Michel Laroque

L'ADMINISTRATION DE L'ÉTAT-PROVIDENCE

L'administration de l'État-providence ne se limite pas à la seule administration du secteur social, entendue comme le domaine de compétence couvert pour l'essentiel par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sous la forme qu'il revêt au début de l'année 2000. L'auteur se limitera toutefois à ce seul aspect, compte tenu de la méconnaissance et de l'originalité de l'administration de cette part de l'État-providence. La montée de cet État social n'a cessé d'être contestée par les tenants du libéralisme. Elle s'est faite en partie pour cette raison par la construction d'une administration sociale originale.

La Montée Contestée de l'État Social

La place de l'État dans l'administration du social est un enjeu politique entre les partisans d'un État jacobin et les tenants du laisser-faire, avant même l'ascension de l'État social au XXe siècle.

La place de l'État dans l'administration du social, enjeu politique et idéologique ancien

La Révolution française de 1789 fait table rase des institutions de charité et de confraternité qui existaient antérieurement. L'abolition des privilèges de la noblesse s'accompagne de l'abandon de ses devoirs de protection. La nationalisation des biens du clergé limite les possibilités d'aumône de l'Église. La condamnation des corporations par la loi Le Chapelier s'inscrit dans la lignée du « Contrat social » de Jean-Jacques Rousseau et aboutit à l'interdiction, même pour distribuer des secours, des associations professionnelles qui risqueraient de faire renaître des corporations. La Constitution de 1791 crée « un établisse-

ment général de secours publics pour élever les enfants abandonnés, soulager les pauvres infirmes et fournir du travail aux pauvres valides qui n'auraient pu s'en procurer ».

L'échec de ce projet social conduit avec la fin de la Révolution à une conception d'intervention minimale de l'État dans le social. Le XIXe siècle est marqué par l'« enrichissez-vous » de Guizot. La loi du 22 mars 1841 qui, malgré les protestations du patronat, fixe l'âge d'admission au travail des enfants à 8 ans et limite à 72 heures par semaine la durée du travail des enfants de 12 à 16 ans n'est pas appliquée. Le retour à l'idéal d'assistance fraternelle et de secours de la Constitution de la IIe République dure moins longtemps qu'elle avec notamment l'abandon des ateliers nationaux. Seule la prévoyance individuelle se trouve soutenue par le développement des caisses d'épargne, la tolérance de sociétés de secours mutuels étroitement contrôlées et la création dans le cadre de la Caisse des dépôts et consignations de caisses nationales de retraite et prévoyance sur une base volontaire[1].

La IIIe République va s'ouvrir lentement à la question sociale, notamment par la reconnaissance en 1884 de la liberté syndicale et la mise en place en 1892 d'une inspection du travail. Désormais, la pression des salariés, grâce à l'organisation syndicale et à la grève, sera un facteur capital pour le développement du droit social. La montée de forces politiques, sensibles aux problèmes sociaux, contribue également à l'ascension de l'État social, quoique avec retard par rapport à l'Allemagne (lois sur les assurances sociales de Bismarck des années 1880) et au Royaume-Uni.

L'ascension de l'État social au XXe siècle

La construction de l'État social contemporain se réalise dans trois principaux secteurs, la protection sociale, le droit du travail, la santé publique.

La construction d'une protection sociale : assistance publique, assurances sociales et allocations familiales, sécurité sociale

• Élaboration d'un système d'assistance publique ou d'aide sociale.

En 1889 se tient à Paris le Congrès international de l'assistance publique qui débouche sur la définition de certains principes :

– principe de l'assistance obligatoire à l'indigent par les collectivités publiques,

1. Voir Michel Laroque (dir.), *Contribution à l'histoire financière de la sécurité sociale*, Comité d'histoire de la sécurité sociale, Documentation française, 1999.

– principe selon lequel l'assistance est accordée dans le cadre territorial le plus proche de l'intéressé (domicile de secours),

– principe selon lequel l'assistance, accordée uniquement aux individus sans ressources qui ne peuvent travailler, est subsidiaire par rapport à toute autre forme d'aide sociale, et notamment l'aide familiale (intervention prioritaire de l'obligation alimentaire entre membres d'une même famille).

Ces principes vont être mis en œuvre par les grandes lois d'assistance de la IIIe République, en particulier celle sur l'assistance médicale gratuite du 15 juillet 1893 qui prévoit l'établissement annuel de listes d'indigents auxquels seront accordés gratuitement soins à domicile et soins hospitaliers, celle du 14 juillet 1905 sur les vieillards, infirmes et incurables qui prévoit la prise en charge en hospice ou le versement d'une pension dont le taux varie avec le coût de la vie dans la commune, celles de 1889, 1898 et 1904 sur l'assistance à l'enfance.

Il s'agit là d'une avancée juridique remarquable qui institue un droit à l'assistance publique, géré principalement au niveau départemental, dont la dénomination deviendra dans les années 1950 l'aide sociale.

Réduite par des transferts vers la sécurité sociale, l'aide sociale, modernisée à divers égards, continue à constituer l'une des composantes de la protection sociale française.

• Mise en place des assurances sociales et allocations familiales.

Au terme de très longs débats parlementaires nécessaires pour introduire les innovations que constituent une responsabilité pour risque de l'employeur en matière d'accident du travail (loi du 8 avril 1898), l'obligation d'une cotisation des salariés et des employeurs pour la retraite (loi de 1910 sur les retraites ouvrières et paysannes) et pour les assurances sociales (loi de 1930), ainsi qu'une prise en charge des soins médicaux combattue par des médecins – qui érigent en bouclier une charte de la médecine libérale camouflant derrière des principes éthiques des intérêts financiers –, se met en place pour les salariés non-cadres une protection sociale dans la lignée des lois bismarckiennes des années 1880. A partir de la loi de 1932, s'y ajoute l'extension des allocations familiales grâce à une compensation obligatoire entre les caisses patronales.

• Création de la sécurité sociale en 1945 et développements ultérieurs.

La nouvelle organisation des assurances sociales et des allocations familiales antérieures vise la mise en place d'une sécurité des travailleurs et de leur famille par une protection globale contre les risques sociaux

et est marquée par trois principes qui ne seront mis en œuvre que progressivement et partiellement : généralité, démocratie sociale et unité de gestion.

Une protection sociale complémentaire, soit principalement individuelle et contre la maladie dans le cadre mutualiste, soit collective et axée vers la retraite complémentaire ou la prévoyance dans le cadre de régimes complémentaires développés par les partenaires sociaux, s'étend progressivement pour couvrir la grande majorité de la population.

Une indemnisation moderne du risque chômage, soit dans le cadre de l'assurance, soit dans celui de la solidarité nationale, est instaurée et gérée par des institutions créées par les partenaires sociaux.

La constitution d'un système de santé

62 Le système sanitaire s'est profondément transformé dans la seconde moitié du XXe siècle, grâce au financement de la sécurité sociale, notamment à trois titres.

• Les hôpitaux ont connu une mutation profonde de leur rôle. L'hôpital-hospice des pauvres avec ses salles communes a laissé place à des centres hospitaliers délivrant des soins de haut niveau scientifique dans des conditions de confort moderne. De grandes lois hospitalières ont ponctué cette transformation qui se poursuit : 1941, 1958, 1970, 1991, 1996. Une planification sanitaire (1970) et un système d'accréditation des services hospitaliers (1996) ont été définis.

• La pratique médicale a évolué. La médecine libérale qui reposait sur un médecin omnipraticien s'est diversifiée et complétée de professions paramédicales. Médecine de groupe, réseaux de soins, réhabilitation du médecin généraliste comme référent, certification des compétences des praticiens appuyée sur une formation continue obligatoire sont des enjeux importants. La prévention médicale revêt de nouvelles dimensions avec les progrès de la génétique, des produits sanitaires et les risques générés par l'alimentation et l'environnement obligeant les pouvoirs publics à une vigilance sanitaire, sans laquelle la responsabilité pénale des membres du gouvernement et de l'administration se trouve engagée.

• La maîtrise des dépenses de santé est devenue un souci compte tenu du haut niveau des soins et des dépenses de santé. L'assurance maladie généralisée a libéré la demande, sans maîtrise correspondante de l'offre qui dépend largement des médecins prescripteurs, malgré le

développement de relations conventionnelles de plus en plus sophistiquées et de mécanismes de dotations et enveloppes, appuyés en 1996 sur une modification de la Constitution de la Ve République, instituant une loi annuelle de financement de la sécurité sociale.

L'érection d'un droit du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle

A partir de 1901, une commission de codification a été chargée de l'élaboration d'un Code du travail qui verra le jour progressivement et ne cessera d'évoluer par étapes. 1906 : repos hebdomadaire ; 1919 : semaine de 48 heures et conventions collectives ; 1936 : évolution des relations collectives, délégués ouvriers, semaine de 40 heures, deux semaines de congés payés.

Après la guerre, le droit du travail ne cesse de progresser par la représentation du personnel et de ses organisations syndicales, des formes de participation financière des salariés, l'amélioration des conditions de travail et l'abaissement de la durée du travail tant par l'allongement des congés payés jusqu'à cinq semaines que par la réduction de la durée hebdomadaire du travail à 35 heures. Quelques grandes dates marquent des avancées conséquentes : 1945-1946, 1968-1969, 1982-1983.

Le droit du travail, tout en poursuivant l'amélioration de la sécurité et des conditions de travail, s'infléchit par ailleurs pour prendre en compte les mutations économiques et la crise de l'emploi. Les actions de promotion sociale et surtout de formation professionnelle permanente viennent s'inscrire dans un nouveau droit, celui de la formation professionnelle, qui combine la négociation collective et le droit unilatéral, notamment la loi de 1971 qui en pose les principes. La réglementation des licenciements et des plans sociaux s'est efforcée d'alléger les contraintes bureaucratiques (suppression de l'autorisation administrative de licenciement), tout en responsabilisant les employeurs. La crise de l'emploi contribue à la réduction de la durée du travail et à son aménagement pour assurer plus de flexibilité au service tant des entreprises que des salariés. Elle entraîne une évolution du système d'assurance chômage et le développement des aides à l'emploi, tandis que le service public de l'emploi est rénové, notamment en matière de placement des demandeurs d'emploi (Agence nationale pour l'emploi créée en 1967), et que la formation professionnelle est orientée vers l'insertion des demandeurs d'emploi.

Cette ascension du social est souvent le fruit de rapports de force entre employeurs et travailleurs se traduisant par d'importants conflits

collectifs au dénouement desquels l'État contribue. Elle apparaît comme la contrepartie nécessaire du libéralisme économique, même si elle suscite continuellement la contestation des employeurs et travailleurs indépendants qui en critiquent la complexité et le coût croissant, tout en y contribuant largement dans le cadre d'une politique contractuelle avec des organisations syndicales devenues moins idéologiques et plus réalistes. Elle vise à ce que le progrès économique garde une finalité sociale et se fasse au service de l'homme, ce que les lois du marché n'assurent pas naturellement, accentuant au contraire les écarts entre les forts et les faibles. Elle pose le problème de l'administration du social qui, limitée jusqu'à la fin du XIXe siècle, occupe en 2000 une place essentielle dans un pays comme la France[2].

64 Un État Social Doté d'une Administration Originale

En vertu de l'article 1er de la Constitution du 4 octobre 1958, « la France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale ». L'administration sociale née récemment – le ministère du Travail a été créé en 1906, le ministère de la Santé en 1920 – s'est organisée de manière originale. Elle se caractérise par une administration décentralisée, une recherche de démocratie sociale, mais également par une administration qui n'occupe pas encore pleinement sa place, tant au niveau national, européen qu'international.

Une administration décentralisée

La décentralisation de l'administration sociale est largement un héritage du passé, mais elle correspond également à des conceptions philosophiques et à un modernisme juridique.

• La décentralisation est d'abord un héritage du passé, mais aussi du retard fréquent des pouvoirs publics sur les initiatives privées.

La montée du social a précédé la mise en place d'une administration ministérielle structurée du social. Longtemps, les premiers éléments de l'administration sociale relèvent du ministère de l'Intérieur. Les hôpitaux sont gérés localement, les sociétés de secours mutuels relèvent d'initia-

2. Michel Laroque, *Politiques sociales dans la France contemporaine, le social face à l'avenir,* Paris, Éd. STH, 1990.

tives privées ouvrières, patronales ou locales, l'assistance privée est importante. La gestion des grandes lois d'aide sociale est confiée aux collectivités départementales en liaison avec les communes. La construction de l'administration sociale est donc précédée d'un acquis décentralisé qui pèse sur toutes les réformes tendant à plus de rationalité.

La mise en place du système d'assurances sociales, tardive en France en raison des formes facultatives et privées qui préexistent, ne sera acceptée des partenaires mutualistes et patronaux que dans la mesure où celui-ci correspondra à un service public décentralisé dans sa gestion par rapport à l'État et pourra être géré par des institutions diversifiées, pour l'essentiel préexistantes dans le cadre d'une action volontaire. Le principe d'unité de la sécurité sociale en 1945 permet une rationalisation importante, compte tenu de l'affaiblissement patronal et du soutien des forces syndicales dans ce qui est vécu alors comme une révolution, mais échoue en tant que généralisation du régime général : les régimes spéciaux maintenus à titre provisoire subsistent toujours, le monde agricole a défendu sa spécificité, les travailleurs indépendants n'ont accepté leur entrée dans la sécurité sociale que dans le cadre d'organismes autonomes. Au sein même du régime général, l'objectif de mettre en place une caisse départementale unique qui aurait offert aux assurés sociaux un interlocuteur unique a échoué du fait des défenseurs de l'autonomie des caisses d'allocations familiales.

Les limites du niveau de protection du régime général aboutiront en outre à la multiplication des institutions complémentaires de sécurité sociale paritaires ou mutualistes et à une assurance chômage non intégrée dans l'organisation de la sécurité sociale.

Le manque d'intérêt des collectivités publiques et les motivations de personnalités face aux carences du service public conduisent au développement d'un secteur associatif considérable dans le secteur social et médico-social.

• La décentralisation correspond aussi dans ce secteur à des constructions conceptuelles.

En matière d'assistance, la nécessité d'apprécier la situation des intéressés conduit à retenir le cadre territorial le plus proche de l'intéressé, d'où le choix d'une collectivité proche et financièrement responsable comme le département qui agit en liaison avec les communes.

Les traditions mutualistes et syndicales ont pour objectif une gestion autonome, marquée par la défiance à l'égard de l'État, collectivité considérée, dans une certaine approche française de la liberté marquée

par l'anarchie, comme un ennemi et non la propriété des citoyens ; la tradition mutualiste s'appuie sur le caractère démocratique de la société de secours mutuels dont les adhérents élisent par l'intermédiaire de l'assemblée générale le conseil d'administration, même si en pratique la cooptation officieuse et la désignation de membres honoraires assurent une place privilégiée aux représentants du patronat ; la Charte syndicale d'Amiens de 1906, expression du courant anarcho-syndicaliste qui marque les origines du syndicalisme français, proclame l'indépendance du syndicalisme français à l'égard de tout parti politique, mais la Charte considère également que le syndicat, « aujourd'hui groupement de résistance, sera dans l'avenir le groupement de production et de répartition, base de réorganisation sociale » ; la gestion de la sécurité sociale par des caisses, issues de la mutualité, mais dirigées par un conseil d'administration qui, en 1945, donne aux organisations syndicales les trois quarts des sièges, fera de cette réforme une conquête ouvrière.

• La décentralisation s'inscrit également dans un courant juridique moderniste qui tend à définir l'État « comme une coopération de services publics organisés et contrôlés par les gouvernants […] Le développement de la décentralisation par service est la condition indispensable pour que le nombre de services publics puisse s'accroître sans que la puissance de l'État devienne excessive et absorbe les initiatives individuelles[3] ». Dans ce cadre, l'organisation des services publics sociaux est un modèle exemplaire et novateur de gestion décentralisée de service public, sous réserve de la composition et des pouvoirs de leurs instances délibérantes.

Une recherche de démocratie sociale

Cette recherche a essentiellement caractérisé l'organisation de la sécurité sociale, mais se retrouve dans l'option pour la décentralisation de 1983 vers les conseils généraux, l'organisation de la participation des usagers à la gestion de certains établissements sociaux et les réflexions sur plus de démocratie sanitaire.

Les pères fondateurs de la sécurité sociale s'inscrivent dans « une certaine conception de la démocratie qui ne serait pas seulement politique, mais aussi sociale. De même que la démocratie politique implique une gestion des affaires publiques confiée à des élus de la population, au

3. Léon Duguit, *Les Transformations du droit public,* Paris, Armand Colin, 1952.

niveau local, départemental, régional et national, de même la démocratie sociale voudrait que des représentants des institutions sociales assument la responsabilité de la gestion des institutions créées au profit de ces derniers[4] ». « Une vaste organisation s'étendant à toute la population et à tous les risques présentait le danger de voir s'édifier une administration énorme, au personnel bureaucratique et paperassier. L'organisation de la sécurité sociale devait être faite d'institutions vivantes, se renouvelant par une création continue par l'effort des intéressés eux-mêmes et de leurs représentants en assurant la gestion en leur nom… L'on comptait sur les responsables des organismes pour faire l'éducation de ces bénéficiaires, pour les inciter à prendre effectivement une part active à la gestion de leurs organismes et pour animer celle-ci de cet esprit de générosité et de désintéressement sans lequel aucun effort social ne peut être totalement efficace[5]. »

C'est principalement aux assurés qu'est confiée, non la définition des règles de sécurité sociale qui reste de la compétence du Parlement et du gouvernement, mais la gestion des organismes de sécurité sociale, puisque les trois quarts des sièges (un quart aux représentants des employeurs) sont donnés à leurs représentants désignés, puis élus à partir de 1947 sur des listes sans monopole syndical, l'élection concernant respectivement les représentants des deux collèges. La réforme de 1967, à l'instigation des employeurs, remettra en cause, au nom de l'efficacité gestionnaire et de l'exemple des institutions paritaires de retraite et d'assurance chômage, tant l'élection que la composition des conseils, en instituant un paritarisme égalitaire de représentants désignés par leurs organisations ; elle aboutit à donner le pouvoir aux organisations d'employeurs dans le contexte français de « concurrence » syndicale, puisque l'alliance des organisations d'employeurs et d'une organisation syndicale représentative assure une majorité. Le retour de la gauche en 1982 provoque une nouvelle réforme, corrigeant les excès de 1967 en restituant les trois cinquièmes des sièges aux représentants des syndicats. Des élections ne sont rétablies que pour les seuls représentants des syndicats de salariés avec monopole institué au profit des cinq organisations syndicales les plus représentatives ; elles n'interviendront qu'une seule fois en 1983, les mandats des administrateurs étant ensuite prorogés

4. Pierre Laroque, « Valeurs et éthique de la sécurité sociale », Actes du colloque Culture, octobre 1992, CNESSS.

5. Pierre Laroque, « Quarante ans de sécurité sociale », *Revue française des affaires sociales*, septembre-octobre 1985.

jusqu'à la réforme Juppé de 1996 qui rétablit un paritarisme de représentants désignés, complété par la nomination de personnalités qualifiées.

Le patronat français, depuis la transformation du CNPF en MEDEF, menace de se retirer de la gestion des organismes sociaux sous l'influence de sa composante assurance qui souhaite faire éclater le service public de la sécurité sociale au profit d'une gestion par les entreprises d'assurance. La refondation sociale prônée par le MEDEF reste énigmatique. Si elle se traduisait à terme par une sortie du MEDEF d'une participation à la gestion de la sécurité sociale (ce retrait ne pourrait qu'être une erreur stratégique majeure dans une époque où l'entreprise devrait affirmer sa vocation citoyenne si elle ne veut pas faire l'objet du rejet de ses salariés, de ses consommateurs et de ses nouveaux actionnaires), cette action remettrait en cause sa place dans les organismes de base où elle a apporté un concours utile, mais non indispensable ; elle pourrait être l'occasion de restaurer une démocratie sociale, inspirée des élections d'origine, mais associant désormais selon des modalités de scrutin simplifiées l'ensemble de la population, même si demeurent des régimes particuliers et spéciaux ; les représentants des employeurs feraient également à nouveau l'objet d'une véritable élection permettant d'associer des personnalités intéressées.

Une administration qui s'affirme difficilement aux niveaux national, européen et international

Au niveau national, les ministères sociaux qui ne datent que du début du XXe siècle ont longtemps été considérés comme l'administration des pauvres et une administration pauvre. Dans la cote de prestige de la fonction publique, cette assimilation nuisait à la qualité du recrutement et à l'efficacité de l'administration. Un certain mépris régnait pour cette administration des faibles sans débouchés nobles et lucratifs. Cette incompréhension de l'importance du social se retrouve dans son traitement universitaire où la discipline du droit et des politiques sociales n'est pas reconnue en tant que telle, mais émiettée entre la discipline juridique – où elle constitue un appendice médiocrement attractif du droit privé, alors que le droit de la protection sociale, de moins en moins enseigné, est au moins autant du droit public que du droit privé[6] –, la discipline économique et la sociologie.

6. L'importance du domaine social et la faiblesse du corps universitaire français dans le domaine de la protection sociale justifieraient la mise en place d'une agrégation d'enseignement supérieur de droit et politiques sociales.

L'importance de transferts sociaux qui dépassent désormais le budget de l'État, le dynamisme de la politique de l'emploi dont la gestion assure des débouchés dans les entreprises, les défis de la politique de santé et de la maîtrise des dépenses d'assurance maladie ont commencé à modifier les perspectives. Au niveau ministériel, la constitution de plus en plus souvent d'un grand ministère social, doté d'un ministre de poids, a permis un début de renforcement des moyens, en particulier par la création d'établissements publics nationaux qui exercent des attributions initialement exercées par les directions d'administration centrale (multiplication des caisses nationales de sécurité sociale en 1967, création de l'Agence nationale pour l'emploi la même année, création des grandes agences sanitaires dans les années quatre-vingt-dix). Au niveau des services déconcentrés, la structuration des directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales (1964, 1977) a été profondément heurtée par la décentralisation de 1983 qui a abouti à un éclatement de la gestion du social entre l'État et le conseil général ; la création des agences régionales de l'hospitalisation sous la direction de « préfets sanitaires », nommés en Conseil des ministres, montrent une volonté de rénovation, même si la formule juridique actuelle est sans doute transitoire. Les directions régionales et départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, limitées autrefois à l'inspection du travail, ont vu leurs responsabilités considérablement élargies. La création d'institutions de gestion a recentré l'administration d'État sur sa fonction de conception, d'animation, d'évaluation et de contrôle. L'Inspection générale des affaires sociales, constituée en 1967, s'est vu enfin en 1990 dotée d'un statut de corps administratif interministériel qu'il conviendrait encore d'aligner financièrement sur l'Inspection générale des finances pour marquer le rééquilibrage des grands pôles de l'administration d'État. La revalorisation des rémunérations et des débouchés de l'administration sociale est importante pour y attirer et y conserver des éléments de valeur, trop souvent séduits par les avantages des autres secteurs.

Au niveau décentralisé, l'appareil hospitalier français a été considérablement amélioré. Malgré la coexistence coûteuse de régimes de sécurité sociale différents, l'efficacité de caisses locales aux frais de gestion limités est reconnue, même si la législation par sa complexité et ses exigences génère une bureaucratie excessive, dont les huit cents millions de feuilles d'assurance maladie à traiter chaque année sont encore un symbole que l'informatique devrait rendre bientôt dépassé. Les conseils généraux des départements font leur possible dans le domaine de l'aide

et de l'action sociales, mais la qualité de leur intervention est inégale. Une confusion croissante marque la protection sociale complémentaire, hésitant entre le non lucratif et un lucratif plus ou moins avéré, sans transparence suffisante, malgré la mise en place d'un contrôle révélateur d'insuffisances à corriger.

Le rôle d'inspection des administrations et des organismes concourant aux politiques sanitaires et sociales, sous la forme de contrôle de régularité, d'évaluation et de proposition de réformes à partir des réalités du terrain, est, dans ce secteur très décentralisé, essentiel pour assurer la transparence, le respect de la loi, la rigueur de gestion, l'évolution de la réglementation face aux besoins et le service d'usagers souvent en état de faiblesse ou de précarité.

Au niveau européen, le Traité de Rome n'avait donné qu'un caractère accessoire aux politiques sociales qui découleraient du fonctionnement du marché commun. Une traduction claire en est l'approche en matière de sécurité sociale, insérée dans le titre III relatif à la libre circulation des capitaux, des services et des personnes. La Communauté européenne reçoit des pouvoirs en matière de sécurité sociale, mais seulement pour coordonner les droits des travailleurs migrants au sein de la Communauté. Les pouvoirs de l'Union européenne en matière sociale ont été quelque peu élargis par la jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes, par les traités de Maastricht et d'Amsterdam. L'article 136 du traité qui introduit aujourd'hui le titre « Politique sociale, éducation, formation professionnelle et jeunesse » définit des objectifs sociaux : « La communauté et les États membres, conscients des droits sociaux fondamentaux, tels que ceux établis dans la Charte sociale européenne signée à Turin le 18 octobre 1961 et dans la Charte communautaire des droits sociaux fondamentaux des travailleurs de 1989, ont pour objectifs la promotion de l'emploi, l'amélioration des conditions de vie et de travail, permettant leur égalisation dans le progrès, une protection sociale adéquate, le dialogue social, le développement des ressources humaines permettant un niveau d'emploi élevé et durable et la lutte contre les exclusions. » La mise en œuvre de ces objectifs est toutefois subordonnée au principe de subsidiarité et à l'économie : « A cette fin, la Communauté et les États-membres mettent en œuvre des mesures qui tiennent compte de la diversité des pratiques nationales, en particulier dans le domaine des relations conventionnelles, ainsi que de la nécessité de maintenir la compétitivité de l'économie de la Communauté.

Ils estiment qu'une telle évolution résultera tant du fonctionnement du marché commun, qui favorisera l'harmonisation des systèmes sociaux, que des procédures prévues par le présent traité et le rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives. »

En outre, « un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de la Communauté » (nouveau titre XIII Santé publique art. 152 1). Toutefois, le rôle de la Communauté n'est que de compléter, encourager et coordonner les politiques nationales. L'intégration avec force juridique dans le Traité d'une charte des droits sociaux fondamentaux serait de nature à infléchir les finalités de l'Union européenne, notamment de la Cour de justice, pour mieux la mettre au service de l'Homme.

L'administration de ces politiques sociales a relevé, au niveau de la Commission, d'une direction générale, puis de deux. Leur poids relatif reste modeste par rapport aux autres directions générales et ces questions sont toujours considérées comme secondaires, malgré l'affirmation politique périodique des gouvernements nationaux sur l'importance de l'Espace social européen. Le lancement en 1997 d'une stratégie européenne pour l'emploi a toutefois contribué au renforcement de la place de la direction générale concernée : on remarque toutefois que le poste de commissaire chargé de ces attributions est très loin d'être le plus convoité.

Au niveau international, les institutions sociales internationales peinent à se faire reconnaître, alors que la globalisation les rend plus indispensables que jamais.

Des organisations internationales spécialisées des Nations unies, l'Organisation internationale du travail (OIT) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), malgré le travail accompli, se trouvent concurrencées par les institutions financières mondiales, notamment la Banque mondiale qui, par les fonds qu'elle brasse et la présence de son siège à Washington, a un poids croissant. Cette compétition, qui résulte notamment de l'intérêt des institutions financières pour des problèmes sanitaires et sociaux dont elles découvrent qu'ils constituent des facteurs essentiels de développement, peut être positive, à condition toutefois que ces institutions financières s'appuient sur des experts compétents en ces domaines et non sur des spécialistes financiers transposant des modèles techniques universels non conformes aux réalités sociales, culturelles et politiques des populations des États. Le problème des retraites ne peut

être seulement traité par la Banque mondiale comme une question essentiellement d'épargne et d'assurance privée relevant des marchés, les questions de sécurité et de solidarité étant minorées et laissées à un étage de pension minimale.

Cette approche financière de problèmes sociaux est parfois appuyée par des gouvernements nationaux où les ministres des Finances ont plus de poids que les ministres sociaux et sont directement représentés dans les instances délibérantes des institutions financières internationales. A cela s'ajoute que le débat sur la globalisation se déroule d'abord entre des responsables financiers et économiques qui comprennent mal la nécessité de finalités sociales, comme celle promue par la Déclaration solennelle des droits fondamentaux des travailleurs adoptée par la conférence de l'Organisation internationale du travail de 1998 : cette dernière qui marque la volonté de l'OIT d'une meilleure prise en compte du social dans une économie mondialisée engage les États-membres à respecter les principes inhérents à sept conventions internationales du travail relatives à l'interdiction du travail forcé, à un âge minimum de travail, à l'égalité des chances et de traitement et à la liberté syndicale. Ces obligations qui ne devraient pas pouvoir être regardées comme un instrument protectionniste des pays du Nord contre l'avantage d'une main-d'œuvre bon marché des pays du Sud devraient constituer la base d'une clause sociale permettant, lors des négociations de l'Organisation mondiale du commerce, d'assurer une mondialisation à visage humain, l'OIT suivant pour le compte de l'Organisation mondiale du commerce le respect de dispositions sociales minimales. Elles exigent un appui politique fort à une administration sociale internationale. « La non-adoption par une nation quelconque d'un régime de travail réellement humain fait obstacle aux efforts des autres nations désireuses d'améliorer le sort des travailleurs dans leurs propres pays… Une paix universelle et durable ne peut être fondée que sur la base de la justice sociale » (Constitution de l'OIT, 1919).

RÉSUMÉ

L'administration de l'État-providence est marquée par l'histoire des rapports de force collectifs politiques et sociaux, les débats idéologiques de la Révolution française sur la place des corps intermédiaires ou du début du XXe siècle sur l'anarcho-syndicalisme, le développement au XIXe siècle des sociétés de secours mutuels qui retarde la mise en place d'un système d'assurances sociales, la revendication de dignité et de sécurité qui conduit à l'instauration de la sécurité sociale. L'État social français ne date que du XXe siècle et s'est doté d'une administration originale, marquée par une forte décentralisation territoriale ou par services et une recherche de démocratie sociale dont les bases sont remises en cause par les projets actuels du MEDEF de refondation sociale. L'administration publique du social, administration des pauvres et administration pauvre, peine encore à s'affirmer tant au niveau national qu'aux niveaux européen et international, ce qui rend nécessaire sa revalorisation si l'on souhaite faire prévaloir les valeurs de respect de l'homme et de solidarité sur la précarité et l'égoïsme découlant du libéralisme économique et financier.