications ou protestations suscitées par les divers projets et la loi de 1928.

Ainsi, par exemple, les caisses d'assurances sociales sont extrêmement nombreuses et les salariés s'assurent à la **caisse de leur choix**, mutualiste, syndicale, patronale, voire religieuse; cependant dans chaque département, une "Caisse départementale", organisme privé (comme les autres caisses) mais gérant un service public, recueille les fonds des assurés non affiliés à une "caisse d'affinité". Ce système répondait à une volonté des mutualistes de maintenir le libre choix. La CFTC appuyait dans le même sens en refusant la création d'une administration centralisée aux mains de l'Etat. Favorable, comme la CFTC au principe des assurances sociales, la CGT de Léon Jouhaux réclamait des caisses autonomes gérées par les travailleurs et n'admettait que difficilement la participation des employeurs à la gestion des caisses.

Seuls sont assurés les salariés de l'industrie et du commerce, liés par un contrat de travail, et dont la rémunération est inférieure à un certain plafond. C'est à dire que les **cadres**, les "collaborateurs", comme on dit à l'époque, sont en **dehors du système**. Se développent, à leur bénéfice, les contrats d'assurance-groupe. Les assureurs passent avec les employeurs des "contrats de groupe" couvrant la retraite, l'invalidité et le décès, avec des conditions tarifaires plus avantageuses que pour les contrats individuels(2) . En mai 1937, un accord conclu entre l'UIMM (Union des Industries minières et métallurgiques) et la toute jeune Fédération nationale des Syndicats d'Ingénieurs (FNSI) adopte la formule d'une cotisation paritaire de 10% affectée au moins pour les trois quarts à la retraite par capitalisation au moyen de contrats de groupe. Cette formule sera reprise pour les collaborateurs dans de nombreuses branches.

Les **salariés agricoles** dont la couverture était prévue au départ dans le cadre général sont finalement distingués, suite aux violentes réactions que suscitent le projet chez les exploitants employeurs de main d'oeuvre, notamment dans les départements de l'Ouest: lancement par Dorgère du "Mouvement de défense paysanne" en 1929. Des **dispositions spéciales** sont prévues et leur régime n'oblige pas la mutualité agricole à fournir les mêmes prestations que celles imposées pour les salariés du commerce et de l'industrie.

Dans le **système de l'industrie et du commerce**, l'organisme assureur perçoit une double cotisation, du salarié et de l'employeur: 4% du salaire pour chacun. Cet organisme doit gérer l'éventail des risques prévus par la loi: maladie,

---

(2) Bernard Friot: "De la propriété au salaire: la retraite des fonctionnaires et des cadres en France (1920-1950). Dans l'ouvrage "Les retraites, genèse, acteurs, enjeux" A.Colin 1995, p.56.

maternité, invalidité, vieillesse, décès. L'idée d'une spécialisation des caisses par risque a été écartée.

Mais rien n'est changé à la loi sur les accidents du travail qui restent donc en dehors du système d'assurances sociales.

Quant aux **allocations familiales** initiées par quelques patrons, à partir de 1884, elles vont faire l'objet d'une loi spéciale, du 11 mars 1932, loi réclamée depuis longtemps par la CFTC, mais qui est alors essentiellement défendue, non sans arrière-pensée, par la droite nationaliste, avec des arguments natalistes et militaristes. La gauche se désintéresse à l'excès du projet considérant que les salariés chargés de famille se trouvent par là-même placés vis à vis du patronat "dans une position de dépendance, peu favorable à l'émancipation du prolétariat". Les décrets-lois du 12 novembre 1938 et du 29 juillet 1939 (Code de la famille) vont élargir le champ des prestations familiales.

Pour en revenir à la loi sur les assurances sociales, il faut souligner que le **corps médical** ne s'opposa pas au principe de la loi, mais aux modalités du projet initial. Celui-ci prévoyait, en effet, que le malade serait obligé de s'adresser à un médecin désigné par le service des assurances et que, les caisses traiteraient à forfait, par tête de bénéficiaire avec le groupement de médecins intéressé qui rémunérerait les praticiens sur cette masse globale. Les protestations des médecins furent entendues: la liberté de choix fut respectée, de même que la fixation des honoraires par entente directe entre médecin et malade.

Outre les agriculteurs, les opposants les plus farouches furent une partie du **patronat, moyen et petit**, qui n'hésita pas, au début des années 1930, à mettre au compte de "l'accroissement des charges salariales" le ralentissement des affaires. On dénonça l'atteinte aux libertés créée par l'obligation, ainsi que le "gigantisme, l'absurdité et les folles dépenses de la nouvelle bureaucratie mise en place".

L'opposition fut tout aussi virulente de la part de la **CGTU**, alors simple annexe du parti communiste. L'acceptation d'un régime obligatoire apparut comme une "forme de collaboration avec l'Etat bourgeois" et un moyen de consolider le régime capitaliste. Sur le plan technique, les communistes dénonçaient le principe de la cotisation ouvrière, la représentation patronale dans les caisses et l'adoption du régime de capitalisation en matière d'assurance vieillesse et d'invalidité. Henri Raynaud qui sera par la suite un ardent promoteur de la Sécurité sociale n'hésitait pas à parler de "loi fasciste", mise en oeuvre par la "chicanerie bourgeoise".

A noter que jusqu'en 1945, l'Alsace-Lorraine conserve son système particulier, héritage de l'Allemagne bismarckienne.

2è PARTIE:

LES DEBATS AUTOUR DES ORDONNANCES DE 1945.

La Sécurité sociale naît à la fois d'un événement: la seconde guerre mondiale, d'un besoin social et d'un document britannique.(3)

La période 1939-45 qui demande aux peuples en guerre un immense effort et cause d'énormes souffrances est l'occasion pour les gouvernants d'affirmer qu'une des conditions de cet effort sera la mise en place d'une démocratie plus juste, plus soucieuse des besoins de tous. Le Charte de l'Atlantique, du 12 août 1941, contient, à la demande de Churchill un paragraphe sur la nécessaire extension de la Sécurité sociale à tous.

Mais la guerre n'a été qu'un accélérateur. En effet le développement du salariat, les crises, l'épargne minée par l'inflation, le rapprochement des niveaux de vie, le coût de plus en plus grand de la santé, mettaient en évidence l'insuffisance des systèmes mis en place ne couvrant qu'un nombre limité de risques et une part réduite de la population.

Tout ceci conduit le gouvernement britannique à confier en mai 1941 à Sir Williams Beveridge la mission d'étudier la transformation des institutions de protection sociale. Le rapport rédigé dès 1942 devait non seulement être à la base des profondes réformes opérées en Grande Bretagne, mais aussi être une source d'inspiration pour d'autres pays. Sans doute les techniques que la France mettra en oeuvre puisent davantage aux sources bismarckiennes, mais on ne peut nier le retentissement du rapport Beveridge.

En France le Conseil national de la Résistance prévoit un plan complet de Sécurité sociale visant à assurer à tous les citoyens des moyens d'existence, dans tous les cas où ils seraient incapables de se les procurer. Il est question d'une gestion appartenant aux représentants des intéressés et de l'Etat.

Dès le mois de juin 1945, l'administration des assurances sociales, dirigée par Pierre Laroque propose un "plan complet de Sécurité sociale" visant outre l'unification avec le régime d'Alsace-Lorraine, une organisation simplifiée.

BATAILLE AUTOUR DE LA CAISSE UNIQUE.

"Le pivot du plan soumis par l'administration était le principe de la caisse unique, couvrant pour une circonscription géographique déterminée tous les risques:

---

(3) Jambu-Merlin. "La Sécurité sociale". A.Colin, col "U", 1970, p.16.

assurances sociales, accidents du travail et allocations familiales"(4)

Ce point va être l'occasion d'un débat serré au sein de l'Assemblée consultative entre notamment les tenants des caisses d'affinité: MRP (Mouvement républicain populaire), CFTC, membres de la Mutualité française et d'autre part les tenants de la caisse unique: PC, SFIO, CGT réunifiée et certains gaullistes ayant un fort sens de l'Etat.

A la séance du 29 juin 1945 une proposition de résolution est déposée par le premier groupe, sous l'impulsion de Gaston Tessier. Soulignant l'urgence de la mise en place d'un "plan complet de Sécurité sociale", ce groupe s'étonne qu'on envisage de bouleverser les structures administratives. Il estime inopportun "le regroupement des organismes envisagés qui suppose l'abandon de toute une organisation à pied d'oeuvre, prête à s'adapter à tous les besoins et à toutes les exigences; la création d'une administration nouvelle dont l'éducation sera à faire au prix de coûteuses expériences; un rééquipement total en immeubles, en matériel, voire en personnel..."

"Au moment où tout le pays aspire à reprendre le fonctionnement régulier des institutions démocratiques pour la restauration desquelles il a lutté depuis quatre ans, on lui propose de supprimer tout le réseau des institutions libres, dont l'action désintéressée avait été et reste encore capitale pour associer toutes les forces vives de la nation à la construction d'une Sécurité sociale adaptée aux besoins et aux aspirations de chacun..."

Le groupe demande en conséquence "L'organisation de la couverture des risques sociaux selon les principes mutualistes de liberté d'association dans des groupements autonomes, gérés par les intéressés eux-mêmes, sous le contrôle de l'Etat..."(5)

Mais ce groupe est minoritaire au sein de la Commission du Travail et des Affaires sociales, où dominent les partisans de la caisse unique. Ceux-ci font remarquer que dans le système tel qu'il fonctionne depuis 1930, les caisses d'affinité ne rassemblent qu'une minorité d'assurés, les caisses départementales qualifiées à l'origine de "résiduaires", et chargées d'assurer la protection sociale des salariés non affiliés aux caisses d'affinité, en regroupant la majorité (61% en 1940).

La Commission note que "le recrutement des caisses d'affinité se solde par une faillite , une faillite inéluctable, due, non pas à l'insuffisance de leur propagande"..., mais à leur trop grand nombre. "Leur action fut toujours par avance frappée de vanité, car elle s'est heurtée à l'incompréhension d'un public

---

(4) Henry.C.Galant: "Histoire politique de la Sécurité sociale française. 1945-1952". A.Colin, 1955, p.30.
(5) J.O.,"Documents de l'Assemblée consultative provisoire". 1945, annexe n° 491, pp. 592-93.

réticent devant la multiplication des sollicitations dont il était l'objet, pour un système dont il ne possédait pas les plus élémentaires connaissances".

L'objection la plus pertinente en faveur de la multiplicité des caisses c'est la moins grande possibilité d'étatisation. Or, note la Commission, "Est-il nécessaire de rappeler la longue liste de décrets, de circulaires et d'arrêtés de toute nature où le principe, sacré à l'origine, de l'autonomie administrative et financière des caisses fut mis en échec par l'Etat?"(6)

La Commission, si elle est en faveur de la caisse unique n'est donc pas pour l'étatisation et refuse le système britannique. "L'appareil d'Etat ne présente pas et ne peut pas présenter, la souplesse, la sollicitude et la mobilité indispensable à la gestion d'un système né de la misère et du long cortège de maux très variés qu'elle engendre. Il faut que les dirigeants des caisses soient en liaison avec la masse des assurés. Cette liaison ne peut s'établir avec une certaine constance que par la création d'organismes administrés par les assurés eux-mêmes, groupés en formation collective".

Si elle refuse l'étatisation, la Commission de l'Assemblée consultative provisoire refuse tout autant la professionnalisation. "Une caisse d'assurances sociales professionnelle, chargée de la responsabilité de couvrir tous les risques sociaux, apparaîtrait comme une sorte de prolongement permanent, une pénétration insidieuse de l'usine ou du bureau dans la vie intime de l'assuré, et cette dépendance lui donnerait vite l'impression d'une sujétion incompatible avec la notion d'homme libre que son organisation professionnelle a voulu précisément développer en lui". Instaurer des caisses professionnelles se serait en outre risquer de créer des caisses riches à emplois stables et bien rémunérés et des caisses pauvres.

LA CAISSE UNIQUE ET SES EXCEPTIONS.

Suite à ces débats le gouvernement provisoire promulgue l'ordonnance portant "organisation de la Sécurité sociale". Le principe de la caisse unique est appliqué, mais avec un certain nombre d'exceptions.

Sont prévus tout d'abord les **caisses primaires de Sécurité sociale** qui assurent la gestion des risques maladie, maternité et décès, ainsi que celle des risques d'accident du travail et de maladie professionnelle "en ce qui concerne les incapacités temporaires". La nouveauté c'est donc l'inclusion du risque accident du travail, alors qu'en 1930, il était totalement séparé des assurances sociales.

L'ordonnance du 19 octobre 1945 va d'ailleurs adapter cette législation à l'organisation de la Sécurité sociale. L'exposé des motifs note: "Bien qu'à première vue ce texte paraisse

---

(6) J.O. "Documents de l'Assemblée consultative provisoire". 1945, annexe n° 554, p. 727.

très différent dans sa présentation de la loi de 1898-1938, il ne constitue pas un véritable remaniement de fond de la législation et reprend dans leur teneur actuelle, de nombreuses dispositions, spécialement celles qui concernent la procédure de règlement des accidents." La responsabilité de l'employeur dans la réparation des accidents du travail subsiste: "elle se traduit par l'obligation de verser la cotisation prévue à cet effet".

Cette cotisation est à la charge exclusive de l'employeur. "Le taux de la cotisation est déterminé annuellement pour chaque catégorie de risques par la caisse régionale de sécurité sociale d'après les règles fixées par arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale et des ministres de l'économie nationale et des finances. Les risques sont classés dans les différentes catégories par la caisse régionale..."

Au sein de la Commission de l'Assemblée consultative provisoire avait eu lieu un débat concernant l'affiliation des travailleurs. Valait-il mieux fonder l'affiliation sur le fait que le salarié travaille dans une entreprise située dans la circonscription de la caisse, système simplifiant le versement des cotisations par les entreprises; ou bien devait-on prendre comme critère le lieu de résidence du salarié, afin de faciliter pour celui-ci le règlement de ses prestations?

L'ordonnance adopte le système d'affiliation en fonction du lieu de travail au sein de la circonscription, mais précise: "Lorsqu'un bénéficiaire réside en dehors de la circonscription de la caisse à laquelle il est affilié, le service des prestations lui est fait pour le compte de la dite caisse, par la caisse du lieu de résidence ou une section de celle-ci".

A propos des sections qui sont des subdivisions de la caisse primaire, l'ordonnance indique qu'on peut "faire appel aux sociétés de secours mutuels" pour leur gestion. C'est à la fois un moyen d'utiliser des compétences et une façon d'atténuer le conflit entre partisans de la caisse unique et mutualistes. D'ailleurs, les caisses primaires "sont constituées et fonctionnent conformément aux prescriptions de la loi du 1er avril 1898 sur les sociétés de secours mutuels, sous réserve des dispositions de la présente ordonnance et des textes pris pour son application".

Le second niveau de la "caisse unique" est constitué par les **caisses régionales de Sécurité sociale**, avec de multiples rôles:

1) Gérer les risques invalidité et vieillesse, promouvoir et coordonner la prévention de l'invalidité.
2) Gérer les risques d'accident du travail et de maladie professionnelle en ce qui concerne les incapacités permanentes et coordonner la gestion de l'ensemble de ces risques pour la région. Promouvoir et coordonner la prévention en ce domaine.
3) Assurer la compensation régionale des charges des risques gérés par les caisses primaires et garantir la solvabilité de celles-ci.
4) Organiser et diriger le contrôle médical pour l'ensemble de

la région
5) Promouvoir et diriger l'action sanitaire et sociale de l'ensemble des caisses primaires pour toute la région.

On note donc à la fois une gestion de certains risques non assurés par les caisses primaires, notamment vieillesse et invalidité, un mécanisme de compensation, mais aussi des actions de prévention organisées dans un cadre suffisamment large. Traitant de la prévention des accidents du travail, la Commission de l'Assemblée consultative provisoire expliquait: "La politique de prévention qui pourra être également suscitée par des cotisations variables, pourra être facilement développée par l'organisation des caisses uniques, dans lesquelles les ouvriers, ayant en mains la gestion de leurs intérêts, pourront, en liaison avec leurs syndicats et les comités d'entreprise dont c'est le rôle, poursuivre et imposer le développement de la défense sanitaire des ouvriers, dont, en accord avec le corps médical qui leur prêtera volontiers, nous en sommes certains, son utile concours, ils feront la propagande d'éducation sanitaire indispensable."(7)

L'ordonnance prévoit aussi la possibilité pour les caisses primaires ou régionales de sécurité sociale de se grouper "en unions ou fédérations en vue de créer des oeuvres ou services d'intérêt commun".

La **Caisse nationale** assure la compensation des risques gérés par les caisses régionales et garantit leur solvabilité. Elle gère aussi un certain nombre de fonds: prévention des accidents du travail, fonds d'action sanitaire et sociale. Enfin elle couvre les charges de l'allocation aux vieux travailleurs salariés non assurés sociaux.

Le **contrôle étatique** s'exerce par le biais de directions régionales, tandis qu'une direction générale au niveau du ministère du Travail et de la Sécurité sociale est chargée de l'application de l'ensemble de la législation.

Les **exceptions à la caisse unique** concernent d'abord les **allocations familiales.** Le premier projet d'organisation présenté à l'Assemblée consultative par Alexandre Parodi, ministre du Travail et de la Sécurité sociale, le 5 juillet 1945 expliquait le sens de "l'organisation unique": "elle signifie que tous les facteurs d'insécurité doivent être couverts par des institutions communes..." Ainsi, "l'organisation envisagée pourrait couvrir les assurances sociales, l'assurance des accidents du travail et les allocations familiales". (Notons au passage l'absence du risque chômage).

Nous venons de voir que les caisses primaires ne regroupent pas les allocations familiales. Un chapitre particulier de l'ordonnance du 4 octobre 1945 est consacrée aux caisses d'allocations familiales, maintenues à titre provisoire "pour la période au cours de laquelle seront adaptés à leur mission

---

(7) J.O. "Documents de l'Assemblée consultative provisoire". 1945, annexe n° 554, p. 730.

les autres services prévus par la présente ordonnance". Ces caisses affilient à la fois les employeurs et les travailleurs indépendants se trouvant dans leur ressort. Elles assurent le service des allocations à ces employeurs et travailleurs indépendants, ainsi qu'aux salariés occupés par les dits employeurs. Cette exception au principe de la caisse unique tenait compte de l'opposition du MRP, de la CFTC et des Mutualistes.

La loi du 22 août 1946 qui réforme les prestations familiales, en relevant le taux des allocations et en les complétant par des allocations prénatales, ne modifie pas le caractère provisoire des caisses. Il faut attendre la loi du 21 février 1949 pour que la séparation des caisses d'allocations familiales et des caisses primaires devienne définitive. Cette loi reconnaît des "organismes propres à la gestion des prestations familiales".

Autres exceptions à la caisse unique: le **maintien des régimes spéciaux** (Mines, SNCF, Fonctionnaires, etc) qui assurent certaines prestations supérieures à celles du régime général. L'ordonnance du 4 octobre 1945 prévoit toutefois que les décrets qui organiseront ces régimes spéciaux pourront "comporter l'intervention de l'organisation générale de la sécurité sociale, pour une partie des prestations" de ces régimes.

Autre exception: les **salariés agricoles** qui demeurent soumis au régime de leur statut actuel, c'est à dire un régime géré par la mutualité agricole. Examinant cette question, la Commission de l'Assemblée consultative provisoire concluait: "Si, actuellement, il parait difficile d'intégrer immédiatement les agricoles dans le régime commun des caisses de Sécurité sociale, l'idée ne nous paraît pas devoir être pour cela abandonnée et il conviendra plus tard, de réaliser sur ce point aussi l'unité de l'assurance.

CONTROVERSES SUR LA GESTION.

Discutant de la gestion des caisses primaires, la Commission précédemment citée, dominée par la CGT réunifiée, le PC et la SFIO, contestait le projet du gouvernement qui confiait la gestion des caisses à un Conseil d'administration composé pour deux tiers de représentants des assurés. Elle estimait que la gestion devait être exclusivement assurée par les salariés. "Les avantages de la Sécurité sociale concernant uniquement la masse des salariés, c'est à ces derniers que doit être confiée la gestion".

Se posait en outre la question de la formation du Conseil: élection par l'ensemble des assurés ou désignation. La Commission se prononçait pour la seconde méthode. "Le système de désignation par les organisations syndicales paraît à votre commission le plus apte à une organisation rationnelle, soucieuse des différentes tendances". Cette dernière formule peut prêter à sourire dans la mesure où elle assure une large prédominance à la CGT qui se prévaut d'une représentativité de 7, alors qu'elle n'accorde que 1 à la CFTC.

L'ordonnance du 4 octobre 1945 précise la composition des conseils d'administration des caisses primaires: deux tiers de représentants des travailleurs désignés par les organisations syndicales les plus représentatives; le dernier tiers comprend des représentants des employeurs, des associations familiales ainsi que des personnes connues pour leurs travaux sur les assurances sociales.

Pour les caisses d'allocations familiales, le dispositif est différent: pour la moitié, des représentants des travailleurs salariés, pour un sixième des représentants des travailleurs indépendants, pour deux sixièmes, des représentants des employeurs.

La désignation par les organisations elles-même et non l'élection provoque une réaction de la CFTC qui sait qu'elle va se trouver en forte minorité, réaction d'autant plus vive que ses leaders se sont vus imposer la caisse unique. Le 18 décembre 1945, le bureau confédéral (12 voix "pour" et 12 abstentions) décide que les syndicalistes chrétiens s'abstiendront de participer aux conseils d'administration des organismes mis en place.

Cette décision est mal perçue dans un certain nombre de départements, dans la mesure car elle laisse la CGT représenter seule les travailleurs. Des unions départementales passent outre à cette décision en désignant leurs représentants. Le conflit ne sera résolu qu'en août 1946, lorsque le ministre du Travail promet des élections à la proportionnelle. Consultant les unions départementales, le bureau confédéral constate alors qu'une large majorité est en faveur de la participation. Le feu vert est donné pour l'entrée dans les conseils avant même que les élections ne soient organisées.

La loi du 30 octobre 1946 précise que "les représentants des travailleurs et des employeurs seront élus au scrutin de liste à un tour avec représentation proportionnelle". Lors des élections du 24 avril 1947, la CFTC obtient 26,4% des exprimés, la CGT 59,3%. Dans certains cas, le réflexe anticégétiste a joué, comme le confirment d'ailleurs les élections de 1950 où la présence de FO ramène la CFTC à 21,3%. En 1967 on reviendra au système des désignations.

RAPPORTS AVEC LES MEDECINS ET TARIFS.

L'ordonnance du 3 mars 1945 vise la fixation des tarifs des médecins. L'exposé des motifs note qu'au cours des années précédentes, "la hausse des tarifs d'honoraires, bien que modérée par rapport à la hausse générale du coût de la vie, ne fut pas suivie d'une hausse parallèle des remboursements. Les caisses dont la situation financière devenait de plus en plus critique, ne furent pas en mesure d'augmenter leur participation, de façon à faire coïncider leur tarif de responsabilité avec celui des honoraires réclamés à l'assuré. Dans certains cas même, l'écart était si élevé que les assurés sociaux étaient fondés à croire que l'assurance sociale devenait sans utilité..."

L'ordonnance du 3 mars fixe donc une méthode de détermination des honoraires médicaux pour les soins donnés aux assurés sociaux. Mais cette méthode fait rapidement l'objet de critiques, à la fois de la part du corps médical et de la part des caisses d'assurances sociales. Au cours des travaux du Conseil supérieur des assurances sociales, les représentants des deux parties tombent d'accord sur une formule permettant d'assouplir l'ordonnance du 3 mars et finalement c'est une ordonnance du 19 octobre 1945 qui détermine entre autres les modalités de fixation des honoraires.

Un chapitre est consacré aux "dispositions générales relatives aux soins". Il est d'abord précisé que l'assuré choisit librement son praticien (ce qui n'est pas le cas dans certains régimes spéciaux comme celui de la SNCF et des Mines). "Les médecins sont tenus, dans toutes leurs prescriptions, d'observer, dans le cadre de la législation et de la réglementation en vigueur, la plus stricte économie compatible avec l'efficacité du traitement".

Les tarifs des honoraires "sont établis et présentés dans chaque département par les syndicats de chaque catégorie professionnelle intéressée. Ces tarifs ne sont applicables qu'après avoir été inscrits dans des conventions conclues entre les caisses régionales de sécurité sociale agissant d'après les propositions des caisses primaires du département intéressé et les dits syndicats et approuvés dans un délai de deux mois (...) par une commission nationale tripartite..."

Si la commission juge l'accord non conforme ou si aucune convention n'a pu être conclu, elle fixe elle-même le tarif applicable. La part garantie par les caisses dans les honoraires et frais hospitaliers est fixée à 80% des tarifs établis. Mais dans certains cas particuliers la part de l'assuré peut être réduite ou supprimée.

Tout praticien qui demande à un assuré des honoraires supérieurs à ceux résultant du tarif fixé peut être invité à "justifier des motifs de ce dépassement, tels que la situation de fortune de l'assuré, la notoriété du praticien ou autres circonstances particulières".

3è PARTIE:

ECHEC DE LA GENERALISATION.

Si l'on s'en réfère aux visées des promoteurs de la Sécurité sociale en France, toute la population devrait être couverte. Ecoutons Pierre Laroque: il parle de "garantie donnée à chaque homme qu'en toutes circonstances il pourra assurer dans des conditions satisfaisantes sa subsistance et celle des personnes à sa charge".

L'ordonnance du 4 octobre 1945, qui fixe les règles du régime général des salariés de l'industrie et du commerce, prévoit que des ordonnances ultérieures "pourront étendre le champ d'application de l'organisation de la Sécurité sociale à des catégories nouvelles de bénéficiaires et à des risques ou prestations non prévus par les textes en vigueur". En fait de risques, le chômage non inclus, ne le sera jamais puisque sera institué par convention un régime particulier d'assurance-chômage en 1958. Considérons donc les difficultés d'extension à d'autres catégories.

L'OPPOSITION DES CADRES.

Avant d'aborder la question des non-salariés, il nous faut considérer les cadres. Alors qu'ils étaient exclus des assurances sociales, ils sont concernés par l'ordonnance du 19 octobre 1945. "Jusqu'à présent les salariés payés au mois ou assimilés dont la rémunération dépassait le salaire limite, c'est à dire, en dernier lieu 120.000 frs, demeuraient en dehors de l'assurance. Désormais, ils s'y trouvent inclus, sous la seule réserve que les rémunérations annuelles excédant 120.000 frs ne sont comptées que pour ce montant en vue du calcul des cotisations". Autrement dit, ils cotisent jusqu'au plafond. L'exposé des motifs précise: "Cette innovation marque le premier pas d'une extension des assurances sociales à l'ensemble de la population. Elle affirme la solidarité de tous les salariés, quels que soit leur gain, en face des risques sociaux".

La Confédération générale des cadres (CGC) qui vient de se créer réagit contre les projets de Sécurité sociale en tant que moyen de redistribution du revenu national; elle assimile les cotisations à un super-impôt qui vise tout particulièrement leur catégorie. En juillet 1946, on peut lire dans son journal "le Creuset": "Nous nous élevons contre toute extension des assurances sociales à des gens qui seront obligés de payer, et de payer beaucoup, alors que pratiquement, rien ne sera fait pour eux, avant de très longues périodes".

Les cadres CGC qui mènent un combat d'arrière-garde auraient désiré un régime autonome, géré par eux-mêmes, à l'intérieur duquel ils pourraient répartir - selon leurs besoins - les

cotisations entre les divers risques à couvrir, régime qui leur donnerait des prestations proportionnelles à leurs cotisations. "A entendre les cadres, écrit Jean Dubois, on croirait que la seule menace qui pèse sur le niveau de leur retraite vient de l'Etat-Moloch qui guette d'un oeil plein de convoitise le capital amassé par la collectivité des cadres"(8)

En fait l'action très précoce des cadres CGC, soutenus par le patronat, a permis d'obtenir un plafond, fixé dès les ordonnances d'octobre 1945. Ils vont aussi, avec les autres organisations de cadres, arracher la création d'un régime complémentaire de retraite des cadres par une convention signée le 14 mars 1947.

TENTATIVES D'EXTENSION.

La première Assemblée constituante, élue le 21 octobre 1945, est saisie, au cours des dernières semaines de sa brève existence, d'une série de proposition de lois visant à étendre le bénéfice de la Sécurité sociale à diverses catégories de la population. Reprenant ces divers textes, le gouvernement présente un projet de loi portant généralisation de la Sécurité sociale.

Soumis à la Commission du Travail de l'Assemblée, le projet est remanié, et le rapporteur de la commission, présentant ses conclusions devant le Parlement, souligne les difficultés de la tâche, notamment en matière de perception des cotisations. Il s'agit en effet de populations fortement marquées par l'individualisme et l'on ne peut songer à un autre système de financement que celui fondé sur les cotisations.

Celles-ci, pour les catégories non-salariées, seront assises sur le revenu professionnel des intéressés, tel qu'il est déterminé pour l'établissement de l'impôt. "Toutefois, ce revenu ne peut être inférieur, ni au gain du salarié le mieux rémunéré employé par l'intéressé, ni au salaire de base du manoeuvre de la catégorie la moins favorisée travaillant au chef-lieu du département".

A travers ces textes, on perçoit que le législateur s'inquiète de la faiblesse de l'assiette constituée par le revenu fiscal et qu'il tente d'y mettre des bornes.

Selon la proposition du rapporteur, bien que n'ayant pas cotisé auparavant, les personnes de plus de 65 ans pourraient bénéficier, trois mois après le versement de cotisations, d'une "allocation aux vieux", si elles ne bénéficient ni d'une retraite ou pension, ni d'une allocation au titre de l'ordonnance du 2 février 1945. Ce sont 1.800.000 personnes qui devraient être concernées par cette clause.

Cependant tout ceci ne pourra entrer en vigueur que lorsque la production industrielle aura atteint l'indice 110 (indice 100 en 1938). L'extension de l'assurance-vieillesse était donc

---

(8) "Les cadres, enjeu politique" Le Seuil 1971, p 214.

liée à une amélioration de la situation économique du pays. Pour l'extension des autres risques, la barre était placée plus haut: 125 (base 100 en 1938). Le texte de la Commission du Travail fut adopté sans débat, au cours de la toute dernière séance de cette première Assemblée constituante. C'est la loi du 22 mai 1946.

La seconde Constituante, élue le 2 juin 1946, est de nouveau saisie de cette question. Le groupe parlementaire communiste, contre l'avis du ministre communiste du Travail, Ambroise Croizat, demande l'application immédiate de la loi du 22 mai, alors que l'indice de la production industrielle est en dessous de 80, c'est à dire bien en dessous de la condition définie par la loi (110).

Les débris de la droite regroupés dans le PRL (Parti républicain de la Liberté) proposent d'octroyer une allocation vieillesse à toute personne ayant atteint l'âge de 65 ans. Le financement de l'allocation serait assuré par l'excédent des cotisations de sécurité sociale du régime général. Robert Schuman, ministre des Finances MRP s'y oppose: "les fonds de ce budget ne peuvent être versés qu'aux personnes ayant cotisé".

Cependant la Commission des Finances unanime demande de mettre en vigueur le texte concernant l'assurance-vieillesse et un nouveau projet gouvernemental aboutit à la loi du 13 septembre 1946, qui généralise la Sécurité sociale dans le seul domaine de l'assurance-vieillesse et rompt le lien entre cette extension et l'évolution de l'économie.

En vertu de la loi, c'est le 1er janvier 1947 que les cotisations doivent commencer à être perçues et le 1er avril 1947 que "l'allocation aux vieux" doit être versée, à partir du produit des cotisations. En attendant cette date, le budget de l'Etat versera à ces catégories une "allocation temporaire". Comme celle du 22 mai, la loi du 13 septembre 1946 est adoptée à l'unanimité, à la fin du mandat de l'assemblée. Cette unanimité, à la veille d'une consultation électorale met en évidence le caractère électoraliste certain de ces deux lois.

Outre les difficultés de mise en oeuvre de dispositions complexes: établissement de l'assiette, fixation des cotisations, en l'espace de trois mois, la loi se heurte à l'opposition des membres des professions libérales, des artisans, des commerçants et des petits industriels. Comme l'explique Pierre Laroque, "ces catégories ont redouté de se voir englobées dans un régime général où elles seraient confondues avec la masse des salariés. Elle ont craint qu'il n'y eut là une étape vers une prolétarisation qui les privât d'un standing social auquel elles sont particulièrement attachées, en leur enlevant le bénéfice d'une certaine supériorité dans la hiérarchie sociale, par rapport à la classe ouvrière".

DECHAINEMENT DES OPPOSITIONS.

On voit alors se déclencher, dès la fin de 1946, une violente campagne de protestation appuyée par des journaux comme "Le Figaro" et "L'Aurore". Les diverses organisations professionnelles opposées à l'application de la loi du 13 septembre se groupent dans le "Comité de Liaison des Classes moyennes" qui organise la campagne contre l'application de la loi. On trouve notamment dans ce comité la Confédération générale des petites et moyennes Entreprises, la Confédération générale de l'artisanat français, la Conférence nationale de l'Artisanat, la Fédération nationale des Travailleurs indépendants, la Fédération de la Propriété agricole, La Confédération des Syndicats médicaux français, l'Union nationale des Pharmaciens de France, l'Association nationale des Avocats, la Conférence générale des Notaires, la Confédération générale des Architectes français. Au niveau du Parlement le Comité trouve des appuis à droite (Parti républicain de la Liberté) , mais aussi chez les Radicaux-socialistes et au sein du Mouvement républicain populaire (MRP).

La résistance sous sa forme extrême; s'exprime par le refus de payer les cotisations prévues. Ce refus met l'administration dans un grand embarras. Pierre Laroque, Directeur général de la Sécurité sociale déclare "qu'encaissement des cotisations et versement des prestations sont liés (...). L'on ne peut pas envisager de payer l'allocation aux vieux non salariés de la population si, en contrepartie, les cotisations correspondantes ne sont pas payées". Mais il ajoute aussitôt que la mise en place de mesures de coercition, possible si la résistance s'était limitée à "des individus isolés", ne l'était plus dès lors que le refus concernait la masse des intéressés.(9)

Le gouvernement, quant à lui, n'envisageait pas de faire entrer dans le Régime général ces catégories contre leur gré. témoin cette déclaration du ministre du Travail Communiste, Ambroise Croizat, en mars 1947. "Il n'est pas question de faire la Sécurité sociale contre eux. Nous voulons la faire avec eux, avec leur collaboration, dans l'intérêt des catégories qu'ils représentent. S'ils considèrent qu'ils ne peuvent s'associer à cette grande oeuvre de solidarité nationale, qu'ils n'hésitent pas à le confirmer ici: ce qu'une loi a fait, une autre peut le défaire (...). Nous désirons que la Sécurité sociale vive et se développe en faveur de ceux qui en acceptent volontairement et sans critiques stériles les bienfaits et les charges."

En attendant le vote d'une nouvelle loi et surtout sa mise en application, "l'allocation temporaire aux vieux", prévue par la loi du 13 septembre 1946, continue d'être versée par une série d'artifices, recours au budget de l'Etat, avance du Trésor, de la Caisse nationale de Sécurité sociale et de la Caisse centrale de Mutualité sociale agricole.

---

(9) Henry.C.Galant: ouvrage cité, p.111.

A CHACUN SA CAISSE.

Le 29 avril 1947, le gouvernement crée une commission spéciale, chargée d'étudier et de préparer les modifications à apporter à la loi du 13 septembre 1946. Elle propose que le problème soit résolu dans le cadre de chacune des professions intéressées, d'où la création de quatre caisses autonomes: artisans, industriels et commerçants, professions libérales et exploitants agricoles. Le projet de loi issu de ces propositions est définitivement adopté par l'Assemblée le 31 décembre 1947 (loi du 17 janvier 1948).

Cette loi prévoit que le service des allocations-vieillesse est assuré, pour chacun des groupes professionnels considérés, "par une organisation autonome comportant éventuellement une caisse nationale, des caisses locales ou des sections professionnelles". Les structures et règles de fonctionnement de ces caisses sont fixées par des règlements d'administration publique, "après avis des organisations professionnelles intéressées".

La cotisation est obligatoire. le taux et l'assiette des cotisations sont fixées par décret, après consultation de l'organisme intéressé. Ce taux doit être calculé de telle façon que le montant des cotisations puisse couvrir à la fois les frais et allocations de l'année courante et, le cas échéant, le déficit de l'année précédente.

La possibilité de cotisations complémentaires est prévue dans le but de financer un régime d'assurance vieillesse complémentaire. Quant aux allocations versées par le régime obligatoire, elles ne peuvent être en dessous d'un certain plancher: "la moitié du taux minimum de l'allocation aux vieux travailleurs salariés".

Les problèmes sont cependant loin d'être tous réglés. La mise en place des caisses prévues pour chacune des catégories est laborieuse. Les résistances les plus fortes viennent des exploitants agricoles. Il faut attendre la loi du 10 juillet 1952, c'est à dire quatre ans et demi pour que la profession et les pouvoirs publics se mettent d'accord sur un texte caractérisé par la faiblesse de la part des cotisations versées par les intéressés dans le total des recettes. En attendant les personnes âgées non salariées continuent de percevoir une allocation versée par l'Etat.

La mise en place de Caisses autonomes prévue par la loi du 17 janvier 1948 est significative de l'impossibilité d'application du système prévu par l'ordonnance du 4 octobre 1945. L'extension de la caisse unique à l'ensemble de la population s'est heurtée à trop de résistances pour devenir effective. On se trouve face à une diversité de systèmes, tant dans le domaine des cotisations que des prestations, et concernant des populations dont les effectifs vont subir des évolutions divergentes, ce qui va conduire à la mise en place de systèmes de compensation, contredisant l'un des principe affirmé en 1945, l'autonomie financière des différents régimes et des différentes branches.