

KADDAR MILOUD [*]

Sécurité sociale et contrainte de financement en Algérie : données et problèmes actuels

INTRODUCTION

Dans un contexte de contraction économique et de tensions fortes sur le marché de l'emploi, la sécurité sociale est de plus en plus impliquée dans le financement des transferts sociaux alors que les parts de l'Etat, des entreprises et des collectivités locales ne cessent de décroître. En 1989 : la sécurité sociale financera plus de 62 % des dépenses sociales des agents économiques (hors des ménages). La tendance des années quatre-vingt a été de désengager l'Etat et l'entreprise du "social" et de faire de la sécurité sociale le lieu de prise en charge financière des dépenses sociales publiques. La mise en oeuvre de la restructuration puis de l'autonomie des entreprises publiques a conforté ce processus. Ce dernier pourrait présenter une logique cohérente s'il s'accompagnait d'un élargissement de l'emploi permanent et de la masse des salaires, bases essentielles des ressources de la sécurité sociale. Tel n'est plus le cas depuis 1985-86 : le chômage s'accroît rapidement, l'emploi salarié ferme recule, l'économie informelle et le travail au noir s'étendent dans tous les secteurs d'activité. Le cadre d'épanouissement de la sécurité sociale - l'industrialisation de l'économie et la salarisation de la population active - fléchit et induit de fortes pressions sur les équilibres financiers des organismes sociaux : en 1987-88 le risque de déficit a été grand. L'ère des excédents semble révolue. Il est facile de sous-estimer ce problème en considérant que ce n'est là qu'un reflet d'une dégradation plus générale de la situation financière du pays ou de le tenir pour négligeable du fait de l'existence supposée de confortables réserves, accumulées du temps des années prospères. L'examen, même rapide, des tendances de la situation financière de la sécurité sociale au cours des années quatre-vingt montre l'existence d'un risque de déséquilibres structurels à moyen et à long termes si les règles en place ne sont pas profondément modifiées. Aux déséquilibres démographiques et financiers marquant le système de sécurité sociale algérien viennent s'ajouter les incohérences et les contradictions de la politique sociale et les difficultés produites par le blocage de la croissance et le recul de la salarisation ferme. Au-delà des mesures conjoncturelles d'amélioration du niveau des recettes (taux de recouvrement des cotisations, déclaration de versement de salaires,...) et de maîtrise des dépenses, une réflexion approfondie sur le niveau de protection sociale souhaitée et les modalités de son financement à moyen et à long termes est à mener en considérant tous les angles de ces questions.

Nous souhaitons situer brièvement ici quelques éléments sur la situation financière de la sécurité sociale (I) avant d'identifier quelques-unes des causes du risque de déficit à court terme (II) et d'émettre quelques brèves réflexions sur l'impact de l'évolution de l'emploi et de la mise en oeuvre de "l'autonomie de l'entreprise" sur les équilibres et les fonctions de la sécurité sociale (III).

I. DE L'EXCEDENT CONVOITE AU DEFICIT STRUCTUREL ?

I.1. La situation financière de la sécurité sociale a très longtemps été largement excédentaire suscitant maintes polémiques et débats sur la nature et l'ampleur des avoirs en question, sur leurs modes de gestion et leur critère d'affectation. L'évolution de la sécurité sociale a été très largement déterminée par celle du processus d'investissements publics, d'industrialisation de l'économie et de salarisation de la population active. Jusqu'à la fin du premier plan quinquennal (1980-84), la croissance simultanée des recettes et des dépenses de la sécurité sociale a été la règle avec un relatif gonflement des excédents financiers. La croissance soutenue, notamment à partir de 1970-71, des volumes d'emploi, des salaires et autres revenus s'est traduite par une augmentation annuelle de près de 20 des ressources de la sécurité sociale. De 25 millions de DA, l'excédent financier est passé à 1 493 millions de DA à la veille du premier plan quinquennal. L'avoir financier de cette institution devient l'objet d'enjeux importants notamment à partir de 1978^[1] avec la question de la domiciliation des fonds et de leur affectation. La refonte de 1983 en unifiant l'essentiel des régimes, en uniformisant les avantages et en élargissant le nombre de bénéficiaires apporte de nouvelles ressources (notamment par le déplafonnement des assiettes de cotisation) mais induit des dépenses élargies. Moins de quatre ans après le début de la mise en oeuvre de la refonte, le système de sécurité sociale est déstabilisé par l'apparition d'un risque de déficit qui semble structurel.

Voyons les données depuis 1980.

I.2. La décennie quatre-vingt : un équilibre fragile

Jusqu'en 1986-87, l'excédent des recettes sur les dépenses constituait la règle dans la situation financière de la sécurité sociale, tout au moins si on prenait les comptes "toutes branches confondues"^[2].

. **Entre 1980 et 1984**, l'accroissement annuel moyen des recettes a été de l'ordre de 16 % sous l'effet conjugué de l'augmentation du nombre d'assurés (2,18 millions en 1980, 2,92 millions en 1984) et du salaire moyen soumis à cotisation. Les dépenses ont progressé au rythme de + 21 par an (7,34 milliards de DA en 1980, 15,15 milliards en 1984). Elles ont ainsi crû plus vite que les recettes mais sans menacer les équilibres financiers de la sécurité sociale. Toutefois, le niveau des excédents a beaucoup baissé : 1,9 milliard de DA en 1980 ; 0,60 milliard en 1984. Le déséquilibre de la branche "assurances sociales", apparu dès 1973, s'aggrave : le déficit passe de 0,5 milliard de DA en 1980 à 2,97 milliards en 1984. Ce déficit est, pour l'essentiel, imputable à l'accroissement des dépenses de santé à la charge de la sécurité

sociale (fonctionnement des secteurs sanitaires, investissements,...). La part du forfait hôpitaux dans les dépenses d'assurances sociales passe de 35,34 en 1980 à 42,06 % en 1984. Si on y ajoute la part du financement consacré aux investissements socio-sanitaires, le taux est de 44,10 % en 1980 et de 62,42 en 1984 !

. Entre 1985 et 1990

Pour les années 1985 et 1986, l'équilibre est maintenu avec même un léger excédent de 2,2 milliards de DA en 1986 résultant surtout d'une régularisation opérée au titre des années antérieures. La tendance aux déséquilibres de la branche "assurances maladie" se confirme (déficit de 1,89 milliard de DA en 1986). Pour les autres branches, l'excédent se maintient mais dans des marges plus réduites (4,8 en 1986).

Pour l'année 1987, le déficit global a pu être évité grâce à une modération de la hausse des dépenses d'assurances sociales et des prestations familiales. De plus, le règlement d'une partie du contentieux avec les administrations et les entreprises publiques a accru les recettes. Le régime des retraites connaît lui par contre un déficit important du fait notamment du flux croissant des mises en retraite (40 000 nouveaux retraités par an). Le "forfait hôpitaux" et les investissements socio-sanitaires représentent près de 40 % des dépenses globales et 71 % des dépenses de la branche "assurances sociales". Les pensions de retraite atteignent quant à elles 21,40 % du total des dépenses de la sécurité sociale.

Pour les années 1988-90, les experts du Ministère du Travail et des Affaires Sociales prévoient un déficit croissant (2,6 milliards de DA en 1988, 2,9 milliards en 1989 et 3,8 milliards en 1990). Ces données résultent d'une reconduction des tendances observées ces dernières années (élargissement du nombre de bénéficiaires, régression de l'emploi salarié dans l'agriculture, faible croissance de l'emploi industriel, poursuite de la croissance des dépenses de santé et de retraite,...). Le déficit apparaît comme structurel dans la mesure où les excédents des branches "accidents du travail" et "prestations familiales" sont en régression et ne pourront absolument pas compenser les déficits des branches "assurances sociales" et "retraite". Si l'estimation de l'ampleur du déficit pose problème du fait des méthodes d'évaluation adoptées, la réalité de son caractère structurel est, dans le cadre du fonctionnement actuel du système de sécurité sociale en Algérie, certaine pour les prochaines années.

TABLEAU N°1
SITUATION FINANCIERE DE LA SECURITE SOCIALE
ALGERIENNE en 10⁹DA

Branches	1980			1984			1987		
	Recette	dépenses	Ecart	Recette	dépenses	Ecart	Recette	dépenses	Ecart
Assurances									
sociales	2.70	3.20 (1)	- 0.5	4.40	7.37 (1)	- 2.97	10.50	12.22	- 1.72
Accidents du travail	1.10	0.30	+ 0.8	1.20	0.48	+ 0.72	1.40	0.85	+ 0.55
Allocations									
familiales	3.50	2.10	+ 1.4	5.70	2.77	+ 2.93	3.40	2.75	+ 0.65
Retraites	1.30	1.30	--	3.00	2.80	+ 0.20	4.80	5.20	- 0.40
Congés payés	0.60	0.40	+ 0.2	0.80	1.08	- 0.28	1.00	1.00	--
TOTAL	9.20	7.30	+ 1.90	15.10	14.50	+ 0.60	21.10	22.02	- 0.92

Sources : tableau construit par nous d'après les données du M. P. S. (Octobre 1987).

(1) Y compris forfait hôpitaux et contribution aux investissements socio-sanitaires.

(*) Estimation à Octobre 1987.

II. CAUSES DU DEFICIT

Les experts du Ministère des Affaires Sociales retiennent trois causes principales pour expliquer le déséquilibre financier de la sécurité sociale :

- . le ralentissement de la croissance de l'emploi, des salaires et des cotisations imputable au phénomène de récession économique que connaît le pays,
- . la poursuite d'une dynamique soutenue des dépenses notamment en matière de soins de santé et, de plus en plus, de retraite. Cette dynamique est, selon ces experts, favorisée par la mise en application des lois de 1983 portant refonte de la sécurité sociale,
- . l'accroissement des charges indues supportées par les budgets de la sécurité sociale : financement des secteurs sanitaires, des investissements socio-sanitaires publics, des soins à l'étranger pour des non-assurés, de soins médicaux pour les accidentés de la route cotisant aux assurances économiques, de mesures sociales pour la catégorie des moudjahidines (régime particulier des retraites).

Les voies de solution aux problèmes financiers sont, toujours selon les experts du Ministère des Affaires Sociales, de deux ordres : les premières ont trait aux mesures de réorganisation de l'appareil de la sécurité sociale dans le but d'améliorer son rendement et de réduire ses coûts ; les secondes visent à renégocier avec l'Etat le mode de gestion des avoirs et ressources de la sécurité sociale d'une part et les domaines et règles d'affectation de ces ressources d'autre part.

II. 1. Réorganisation de l'appareil de la sécurité sociale

Deux problèmes de nature différente sont ici posés :

- . le premier concerne le statut même de la sécurité sociale et en fait ses rapports à l'Etat. Un décret de 1985 tranche cette question en définissant les organismes de sécurité sociale comme des établissements publics à caractère administratif (E. P. A.) et donc soumis aux règles de la comptabilité publique. Or, la gestion des ressources et des dépenses de la sécurité sociale continue à obéir aux règles de la comptabilité privée du fait même de la nature de l'activité et de l'absence d'une dotation financière définie dans le cadre du budget de l'Etat.
- . le deuxième problème est relatif à la présence géographique des structures de la sécurité sociale. La décentralisation entamée en 1986 a des effets directs sur le prélèvement des cotisations et donc des recettes et sur l'ampleur des prestations servies et donc des dépenses auxquelles il faut ajouter les coûts de gestion des agences locales. Cette densification de la présence de l'appareil de la sécurité sociale pose la nécessité d'adapter les procédures, les moyens et les personnels pour améliorer les rendements et maîtriser les coûts de fonctionnement (estimés à 7,5 % des recettes totales en 1985-86).

II. 2. Renégocier avec l'Etat les domaines et les règles d'affectation des ressources

Les critiques des experts du Ministère des Affaires Sociales sont de trois ordres : l'Etat ne paie pas toujours ses cotisations, il prélève unilatéralement des fonds de la sécurité sociale pour les affecter à des dépenses qui sont de son ressort, il impose à la sécurité sociale de prendre financièrement en charge des mesures d'ordre social ou catégorielles qui ne relèvent pas de la logique de la sécurité sociale. Ainsi est reposée l'incontournable question de l'autonomie, notamment financière, de la sécurité sociale vis-à-vis de l'Etat. Précisons ici les données du problème et le contenu des critiques :

. L'Etat est "un mauvais payeur" : le taux de recouvrement global des cotisations de sécurité sociale est estimé à près de 80 % le déficit constaté actuellement pourrait être largement atténué, voire supprimé par l'élévation du taux de recouvrement. Or, les difficultés proviennent essentiellement des entreprises et des administrations publiques. Elles représentent 90 % du volume des cotisations non recouvrées, soit environ 12,5 milliards de DA à fin 1986. Les organismes de sécurité sociale sont favorables à des modes de prélèvement plus centralisés notamment pour les administrations (secteurs de l'éducation nationale, de la santé,...).

. L'Etat prélève unilatéralement des fonds de la sécurité sociale et les affecte à des dépenses qui sont en principe de sa compétence : il s'agit-là de tout le contentieux sur le financement des dépenses de santé et de la prise en charge de la "gratuité des soins". Nous avons longuement traité de ce sujet par ailleurs^[3]. On peut simplement rappeler ici que la sécurité sociale supporte l'essentiel des dépenses publiques de santé et que la contribution financière au budget des secteurs sanitaires amoindrit le déficit du budget global de l'Etat. L'ambiguïté est entretenue sur la nature du système de soins : on n'est ni en présence d'un système d'assurance maladie où les partenaires se reconnaissent et négocient explicitement, ni en présence d'un "service national de santé" que prévoyait pourtant la Constitution Algérienne de 1916.

A ce prélèvement unilatéral s'ajoute l'obligation faite depuis 1978 notamment aux organismes de sécurité sociale de mobiliser leurs avoirs et réserves auprès du Trésor où la rémunération des dépôts est moindre que dans les banques. La sécurité sociale n'est pas libre de l'investissement de ses réserves estimées à près de 25 milliards de DA à fin 1985 (hors cotisations à recouvrer).

. L'Etat impose la prise en charge de dépenses qui ne relèvent pas de la logique de la sécurité sociale. Sont ici concernés en premier lieu les frais médicaux des non assurés notamment lors de soins à l'étranger et les dépenses au profit des bénéficiaires de régimes spécifiques de retraite, en particulier les moudjahidines (départ plus précoce, niveau de retraite plus élevé...). Il s'agit là du problème classique de la délimitation des sources de financement des dépenses sociales entre organismes de sécurité sociale et Etat.

Le rappel de ces aspects et problèmes montre que la sécurité sociale en Algérie n'a jamais fonctionné comme institution autonome et qu'elle a d'abord été un instrument aux mains de l'Etat pour prélever des ressources et financer une partie de sa politique sociale. Elle est maintenant menacée par le risque de déficit global, elle le sera probablement plus au cours des prochaines années. Obtiendra-t-elle de ce fait son "autonomie" car sans cela l'Etat aura à ajuster les recettes et les dépenses aggravant ainsi son propre déficit budgétaire ? Comment rééquilibrer durablement les comptes de la sécurité sociale quand les marges de manoeuvre sont assez étroites :

- Est-ce en augmentant les taux de cotisations considérés comme déjà assez élevés, notamment par les entreprises sur qui pèse désormais la contrainte de rentabilité ?
- Est-ce en réduisant les prestations et les dépenses ? Lesquelles ? Au détriment de qui ?
- Est-ce en modifiant fondamentalement les modalités de financement et de fonctionnement de la sécurité sociale ? Comment ?
- Est-ce en remettant en cause certains choix de politique économique et sociale nationale et le mode d'insertion de la sécurité sociale dans cette dernière ?

Nous n'examinerons pas dans le cadre de cet article ces hypothèses et questions. Nous souhaiterions seulement proposer quelques réflexions sur l'évolution du financement de la sécurité sociale en liaison avec deux éléments clés de la politique économique introduite avec les années 1980 et la conjoncture de crise : le premier est la situation de l'emploi, le deuxième est ce que l'on a appelé "l'autonomie de l'entreprise".

III. SECURITE SOCIALE, EMPLOI ET AUTONOMIE DE L'ENTREPRISE

La sécurité sociale est actuellement au centre de préoccupations et de mesures tout-à-fait contradictoires : l'Etat souhaiterait la faire contribuer financièrement de plus en plus à la prise en charge des dépenses sociales et de santé mais cela sans alourdir les prélèvements obligatoires et les cotisations des entreprises ; l'instauration d'une indemnité de chômage est envisagée tout en incitant les entreprises à la création d'emplois par l'exonération partielle ou totale de charges sociales, la généralisation du bénéfice de la sécurité sociale est proclamée en même temps qu'est réduit le champ d'extension du salariat "ferme".... La sécurité sociale est récusée en tant qu'institution de prélèvement de ressources mais bénie en tant qu'amortisseur des effets de la récession économique, stimulateur de la demande de soins et gestionnaire des distorsions sociales.

Le problème du financement de la sécurité sociale ne peut être considéré isolément en négligeant le rôle essentiel que peut jouer la

protection sociale dans le fonctionnement du système socio-économique dont elle est partie intégrante.

Si les facteurs démographiques et financiers généraux du pays ont une influence directe sur les équilibres de la sécurité sociale, la nature de la politique économique conduite peut également marquer profondément le cadre d'exercice et d'évolution de celle-ci. Ainsi en est-il de la situation de l'emploi et des revenus et de la politique "d'autonomie de l'entreprise publique".

III. 1. Chômage et emploi atypique

La mise en place et l'extension de la sécurité sociale ont suivi un mouvement parallèle à celui du salariat dans tous les secteurs d'activités économiques et sociales. Croissance des investissements publics, de l'emploi salarié et des effectifs d'assurés sociaux sont corrélés étroitement et participent au même processus volontariste de "modernisation" des structures productives et sociales du pays. Le salarié -et après lui presque l'ensemble de la population- s'est vu garantir en droit la sécurité face aux risques sociaux. Ce processus a été, pour l'essentiel, initié et conduit par l'Etat notamment durant la période 1967-1982. Ses particularités sont connues : forte croissance annuelle, salarisation poussée notamment dans les secteurs de l'industrie, des transports et des bâtiments et travaux publics (en 1977 : 76 % de la population active occupée est salariée contre 67 % en 1966), prépondérance du salariat ferme, protégé en particulier dans le secteur d'Etat (principal employeur).....[4].

Avec la décennie quatre-vingt, une nouvelle logique économique se met en place, marquée par un recul du niveau des investissements publics et un relâchement du lien de l'Etat avec l'économie nationale. Cette logique sera accentuée par le rétrécissement considérable des ressources financières extérieures à la suite de la baisse du prix du pétrole et du cours du dollar. La nouvelle politique économique et l'accentuation de la contrainte extérieure se traduiront sur un double plan en matière d'emploi : d'abord une chute considérable du taux de création d'emploi avec donc une aggravation du chômage (le nombre de chômeurs est estimé à près de 2 000 000 en 1988), ensuite une extension des formes précaires et fragiles d'emploi. La salarisation stagne et entame un recul généralisé. Ce recul de la salarisation est le produit de multiples facteurs que nous n'explicitons pas ici :

- baisse des ressources publiques et des investissements planifiés,
- restructuration organique et financière des entreprises conduisant dans certains cas à des liquidations d'entreprises et à des compressions de personnels[5],
- recherche de la rentabilité financière par la réduction des charges sociales et salariales,
- remise en cause des statuts des travailleurs ruraux notamment dans les domaines "autogérés" et les "coopératives agricoles". Le salariat

agricole dans le secteur d'Etat a pratiquement disparu avec la mise en oeuvre des réformes du secteur agricole.

La croissance de l'emploi atypique et des formes précaires d'emploi, conséquence partielle du recul de la salarisation ferme, est le résultat complexe des nouvelles conjoncture et politique économique et d'une modification profonde des mentalités sociales :

- la réhabilitation et l'encouragement du secteur privé national ont élargi le champ d'activité de la petite production marchande, des commerces et de l'auto-emploi[6]. Ils ont également favorisé l'emploi salarié précaire sous diverses formes : travail d'adolescents et de femmes, travail à temps partiel, contrat à durée déterminée, travail à la pièce, travail au noir,...

- les programmes d'emploi des jeunes, initiés par l'Etat et les collectivités locales, s'inscrivent explicitement dans le cadre de formes précaires de salariat : contrats de courte durée, faiblement rémunérés, sans perspectives certaines... Des centaines de milliers de jeunes sont ici concernés,

- le secteur public s'est engagé dans un processus de promotion de la sous-traitance pour élargir le tissu industriel national mais également pour réduire ses charges sociales et salariales en ayant recours à des entreprises privées pratiquant des salaires moins élevés et maîtrisant mieux les coûts. Il y a là une incitation à rompre avec la pratique du salariat "classique", ferme et protégé.

Au total, cette situation de l'emploi - recul du salariat ferme, croissance du chômage, foisonnement des nouvelles formes d'emploi - pèse directement sur la situation financière de la sécurité sociale habituée à traiter avec des administrations et des entreprises employant des salariés majoritairement permanents et déclarés. L'extension du chômage et du nombre des salariés à statut précaire diminue très nettement les recettes assises sur les revenus, pour l'essentiel sur la masse salariale et donc très sensibles à la conjoncture de l'emploi. Les dépenses et les prestations sociales sont elles, au contraire, très peu sensibles à la conjoncture et connaissent une hausse continue notamment en matière de soins de santé et de retraite.

Au déséquilibre structurel de la sécurité sociale sur le plan démographique (le nombre d'adultes cotisants est très faible au regard du nombre d'habitants de moins de 20 ans) vient donc s'ajouter une érosion du nombre d'actifs occupés et assurés. La nouvelle politique de l'emploi qui se dessine s'oppose par certains traits à la rigidité des mécanismes de la sécurité sociale. C'est de plus au moment où cette dernière connaît des difficultés financières de taille que l'hypothèse est envisagée d'instaurer un régime d'indemnisation des chômeurs posant avec encore plus de gravité la question des sources de financement. Peut-on se retourner vers les entreprises et leur demander de contribuer dans ce cadre ? Est-ce compatible avec l'esprit de "l'autonomie de l'entreprise" et la contrainte de rentabilité qui l'accompagne ?

III. 2. Sécurité sociale et "autonomie de l'entreprise"

Le débat sur les rapports entre sécurité sociale et entreprise, publique notamment, a très peu émergé en Algérie si ce n'est sous la forme classique du poids des cotisations sociales dans les charges des entreprises. Encore qu'il n'ait jamais pris de portée significative du fait de la faiblesse de la contrainte d'équilibre comptable et financier pesant sur les entreprises publiques jusqu'à la fin de la décennie soixante-dix. Deux faits vont donner une toute autre ampleur à cette question : le premier, c'est le déplaçonnement de l'assiette de cotisation à la suite de la refonte de la sécurité sociale en 1983 (le taux de cotisation est depuis, fixé à 29 % du montant brut de l'assiette de cotisation assise sur le salaire de poste), le second est la "restructuration organique et financière" qui va se prolonger par "l'autonomie des entreprises".

Ces deux faits vont agir de manière contradictoire sur l'entreprise publique et ses rapports à la sécurité sociale : le premier va accroître les charges sociales des entreprises, le deuxième commande une maîtrise si ce n'est une réduction des charges salariales et sociales au nom de l'équilibre comptable et financier et la recherche de la rentabilité. Cette tendance à la contraction des dépenses sociales est fondatrice de l'approche développée par les promoteurs de "l'autonomie de l'entreprise". L'entreprise aura d'ailleurs de plus en plus tendance à rétrocéder à la sécurité sociale la prise en charge de certaines dépenses liées à la gestion de la force de travail : congés de maladie, de maternité, préretraites, retraites, soins, allocations familiales,....

Ce mouvement marque toute la décennie quatre-vingt où l'on tente de rompre avec la logique redistributive et de séparer explicitement le lieu d'exercice du "social" et de "l'économique" en privilégiant ce dernier.

Or, la sécurité sociale est loin d'être un organisme assurant toutes les prestations sociales légales. Elle est d'abord un instrument d'épargne institutionnelle et un canal de financement d'une partie de la politique sociale de l'Etat. C'est ce dernier qui dicte l'organisation et le fonctionnement des services de santé (sans en maîtriser les conséquences), gèle le niveau des allocations familiales, réglemente les retraites et accorde des privilèges et des dérogations ("cadres de la nation", moudjahidines). La volonté de désengager financièrement l'Etat et partiellement l'entreprise du financement de la sécurité sociale amène à promouvoir des formes de financement communautaire et individuel par le biais notamment du développement du mouvement associatif et des oeuvres de charité. Ceci explique les nouvelles règles édictées en matière de création d'associations et de prise en charge de certains problèmes sociaux notamment ceux liés aux handicapés physiques ou mentaux (leur nombre est estimé à près de 500 000). Le développement de ce processus est trop récent pour pouvoir se prononcer et dire s'il s'agit d'une mise à contribution du mouvement associatif dans le cadre d'une politique sociale cohérente et efficace ou s'il s'agit d'un retrait de l'Etat et de la sécurité sociale face à des problèmes sociaux graves et coûteux dans tous les sens du terme.

De fait, "l'autonomie de l'entreprise" remet en question le problème de la délimitation des différents domaines de la politique sociale et de leurs modalités de financement (fiscalité, cotisations sociales, assistance privée,...). Elle autorise la mise en place des conditions de l'autonomie des organismes de sécurité sociale en les dotant d'un "statut spécifique" et la possibilité du libre placement de leurs avoirs auprès de banques en compétition. Avec le risque de déficit financier, l'autonomie de la sécurité sociale est donc bien envisagée....

CONCLUSION

La sécurité sociale entre dans une phase de difficultés financières au moment où ses interventions sont les plus sollicitées pour garantir l'accès aux soins, à la retraite, et aux autres droits sociaux élémentaires. Elle subit directement les effets du blocage de la croissance économique, du recul de l'emploi salarié et de l'aggravation des inégalités sociales. La question du financement de la sécurité sociale ne peut être réduite aux problèmes du taux de cotisation ou à l'ampleur des transferts sociaux à organiser. Elle est induite par l'état de crise économique et par les nombreuses incohérences et contradictions qui marquent la politique économique et sociale du pays. La réflexion sur les voies de solution de cette question suppose des réponses nouvelles en matière de politique de l'emploi, des revenus, de la fiscalité, de la santé et sur le fond de l'organisation de la solidarité nationale pour éviter la cristallisation des inégalités sociales et l'instauration d'une société duale dont les prémices sont déjà en place.

Notes

[*] Maître Assistant I.S.E. - Oran - Chercheur Associé
CREAD

[1] Ce mode d'évaluation des équilibres n'est pas très pertinent, car il traite de la même façon, prestations à court terme et prestations à long terme (ex : retraite,...) pour lesquelles on adopte respectivement le système de la répartition et le système de capitalisation, ce qui suppose que chaque branche jouisse d'une autonomie financière par le maintien de comptes et de réserves séparés. Ce qui est loin d'être le cas en Algérie....

[2] Idem

[3] M. KADDAR : Sécurité sociale et système de soins en Algérie : 1962-1987, CREAD, Alger, Février 1988, 25 p.

[4] B. HAMEL et M. KADDAR : Industrialisation, salarisation et mise au travail en Algérie, Cahiers de l'IREP/D, n° 9, Grenoble, 1985.

[5] Cf. A. FARDEHEB et B. HAMEL : Algérie : système productif et choix économiques alternatifs, Cahier de l'ISMEA n° 2, 1986, P. U. G., Grenoble, p. 171-205.

[6] Cf. C. BERNARD : En Algérie, une "nouvelle" valeur, l'auto-emploi, Revue du Tiers-Monde, t. XXIX, n° 114, 1988, p. 295-318