

BAUDOIN F. PETIT\*

## ET SI ON REPENSAIT LA SÉCURITÉ SOCIALE ?

### QUELLE SOLIDARITÉ ?

La sécurité sociale instaure des droits liés au travail. Elle protège les producteurs, pas les citoyens. Certes des « inactifs » en bénéficient : conjoints, enfants, personnes à charge, retraités, chômeurs, diplômés en attente d'un premier contrat. En régime de plein emploi, les droits dérivés s'étendent et pénètrent partout. Aujourd'hui ils refluent. Quand le chômage fluctue aux environs de 12 % sans perspective de baisse notable, il est difficile de croire que les droits issus du travail soient près de se généraliser. En bas de l'échelle, beaucoup n'ont pas accès aux prestations et dépendent du C.P.A.S. Pour ceux-là, l'assurance sociale est un privilège dont ils sont exclus. Les mailles du filet de sécurité s'élargissent.

La sécurité sociale a été une réponse des salariés à une précarité nouvelle. Les métiers indépendants disparaissaient. On pouvait croire au salariat généralisé à brève échéance. Or l'initiative individuelle s'est maintenue mieux que prévu. Cette vitalité du travail indépendant, imposée en partie par la crise, frustre les *ambitions universelles de la sécurité sociale des salariés*. Les indépendants ne sont pas protégés contre le chômage ou l'incapacité de travail. Leurs enfants reçoivent moins d'allocations. En assurance-maladie leurs « petits risques » ne sont couverts que s'ils paient un supplément.

Dans tous les milieux, des personnes ne bénéficient que partiellement, pour un temps, ou pas du tout de la sécurité sociale. Les exclusions progressent. N'est-il pas paradoxal de refuser la société duale au nom de la solidarité et de se résigner à une sécurité sociale de plus en plus restreinte ?

Cette solidarité reste d'ailleurs catégorielle ; elle opère au sein d'un groupe relativement privilégié, même s'il est majoritaire : ceux qui touchent le revenu d'un travail et leurs dépendants. Et la redistribution est limitée. Si les cotisations sont proportionnelles au revenu, elles sont aussi plafonnées et fiscale-

---

\* Médecin pédiatre.

ment déductibles. Ainsi quand le revenu s'élève, *le contribuable épargne la moitié de son supplément de cotisation*. Cette moins-value pour l'État se comprendrait mieux si elle finançait une redistribution équitable et générale, ce qui n'est pas le cas : la sécurité sociale ne s'intéresse pas aux plus démunis, elle les abandonne aux aides locales publiques et privées.

À l'autre bout de l'échelle on propose logiquement que les plus favorisés ne reçoivent plus d'allocations familiales (ou paient des impôts sur ce supplément de revenu) et subissent une franchise dans leurs remboursements de mutuelle. On les incite plus discrètement à faire appel aux assurances privées pour pallier les défaillances de l'assurance sociale.

## UNE ÉTATISATION MASQUÉE

Dans notre pays le mouvement ouvrier défend contre l'État l'identité des caisses qu'il a créées et qu'il contrôle toujours largement. Mais que devient leur originalité quand l'État prend en main la sécurité sociale ?

Les discussions à la commission des affaires sociales du Sénat pour définir une nouvelle clé de répartition des cotisations viennent d'illustrer le conflit entre l'autonomie des mutuelles et leur mode de financement. Comment indexer leurs frais administratifs en les responsabilisant ? Comment concevoir leur indépendance quand elles touchent une cotisation par revenu au lieu d'une prime par bénéficiaire ? Comment éviter que leur situation financière ne reflète celle de leurs assurés si les cotisations sont fonction des rentrées professionnelles ? Comment respecter la liberté d'initiative en interdisant d'accorder des avantages particuliers ?

## UN REVENU DE BASE

On peut échapper à ces contradictions. Depuis plus de quinze ans, Lionel Stoléru, aujourd'hui ancien ministre, propose en France *l'impôt négatif*<sup>1</sup> comme outil de politique sociale : en dessous d'un certain seuil de revenu, l'impôt s'inverse en allocation de solidarité. Lorsque le revenu s'élève, cet impôt négatif se réduit jusqu'à s'annuler, mais moins vite que l'augmentation de revenu : par exemple, si le bénéficiaire gagne 1 000 francs, son impôt négatif diminue de 500 francs et son revenu disponible s'accroît de la différence. En somme, tant qu'il bénéficie d'un impôt négatif, ce qu'il gagne est taxé à 50 %.

Aujourd'hui, quand un chômeur retravaille, même à temps partiel, il peut perdre d'un coup plusieurs revenus : ses indemnités de chômage disparaissent, au mieux elles baissent fortement, ses allocations familiales diminuent et les aides éventuelles du C.P.A.S. s'arrêtent. A priori, tant que la perte n'est

pas compensée par les revenus du travail proposé, l'offre est à repousser autant que possible, surtout s'il faut encore trouver et financer une solution pour garder les enfants<sup>2</sup>. Au contraire l'impôt négatif n'implique aucune diminution de ressources quand le bénéficiaire reprend une activité.

En garantissant un *revenu de base*, l'impôt négatif prend le relais du salaire minimum qui marginalise les moins productifs, incapables de trouver un emploi légal. Il contourne les pièges du statut d'assisté et simplifie les tâches administratives. En Belgique il soulagerait les C.P.A.S., tenues de payer le minime. D'autre part, il se combinerait sans peine avec une assurance-chômage complémentaire, volontaire et indépendante.

À première vue, le décalage entre les besoins élémentaires — qui n'attendent pas — et la fixation de l'impôt l'année suivante, devrait ôter à l'impôt négatif toute pertinence. La difficulté est plus apparente que réelle. Comme les *versements anticipés*, mais avec une fréquence plus grande (mensuelle par exemple), l'impôt négatif peut être versé sous forme d'avances, adaptées à la composition du ménage. Les plus pauvres ne rembourseront rien. Les plus riches rembourseront tout ou davantage par leurs impôts. Il ne serait pas nécessaire d'assortir ces avances de préalables ou de conditions. Les partisans de l'*allocation universelle*<sup>3</sup> vont un peu plus loin quand ils soulignent les avantages, notamment la simplicité, d'un versement *individuel* et à tous plutôt que familial<sup>4</sup>.

Pour que certains bénéficiaires ne se lancent pas dans des dépenses inconsidérées, des garde-fous semblent indispensables. Les « cas sociaux » éprouvent souvent de grandes difficultés à gérer leur budget. À la demande des intéressés — ou du C.P.A.S. —, l'allocation pourrait être versée par petites sommes, à une fréquence atteignant au besoin une ou deux fois par semaine.

D'autre part, pour limiter l'engagement de l'État, les plus favorisés seraient contraints de rembourser leur allocation d'emblée ou très vite, sous la pression d'un précompte professionnel renforcé et sous peine d'intérêts de retard dissuasifs. Ils auraient avantage à y renoncer en tout ou en partie moyennant un crédit d'impôt. Il serait plus simple encore de ne payer l'allocation qu'à ceux qui la demandent. Pour parer au risque d'arbitraire et s'épargner une gestion bureaucratique inutile, il suffirait que le versement ne puisse être refusé à personne.

## DES ALLOCATIONS DE SÉCURITÉ SOCIALE

Logiquement, l'impôt négatif — ou l'allocation universelle — devrait se compléter de dotations individuelles réservées aux cotisations d'assurance sociale.

Le bénéficiaire les rembourserait à l'État — plus ou moins ou pas du tout —, mais *la sécurité sociale serait enfin garantie, individuellement, équitablement et à tous.*

La concurrence renaitrait entre les caisses sociales. La liberté des assurances et l'abandon des restrictions autoritaires aux décisions s'opposeraient au *rationnement* des prestations d'assurance-maladie. Or une bonne assurance-santé soucieuse de réduire les couts — et pas seulement ses remboursements — est incompatible avec une protection « à deux vitesses », car tout retard dans les soins tend à accroître les dépenses.

En matière de pension ou de chômage la situation est différente. À juste titre, beaucoup sont prêts à payer pour une protection supplémentaire. En leur épargnant *l'obligation* de s'adresser ailleurs, on freinerait peut-être la *privatisation* qui s'impose aujourd'hui, au sens d'un appauvrissement de l'assurance du plus grand nombre au profit d'assurances catégorielles ou accessibles aux seuls privilégiés.

En revanche, l'éclatement des pensions en trois « piliers » (pension obligatoire, pension complémentaire, fonds de pension privés) perdrait vite toute justification. Le choix redeviendrait d'ailleurs entièrement libre. Mais on ne voit pas pourquoi la participation publique à cette protection individuelle ou à cette épargne devrait augmenter avec le revenu du bénéficiaire. C'est pourtant ce qui se passe aujourd'hui : la cotisation sociale déductible augmente avec ce revenu, et avec elle l'économie d'impôts.

Cette réforme du financement de la sécurité sociale fournirait un meilleur angle d'attaque pour aborder des problèmes comme le chômage, le travail clandestin, la crise des pensions et le fonctionnement des mutuelles.

## COMMENT RÉDUIRE LE COUT DU TRAVAIL ?

Si les primes d'assurance sociale sont à charge de l'État, le prélèvement se répartira plus largement. Fiscalisées, les charges patronales s'allègeraient. On sait qu'elles pèsent davantage sur les entreprises qui occupent beaucoup de personnel. Elles incitent donc spécialement aux licenciements. D'autre part, des exclus retrouveraient une possibilité d'emploi ou un intérêt matériel à travailler : les victimes des lois sur le salaire minimum — peut-être plus nombreuses qu'on le pense — et ces chômeurs qui aujourd'hui perdent une partie de leurs ressources s'ils retrouvent une activité.

La différence entre le salaire *net* et ce que l'employeur débourse est très élevée en Belgique. Elle joue un rôle décisif dans le travail au noir, dont la répression n'atteindrait une intensité suffisante qu'au prix d'un climat policier insupportable. Il est certain que la fiscalisation de la sécurité sociale réduirait ce pro-

blème, surtout si elle se conjugue — comme Jacques Chirac le proposait récemment — à un crédit d'impôt sur les travaux de *proximité* (*baby-sitting*, peinture, jardinage, réparations, etc.) au bénéfice du client-employeur<sup>5</sup>.

## VERS UNE POLITIQUE SOCIALE AUTONOME

Dans le financement des pensions *obligatoires* par « répartition », les actifs paient pour les retraités. Le chômage et la baisse de la natalité réduisent le nombre des cotisants. L'espérance de vie qui s'allonge et l'abaissement de l'âge de la retraite multiplient les bénéficiaires. C'est pourquoi les réserves des caisses ont fondu. Chacun sait qu'à moyen terme — sauf intervention de l'État — elles failliront à leurs obligations. Si les pensions s'ajoutaient à un revenu de base (allocation universelle, impôt négatif), elles pourraient diminuer d'autant. Les caisses auraient une chance de reconstituer leur capital<sup>6</sup> ou au moins d'équilibrer leur bilan.

N'étant plus alimentées par le seul cotisant en fonction de son revenu, les mutualités fonctionneraient à nouveau comme des assurances en reprenant leur liberté d'initiative. Le financement public par dotations individuelles les laisserait libres d'adapter leurs primes au risque santé de chaque assuré (c'est-à-dire chaque membre du ménage). En effet, si la collectivité *subsidie l'assuré plutôt que l'assurance*, il faudra que les primes couvrent le risque.

L'État fixera sa contribution en fonction des critères qu'il jugera acceptables : l'âge et le sexe certainement, peut-être d'autres facteurs hors de portée de l'intéressé, comme les handicaps congénitaux qui pourraient être couverts par un fonds spécial. Idéalement, le choix des critères devrait se faire sur une base empirique. Ainsi la surmortalité de certains arrondissement s'explique mal. Elle n'en est pas moins réelle. Le lieu de résidence pourrait dès lors constituer un critère utile. Ces contributions étatiques s'adapteraient au *cout concurrentiel moyen des soins* pour la catégorie de personnes envisagée.

La mesure des risques demandera des moyens épidémiologiques accrus. En revanche la centralisation des fonds par l'INAMI permettrait à la nouvelle clé de répartition d'entrer en vigueur sans attendre le remplacement des cotisations par un autre mode de financement.

Les mutuelles devront jouir d'assez de liberté dans la fixation des primes pour faire face aux charges qui n'incombent pas à la collectivité. Légalement, les dépenses liées aux conditions de travail pénibles ou dangereuses (en particulier les accidents de travail) sont du ressort de l'employeur et de son assurance privée. Pourtant l'assurance sociale les finance déjà largement, dans la mesure

où la responsabilité de l'employeur n'est pas toujours directe et prouvée (stress, fatigue, dépressions...). Tant qu'à faire, il serait rationnel que les mutuelles couvrent aussi le reste.

Dans ce cas, le supplément de prime demandé à l'assuré proviendra forcément de l'employeur, mais une entreprise qui verse l'argent à ses salariés « à risque » — plutôt qu'à une assurance — ne dissimulera pas aussi facilement ses carences. Son personnel adopterait sans doute une attitude plus énergique dans la défense de sa propre santé au travail. D'autre part les organisations syndicales exigeront, au besoin par voie légale, que ces suppléments de prime n'entament pas le salaire contractuel net des assurés.

D'autres risques sont identifiables (tabagisme, alcoolisme ou autres toxicomanies, séropositivité, obésité, mauvaises conditions de logement, etc.). L'étude des prédispositions génétiques ne fait que commencer. Si on veut exclure une *dérive totalitaire* de l'assurance, il faudra lui interdire d'invoquer ces risques pour modifier sa prime. Il faudra également fixer un plafond à la contribution personnelle (au-delà de l'allocation d'assurance reçue de l'État et du supplément éventuel de l'employeur) et abaisser encore ce plafond pour les enfants, faute de quoi les familles nombreuses seront défavorisées. En revanche, l'assurance-santé aurait le droit d'accorder des réductions à ceux qui prouvent qu'ils ont un « moindre risque », par exemple s'ils sont en ordre de vaccinations et se soumettent régulièrement à des examens de surveillance.

L'unification des assurances-santé devrait conduire de leur part à des interventions mieux informées, plus actives, préventives et intégrées, donc a priori plus efficaces. Les mutuelles adopteraient — ou retrouveraient — sans doute peu à peu une approche originale adaptée à la population qu'elles protègent. Elles n'en auront pas moins intérêt à élaborer ensemble une politique de santé publique, en concertation avec les autorités (et sans laisser toute l'initiative à l'État comme aujourd'hui). Elles se trouveraient dans un état de compétition dirigée (*managed competition*), que beaucoup considèrent comme le meilleur moyen de maîtriser à long terme les dépenses de santé.

Ces hypothèses évoquent l'expérience des H.M.O. américaines. Ces *Health Maintenance Organizations* sont des assurances-santé autonomes. Elles organisent une médecine d'abonnement qui recourt peu aux tickets modérateurs et s'en passe souvent. Leurs affiliés se présentent d'ailleurs davantage en consultation que le reste de la population. Grâce aux réactions précoces des intervenants (médecins et autres), ces malades sont hospitalisés moins souvent et moins longtemps. Or ce sont les hospitalisations qui coûtent cher.

L'évolution vers une médecine d'abonnement semble une conséquence logique de l'autonomie de l'assurance. Certes, la formule des H.M.O. est difficilement transposable telle quelle ou sans transition. Néanmoins on peut déjà

imaginer des contrats entre une assurance et des prestataires de soins, individuels ou collectifs (omnipraticien, consultants, maison médicale, hôpitaux). Ceux qui font preuve d'effcience ou acceptent certaines fonctions (surveillance préventive, centralisation du dossier, transmission de données ...) seraient mieux rémunérés, surtout s'ils renoncent à tout supplément privé.

Ces contrats s'étendraient ensuite à des institutions préventives comme les consultations de nourrissons de l'O.N.E., l'inspection médicale scolaire (I.M.S.), les centres psycho-médico-sociaux (P.M.S.), les centres de guidance psychologique ou les officines de médecine du travail. En effet, si l'assurance-santé est généralisée, on peut lui confier la totalité du financement des soins.

## UNE SOLIDARITÉ SÉLECTIVE

Quel serait l'effet d'une telle réforme sur la pression fiscale et la progressivité de l'impôt ?

Actuellement, la *déductibilité des cotisations* les finance à moitié par une moins-value fiscale, c'est-à-dire une contribution publique. À première vue, la couverture par l'État des primes d'assurance sociale soulagerait les assurés de leur part de cet effort, une part qui s'accroît avec le revenu imposable (mais plus lentement que lui).

En réalité, les cotisations seraient remplacées par les recettes de l'État, essentiellement l'impôt sur le revenu, celui des sociétés qui taxe le profit et non le personnel et la T.V.A., qui est un impôt sur le chiffre d'affaires. De plus, au-dessus d'un certain seuil de revenu, les avantages (impôt négatif sous forme d'avances, allocations de sécurité sociale) s'ajouteraient graduellement au revenu imposable. Cette *taxation des avantages* en restituerait près d'une moitié à l'État, lui permettant de n'avancer que l'autre, comme à présent.

Le changement le plus notable serait une progressivité accrue du prélèvement. À l'inverse des cotisations, l'impôt augmente plus vite que le revenu taxé. En outre il s'appliquerait souvent deux fois puisque les avantages seraient successivement financés par l'impôt et taxés eux-mêmes. La redistribution deviendrait à la fois plus transparente et plus sélective (ou mieux « ciblée »). On réduirait ces transferts à *rebours* à des ménages aisés qui reçoivent des allocations familiales détaxées et parfois une indemnité substantielle de chômage ou d'invalidité.

Si les avantages sont taxés, beaucoup de contribuables passeront dans la tranche fiscale suivante, imposée à un taux supérieur. On leur laisserait d'ailleurs le choix : ceux qui auraient renoncé d'emblée à une partie des allocations échapperaient dans la même mesure à cette augmentation de leur base imposable. Dans ce cas, leur crédit d'impôt tiendra compte des économies

faites par l'État. On ne voit pas pourquoi un relèvement des barèmes fiscaux serait nécessaire. Au contraire il faudra sans doute les réduire pour ne pas accentuer la pression fiscale, et la taxation marginale<sup>7</sup> n'aurait aucune raison de dépasser le taux proche de 50 % que nous connaissons aujourd'hui.

Enfin, dans la mesure où l'impôt négatif parvient à remettre au travail un nombre suffisant de personnes, les prélèvements obligatoires devraient diminuer.

## FISCALISER POUR DÉSÉTATISER

L'impôt négatif alloué au ménage, ou une allocation similaire à chacun de ses membres, sous forme de versements anticipés, généralisés ou facultatifs, garantit un *revenu de base* mais pas nécessairement suffisant. Il peut donc s'introduire graduellement, chaque augmentation s'accompagnant d'une baisse correspondante du salaire minimum légal, des revenus de remplacement (minimex, chômage, invalidité, pensions, bourses d'études) et finalement des allocations familiales. Il serait complété par des allocations personnelles réservées aux caisses sociales. Ces versements de l'État seraient tous *inconditionnels* : comme les allocations familiales aujourd'hui ils ne dépendraient d'aucune condition *préalable* de revenu ou de besoin. Ainsi les critères d'attribution du minimex et les enquêtes qui menacent la vie privée perdraient leur raison d'être.

Combinée à des subsides aux personnes plutôt qu'aux institutions, la *fiscalisation* de la solidarité aurait des avantages multiples. La hauteur des interventions de l'État ferait l'objet d'un débat démocratique clair, la même règle de répartition s'appliquant à chaque bénéficiaire individuel. En même temps l'assurance et l'aide sociales seraient largement *désétatisées*. La maîtrise des dépenses de santé ferait appel à la concurrence, à la libération des initiatives, à une meilleure intégration des soins et beaucoup moins au dirigisme administratif.

---

1. Lionel Stoléro, *Vaincre la pauvreté dans les pays riches*, Champs Flammarion, 1977.

2. Les jeunes enfants qui restent chez eux sont privés des subventions dont bénéficient les autres, gardés ailleurs contre rémunération. Cette discrimination privilégie encore les crèches aux dépens des gardiennes, chez lesquelles le risque infectieux est moindre et qui coutent moins cher. Elle contribue ainsi à la pénurie de places disponibles. D'autre part, en incitant spécialement certains parents à se présenter sur le marché du travail, elle gonfle le volume du chômage. Si les contributions *publiques* à la garde des enfants s'intégraient aux *allocations familiales*, le résultat serait plus équitable, favorable à la santé, et les choix plus conformes à l'efficience économique. Sur ce sujet, on peut lire mon article : *Et si on répartissait autrement les subsides pour la garde des enfants ?* dans la *Revue générale*, février 1991.

3. *Arguing for basic income. Ethical foundations for a radical reform*. Ouvrage collectif édité par Philippe Van Parijs, Verso (New Left Books), Londres-New York, 1992.

4. L'opposition idéologique entre ces deux types de revenu minimum n'est pas irréductible. Concrètement, le caractère anticipé ou tardif des versements, leur attribution facultative ou généralisée, leur forme individuelle ou familiale ont une grande importance sociale et personnelle. Ces options permettent des *formules intermédiaires* entre l'impôt négatif d'inspiration libérale, dans ses différentes versions (Hayek, Friedman, Samuelson, Tobin, Galbraith) et le radicalisme de l'allocation universelle. Ces variations n'auraient pas d'effet direct sur les finances publiques si les avances perçues indument et les allocations touchées sans nécessité sont sanctionnées par une augmentation d'impôts assortie d'un paiement d'intérêts.
5. Cette proposition traite le client comme un employeur, autorisé à déduire fiscalement ses frais d'embauche. Si la règle n'est pas trop restrictive, elle n'aidera pas seulement à combattre le chômage et le travail au noir. Elle peut susciter une meilleure qualité de vie et un partage de revenus plus *créatif* que la réduction imposée du temps de travail. Par exemple des citoyens retrouveraient le chemin du mécénat : les commandes (tableaux, fresques, sculptures, objets artisanaux...) et le recrutement privé d'artistes du spectacle (musiciens, danseurs, comédiens, clowns...) apporteraient peut-être un peu plus d'art et de joie dans la vie quotidienne.
6. La restauration de l'autonomie des caisses par la reconstitution des réserves, c'est-à-dire le retour à la capitalisation, est souvent combattu à gauche, notamment au nom de la « solidarité entre les générations ». Pourtant cette réforme conduit à une *répartition moins inégale* de la propriété et de ses revenus. Investi dans l'économie, en actions, en obligations, en emprunts d'État, en fonds de placement divers, l'argent des cotisants fructifierait à leur profit en assurant aux caisses qui les représentent un poids économique non négligeable. Ce thème est développé par Nicolas Sternberg : *Un socialisme sans perversion*, Paris, P.U.F., 1982. Il n'est pas sûr que l'effort serait très considérable : avant la fusion avec la caisse des ouvriers, les dirigeants de la caisse des pensions des employés avaient calculé que l'évolution des réserves leur aurait permis après quelques années de payer les pensions sans demander de cotisation !
7. La taxation marginale est le taux de prélèvement sur la tranche supérieure des revenus.

Baudouin F. Petit

---

## Et si on repensait la sécurité sociale ?

*Extrait de la  
Revue générale  
n° 6-7  
juin-juillet 1993.*

La *Revue générale* applique les rectifications orthographiques proposées par le Conseil supérieur de la langue française.