

Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 77 (1985)
Heft: 6

Artikel: Moins d'état = moins de sécurité sociale
Autor: Leuthy, Fritz
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-386238>

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: 04.05.2025

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

Moins d'Etat = moins de sécurité sociale

par Fritz Leuthy, secrétaire de l'Union syndicale suisse

Le développement des institutions sociales en Suisse

Les systèmes de sécurité sociale régis par la loi n'existent pas depuis longtemps chez nous. Ils ne sont devenus un bien commun qu'après la Seconde guerre mondiale et ont pratiquement été créés par la génération actuelle.

Les premiers efforts en vue d'intégrer le principe de la sécurité sociale dans nos lois avaient été entrepris au début du siècle. Ils avaient toutefois abouti uniquement à la loi sur l'assurance-accidents et à une loi accordant de maigres subventions à l'assurance-maladie. Un article donnant compétence à la Confédération d'instituer une assurance-vieillesse, survivants et invalidité avait été ancré dans la Constitution dans les années 20, mais le peuple suisse avait rejeté la législation d'exécution en 1931. Il a fallu attendre 22 ans pour que l'AVS entre en vigueur (1948) et même 34 ans pour qu'elle soit suivie par l'assurance-invalidité.

Ce lent démarrage des réglementations légales a favorisé la mise sur pied d'une multitude d'institutions de prévoyance privées. Alors qu'au début, il s'agissait plutôt de mutuelles syndicales, les institutions de prévoyance et d'assurance des entreprises ont pris le dessus par la suite. Les structures rudimentaires de notre sécurité sociale et les modestes prélèvements sociaux qui en résultaient convenaient fort bien aux employeurs. Ils pouvaient ainsi fonder des institutions privées qui ne servaient pas seulement à protéger les travailleurs, mais également à défendre leurs propres intérêts. Leurs institutions liaient les travailleurs à l'entreprise et, en fin de compte, les capitaux accumulés pouvaient aussi être investis dans l'entreprise.

Conjonction d'intérêts = progrès

Cette brève rétrospective nous montre que les institutions sociales n'ont été créées ou développées que lorsque divers milieux y trouvaient leur avantage. Les travailleurs et les employeurs se sont intéressés très tôt à l'assurance-accidents, les uns pour des raisons de sécurité et les autres pour se libérer d'une lourde responsabilité. Ainsi, la CNA a déjà vu le jour en 1911, mais seulement pour les fabriques où la loi prévoyait la responsabilité causale de l'employeur. L'AVS s'est longtemps heurtée à l'opposition des patrons qui préféraient développer leur propre caisse de retraite. Il a fallu que les autorités et la population se soucient du maintien de la paix sociale – parce que l'agitation sociale qui avait suivi la Première guerre mondiale était encore dans les mémoires – pour que l'AVS soit

créée et rapidement améliorée. La crainte de troubles sociaux explique aussi pourquoi l'assurance-chômage obligatoire a été mise sur pied avec diligence en 1976.

Cette conjonction et cette dislocation d'intérêts divers apparaissent très nettement au cours des 10 à 15 dernières années.

En 1967, le Conseil fédéral a chargé une commission d'experts de préparer une révision totale de la loi sur l'assurance-accidents afin que tous les travailleurs bénéficient d'une protection complète contre les accidents. En 1972, le peuple suisse a approuvé une nouvelle base constitutionnelle pour l'aménagement de la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité. Bien qu'une disposition constitutionnelle instituant une nouvelle assurance-maladie ait été repoussée par le peuple en 1974, le Conseil fédéral a commencé la révision de la LAMA. En 1976, une votation populaire a approuvé le nouveau régime de l'assurance-chômage. Au début des années 70, les autorités et le peuple manifestaient donc la volonté de développer et de renforcer notre système de sécurité sociale. On était en droit de croire que la Suisse se rangeait parmi les pays qui accorderaient légalement à leurs citoyens la protection prévue par la convention de l'OIT sur la sécurité sociale ou énoncée dans la Charte sociale européenne.

Aujourd'hui, que pouvons-nous constater? L'élan pris au début des années 70 a été brisé au début des années 80. Alors que la 8^e révision de l'AVS a encore apporté de nettes améliorations, la 9^e révision, qui visait uniquement la garantie financière de cette institution sociale, a fait l'objet d'un référendum. Quant à la 10^e révision, une condition préalable lui a été posée: elle ne doit rien coûter. Le projet de 10^e révision repose d'ailleurs dans les tiroirs de l'administration fédérale. Les deux textes entrés en vigueur – les nouvelles lois sur l'assurance-accidents et sur l'assurance-chômage – n'apportent pas que des améliorations aux assurés. Ceux-ci ont dû accepter aussi des dispositions qui leur sont moins favorables que par le passé. La loi sur l'assurance-chômage, notamment, reflète une grande méfiance à l'égard des chômeurs. La nouvelle loi sur la prévoyance professionnelle, entrée en vigueur en 1985, est si éloignée du projet initial que l'on peut véritablement parler de violation des promesses faites auparavant et même de la base constitutionnelle. La révision de l'assurance-maladie, pour sa part, est continuellement retardée. Ce revirement complet – la volonté d'améliorer les assurances sociales des années 70 s'est muée en une volonté de stopper leur développement – doit avoir son origine quelque part. Il n'est pas possible que l'évolution économique soit seule en cause. Au début de la période qui nous intéresse, l'économie n'a pas connu que des fléchissements, elle a aussi fait preuve d'une capacité de redressement assez remarquable. Ce qui a disparu, c'est la foi en la croissance – encore vivace il y a une quinzaine d'années – et, du même coup, la conviction que l'économie avait un besoin quasi illimité de capitaux.

Naguère, le produit de la croissance ne devait pas revenir aux travailleurs

uniquement sous forme de salaires plus élevés. Le développement des institutions sociales permettait de conserver une partie de ce qui leur était dû et d'en faire profiter notamment les assurances et, par ce canal, une économie avide de capitaux. De nos jours, la croissance a ses limites. Les besoins en capitaux de l'économie sont couverts. La pénurie de possibilités d'investissement est même source de problèmes. La conjonction d'intérêts nécessaire pour développer les institutions sociales se disloque. Patrons et partis bourgeois invoquent les limites de l'Etat social. Ils prêchent la responsabilité individuelle et réclament une plus grande liberté et moins d'Etat.

Une lutte serrée pour obtenir de maigres progrès

La volonté de compléter enfin notre réseau de sécurité sociale a fait place à une lutte de chaque instant pour n'obtenir que de légères améliorations. Il faut même veiller à ne pas faire marche arrière car un nombre croissant de gens s'expriment ouvertement contre tout développement, demandent un temps de réflexion ou proposent même un démantèlement des institutions sociales.

Jusqu'à présent, il a été possible d'éviter que nos systèmes de prestations soient profondément altérés. Certaines détériorations dans un domaine ont pu être compensées par des améliorations dans un autre. On ne peut cependant ignorer les effets de cette tendance négative à l'égard des institutions sociales. Dans l'assurance-invalidité, il est de plus en plus difficile de faire valoir ses droits. Des prestations courantes par le passé ont été supprimées (corrections des oreilles, prothèses des hanches). De nouvelles règles concernant la réduction des prestations font leur entrée dans la jurisprudence (p. ex. usage régulier du tabac).

Dans le domaine de l'assurance-chômage, les ayants-droit doivent se plier à des tracasseries absurdes. La liberté de refuser un travail qui ne lui convient pas est déniée au chômeur.

La lutte pour défendre ces droits devient ainsi plus âpre dans notre système de protection. Les autorités se rangent en partie parmi ceux qui freinent le développement des institutions sociales. En ce moment, précisément, le Conseil fédéral a l'intention de limiter le droit de recourir gratuitement au Tribunal fédéral. Les assurés considèrent de moins en moins les services officiels comme un véritable soutien dans les moments difficiles parce que leurs demandes sont trop fréquemment rejetées.

Réduction des contributions des pouvoirs publics

Dans le domaine des subventions, la Confédération se libère allègrement de ses obligations à l'égard des institutions sociales.

En 1972, le peuple suisse avait inscrit dans la Constitution que la contribution fédérale à l'AVS ne devait pas excéder la moitié des dépenses et le plan financier sur lequel se fondait la 8^e révision prévoyait un relève-

ment de la contribution fédérale de 20% à 25% à partir de 1978. Cette adaptation n'a jamais eu lieu. Au contraire, la Confédération a réduit de 6% la participation des pouvoirs publics en 1975: elle l'a ainsi abaissée de 20% à 14%. Lors de la 9^e révision, il a été décidé de rétablir ce taux de contribution par étapes de deux ans. La Confédération a épargné ainsi près de 2,4 milliards de francs, et l'AVS est entrée dans les chiffres rouges. Actuellement, les comptes sont de nouveau équilibrés, mais le fonds de réserve de l'AVS n'atteint plus le montant prescrit par la loi. Jusqu'en 1976, la Confédération était tenue de rembourser aux *caisses de chômage* une partie des prestations versées. L'arrêté fédéral du 8 octobre 1976 a supprimé toute subvention de la Confédération. La nouvelle loi prévoit uniquement que les pouvoirs publics doivent fournir des prêts lorsque les primes des assurés ne suffisent pas à couvrir les prestations. Ces prêts sont non seulement remboursables, mais ils produisent un intérêt. Il n'est pas possible de chiffrer les économies réalisées dans ce domaine par l'Etat, car bien d'autres bases de l'assurance-chômage ont été modifiées entre-temps. On peut les estimer cependant à quelques centaines de millions de francs.

L'*assurance-maladie* n'a pas été épargnée par les mesures d'économie de la Confédération. Déjà lors du premier train de mesures, les subventions ont été diminuées de 10% en 1975 et 1976 et de 11,5% en 1977. Lors du second train de mesures, elles ont été considérées comme bloquées au niveau de 1976. Malgré cela, elles ont été réduites encore une fois de 5% en 1981. Depuis 1975, la Confédération n'est donc pas touchée par l'explosion des coûts de la santé. Sa contribution reste toujours la même. Par rapport aux dispositions antérieures, l'assurance-maladie a perdu jusqu'ici près de 2,4 milliards de francs.

Ces indications prouvent deux choses: que les mesures d'économie de la Confédération ont visé en premier lieu les assurances sociales et que celles-ci ont perdu jusqu'à présent plus de 5 milliards de francs; que la Confédération a réduit considérablement la base de l'une de ses tâches essentielles, à savoir celle de veiller à la répartition des charges sociales.

Participation plus élevée des assurés

Ces réductions dans le domaine des subventions ont dû être compensées par des charges plus lourdes pour les assurés. Dans l'AVS, les cotisations ont été augmentées de 0,6% et les prestations se sont détériorées (conditions du droit à la rente pour couple, nouvelles formules pour les rentes partielles, réduction des rentes complémentaires, nouvelles formules pour la réduction des rentes). Même les retraités ont dû apporter leur contribution à l'assainissement des comptes de l'AVS puisque l'adaptation des rentes au renchérissement n'a lieu maintenant que tous les deux ans.

Il faut relever encore que l'augmentation des cotisations AVS a été linéaire et qu'elle a touché de façon égale toutes les classes de revenus.

Ce qui était financé auparavant par la progression de l'impôt, l'est aujourd'hui par des cotisations non plafonnées. Ce mécanisme n'a pas pu être adopté pour l'assurance-chômage. Dans cette assurance, on a introduit des cotisations plafonnées; les cotisations des petits et moyens revenus couvrent ainsi, à elles seules, ce qui était financé naguère par les impôts prélevés sur tous les revenus.

Mais c'est la réduction des subventions versées à l'assurance-maladie qui est la plus révoltante car les bénéficiaires de petits et de hauts revenus paient exactement les mêmes primes. Pour bien des gens, les primes des caisses-maladies sont devenues une charge intolérable. Un seul exemple suffira à le démontrer: à Berne, une famille avec 2 enfants devait payer 817 francs pour l'assurance de base en 1974. En 1985, la même assurance coûte 2600 francs par an et de nouvelles hausses ont été annoncées.

Malgré cela, la Confédération veut se dérober encore davantage à ses obligations. La revision de l'assurance-maladie actuellement en discussion prévoit que la moitié de la participation fédérale sera reportée sur les cantons. Mais en réduisant leur propre contribution aux frais hospitaliers, les cantons ont la possibilité de la mettre à la charge des assurés.

Le démantèlement social n'est pas un vain mot

Ce dernier exemple réfute toutes les affirmations des milieux bourgeois: le démantèlement social est bien une réalité. Il a pu, en surface, être évité pour les prestations. Mais la contribution des pouvoirs publics à notre système de sécurité sociale et l'accès aux prestations ont changé. Une telle évolution cadre exactement avec les préceptes du «moins d'Etat – plus de liberté». L'individu a la liberté de savoir ce que la sécurité sociale coûte et il doit la financer si possible sans solidarité sociale. Dans ce domaine, moins d'Etat ne signifie donc pas moins de tracasseries administratives pour ceux qui ont besoin de prestations, mais tout simplement: moins de sécurité sociale.