

# **La politique de protection sociale au Liban**

## **Evolution, situation et perspectives**

**Par Hyam Mallat**  
**Avocat à la Cour**  
**Chargé de cours à l'Université**  
**Saint Joseph.**  
**Ancien Président du Conseil**  
**d'administration à la Caisse**  
**Nationale de Sécurité Sociale**  
**au Liban.**

**Janvier 2004**

La révolution industrielle et l'introduction de la machine dans la vie économique et sociale ont conduit à des changements qualitatifs dans les sociétés tant sur le plan politique général qu'au niveau de l'individu en tant que producteur et consommateur et de l'unité économique de production. En effet, la notion de profit économique et financier, la création d'emploi, le transfert massif du monde rural au monde urbain ont conduit la société politique à une nouvelle vision des paramètres sociaux existants. Si donc la production revient à la machine, la consommation, elle, dépend de l'homme et la permanence du profit dépend de la capacité de consommation de chacun. Cet équilibre - et même cette relation consubstantielle - entre ces deux éléments que sont la production et la consommation, a conduit les sociétés et les gouvernements à considérer la place et le rôle de l'homme dans la société et l'économie urbaine et industrielle de manière bien différente de celle existante dans le monde traditionnel et rural.

Les balbutiements de la politique sociale ont ainsi commencé à se concrétiser progressivement avec des programmes multiples dont ceux relatifs à la Sécurité Sociale. Les considérations politiques, sociologiques, économiques et financières ont été déterminantes, mais surtout, ce mouvement s'est accentué avec la fin de la seconde guerre mondiale et les réflexions qui, avant 1940, s'étaient concrétisées par des programmes sectoriels ou limités et qui durant la guerre avaient été marquées par le rapport Beveridge.

Au Liban plus particulièrement, c'est véritablement durant les années quarante que la politique sociale a commencé à se concrétiser. Certes, dans cette société traditionnelle, les liens de solidarités et de soutien familial, social et religieux ont toujours existé - et existent toujours - mais le véritable passage d'une conception d'assisté et de soutenu au concept d'un droit social exigeant a commencé à s'opérer dans les années quarante avec la promulgation de divers textes de lois et le développement de la réflexion en matière sociale.

Compte tenu de cette perspective, cette étude présentera successivement l'évolution de la politique sociale en référence au plan suivant: l'émergence de la politique sociale de 1940 à 1963 - date de promulgation du Code de Sécurité Sociale (Première Partie), la promulgation du Code de Sécurité Sociale et ses dispositions (Deuxième Partie), et la problématique actuelle et future de la politique de sécurité sociale (Troisième Partie).

## **PREMIÈRE PARTIE**

### **L'émergence de la politique sociale avant 1963 - date de promulgation du Code de Sécurité Sociale**

#### **§1- Généralités**

L'intérêt de la société libanaise envers la politique sociale s'est manifesté par divers textes promulgués dont (a) le Code des Obligations et des Contrats qui a disposé en son Livre 5 (Chapitre 12) des conditions d'emploi et de la responsabilité de l'employeur fondée sur la théorie du risque; (b) le décret 25/ET du 4 mai 1943 relatif aux accidents de travail abrogé par le décret loi 136 du 16 septembre 1983 qui a fait

assumer à l'employeur les prestations médicales, l'indemnité d'invalidité temporaire et permanente partielle ou totale, l'indemnité pour décès et les frais funéraires; (c) la loi 29 du 12 mai 1943 organisant les traitements avec l'instauration des allocations familiales pour les employés et enfin (d) le Code du Travail promulgué en date du 13 septembre 1946 qui tout en posant les principes selon la conception politique et sociale de l'époque en matière de protection sociale du travail a disposé en son article 44 que "le salaire minimum doit être suffisant pour assurer les besoins indispensables du salarié et de sa famille eu égard à la nature du travail".

C'est pourquoi, l'idée d'une politique sociale fondée sur l'institution de la Sécurité Sociale faisait son chemin. On n'en veut pour exemple que les pages consacrées à la création d'une Caisse Nationale de Sécurité Sociale dans l'ouvrage de Gabriel Menassa intitulé "Plan de reconstruction de l'économie libanaise et de réforme de l'Etat" publié à Beyrouth en 1948 incluant la critique d'un projet présenté par le Professeur Murray Robson de l'Université de Londres en 1948.

Plus encore, une nouvelle étape fut franchie le 5 juin 1952 avec la promulgation de deux décrets: l'un sous numéro 8586 transférant au Parlement un projet de loi relatif à la création de la Caisse de Sécurité Sociale et le second sous numéro 8585 relatif à l'institution de la Sécurité Sociale médicale<sup>1</sup>. Des modalités pratiques de cette initiative sociale étaient inclus dans ces projets quant aux cotisations et l'assujettissement des employés, les exclusions,... Toutefois, en dépit de cette détermination, et dans la pratique des choses, la société libanaise ne semblait pas prête à adopter pareille politique sociale et ces décrets n'ont connu aucun début d'exécution. Il fallut attendre l'année 1956 avec l'intervention du Bureau International du Travail pour qu'un expert Wilhelm Dobbernack vienne au Liban pour étudier et évaluer la situation et présenter un rapport exhaustif de 108 pages avec un nouveau projet de Code de Sécurité Sociale.

Ce rapport qui constitue l'origine historique immédiate de l'institution de la Sécurité Sociale au Liban mérite qu'on s'y attarde tant du fait de la gravité de l'analyse que des recommandations qui ont marqué l'évolution de la politique sociale durant les années soixante et la détermination portée par le Pouvoir Exécutif à mettre en vigueur un véritable système de Sécurité Sociale.

## §2- Rapport de l'expert Dobbernack

Le rapport de Dobbernack (constitué d'une introduction, de quatre chapitres et d'un annexe) présente sous une forme cohérente la mission et les recommandations soumises par l'expert au BLT.

### A- Mission

Il est utile vu la rareté des exemplaires de ce rapport et dans le cadre de la rétrospective historique de l'émergence de la Sécurité Sociale de rappeler certaines pages essentielles de ce rapport.

---

<sup>1</sup> Pour de plus amples détails relatif à cette initiative, on pourra se référer à l'article de Hyam Mallat "L'émergence politique et institutionnelle de la Sécurité Sociale au Liban - 1940 - 1970" paru dans la Revue Parlementaire Libanaise - Tome 35 - Juin 2000 - pages 43 à 65.

## - Introduction

"Dans sa demande générale d'assistance technique au Bureau International du Travail pour l'année 1956, le Gouvernement du Liban a inclu une demande en matière de sécurité sociale dont l'objet serait de réunir tous les éléments nécessaires à l'introduction d'un régime de sécurité sociale. Le Bureau International du Travail s'est engagé à envoyer à Beyrouth un expert pour une mission d'environ deux mois.

Avec l'agrément du gouvernement du Liban, le Directeur général du Bureau international du travail a confié cette mission à M. Wilhelm Dobbernack, fonctionnaire de la Division de la sécurité sociale.

L'expert, qui a séjourné au Liban pendant sept semaines, du 15 mars au 3 mai 1956, avait pour tâche:

- 1- de dresser un aperçu général de la situation démographique, économique, sociale et sanitaire du Liban;
- 2- d'étudier et d'analyser dans la législation actuelle les avantages sociaux reconnus aux travailleurs en tant qu'obligations individuelles des employeurs et qui présentent le caractère de prestations de sécurité sociale;
- 3- de réunir et d'analyser les données statistiques disponibles ou, le cas échéant, de proposer un plan selon lequel peuvent être réunies les statistiques susceptibles de servir de base à l'élaboration d'un régime de sécurité sociale;
- 4- d'étudier les facteurs économiques et administratifs permettant l'établissement d'un tel régime et de tracer un plan général des mesures tendant à l'introduction de ce régime, en indiquant les étapes successives ainsi que les avantages et inconvénients des diverses solutions.

Peu après le commencement de cette mission, le Gouvernement ... annonçait au Parlement son intention de soumettre, comme première étape à l'introduction des assurances sociales, un projet de loi instituant l'assurance médicale au profit de l'ensemble de la population.

Tenant compte de cette déclaration ministérielle, l'expert a, sur la demande du Ministre des Affaires Sociales, plus particulièrement dirigé son attention sur le problème de l'introduction d'une assurance - maladie - maternité couvrant à la fois les soins médicaux et les prestations en espèces.

Cette étude a porté, en outre, sur la possibilité de substituer aux avantages sociaux tels que les congés de maladie et de maternité, les allocations familiales, la réparation des accidents du travail et les indemnités de licenciement, qui sont actuellement mis à la charge des employeurs, les prestations sociales octroyées, dans le cadre d'un régime de sécurité sociale par une institution autonome. Le Ministre des Affaires Sociales a reçu à deux reprises l'expert du Bureau qui l'a tenu informé des progrès et des résultats de ses investigations; c'est à la suite de ces entretiens que le Ministre a adressé au Directeur Général du Bureau International du Travail une lettre du 8 mai 1956 concernant l'assistance que le Bureau pourrait dans l'avenir continuer à apporter au

gouvernement libanais notamment pour l'élaboration, dans un très bref délai, d'un projet de loi concernant la création du régime de sécurité sociale envisagé par le gouvernement.

L'expert du Bureau a eu de nombreux entretiens avec les hauts fonctionnaires du Ministère des Affaires Sociales. Au Ministère de la Santé Publique, il a pu étudier la situation sanitaire générale de la population et le fonctionnement de l'assistance socio-médicale en faveur des indigents. L'étude portant sur la structure économique et sociale du pays, le budget de l'Etat et les charges fiscales a été entreprise avec la coopération du ministère de l'Economie nationale (Service des impôts sur le revenu). Le programme comportait également la visite à quelques services médicaux et sociaux organisés par les grandes entreprises au profit de leurs travailleurs, à savoir ceux de la Compagnie du Port, des quais et des entrepôts de Beyrouth, de l'Irak Petrol Company à Tripoli, et de la Tapline Petrol Company à Beyrouth. D'autres informations ont été recueillies sur les services sociaux et médicaux des entreprises comme la Régie du Tabac, l'office d'électricité et la Banque de la Syrie et du Liban. En outre, l'expert a rendu visite au Centre socio-médical des travailleurs syndiqués de Beyrouth qui est organisé conjointement par les syndicats, le Ministère des Affaires Sociales et l'administration américaine du Point IV.

Des entretiens ont eu lieu également avec les dirigeants des trois fédérations des syndicats, de l'association des industriels et de l'ordre des médecins, en vue de déterminer la position respective de chaque organisation en matière de sécurité sociale. Ces entretiens ont permis d'approfondir les problèmes fondamentaux que pose l'introduction d'un régime de sécurité sociale et de préciser que ces organisations étaient favorablement disposées à l'institution progressive d'un tel régime.

Des renseignements précieux ont pu être obtenus auprès du Directeur de l'Institut économique de l'Université américaine qui a fait des recherches très intéressantes sur le revenu national dans les divers secteurs de l'économie libanais. L'expert a pris contact avec le Directeur du Centre international pour l'éducation statistique à Beyrouth, qui est chargé de l'instruction et de la formation des statisticiens des pays du Proche et du Moyen-Orient. D'autres informations ont pu être obtenues auprès du fonctionnaire compétent de l'administration américaine du Point IV concernant la création d'un Service statistique au ministère des Affaires sociales et à la Bibliothèque de l'Université américaine.

Un mémoire préliminaire a été rédigé et soumis au Ministre des Affaires Sociales pour servir de base aux travaux préparatoires conduisant à la rédaction du projet de loi envisagé par le Ministère des Affaires Sociales. Ce document, provisoire et officieux, s'inspire de la déclaration gouvernementale sur l'intention du gouvernement de soumettre dans un très bref délai un projet de loi concernant l'assurance médicale et du souci de procéder, par la même occasion, à la révision des régimes actuellement en vigueur sur les congés de maladie et de maternité, les accidents du travail, les allocations familiales et les indemnités de licenciement. Ce document traite des problèmes fondamentaux que pose la planification d'un régime de sécurité sociale et indique les diverses solutions qui pourraient être adoptées.

Il est recommandé, dans ce document, de préparer, au cours de l'année 1956, une loi de base qui donnerait les grandes lignes du régime préconisé tout en réservant toutes

les dispositions de détail aux lois et décrets d'application. La loi de base devrait contenir des dispositions générales concernant:

- i) la création d'une caisse nationale de sécurité sociale;
- ii) l'établissement d'une assurance - maladie - maternité couvrant à la fois les prestations en nature et les prestations en espèces (notamment les indemnités d'incapacité temporaire de travail);
- iii) la révision des régimes actuels de réparation des accidents du travail, d'allocations familiales et d'indemnités de licenciement. Cette révision tend, d'une part, à remplacer l'obligation individuelle de l'employeur par des prestations versées dans le cadre d'un régime de sécurité sociale et, d'autre part, à adapter ces prestations, si possible, aux règles formulées par les conventions internationales de l'O.I.T. en matière de sécurité sociale, et en particulier par la Convention (no. 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952. Dans le Mémoire il est, en outre, recommandé d'entreprendre, au cours des années 1957-58, des travaux préparatoires à l'établissement d'une assurance - pensions (invalidité, vieillesse et décès) d'une part et, d'autre part, à la réorganisation des bureaux de placement et, éventuellement, à la création d'un régime d'allocations de chômage.

Sur la demande du Ministère des Affaires Sociales, un aide-mémoire a été également rédigé en cours de mission pour indiquer les statistiques nécessaires à l'analyse des régimes actuels et à la planification d'un régime de sécurité sociale et de son financement. D'après ce document, les données statistiques pourraient être recueillies sur la base du registre sur lequel doivent être inscrits les entreprises et les travailleurs soumis au Code du travail. Il importe que ce registre, tenu par le Ministère des Affaires Sociales, soit vérifié et mis à jour. D'autres données peuvent être obtenues grâce aux sondages à faire auprès d'un certain nombre d'entreprises dont l'ensemble peut être considéré comme suffisamment représentatif pour les entreprises non agricoles. Ces données pourraient être mises à la disposition du Bureau pour les calculs et estimations actuariels.

Le présent rapport, qui est l'aboutissement de la mission, peut servir de base à l'élaboration d'un régime de sécurité sociale dans la première phase.

Cette phase comprendrait notamment:

- 1- la création d'une caisse nationale de sécurité sociale;
- 2- l'établissement d'une assurance-maladie-maternité par étapes, qui couvrirait les soins médicaux et remplacerait l'ensemble ou une partie des obligations actuelles des employeurs concernant les congés de maladie et de maternité;
- 3- la substitution aux obligations individuelles des employeurs en matière d'allocations familiales et d'accidents du travail, des prestations versées dans le cadre d'un régime de sécurité sociale et l'adaptation de ces prestations aux règles formulées par les conventions internationales de l'O.I.T.;
- 4- la révision, à titre provisoire, du régime actuel des indemnités de licenciement par laquelle l'obligation des employeurs serait remplacée par des prestations à verser dans le cadre du régime de sécurité sociale, ce qui permet de remédier aux graves inconvénients du régime actuel.

Le présent rapport ne contient aucune recommandation sur la deuxième phase du projet dont l'objet serait l'institution d'un régime d'assurance - pensions, et, le cas échéant, d'un régime d'allocations de chômage après réorganisation des bureaux de placement. L'institution de tels régimes pourrait être envisagée à une étape ultérieure et à la lumière des expériences acquises pendant la première phase. Il serait cependant très souhaitable d'organiser dès à présent le mécanisme du régime de telle manière que la Caisse nationale pourra appliquer les régimes prévus dans la deuxième phase sans de trop grandes difficultés et sans nécessiter des modifications dans la structure des régimes déjà créés.

Après la fin de la mission de l'expert à Beyrouth, le Gouvernement du Liban a demandé au Bureau International du Travail ... de rédiger au titre d'urgence le projet d'un code de sécurité sociale sur la base des recommandations données par l'expert au cours de son séjour à Beyrouth. La division de la sécurité sociale du Bureau International du Travail a entrepris, au cours du mois de juin 1956, les travaux nécessaires pour rédiger les articles techniques du projet d'un Code de sécurité sociale qui aurait le caractère d'une loi de base. Les textes desdits articles ont été transmis ... par lettre du 29 juin 1956, en soulignant qu'il s'agit d'un projet provisoire. Après avoir fait un nombre de modifications rédactionnelles, un projet révisé est annexé au présent Rapport.

Etant donné que le projet actuel d'assistance technique en matière de sécurité sociale à exécuter par le Bureau International du Travail pour le Gouvernement du Liban ne peut encore être considéré comme terminé, le présent Rapport a le caractère d'un rapport technique et intérimaire. Le Bureau se réserve d'adresser un rapport final au Gouvernement du Liban, après le moment où les travaux dudit projet d'assistance technique seront achevés définitivement".

## B- Recommandations

Les recommandations du rapport Dobbernack ont constitué un motif majeur pour les autorités publiques et administratives à se pencher sérieusement - mais avec beaucoup de lenteur - sur l'institution de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.

Il n'en demeure pas moins que la cohérence de ces recommandations sont toujours d'actualité et il est utile d'en rappeler les principales.

### "- Recommandations

"...Les régimes actuellement en vigueur au Liban reposent tous sur le principe de l'obligation personnelle de l'employeur à l'égard de ses propres salariés. Une telle conception comporte des inconvénients très graves qui peuvent être résumés comme suit:

- a- Les avantages mis à la charge des employeurs ne constituent pas une protection suffisante pour les travailleurs contre les risques à couvrir.
- b- Le fait de subordonner le bénéfice de certains avantages à la condition que le travailleur ait accompli une certaine période d'emploi au service de son employeur actuel, tout en limitant le nombre des bénéficiaires, restreint le libre mouvement

de la main-d'œuvre, et va à l'encontre de la liberté individuelle qui est à la base de la vie sociale au Liban et de l'économie libanaise.

- c- Les employeurs, notamment ceux ayant des ressources limitées, sont menacés par une charge trop lourde qui pourrait mettre leur entreprise en danger, notamment en période de crise ou de dépression économique.
- d- Le travailleur est, par voie de conséquence, menacé de perdre totalement ou partiellement son droit aux prestations prévues. L'indemnisation fondée sur l'obligation personnelle des employeurs entretient une atmosphère de méfiance entre employeurs et travailleurs.
- e- Certains avantages, notamment des allocations familiales, des congés de maternité, etc., peuvent produire un effet contraire à l'objet de la loi, en incitant les employeurs à donner la préférence, dans l'engagement des salariés, ou leur maintien en service, aux personnes n'ayant pas de charges de famille.

Il est possible de pallier ces inconvénients en substituant aux obligations individuelles de l'employeur par des prestations versées dans le cadre d'un régime de sécurité sociale, fondé sur le principe de la solidarité des personnes intéressées, et qui serait financé par l'ensemble des employeurs, des travailleurs, et éventuellement, aussi par les pouvoirs publics. La création d'une Caisse nationale pour la gestion d'une assurance maternité permet de réaliser cette grande transformation. Un tel procédé aura l'avantage extrêmement souhaitable d'adapter de façon logique et souple le régime social du Liban aux régimes modernes de sécurité sociale et aux conventions internationales adoptées par l'Organisation internationale du Travail.

Par conséquent, il est recommandé d'établir au Liban un régime de sécurité sociale fondé sur les principes suscités.

Il semble indispensable de procéder par deux phases et par étapes. Dans la première phase on pourrait créer:

- a- une assurance - maladie - maternité qui donnerait suite à la déclaration ministérielle faite par le gouvernement libanais en mars 1956;
- b- une assurance accidents du travail - maladies professionnelles qui serait une conséquence logique de la création de l'assurance maladie - maternité;
- c- un régime des allocations familiales qui pourrait éliminer les graves inconvénients résultant du régime actuel des obligations individuelles des employeurs;
- d- un régime transitoire concernant les indemnités de fin de service qui se substituerait au régime actuel des indemnités de licenciement pour éliminer déjà pendant une période transitoire les graves inconvénients résultant du régime actuel, en attendant l'établissement d'un régime d'assurance - pensions et éventuellement d'un régime d'allocations de chômage dans la deuxième phase.

En ce qui concerne les régimes à créer dans la première phase, il semble utile de procéder en deux étapes dont la première devrait commencer au plus tard deux ans à partir de l'entrée en vigueur de la loi par laquelle les régimes seront établis.

Il est recommandé de soumettre dans la première étape à titre obligatoire à l'ensemble des régimes dont il s'agit les salariés apprentis et stagiaires non agricoles et à l'assurance maladie - maternité ainsi qu'à l'assurance accidents du travail - maladies professionnelles les gens de maison occupés dans les domiciles des particuliers et,



enfin, en ce qui concerne les soins médicaux, à ces deux branches d'assurance les fonctionnaires de l'Etat, des municipalités et des autres administrations publiques. Les salariés, apprentis et stagiaires agricoles seraient soumis à titre obligatoire à l'ensemble des branches de sécurité, à l'exception du régime transitoire des indemnités de fin de service, à la date du début de la deuxième étape. Le régime transitoire devrait être remplacé dans un délai de cinq ans à partir de l'entrée en vigueur de la loi instituant le régime de sécurité sociale dans sa première phase par une assurance-pensions (invalidité, vieillesse, décès) et éventuellement d'un régime d'allocations de chômage à établir dans la deuxième phase. En ce qui concerne les travailleurs indépendants, y compris les agriculteurs, il semble utile de déterminer par une loi spéciale les conditions dans lesquelles ceux-ci seront soumis au régime de sécurité sociale dans sa totalité ou à certaines de ses branches.

Le présent Rapport s'abstient de présenter des recommandations en vue de la création desdits deux régimes qui seraient établis dans la deuxième phase, mais se limite à préciser des suggestions concernant les régimes suscités qui pourraient être établis dans la première phase.

A cet effet, le Bureau international du travail a rédigé les articles techniques du projet d'un Code de sécurité sociale qui se trouvent dans l'Annexe du présent Rapport. Il est recommandé d'établir ledit Code sous forme d'une loi de base qui prévoit les principes fondamentaux du régime en réservant tous les détails aux lois exécutives ou aux décrets ministériels ou aux décisions du Conseil d'administration de la Caisse médicale de sécurité sociale qui gèrera le régime. Le projet préparé par le B.I.T. correspond à cette conception.

En ce qui concerne l'organisation financière du régime, il convient de souligner qu'au stade actuel, le calcul ou même l'estimation des charges résultant du projet de loi et, en particulier, des taux de cotisation pour les différentes branches de la sécurité sociale et des charges incombant à l'Etat n'est pas encore possible. Un tel calcul ou une estimation approximative est subordonnée à la condition qu'un minimum de statistiques soient établies par les services compétents au Liban selon les propositions faites par l'expert pendant sa mission à Beyrouth. De plus, il sera indispensable que des décisions soient prises notamment sur la rémunération des médecins, dentistes, sages-femmes, hôpitaux, etc., par lesquels les soins médicaux seront attribués aux personnes protégées et, de plus, sur la proposition faite dans le projet de loi que les produits pharmaceutiques, les appareils de prothèse, etc. importés par la caisse nationale ou à son compte seront exemptés des droits de douane. En attendant au moins les résultats principaux des statistiques et les décisions sur les deux points indiqués, le B.I.T. était obligé de ne prévoir dans son projet que les principes fondamentaux de l'organisation financière et de suggérer que le Conseil des ministres fixera les taux de cotisation à un stade ultérieur. Une étude actuarielle reste à entreprendre à cet effet."

### C- Le projet de Code de Sécurité Sociale

Le rapport Dobbernack avait pris soin de proposer un projet de loi présenté selon les titres et les chapitres suivants:

#### Titre 1- Généralités

- Chapitre 1- Branches de Sécurité Sociale
- Chapitre 2- Couverture
- Chapitre 3- Détermination de la base du salaire

Titre 2- Caisse nationale de Sécurité Sociale

Titre 3- Allocations

Chapitre 1- Maladie et Maternité

- 1- Généralités
- 2- Soins médicaux
- 3- Indemnité médicale
- 4- Indemnité de maternité
- 5- Indemnité d'allaitement
- 6- Indemnité de décès

Chapitre 2- Accidents de travail - Maladies professionnelles

- 1- Généralités
- 2- Soins médicaux
- 3- Indemnité d'accidents
- 4- Indemnité d'invalidité
- 5- Indemnité des ayants droits
- 6- Indemnité de décès

L'exposé des motifs détaillé du projet de loi avait pris soin de justifier la structure institutionnelle de gestion de la caisse comme suit:

"Caisse Nationale de Sécurité Sociale:

Il est suggéré de créer une caisse nationale de sécurité sociale chargée de la gestion de l'ensemble du régime de sécurité sociale et des diverses branches. Afin que cette caisse soit absolument indépendante de l'Etat, il est suggéré de la doter de la personnalité juridique et de l'autonomie financière et administrative. Seulement, le contrôle de ses fonctions et de ses opérations financières est confié aux autorités compétentes de l'Etat.

"Les organes de la caisse seront le Conseil d'administration et le secrétariat. Il semble approprié que les trois parties qui participent au financement du régime seront représentées audit conseil (gouvernement, employeurs et travailleurs). Le projet prévoit des dispositions détaillées sur la nomination des délégués constituant le Conseil et les droits et tâches du Conseil et du secrétariat qui est dirigé par un directeur ainsi que sur le personnel du secrétariat".

### §3- Le projet de loi établi par le ministère de la réforme administrative en 1959

Reprenant en grande partie les recommandations du rapport Dobbernack, le projet de loi établi par le Ministère de la réforme administrative en 1959 présentait en vingt paragraphes l'exposé des motifs visant à la promulgation du Code de Sécurité

Sociale<sup>2</sup>. Lors de la tenue du séminaire du BIT à Rome entre le 13 novembre et le 13 décembre 1961, le Liban a présenté comme suit les aspects majeurs de ce projet<sup>3</sup>.

Un aperçu du projet de loi relatif à l'institution d'un régime de sécurité sociale au Liban a été donné par le représentant de ce pays. Il s'agit d'un projet récemment approuvé par le Conseil des ministres libanais.

La nouvelle législation envisage la création d'une Caisse nationale de la sécurité chargée de la gestion de l'ensemble du régime de la sécurité sociale et des diverses branches.

La Caisse serait un établissement autonome à caractère social. Elle serait dotée de la personnalité juridique ainsi que de l'autonomie financière et administrative, tout en étant soumise:

- a- à la tutelle du ministère des Affaires sociales;
- b- au contrôle préalable du Conseil des ministres;
- c- au contrôle à posteriori de la Cour des comptes à l'exclusion de tout contrôle à priori.

Les organes de la Caisse seraient le Conseil d'administration, la Commission technique et le Secrétariat placé sous l'autorité d'un Directeur général.

Les éventualités couvertes seraient les suivantes : maladie, maternité, risques professionnels, allocations familiales.

Le nouveau régime devrait protéger tout d'abord les salariés non agricoles sur l'ensemble du territoire et s'étendre progressivement au secteur agricole et à d'autres catégories de la population (travailleurs indépendants, fonctionnaires, etc.).

Les prestations garanties par la législation seraient les suivantes :

- a- Maladie - maternité. Indemnités en espèces pendant la période d'incapacité temporaire et soins médicaux complets et gratuits pour le travailleur assuré et pour ses dépendants.
- b- Décès. Allocation de frais funéraires.
- c- Risques professionnels. Indemnités en espèces pendant la période d'incapacité temporaire, pensions en cas d'incapacité permanente totale ou partielle, pensions aux survivants en cas de décès d'origine professionnelle.

Chacune des branches de la sécurité sociale devrait être dotée de l'autonomie financière et disposer de ressources propres pour couvrir ses dépenses.

Les branches de la sécurité sociale seraient financées par des taux de cotisations qui seront fixés en pourcentages du gain imposable, de telle façon que les recettes qui en proviennent permettent de couvrir les dépenses afférentes aux prestations et à la

---

<sup>2</sup> On pourra se reporter pour tous les détails à l'étude de l'auteur citée précédemment, publiée dans la Revue Parlementaire Libanaise.

<sup>3</sup> BIT - Rapport sur le séminaire de sécurité sociale pour les pays du Proche et du Moyen Orient - page 87 - 88 - Genève 1962.

gestion, ainsi que la dotation aux réserves de sécurité. Il est aussi prévu que la nouvelle Caisse prendrait à sa charge la gestion des indemnités de fin de service actuellement dues aux salariés en vertu des dispositions du Code du travail".

C'est donc compte tenu de toute cette réflexion inaugurée dès les années 1940 et poursuivie de manière lente mais durable que le gouvernement libanais transmettait en 1963 le projet de Code de Sécurité Sociale au Parlement. Le large débat instauré dans le pays entre les institutions et les personnes favorables ou non à l'établissement d'une pareille institution n'était pas de nature à encourager le Parlement à débattre de la question et c'est pourquoi le pouvoir exécutif prenant sur lui d'assumer la responsabilité d'un pareil choix de société, décidait de promulguer le 26 septembre 1963 par le décret 13965 le Code de Sécurité Sociale au Liban et qui, à quelques amendements près, reste toujours en vigueur.

## **DEUXIÈME PARTIE**

### **La politique de protection sociale de 1963 jusqu'à présent**

L'institution de la Sécurité Sociale a consacré le droit de chaque citoyen à une garantie sociale stable et durable. Certes, il ne faut pas négliger ou oublier l'apport des budgets de l'Etat et des organisations non gouvernementales dans le développement de cette politique sociale avec les aides et les subventions assumées. Il n'en demeure pas moins que la Sécurité Sociale reste l'ossature maîtresse d'un système qui n'était-ce les événements souvent indépendants de sa volonté dont la guerre de 1975 - 1990, la dévaluation de la monnaie nationale... aurait du évoluer de manière rapide pour couvrir toute la population libanaise. C'est pourquoi le système actuel en vigueur reste celui qui a été mis en place depuis 1963.

Quatre branches y étaient prévues et leur mise en vigueur devait s'effectuer progressivement en trois étapes. Trois des quatre branches prévues sont actuellement en application: à savoir la branche des allocations familiales depuis le 1<sup>er</sup> mai 1965, la branche des indemnités de fin de service depuis le 1<sup>er</sup> novembre 1965 et la branche maladie - maternité depuis le 1<sup>er</sup> février 1971. La quatrième branche relative aux accidents de travail et aux maladies professionnelles n'est pas encore entrée en vigueur.

Aux termes de l'article 9 du Code de Sécurité Sociale, bénéficient des prestations sociales les salariés libanais (ouvriers et employés) permanents, saisonniers, apprentis et stagiaires, employés dans un établissement non agricole pour le compte d'un ou de plusieurs employeurs de nationalité libanaise ou étrangère, ainsi que les salariés journaliers ou permanents de l'Etat et des établissements publics quelles que soient la forme, la nature et la validité du contrat d'emploi, de service ou d'apprentis sage, le montant et la nature de leur rémunération même si celle-ci est versée en totalité ou en partie par des personnes tierces.

Les étrangers possédant un permis de travail régulier et citoyens d'un pays qui reconnaît aux Libanais l'égalité de traitement en matière de sécurité sociale sont assujettis aux dispositions du Code.

Le Code dispose également que "les Libanais engagés au Liban par un établissement ayant son siège au Liban, et travaillant à l'étranger ne sont assujettis aux prescriptions du Code que si l'Etat où ils travaillent n'a pas signé un accord de réciprocité avec le Liban".

Les trois branches actuellement en vigueur se présentent comme suit:

#### A- Le régime des indemnités de fin de service

Au Liban, il y a lieu de distinguer entre la situation des fonctionnaires du secteur public couverts par le budget de l'Etat et des employés du secteur privé et des établissements publics soumis au Code du Travail et couverts par la Sécurité Sociale. Cette distinction est importante pour bien situer l'ampleur de cette question et de tout le débat sur l'adoption d'une politique de pension retraite dans le secteur privé.

##### 1- Le cas du secteur public

Les fonctionnaires des administrations publiques ont le droit de choisir à l'âge de 64 ans - 68 ans pour les magistrats et âges divers pour les membres des forces armées - entre la pension de retraite ou l'indemnité de fin de service - tout en relevant que les membres des forces armées profitent simultanément et de la pension retraite et d'une indemnité globale de fin de service calculée sur un nombre cumulé d'années de service.

- En cas de choix de l'indemnité de fin de service, un montant forfaitaire est alloué au retraité à raison d'un mois de traitement par année de service pour les dix premières années, de deux mois de 10 à 30 ans de service, et de trois mois pour plus de 30 ans de service. Dès lors, le retraité n'a plus aucune relation financière avec l'Etat tout en continuant de profiter des prestations de santé de la Mutuelle des Fonctionnaires contre versement d'une cotisation.
- En cas de choix de la pension de retraite, celle-ci est calculée à raison de 2,5% des traitements par année de service. Ainsi pour 40 ans de service, le retraité touche 100% de son traitement, pour 30 ans 75% du traitement et pour 20 ans 50%. Au cas où les états de service du retraité sont supérieurs à 40 ans, il perçoit sa retraite jusqu'à 40 ans et une indemnité supplémentaire de 3 mois par année de service excédant les 40 ans.

En outre, au cas où les services du retraité sont inférieurs à 20 ans, le fonctionnaire n'a pas le droit de postuler à une pension retraite et il n'est éligible que pour l'indemnité de fin de service.

##### 2- Le cas de secteur privé

Bien que l'article 49 du Code de Sécurité Sociale de 1963 ait prévu le caractère transitoire du système des indemnités de fin de service et en dépit des études déjà menées en coopération avec le BIT pour l'instauration du système de la pension de retraite dans le secteur privé, seul le régime des indemnités de fin de service est actuellement en vigueur au Liban.

Financé uniquement par l'employeur à raison d'une cotisation de 8,5% payée sur la totalité du salaire et obligatoire pour tous les salariés entrés en service après le 1 mai 1965 - date de la mise en application du régime - le droit à l'indemnité est reconnu pour tout salarié obligatoire ou volontaire qui remplit l'une des conditions suivantes:

- Totaliser au moins vingt années de travail, en ajoutant la période de cotisation à la Caisse aux années passées au service de l'employeur à la date à laquelle cette branche a été mise en application;
- Etre atteint d'une invalidité d'au moins 50 % le rendant incapable de conserver son emploi ou d'occuper un emploi analogue, compte tenu de sa qualification professionnelle;
- Dans le cas d'une femme salariée, s'être mariée et avoir quitté son emploi au cours des douze mois suivant la date de son mariage;
- Avoir atteint l'âge de 64 ans.

En cas de décès d'un salarié, les ayants droit suivants ont droit à son indemnité de fin de service:

- Les père et mère du salarié, âgés de plus de 60 ans ou qui, par suite d'une infirmité physique ou mentale, ne sont pas en mesure de gagner leur vie;
- L'épouse légitime de l'assuré ou, en cas de pluralité, la première;
- L'époux de l'assurée, âgé d'au moins 60 ans révolus ou qui, par suite d'une infirmité physique ou mentale, n'est pas en mesure de gagner sa vie;
- Les enfants légitimes ou adoptifs de l'assuré jusqu'à l'âge de 16 ans révolus - cette limite d'âge peut être rapportée au plus tard jusqu'à l'âge de 25 ans pour les enfants qui ne sont pas en mesure d'assurer leur subsistance, soit parce qu'ils se consacrent entièrement à leurs études, soit par suite d'une infirmité physique ou mentale, à condition que cette infirmité soit permanente et se soit manifestée avant l'accomplissement de la 16ème année. Les enfants infirmes sont pris en charge par l'assistance publique après l'âge de 25 ans;
- Les frères et sœurs mineurs de l'assuré qui, au moment du décès de celui-ci, étaient à sa charge.

### 3- Calcul de l'indemnité de fin de service

L'article 51 du Code de Sécurité Sociale a déterminé le montant et les modalités de calcul de l'indemnité de fin de service. Celle-ci est égale à un mois par année de service, sur base du salaire perçu par l'intéressé pendant le mois précédant la date à laquelle le droit à l'indemnité est ouvert. En outre et si le salaire est calculé en tout ou en partie à la commission, il sera égal, par année de service, au douzième des sommes effectivement touchées par l'intéressé pendant les douze mois précédant la date de concrétisation de l'indemnité.

Par ailleurs, et pour chacune des années postérieures aux vingt premières années, l'assuré qui a atteint l'âge de 60 ans (ou 55 ans pour la femme) a droit à une indemnité supplémentaire égale à un demi mois uniquement due pour la période de versement des cotisations.

Enfin, le salarié n'a droit qu'à une indemnité réduite dans les cas suivants:

- a- s'il quitte volontairement l'entreprise où il a fait son apprentissage avant l'expiration d'un délai de deux ans;
- b- si, en tant qu'assuré volontaire, il quitte volontairement son travail avant l'expiration d'un délai de douze mois suivant la date de son adhésion au régime d'indemnités de fin de service.  
Dans ces deux cas, (a) et (b), l'indemnité est égale au tiers de l'indemnité normale de fin de service.
- c- s'il établit qu'il a quitté définitivement son état de salarié, l'indemnité est égale à:
  - 50 % s'il a cinq ans de cotisation à la Caisse;
  - 65 % s'il a de 5 à 10 ans de cotisations;
  - 75 % s'il a de 10 à 15 ans de cotisations;
  - 85 % s'il a de 15 à moins de 20 ans de cotisations.

En matière de versement de l'indemnité, l'article 53 § 2 a stipulé que "lorsqu'un salarié a travaillé chez plusieurs employeurs pendant la durée de service ouvrant droit à l'indemnité, son compte est constitué par le total de ses comptes bloqués à chaque changement de travail plus l'indemnité due par le dernier employeur. Ce compte reste bloqué à la Caisse et porte intérêt au taux fixé par le règlement intérieur de la Caisse".

#### 4- La pension invalidité

La pension invalidité, prévue dans le Code de Sécurité Sociale et ses amendements, n'est pas encore en vigueur au Liban.

#### 5- L'allocation de frais funéraires

Prévue à l'article 45 du Code de Sécurité Sociale, l'allocation de frais funéraires est actuellement fixée à une fois et demi le salaire minimum - soit \$ 300 en 1999.

#### B- Branche allocations familiales

Les cotisations à charge de l'employeur sont fixées à 6% sur le salaire payé à concurrence de cinq fois le salaire minimum - soit donc 1,500,000LL/mois équivalent à US\$ 1,000/mois en décembre 2003 (décret 5102 du 24 mars 2001). Le montant payé à l'employé peut atteindre un maximum de /225,000/ Livres Libanaises (décret 5103 du 24 mars 2001) alors qu'auparavant le montant était calculé à raison de 75 % du salaire minimum. Les montants dus sont de /60,000/LL pour l'épouse et /33,000/LL pour chaque enfant et jusqu'à 5 enfants.

L'article 46 du Code de Sécurité Sociale a déterminé comme suit les personnes bénéficiaires des allocations familiales:

- 1- pour une épouse légitime vivant au foyer n'exerçant pas d'activité rémunérée;
- 2- pour chaque enfant à charge jusqu'à l'âge de 16 ans ou de 15 ans s'il consacre tout son temps aux études;
- 3- pour chaque enfant infirme à charge sans limitation d'âge;
- 4- pour chaque fille célibataire non salariée jusqu'à l'âge de 25 ans révolus.

En outre, et conformément aux dispositions de l'article 48 du Code, les allocations familiales sont payées mensuellement par l'employeur aux salariés allocataires pour le compte de la Caisse.

### C- Branche maladie - maternité

Les trois principaux systèmes de santé actuellement en vigueur au Liban se présentent comme suit:

- 1- Le système financé sur le budget de l'Etat pour les fonctionnaires publics, les forces armées, les magistrats à travers la mutuelle des fonctionnaires, les services militaires de la santé, la Caisse mutuelle des magistrats,... Ce système est financé sur les impôts, les taxes et une cotisation de principe.
- 2- Le système des assurances privées qui se sont positionnés sur le marché libanais et qui assurent des services de santé.
- 3- Les prestations de santé assurées par le branche maladie - maternité de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale et qui couvre environ 1,300,000 personnes - soit près du tiers de la population libanaise.

Instituée en février 1971, la branche maladie - maternité est financée par une cotisation de 9% sur le salaire avec un plafonnement maximum de cinq fois le salaire minimum - soit 1,500,000LL/mois équivalent à 1,000\$/mois en décembre 2003 (décret 5101 du 24 mars 2001). Les cotisations sont payables à raison de 7% par l'employeur et 2% par l'employé, l'Etat prenant en charge 25% des prestations y relatives (article 73 § 2 du Code).

La Caisse maladie - maternité instituée dans le cadre de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale couvre les éventualités suivantes (article 13 § 2 du Code):

- Toute maladie qui n'est pas considérée comme maladie professionnelle;
- la maternité (grossesse, accouchement et leurs suites);
- l'incapacité temporaire de travail, résultat d'une maladie ou de la maternité et ayant entraîné une suspension du gain de l'assuré;
- le décès qui n'est pas dû à un accident de travail ou à une maladie professionnelle.

Partant du principe que la branche maladie - maternité est fondée sur une cotisation mutuelle versée tant par l'employeur que l'employé, celui-ci acquiert un droit à la santé qu'il est impératif à la sécurité sociale de lui garantir. La portée sociale de cette branche est encore plus accentuée par la qualité des personnes protégées qui comprennent autant les assurés que les membres de leur famille à savoir conformément aux stipulations de l'article 14 § 2 du Code:



- Sont considérées comme membres de la famille de l'assuré, les personnes suivantes lorsqu'elles vivent habituellement à son foyer et qu'elles sont à sa charge:
  - a- les père et mère du salarié, âgés de plus de 60 ans, ou qui, par suite d'une infirmité physique ou mentale, ne sont pas en mesure de gagner leur vie;
  - b- l'épouse légitime de l'assuré et, en cas de pluralité, la première;
  - c- l'époux de l'assurée, âgé d'au moins 60 ans révolus ou qui, par suite d'une infirmité physique ou mentale, n'est pas en mesure de gagner sa vie;
  - d- les enfants légitimes ou adoptifs de l'assuré, jusqu'à l'âge de 16 ans révolus; cette limite d'âge peut être rapportée au plus tard jusqu'à l'âge de 25 ans pour les enfants qui ne sont pas en mesure d'assurer leur subsistance, soit parce qu'ils se consacrent entièrement à leurs études, soit par suite d'une infirmité physique ou mentale, à condition que cette infirmité soit permanente et se soit manifestée avant l'accomplissement de la 16ème année. Les enfants infirmes sont pris en charge par l'assistance publique après l'âge de 25 ans.

L'article 15 a, quant à lui, déterminé en son alinéa 1 les prestations assurées par la branche maladie - maternité soit donc:

a) Les soins médicaux préventifs et curatifs en cas de maladie et en cas de maternité, les examens et soins prénatals, les soins nécessaires pendant l'accouchement et les soins postnatals à savoir (article 17 § 2):

- En cas de maladie:

- 1- les examens médicaux, les radiographies et les examens de laboratoires et analyses;
- 2- les soins de praticiens de médecine générale, y compris les visites à domicile nécessaires et les soins de spécialistes, dans les conditions fixées par le règlement intérieur de la Caisse;
- 3- les soins dentaires, après qu'un décret spécial pris en Conseil des Ministres, sur proposition du ministre du travail et des affaires sociales et après avis du conseil d'administration, en autorisera la prestation et en fixera les modalités;
- 4- les médicaments et produits pharmaceutiques nécessaires, à condition qu'ils figurent sur la liste approuvée par la Caisse et qu'ils soient prescrits par ordonnance d'un médecin, ou, le cas échéant, d'un dentiste;
- 5- l'hospitalisation (entretien, soins médicaux et opérations chirurgicales) dans un hôpital ou une autre institution médicale appartenant à l'Etat ou à la Caisse, ou agréée par celle-ci, lorsqu'elle est jugée nécessaire par un médecin;
- 6- la fourniture des appareils de prothèse et d'orthopédie mentionnés dans la liste établie par la Caisse, sous réserve d'approbation par le contrôle médical.

- En cas de maternité:

- 1- les examens et soins prénatals, les soins pendant l'accouchement et les soins postnatals donnés par un médecin ou une sage-femme, diplômée ou agréée;
- 2- les médicaments et produits pharmaceutiques nécessaires, à condition qu'ils figurent sur la liste approuvée par la Caisse et qu'ils soient prescrits par ordonnance d'un médecin ou d'une sage-femme diplômée;

3- l'hospitalisation (entretien, soins médicaux et opérations chirurgicales) dans un hôpital, une maternité ou une autre institution médicale appartenant à l'Etat, ou à la Caisse, ou agréée par celle-ci, lorsqu'elle est jugée nécessaire par un médecin ou une sage-femme diplômée.

b) En cas d'incapacité temporaire de travail faisant suite à une maladie ou maternité, l'indemnité de maladie ou de maternité.

c) En cas de décès, l'allocation de frais funéraires.

Enfin, l'article 16 du Code de la Sécurité Sociale a déterminé le droit à l'assurance maladie - maternité conformément à ce qui suit:

"1- Pour avoir droit aux prestations de maladie, l'assuré doit justifier d'au moins trois mois d'assurance au cours des six mois précédant la date de la constatation médicale ou de la date de son décès.

A cette fin, est considéré comme mois d'assurance le mois au cours duquel le salarié a été assujéti de façon ininterrompue à l'assurance et pour lequel les cotisations ont été ou sont censées avoir été versées par l'employeur.

Lorsque le salarié n'a pas été assujéti de façon ininterrompue à l'assurance, le total de toutes les périodes égales à 25 jours ou à 4 semaines, pour lesquelles les cotisations ont été ou sont censées avoir été versées, compte pour un mois d'assurance.

Sont assimilées aux périodes d'assurance les périodes pendant lesquelles l'assuré est reconnu inapte au travail par suite de maladie, maternité ou d'accident de travail.

"2. En outre, pour prétendre aux prestations de maternité, l'assurée, qu'il s'agisse d'elle-même ou d'un membre de sa famille, doit justifier de son assujéttissement à l'assurance dix mois au moins avant la date présumée de l'accouchement.

"3. Les dispositions du paragraphe 1 du présent article ne sont pas applicables lorsque la maladie ou le décès est dû à un accident autre qu'un accident de travail, à condition que l'assuré soit déjà inscrit à la date de l'accident.

"4. L'assuré qui cesse de remplir les conditions nécessaires à son assujéttissement à l'assurance maladie a droit aux prestations de maladie, non seulement pour les maladies qui se sont déclarées avant la fin de l'assujéttissement, mais aussi pour celles qui se déclarent dans le délai de trois mois qui suit cette date, ainsi qu'aux prestations de maternité, lorsqu'il est présumé que l'accouchement aura lieu dans un délai de trois mois qui suit la fin de l'assujéttissement.

"5. Pour permettre à l'assuré de prouver son droit aux prestations, l'employeur doit remettre à tous ses employés enregistrés auprès de la Caisse, un relevé des salaires conformément au formulaire établi par la Caisse ou admis par elle."

## **TROISIÈME PARTIE**

### **La problématique de l'avenir de la politique de protection sociale**

S'il est évident d'affirmer que la politique de protection sociale a connu un saut qualitatif majeur avec l'instauration de la Sécurité Sociale en 1963, il est non moins certain que des interrogations majeures se posent actuellement qu'il est nécessaire d'analyser pour mieux baliser l'évolution future de cette politique. En effet, les systèmes sont l'objet d'une interrogation renouvelée quant à leur rôle, leur efficacité et leur impact sur la société économique productive. Et dans le cas du Liban plus spécialement, il y a lieu de savoir si en 2004, il est possible de défendre ce système de sécurité sociale pour une nouvelle génération - soit donc jusqu'en 2034 - avec une conception héritée et figée sur les principes qui ont conduit à son adoption en 1963. Pour cela quelques observations de principe sont nécessaires pour mieux identifier les choix futurs.

- 1- C'est d'abord le fait que la sécurité sociale a été instaurée dans le cadre d'une économie qui était alors surtout politique stable et durable puisque le Liban a connu de 1960 jusqu'à 1983 une stabilité financière exceptionnelle marquée par une inflation rampante auquel il a été très partiellement remédié par des hausses modérées de salaire. Entre 1983 et 1992, suite à la guerre, le Liban a connu trois facteurs déterminants dont les conséquences se sont fait durablement sentir: à savoir une inflation galopante, une dévaluation de la monnaie nationale qui a fait chuter la livre d'une parité de 2,50LL pour un dollar en 1983 à 1500 Livres Libanaises pour un dollar avec des pointes en 1992 de plus de 2000LL/dollar et surtout des relèvements exceptionnels de salaires - parfois de l'ordre de 100% - qui se sont répercutés sur le calcul des montants d'indemnité de fin de service.

Mais plus encore tous ces éléments se sont conjugués dans une phase où l'économie devenait financière marquée par une alerte continue aux flux des marchés et des changes et à une mondialisation instantanée des événements grands ou petits de nature à marquer l'économie. Avec l'ouverture des marchés et les grandes économies d'échelles prévisibles, les ressources de la politique de protection sociale provenant des cotisations sont plus sujettes aux structures de services et de consommation que de la seule production de l'entreprise. L'intelligence des structures à mettre en place et à développer constitue une condition majeure à la croissance des ressources du système de Sécurité Sociale et à la propre sécurité du développement économique. En effet, une politique malthusienne d'emplois, de fuite face au versement des cotisations légales, de recours à la main d'œuvre étrangère meilleur marché sont des facteurs de pénalisation économique et financière pour une société de consommation fondée sur le fait de pousser le citoyen à tirer de plus en plus d'argent de sa poche pour consommer pour que le système de production et de services continue à fonctionner. L'un ne va pas sans l'autre et il est impératif de bien comprendre que les succès de production de l'entreprise ne sont garantis et pérennisés que par les capacités de consommation de la société.

Ceci est d'autant plus vrai que les grands mouvements d'importation et d'exportation liés aux économies d'échelles possibles des grands pays à forte composante démographique tels la Chine et les pays de l'Asie du Sud Est sont à même d'autoriser l'importation du Liban de n'importe quel produit à un coût défiant toute concurrence. C'est pourquoi, il est impératif aux décideurs sociaux et économiques de savoir doser avec discernement et intelligence entre la revendication de faire baisser les charges imputées aux cotisations de sécurité sociale sur les coûts de l'entreprise et la mise en péril de toute la société de consommation de ces mêmes produits de l'entreprise si les garanties sociales accordées - dont surtout au niveau de la santé et de la scolarisation - ne sont plus suffisants pour pousser les ménages à la consommation.

C'est pourquoi la politique de protection sociale à travers la Sécurité Sociale exige la clarification de deux paramètres essentiels pour tout le développement futur du système à savoir: (a) les charges sociales sont-elles dans le cas du Liban une source de crise de l'emploi et (b) ces mêmes charges sociales sont-elles un handicap au dynamisme économique et à la promotion de l'emploi?

Si donc une relation substantielle existe entre le financement d'un système de Sécurité Sociale par les cotisations des employeurs et des employés - sans passer par le système de l'impôt et des taxes - et les capacités économiques, financières et sociologiques d'une société à promouvoir ce système, il est impératif que des réponses fondées sur des études sérieuses soient données dans le cadre de la politique de protection sociale pour transgresser définitivement des revendications mal fondées dans le monde du travail provenant tant des employeurs que des employés.

- 2- L'instauration du système de la Sécurité Sociale en instituant la solidarité sectorielle entre les employeurs et les employés en 1963 a progressivement conduit aujourd'hui à une revendication de plus en plus élargie dans tous les secteurs d'activité de la société (professions libérales par exemple) mais aussi des retraités à un droit à la santé et aux garanties sociales. Dès lors ce qui était à l'origine une revendication syndicale s'est transformé en une revendication nationale et il est impératif au système en vigueur de prendre en considération cette transformation qualitative pour que le système de protection sociale représenté par la Sécurité Sociale continue à répondre aux besoins réels de la société. C'est pourquoi, les orientations actuelles de cette politique visent un double volet de réflexion et d'action:

a- Le premier volet: se rapporte aux recherches à mener d'une manière méthodique et sincère pour identifier dans la réalité des choses les coûts sociaux et financiers de la solidarité nationale que représente le système de protection sociale. A cet effet, des réponses justifiées doivent être proposées à la problématique suivante:

- La relation entre les charges sociales et les coûts de main-d'œuvre: est-il exact, dans le cas libanais, que le niveau des charges sociales des entreprises est en rapport avec le niveau des salaires et ces données se situent-elles dans une fourchette large ou étroite? Quels sont les éléments sociaux, financiers et économiques à envisager pour que la comparaison des charges et du coût de la

main-d'œuvre deviennent pertinente sans se limiter à la seule composante des charges sociales? Quels sont les effets réels d'un allègement des charges sociales sur l'emploi, y a-t-il ou non effet de substitution, de compétitivité, d'incitation à l'embauche etc. - surtout qu'un niveau élevé de coût de main-d'œuvre est un élément essentiel du niveau de vie de la population libanaise et que l'activité économique pêche par une insuffisance de la consommation plus que par un manque d'épargne. Et, en fin de compte, un système sérieux et justifié de protection sociale est-il un soutien durable à la croissance et au progrès même de la société.

Si nous posons ces questions, c'est bien pour aborder le second volet relatif aux développement actuel des besoins en garanties sociales et des exigences de transformation du système.

b- Le second volet: reflète les préoccupations profondes des sociétés en matière de garanties sociales et de leur continuité. Actuellement, la protection sociale à travers le système de sécurité sociale doit répondre à divers problèmes dont les services médicaux (continuité et qualité), le vieillissement, la stabilisation des structures familiales (lutte contre la pauvreté, la délinquance, l'exclusion), la lutte contre le chômage, les maladies professionnelles, les emplois précaires (intérimaires, temporaires,...). En somme, la sécurité sociale permet à la mondialisation d'être plus humaine et d'épargner des explosions de haine et de violence - et c'est pourquoi, dans le cas du Liban, il est impératif de voir la réflexion sociale s'orienter vers de nouvelles perspectives dont:

- La reconnaissance d'un véritable droit à la sécurité sociale par l'élargissement de la base des assujettis et donc de la base de cotisation. Des analyses démographiques doivent pouvoir prévoir l'évolution de la structure de la population car toute réflexion sur les systèmes d'indemnité de fin de service et de pension exige l'élargissement de cette base de cotisation pour qu'elle soit la plus nationale possible avec l'entrée de la population jeune et dynamique dans la sécurité sociale. Cet apport financier est seul de nature à rendre possible le passage du système de retraite pratiqué dans le secteur privé - à savoir l'indemnité de fin de service - à un système de pension ou mixte.
- Quel est l'avenir du système des allocations familiales dans le cas libanais? Certes, avec un niveau bas de salaires, l'allocation versée au titre de l'épouse et jusqu'à cinq enfants est appréciable? Mais tel n'est pas le cas pour les salaires élevés. Et donc une transposition qualitative du système sans mettre en danger les droits acquis est impérative pour répondre aux besoins nouveaux de la société (scolarisation, acquisition de logements,...)
- la mise en vigueur de la branche des accidents de travail et des maladies professionnelles dans le cadre d'une conception de solidarité nationale doit être sérieusement envisagé - surtout que les employés victimes d'accidents de travail sont déjà traités par le système de la branche maladie. Ainsi donc le taux de cotisation à envisager pour la mise en vigueur de cette branche n'a pas de répercussion sensible sur l'entreprise.
- La question de la santé exige une véritable rencontre politique nationale. Il est impératif de voir les principaux partenaires investisseurs en service de santé (l'Etat, la Sécurité Sociale et les assurances privées) se concerter et

s'accorder avec les prestataires que sont les hôpitaux et les médecins pour un système de santé performant et ainsi économique que possible. Une course en avant de la facture médicale et hospitalière ne peut que constituer un handicap majeur à une évolution qualitative et performante du système de santé et à la sécurité financière du système.

## **CONCLUSION**

L'analyse méthodique de la situation prévalante permet de baliser le développement programmé d'une politique de protection sociale. Certes, toutes les réponses adéquates ne peuvent sans doute pas être assurées pour la totalité des structures mais poser les problèmes, c'est déjà envisager les solutions, compte tenu de la problématique du monde du travail et de la sécurité sociale.

C'est d'abord la nécessité de mener des politiques de nature à garantir une amélioration progressive et substantielle des prestations allouées et de vérifier si les systèmes mis en place correspondent aux besoins des assurés et aux nécessités de la vie avec le maintien du pouvoir d'achat. Il ne s'agit pas de voir un système bureaucratique et lourd aboutir à des prestations sans rapport avec les nécessités sociales et médicales.

C'est ensuite déterminer clairement la responsabilité et les charges de chacun des partenaires sociaux, et surtout de l'Etat. Certes l'évolution rapide des situations au cours des trente dernières années a conduit à un changement marqué des attitudes psycho-sociologiques par rapport au concept de protection sociale et celle-ci, de purement individuelle et familiale, est désormais reconnue comme un droit national. Mais ce passage de l'assistance à la solidarité qui est un acquis public majeur exige d'être poussé dans une perspective d'amélioration des services et des prestations. Rien n'est jamais définitif dans le domaine social et il y a lieu pour les gouvernements et les divers partenaires de déterminer régulièrement l'état et les perspectives des obligations sociales mutuelles dans la société.

C'est encore la prise en compte des charges de la sécurité sociale et des assurances sociales dans les mécanismes et les coûts de la production économique. Ainsi les incidences des coûts sociaux doivent faire l'objet de négociations et de discussions poussées entre les divers partenaires du monde du travail et il est certain que toute discussion dans ce domaine mérite d'être encouragée pour arriver aux meilleurs coûts comparatifs de cotisations en tenant compte des droits acquis et de la sauvegarde du niveau des prestations. Un système général de sécurité sociale consolidé par le partenariat de gestion et de cotisation est de nature à responsabiliser encore plus les acteurs de la politique sociale et de temporiser les revendications excessives et de moduler les dépenses.

C'est enfin, l'élaboration ou le renforcement d'une base statistique démographique, économique, sociale, financière, sanitaire... car aucun programme ne pourrait durer de manière stable sans un appoint de données fiables s'étalant sur de longues périodes pour autoriser tous les calculs possibles. Dans cette perspective, il y a lieu de développer les réflexions et les analyses en matière de rapports entre les dépenses de

sécurité sociale et d'assurances sociales et la compétitivité des économies nationales et régionales pour parvenir à des accords de nature à ne pas léser les intérêts des travailleurs et à accorder les investissements dans les limites de la solidarité sociale bien comprise. Des programmes de recherches et d'études permettront d'identifier régulièrement l'état et l'évolution des systèmes mis en place, les coûts, les tensions en matière de gestion, les conflits de compétence, l'échange d'experts et de données, l'identification des handicaps et des blocages, et l'impact de tout changement possible et souhaitable.

En conclusion, il y a lieu de dire que les systèmes de sécurité sociale ne constituent pas un simple apport supplétif aux besoins des sociétés contemporaines. C'est un véritable projet de société car au-delà des cotisations assurées et des prestations offertes, s'opère une véritable transformation profonde de la société conduisant à un triple développement social, économique et de la concurrence politique pour l'aménagement des structures de l'avenir.

## **BIBLIOGRAPHIE**

### **- Ouvrages**

**Amer Abdel Malak**: La sécurité sociale à la lumière des paramètres internationaux et des applications pratiques - 2 volumes - 1998.

**Marwan Iskandar**: Social Security for Lebanon - Beirut 1963.

**Hyam Mallat**: Les systèmes de sécurité sociale et d'assurances sociales dans les pays arabes: Afrique du Nord et Moyen-Orient - Bruylant / Bruxelles et Delta / Liban - 1999.

**Gabriel Menassa**: Plan de reconstruction de l'économie libanaise et de réforme de l'Etat - SLEP - Beyrouth 1948.

### **- Rapports**

**Wilhelm Dobbernack**: Rapport technique sur la sécurité sociale dans la République Libanaise, 108 pages - 1956.

#### **Bureau International du Travail:**

- 1966: Rapport au Gouvernement de la République Libanaise sur l'organisation administrative de la Caisse nationale de sécurité sociale - 77 pages.
- 1968: Rapport au Gouvernement de la République Libanaise sur l'organisation administrative et la mécanisation de la Caisse nationale de sécurité sociale - 121 pages.
- 1968: Note technique concernant les estimations financières relatives à la branche maladie-maternité du Code de sécurité sociale du Liban préparée par la section actuarielle du service de sécurité sociale - 21 pages.
- 1971: Rapport au Gouvernement de la République Libanaise sur l'estimation du coût de la branche maladie-maternité du Code de sécurité sociale - 43 pages.
- 1971: Rapport au Gouvernement de la République Libanaise sur la sécurité sociale - 92 pages.
- 1978: Mémoire technique au Gouvernement du Liban sur la réorganisation des services de la Caisse nationale de sécurité sociale - 69 pages.
- 1981: Situation de la comptabilité de la Caisse nationale de sécurité sociale - Rapport intérimaire.
- 1988: Note technique au Gouvernement de la République du Liban sur l'introduction d'un régime de pensions - 48 pages.
- BIT: Rapport sur le séminaire de sécurité sociale pour les pays du Proche et du Moyen-Orient - Genève 1962.

**Colloque Franco-Libanais de sécurité sociale - 1974**