

Chapitre 1

Les modèles sociaux

Toutes les sociétés occidentales ont développé un « État social », qu'il soit appelé État-providence (France), *Welfare State* (Grande-Bretagne) ou *Wohlfahrtsstaat* (Allemagne). Il a donné lieu à des interprétations diverses, parfois contradictoires : de la théorie néoclassique du capital humain à la théorie marxiste de la reproduction de la force de travail, du principe de l'équilibre entre l'économique et le social à la défense du progrès démocratique. L'intervention publique est toujours apparue régulatrice de la société, qu'elle ait pour but de protéger des excès du marché économique et financier ou de favoriser l'essor de l'économie capitaliste, d'assurer l'intégration et la solidarité sociales ou l'essor des droits fondamentaux des individus.

La notion allemande de *Wohlfahrtsstaat* – proche de celle de *Sozialstaat* – s'applique dès la fin du XIX^e siècle à un État bureaucratique, social et paternaliste. Elle s'appuie sur les devoirs sociaux des pouvoirs publics et la nécessité de mettre fin au conflit entre le capital et le travail par un système d'assurances sociales obligatoires. La notion britannique de *Welfare State* désigne une série de propositions sociales des années 1940 cherchant à assurer à toute personne la garantie d'une protection minimale. La notion française d'État-providence, ébauchée à l'approche du XX^e siècle, développée après 1945, repose sur une solidarité nouvelle orchestrée par les pouvoirs publics afin de remédier à la fracture sociale créée par la société industrielle. Dans les trois hypothèses, l'État social cherche à prévenir la misère, protéger des aléas de la vie, garantir des droits, assurer un niveau de revenu, améliorer l'environnement et les compétences de chacun. Il fournit des services sociaux pour atténuer les conséquences de la maladie, de l'invalidité, des accidents du travail, de la vieillesse, du chômage ou de l'exclusion sociale.

Dans les États européens, la protection sociale a longtemps reposé sur les individus, la solidarité familiale ou corporative, voire la charité des ordres religieux. L'intervention publique ne s'est développée que sous l'influence d'idéaux types sociaux : le modèle Bismarck des années 1880 et le modèle Beveridge des années 1940 restent les plus célèbres (I). Confrontés progressivement à leurs limites, les États ont essayé de les combiner afin d'en multiplier les effets favorables. À l'aube du XXI^e siècle, il est devenu courant de distinguer entre les choix libéraux, sociaux-démocrates ou corporatistes (II).

I. Les conceptions classiques de l'État social

L'idée d'État social est absente de la pensée libérale du XIX^e siècle. Bien que le paupérisme lié à la révolution industrielle ne cesse de multiplier les indigents et les assistés, d'entretenir un taux élevé de chômage (10 % en Europe), la demande de solidarité des révolutionnaires de 1789, puis des socialistes et marxistes de la seconde moitié du XIX^e siècle a peu d'effets sur les législateurs. Il faut attendre l'approche du XX^e siècle pour que soient élaborés des projets d'envergure. Ils reposent sur la formalisation d'un idéal type, qui permet d'élaborer une politique gouvernementale, d'en faciliter la lisibilité et l'adaptation aux réalités par des mécanismes de réduction et de systématisation. Les moments propices à des réformes sociales d'ampleur ne sont pas fréquents, mais Otto von Bismarck en Allemagne, puis William Henry Beveridge en Grande-Bretagne ont pu en bénéficier.

A. Le modèle de Bismarck

Après la victoire de la Prusse sur la France en 1871, le chancelier Bismarck veut profiter de l'unité allemande pour installer un *Sozialstaat* capable d'enrayer la progression du mouvement syndical ouvrier et du Parti social-démocrate issu du congrès de Gotha (1875). Entre 1883 et 1889, il définit et parvient à imposer un modèle de protection sociale ambitieux pour l'époque, qui sera largement repris par les grandes nations européennes.

1. Les principes fondamentaux

Bismarck, nationaliste convaincu, s'inspire d'une partie du programme des socialistes relative à un État « assureur naturel ». En concédant à la classe ouvrière des réformes sociales justifiées par l'urbanisation et l'extension du prolétariat industriel, il cherche à protéger son pays du risque – de plus en plus redouté – d'une révolution. Il s'agit de mettre en œuvre un mécanisme d'assurance sociale des travailleurs devant garantir un revenu de compensation en cas d'aléa social (maladie, accident, invalidité, vieillesse ou décès). Le système repose sur quatre grands principes : l'obligation légale d'affiliation des salariés à des régimes de protection sociale, la gestion par des organismes autonomes où sont représentés les partenaires sociaux (assurés et employeurs), le droit aux prestations lié au versement préalable de cotisations proportionnées aux salaires, la répartition du financement entre les assurés, les employeurs et l'État. L'autogestion des caisses d'assurance doit permettre à l'État d'en faire des corps intermédiaires, dont il sera le garant. En encourageant des communautés de métier, on espère aussi créer un lieu d'expression et de résolution des conflits sociaux, voire d'apprentissage de la démocratie.

Le système bismarckien, qui relie l'assurance au travail présente des risques pour la cohésion sociale. Il laisse inévitablement des individus sans protection ou les renvoie à des mécanismes extérieurs au système mis en place. Il crée des inégalités de prestations selon les groupes professionnels. Toute crise de l'emploi ou de la démographie est aussi susceptible d'altérer l'équilibre entre les cotisations et les prestations. Cette *Sozialpolitik* rompt néanmoins avec le libéralisme du XIX^e siècle : les pouvoirs publics bénéficient d'une mission d'harmonisation et de surveillance qui les place au centre d'une régulation externe du système de protection qu'ils doivent préserver des tentations corporatistes des acteurs sociaux.

2. L'application des principes

Le chancelier Bismarck fait adopter par le Reichstag – en moins de sept ans – l'essentiel des mesures impliquées par son modèle social. L'assurance-maladie pour les ouvriers percevant de bas salaires devient obligatoire en 1883, puis le régime est étendu aux autres salariés dès

1885-1886. Les cotisations sont à la charge des employés (pour les deux tiers) et des employeurs (pour un tiers), qui gèrent ensemble les caisses professionnelles. L'assurance contre les accidents du travail – dont la cotisation relève du seul employeur – apparaît en 1884 ; elle garantit deux tiers du revenu en cas d'incapacité de travail. Les assurances vieillesse et invalidité sont adoptées en 1889, leurs cotisations sont réparties à égalité entre les assurés et les employeurs. Le dispositif sera complété par l'assurance décès en 1911 et l'assurance chômage en 1929. Un code des assurances sociales est adopté (1911), puis la Constitution de Weimar (1919) affirme le « droit à la protection sociale ».

Le modèle bismarckien inspira la Grande-Bretagne qui était confrontée à l'échec de son dispositif d'assistance élaboré au XVII^e siècle en faveur des invalides, des enfants, des personnes âgées et des handicapés (*Poor Laws*). Dans les *Workhouses* pour indigents valides, les conditions de vie ne devaient pas être plus favorables qu'à l'extérieur (*less eligibility*), voire moins comme l'avait stigmatisé Charles Dickens dans *Oliver Twist* (1845). Afin de réagir à la demande de la classe ouvrière et aux nouvelles théories sur les droits sociaux, mais aussi de rivaliser avec l'Allemagne, les gouvernements d'Asquith, puis de Lloyd George adoptèrent, entre 1906 et 1912, de nombreuses dispositions sur l'assurance chômage et le salaire minimum (1906), l'assurance vieillesse (*Old Age Pension Act*, 1908), le régime national de pension et de vieillesse, l'assurance-maladie (*National Insurance Act*, 1911), l'assurance chômage obligatoire (*Sickness Benefit Act*, 1912). Les Britanniques rejetèrent la contribution proportionnelle aux revenus, préférant une cotisation uniforme des travailleurs. Dans l'optique libérale, loin de chercher à assurer le maintien d'un niveau de vie, il convenait surtout d'assurer les besoins vitaux.

Le modèle bismarckien a également influencé l'Autriche, la Belgique, l'Italie, le Luxembourg, les Pays-Bas, la Norvège, la Roumanie, la Suède et la Suisse. Il reste encore la règle sur la planète pour presque tous les régimes de retraites complémentaires. La France, qui s'est préoccupée tardivement des questions de protection sociale, bien après l'Allemagne et la Grande-Bretagne, lui a beaucoup emprunté. Après une politique d'assistance publique nationale lancée dans les années 1880, il fallut toutefois attendre les années 1928-1930 pour qu'apparaisse le premier

dispositif obligatoire concernant les risques maladie, invalidité et vieillesse, avant que l'on se dirige vers une certaine généralisation des assurances sociales à partir de 1945.

B. Le modèle de Beveridge

Sous l'influence des théories keynésiennes et des réalisations néo-zélandaises et suédoises, Lord Beveridge propose un nouveau modèle de protection sociale en 1942 qui est rapidement adopté. Il l'emporte progressivement sur les conceptions bismarckiennes dans plusieurs pays européens.

1. Les principes fondamentaux

Le rapport de W. H. Beveridge – *Social Insurance and Allied Services* –, rédigé en décembre 1942 à la demande du Premier ministre W. Churchill, prolongé par un second rapport – *Full Employment in a Free Society* (1944) –, se démarque de l'assurance sociale pour s'intégrer dans une logique de *Welfare State*. Sans refuser l'assistance, on met l'État au centre d'une protection sociale minimale destinée à couvrir les besoins de subsistance de tous les individus. Dans l'esprit de Beveridge, la réussite du système est liée à la capacité des pouvoirs publics à conduire une politique de plein-emploi et à assurer un service national de santé gratuit. Le modèle repose sur trois principes : l'universalité, l'unité et l'uniformité. L'universalité assure la couverture de chaque citoyen pour tous les risques indépendamment de la profession. L'unité implique qu'un organisme étatique centralisé assure la gestion des diverses branches de prestations. L'uniformité impose un degré d'aide identique pour toutes les catégories sociales ; chaque bénéficiaire a vocation à percevoir des aides indépendamment de son revenu, en fonction de ses besoins, qu'il s'agisse d'indemnités maladie, d'allocations chômage ou retraite. La responsabilité individuelle ne doit cependant pas disparaître de la protection sociale, la coopération des citoyens est indispensable. Au reste, les propositions de Beveridge n'écartent pas l'épargne personnelle et l'assurance volontaire pour des risques particuliers. L'aide chômage ne doit pas être plus attrayante que les revenus tirés de l'exercice d'un emploi. Loin de proposer une véritable politique d'intégration,

Beveridge imagine surtout une gestion du paupérisme créé par la société industrielle. Sa conception de la citoyenneté exige seulement un mode de vie décent et un sentiment de sécurité des individus. Ce libéralisme relativise les préoccupations de redistribution sociale ou de niveau de vie de l'individu et de sa famille.

2. *L'application des principes*

Les propositions de Beveridge sont rapidement appliquées par le gouvernement travailliste de Clement Atlee. Dès 1945, une loi sur la famille (*Family Allowance Act*) est adoptée. En 1946, le *National Insurance Act* unifie tous les régimes d'assurance – qui sont désormais gérés par l'État –, le *National Health Service* est créé sous une forme gratuite et ouverte à tous les citoyens, les allocations familiales sont instituées. Dès 1948, toutes les *Poor Laws* sont remplacées par un dispositif unifié d'assistance (*National Assistance Act*). Le Welfare State est officialisé la même année par le vote des premiers impôts permettant de le financer. L'État dispense désormais les soins médicaux à tous les individus, les hôpitaux sont nationalisés et les médecins fonctionnarisés. Les retraites sont financées par des contributions sociales.

Les principes de Beveridge méritent d'être comparés aux politiques conduites en Union soviétique et dans les pays scandinaves. Alors que la Russie tsariste s'inspirait du modèle bismarckien, la Révolution de 1917 impose un nouveau système social. La gratuité des soins apparaît dès 1925, puis la Constitution de 1936 reconnaît aux citoyens « le droit d'être assurés [...] par une Sécurité sociale désormais aux frais de l'État ». Ces choix peuvent ne pas paraître très éloignés des thèses de Beveridge, mais les résultats des politiques sociales en URSS et dans les démocraties populaires furent particulièrement décevants. Un système bureaucraté et fortement politisé s'installa rapidement, très peu préoccupé des objectifs fixés. Les personnels, sensiblement démotivés, devinrent des « officiers de santé ». La législation britannique a cependant influencé bien plus favorablement les pays scandinaves (Danemark, Finlande, Norvège, Suède), notamment en matière de gratuité, de financement par l'impôt, de gestion des caisses par l'État ou de contrôle parlementaire.

Si les modèles bismarckien ou beveridgien restent aujourd'hui des références pour de nombreux États, on essaie souvent de combiner certains de leurs principes jugés favorables afin d'améliorer la protection sociale.

II. Les conceptions contemporaines de l'État social

Inspiré par les travaux de R. M. Titmuss (*Essays on the Welfare State*, 1958) – chef de file de l'école anglaise d'administration sociale – le sociologue suédois Gösta Esping-Andersen a proposé dans *Les Trois Mondes de l'État-providence* (1990) une présentation des modèles contemporains de protection sociale qui fait autorité. Il s'appuie, d'une part, sur le concept de dé-marchandisation (*decommodification*), emprunté à Karl Polanyi (*La Grande Transformation*, 1944), qui désigne le degré de libération ou d'indépendance des individus vis-à-vis des forces du marché du travail. Dès lors que la fonction principale de l'État social est de garantir des droits sociaux, les pays peuvent être distingués selon la manière dont ils les détachent des lois du marché et qu'ils facilitent l'accès des individus à des revenus de remplacement en cas de difficultés. G. Esping-Andersen prend en compte, d'autre part, les formes de stratification sociale et les relations entre l'État, le marché et la famille, particulièrement l'influence des stéréotypes familiaux ou des rapports entre les sexes. À partir de ces critères, il est possible de distinguer aujourd'hui trois idéaux types de protection sociale : le système libéral anglo-saxon, le système social-démocrate scandinave et le système corporatiste de l'Europe continentale.

A. Le système libéral

Lorsque la protection sociale repose sur un faible degré de dé-marchandisation, les mécanismes de marché commandent l'essentiel des règles de l'allocation des ressources.

1. L'idéal type

La conception libérale repose sur un simple « filet de protection sociale » destiné à restreindre les effets de la pauvreté. Dans ce cadre, les dépenses publiques sont généralement inférieures à 15 % du produit

intérieur brut, et les transferts sociaux sont modestes. Il existe une protection publique résiduelle essentiellement financée par l'impôt ; les cotisations sociales sont très peu élevées. Les minima sociaux dépendent de conditions strictes de ressources. L'État n'intervient qu'en dernier ressort, préoccupé de favoriser un retour rapide sur le marché en ne dissuadant jamais personne de travailler.

Il n'est pas facile dans ce système de déterminer le seuil à partir duquel on accède à la protection sociale destinée aux plus défavorisés. On s'en remet souvent à des « universalités progressives », qui destinent les prestations à tous, mais les valorisent sensiblement pour les plus pauvres. En tout cas, l'encouragement à souscrire des assurances complémentaires privées – ouvertes à la concurrence – est la contrepartie du système. Les citoyens aux revenus les plus élevés y recourent largement. Il s'ensuit un clivage entre les plus démunis, soumis aux aides publiques minimales, et les plus privilégiés, destinataires des produits assurantiels les plus performants. Cette protection sociale « à deux vitesses » crée généralement des tensions dans les classes moyennes, qui craignent de perdre les moyens d'accès aux assurances privées et de se trouver réduites à l'assistance publique de base qu'elles jugent insuffisante.

2. Les pays anglo-saxons

La Grande-Bretagne et les États-Unis appliquent aujourd'hui – avec de grandes disparités – un système largement influencé par l'idéal type libéral de protection sociale.

En Grande-Bretagne, la protection publique a sensiblement évolué depuis Beveridge. Seul le National Health Service est encore vraiment universel – en ce qu'il accorde le même accès quasiment gratuit à tous – car il reste assimilé à un droit de la citoyenneté. Il n'est pourtant pas à l'abri de critiques sur son efficacité et sa capacité à gérer la demande sociale sans attente exagérée des usagers. De son côté, le National Insurance attribue des prestations forfaitaires en espèces plutôt faibles en matière d'indemnités maladie et d'allocations chômage ou retraite. Au reste, depuis les années 1970, un lien a été établi entre la pension et les revenus dans le calcul des droits à la retraite. Face à ces évolutions – encouragées par la politique du gouvernement Thatcher (1979-1990)