

L'organisation financière des assurances sociales

Capitalisation ou répartition

Par *C. Dechamp*, Genève

Sommaire

	Pages
Introduction: Caractéristiques générales des régimes financiers. Questions que pose leur application aux assurances sociales	542
Les régimes financiers et la compensation des risques: Absence de relation entre le régime financier et les modalités adoptées pour le groupement des assurés afin de compenser les bons et les mauvais risques	543
Avantages et inconvénients que comportent en principe les régimes financiers:	
La répartition	545
La capitalisation.	548
L'adaptation des régimes financiers aux risques couverts par les assurances sociales:	
Définition des risques couverts	552
Risque de chômage d'origine économique	552
Risque de chômage par accident, maladie, invalidité, risques de vieillesse et de décès	553
La capitalisation dans le monde économique moderne: Impossibilité de réunir actuellement les conditions de stabilité nécessaires à la capitalisation; conclusion	557

Dans un article publié en octobre 1924 par la «Revue internationale du Travail», un membre de l'Institut des Actuaire français, M. Jacques-Ferdinand Dreyfus, reprend la définition de l'assurance donnée autrefois par Poterin du Motel: «C'est, de la part de celui qui s'assure, un pari pour l'arrivée d'un événement redouté.» Nous rechercherons, au cours de cet article, les moyens que l'assureur devra employer pour tenir, au moment de la réalisation du risque, le pari qu'il a accepté, pour faire face à l'engagement qu'il a pris de verser une indemnité à l'assuré.

Si nous nous rappelons que, dans l'assurance obligatoire, l'assureur est toujours une collectivité dotée des moyens nécessaires pour répartir sur un ensemble de cotisants les charges qui lui incombent du fait des engagements qu'elle a pris, si nous nous souvenons qu'ainsi l'assurance, l'autorité représentant les assurés, fait en quelque sorte figure de puissance publique autorisée à lever, dans des limites exactement précisées, certains impôts, deux grands systèmes d'organisation financière peuvent être construits: la répartition et la capitalisation.

Dans les systèmes de répartition, l'ensemble des recettes sociales recueillies par la caisse pendant un temps déterminé est réparti entre les bénéficiaires des prestations au cours de cette même période. La totalité des ressources est employée à couvrir les charges de l'assurance au fur et à mesure de leur échéance.

Dans les systèmes de capitalisation, les cotisations versées pour chaque assuré sont partiellement accumulées chaque année, jusqu'à la liquidation des droits acquis par ledit assuré. Elles sont employées en placements divers, elles s'accroissent des intérêts composés et des cotisations des assurés quittant l'assurance avant la réalisation du risque. Elles forment ainsi un capital théoriquement égal à la valeur probable des sommes qu'il faudra verser aux bénéficiaires des prestations.

Ceci dit, quels sont les avantages pouvant être invoqués en faveur de la répartition ou de la capitalisation? Quels sont les inconvénients pouvant leur être attribués? Comment chacun de ces deux régimes se prête-t-il à la couverture des risques que l'assurance sociale a pour mission essentielle de prévenir ou de réparer? La capitalisation présente-t-elle, dans certains cas déterminés, un avantage réel sur la répartition? Et n'est-ce pas le contraire qui est vrai? C'est ce que nous nous efforcerons d'établir en recherchant s'il y a interdépendance entre le régime financier et la compensation des risques, en examinant les avantages et les inconvénients de principe propres à chaque régime, en étudiant le rôle plus ou moins considérable que ces avantages ou inconvénients théoriques peuvent jouer, suivant les risques considérés, en exposant enfin comment l'instabilité du monde économique moderne affecte la conclusion générale à laquelle nous aurons pu arriver quant au régime financier le mieux adapté aux risques couverts par l'assurance sociale.

Les régimes financiers et la compensation des risques

Dans l'assurance obligatoire, la composition des groupements à l'intérieur desquels se compensent les bons et les mauvais risques, compensation sur laquelle repose toute opération d'assurance, peut varier beaucoup plus que dans l'assurance privée. C'est ainsi qu'on distingue la capitalisation dite collective de la capitalisation dite individuelle, désignation qui s'applique non pas au régime financier lui-même, mais seulement à la composition des groupes d'assurés à l'intérieur desquels s'effectue la compensation des chances, bonnes ou mauvaises, que courent l'assureur et ses assurés.

Avant d'examiner dans quelle mesure les modalités choisies pour garantir la compensation des risques, comment la plus ou moins grande solidarité établie entre les assurés, peuvent influencer sur le régime financier, rappelons les caractéristiques de la capitalisation individuelle et de la capitalisation collective.

Dans la capitalisation individuelle, chaque assuré fait partie d'un groupe homogène formé entre les porteurs de risques présumés identiques quant à leur gravité et à leurs probabilités de réalisation. Tous les groupes composés de risques distincts sont financièrement autonomes, en théorie du moins. Dans la capitalisation collective, les assurés porteurs de risques, même jugés très différents quant

à leurs probabilités de réalisation et à leur gravité, sont réunis dans un même groupe.

Il y a forcément dans les deux systèmes compensation entre les bons et les mauvais risques, mais dans le premier système, dans la capitalisation individuelle, la compensation ne s'effectue qu'à l'intérieur d'un groupe sélectionné, elle est restreinte aux risques qui, lors de l'entrée en assurance, ont paru assez voisins pour être réunis dans une même collectivité homogène. Dans le second système, la capitalisation collective, la compensation s'effectue à l'intérieur d'un groupe hétérogène où se trouvent réunis des risques qui, d'emblée, ont paru très différents.

Dans la capitalisation individuelle appliquée à l'assurance-décès, par exemple, la compensation des bons et des mauvais risques se fera entre tous les assurés en bonne santé ayant le même âge lors de leur entrée en assurance. Dans la capitalisation collective, la compensation pourra se faire entre toutes les personnes qui, lors de leur entrée en assurance, n'avaient pas atteint un âge donné, 60 ans par exemple, et cela quel que soit leur état de santé.

On voit qu'entre ces deux extrêmes de nombreuses solutions intermédiaires peuvent se placer, qui toutes participent plus ou moins de la capitalisation collective selon le degré d'homogénéité ou d'hétérogénéité du groupe autonome pris comme unité financière et comptable.

Les modalités qui auront été choisies pour le groupement des assurés afin d'établir une plus ou moins grande solidarité, afin d'assurer une compensation plus ou moins large des bons et des mauvais risques, n'impliquent donc aucune différence dans la méthode de gestion financière: il y a dans la capitalisation collective, aussi bien que dans la capitalisation individuelle, mise en réserve des sommes nécessaires pour faire face aux risques futurs, il y a toujours épargne de la totalité ou d'une partie des cotisations. C'est simplement la plus ou moins grande unité dans la composition du groupe pris comme base de compensation des risques comme entité autonome au point de vue financier, qui permet de différencier, avec de multiples nuances d'ailleurs, les deux systèmes.

Au reste, rien ne s'oppose à ce que les prestations dues à un groupement d'assurés composés de personnes portant des risques rigoureusement identiques, c'est-à-dire les dépenses d'un groupement empreint de l'individualisme le plus marqué, soient couvertes par un régime de répartition. C'est d'ailleurs ce qui se passe normalement dans l'assurance privée pour la couverture des risques tels que le vol, l'incendie, les accidents, etc. Rien ne s'oppose non plus à ce que la répartition annuelle des dépenses soit employée pour couvrir les prestations dues à un groupe d'assurés de la composition la plus variée, la plus hétérogène.

Le choix de tel ou tel mode de groupement des assurés n'a donc point comme conséquence nécessaire l'obligation absolue de recourir à un système financier déterminé à l'exclusion de tout autre: Mode de groupement des assurés et régime financier sont, en principe, tout à fait indépendants. Dans un cas cependant le régime financier, tout en ne résultant pas des modalités choisies pour compenser les bons et les mauvais risques, tout en étant indépendant de la conception plus ou moins individualiste qui détermine le groupement des assurés, établit

par la force des choses et inévitablement une solidarité entre les diverses générations dont les versements alimentent l'assurance. Ceci se produit lorsqu'on emploie le système de la répartition annuelle des dépenses et que les droits acquis par les générations actuelles ou ceux que ces générations sont en train d'acquérir se trouvent garantis seulement par les versements des générations futures. Nous verrons tout à l'heure les raisons pour lesquelles les systèmes d'assurances sociales sont fréquemment amenés à hypothéquer l'avenir, à tirer une traite sur les générations futures, par suite de l'adoption du système de la répartition annuelle des dépenses, mais ce ne sont pas alors les modalités choisies pour le groupement des assurés contemporains, des assurés appartenant à une même génération, qui impliquent la plus ou moins grande solidarité établie entre les cotisants, c'est le régime financier lui-même qui crée une solidarité dans le temps entre les générations d'assurés.

Avantages et inconvénients de principe des régimes financiers

1^o Répartition

La méthode de répartition est séduisante par sa simplicité. La répartition, c'est une tire-lire qu'on emplit chaque année et qu'on casse afin d'en répartir le contenu entre les mains des bénéficiaires. Cette méthode n'entraîne aucune accumulation de capitaux et supprime les difficultés que comporte leur gestion et leur placement. Mais la répartition soulève cependant une grave objection, du moins lorsqu'on l'applique sans rectification aucune à une assurance dont les charges croissent d'année en année, à l'assurance-pension par exemple: si on veut maintenir le taux des pensions constant, l'obligation de versements variables s'impose. Les cotisations changeant d'année en année croissent jusqu'à une valeur constante correspondant à la période d'équilibre entre les arrivées et les départs des bénéficiaires, elles peuvent dans ces conditions atteindre un taux tel que l'assuré soit tenté d'abandonner, découragé ou insolvable, le bénéfice de ses premiers sacrifices.

Un raisonnement schématique simple montre l'amplitude de ces variations: supposons une population assurée dont l'importance et la composition seraient constantes, l'afflux des jeunes assurés compensant exactement l'élimination des anciens, et admettons que la couverture d'un risque, le risque vieillesse par exemple, porté par cette population, donne chaque année lieu à l'attribution d'un nombre invariable de rentes de même montant dont l'importance globale serait, disons pour fixer les idées, de 1000 unités monétaires. La première année, de fonctionnement du système, les points de départ des rentes se trouvant par hypothèse également répartis sur les douze mois de l'année, la dépense théorique sera égale à un semestre de rente, soit 1000 divisé par 2 ou 500. L'année suivante, deuxième année de fonctionnement du système, une certaine proportion des rentes constituées la première année, 10 pour cent par exemple, sera appelée à s'éteindre par suite du décès de leurs bénéficiaires. La dépense totale afférente aux rentes concédées la première année sera donc de 1000 moins 10 pour cent, soit 900 francs. D'autre part, les pensions de vieillesse allouées au cours de cette

deuxième année entraîneront elles aussi une dépense nouvelle identique à celle que nous avons fixée pour la première année, soit 500 francs. Au total, la dépense à prévoir pour la deuxième année sera de 900 francs plus 500 francs, soit 1400 francs. La troisième année, il devra être alloué de même pour les pensions nouvellement attribuées 500 francs, pour celles de la deuxième année 900 francs, et si on suppose que 9 pour-cent des vieillards entrés en jouissance d'une pension au cours de la première année viendront à décéder pendant la troisième année, la dépense afférente aux rentes concédées pendant le premier exercice sera encore de 810 francs. Au total, la dépense sera de $500 + 900 + 810$ francs, soit 2210 francs.

Cette analyse financière rapide que nous avons condensée et simplifiée le plus possible montre la rapidité d'accroissement des dépenses dans un système de répartition et la difficulté psychologique, sinon économique, d'obtenir au cours de chaque exercice un accroissement correspondant de recettes.

Encore avons-nous supposé dans l'exemple choisi que le nombre des risques se réalisant chaque année demeurerait constant, mais il peut en aller tout différemment. Le nombre des risques couverts peut lui-même augmenter chaque année; c'est souvent le cas pour l'invalidité. Si nous supposons une population d'âge moyen donné, 25 ans par exemple, assurée en cas d'invalidité, la fréquence des risques se réalisant chaque année augmentera fortement à mesure que cette population vieillira, que l'âge moyen des assurés s'approchera de l'époque où l'invalidité sénile devient la règle. Cet accroissement de la fréquence des risques couverts à mesure que s'écoulent les années augmente naturellement la rapidité de progression des dépenses, et cela d'autant plus que ledit accroissement est lui-même plus rapide.

Ce défaut des systèmes de répartition disparaît d'ailleurs, au moins en partie, lorsqu'il s'agit de répartir non plus des termes de rente, c'est-à-dire des indemnités dont la somme peut croître pendant dix, vingt ou trente ans par exemple, mais des capitaux: Si pour une même population assurée la fréquence et la gravité des risques demeurent constantes, c'est-à-dire si le nombre des risques venant à se réaliser est toujours le même au cours de chaque exercice et si chaque risque ouvre à l'assuré droit à une indemnité une fois versée, de montant fixe, invariable quelle que soit l'époque de réalisation, le montant des charges de l'assurance reste lui aussi constant. Or, dans un système comportant l'attribution de rentes, il est toujours possible de calculer le capital représentatif de chaque rente, c'est-à-dire la somme qui, placée à intérêts composés et consommée progressivement, permettra de payer les sommes dues jusqu'au décès du rentier ou jusqu'à ce qu'il atteigne un âge déterminé. L'exercice au cours duquel la rente prend naissance s'acquitte à lui seul de toute la charge que ladite rente représente et n'en lègue rien aux exercices suivants. Dans ce procédé, le capital constitutif ou représentatif de chaque rente allouée forme la prime unique d'une rente viagère à jouissance immédiate, la somme qu'il faut payer pour acheter cette rente.

Pour un même terme de rente, ce capital dépend de l'âge du rentier, de la table de mortalité adoptée et du taux d'intérêt choisi. Il est naturellement d'au-

tant plus élevé que le rentier est plus jeune, que la mortalité prévue est plus lente et le taux d'intérêt plus bas.

La modification ainsi apportée au régime de répartition pure, au système de la répartition des termes de rente, a pour conséquence d'obliger l'assureur à évaluer les chances de durée de la rente allouée, ainsi qu'à apprécier le taux probable de l'intérêt dans les années à venir, elle entraîne d'autre part l'accumulation de capitaux dont la consommation progressive permet de faire face aux engagements pris vis-à-vis des rentiers. Cette modification diminue ainsi l'avantage de simplicité que présente le système de la répartition pure, en même temps qu'elle assure la stabilité des charges et évite au moins en partie l'accroissement annuel des cotisations d'assurance. La répartition des capitaux ne peut, en effet, garantir la stabilité complète des charges devant être supportées par l'assurance si la fréquence de réalisation du risque assuré varie d'exercice à exercice et croît par exemple considérablement en cours d'assurance, à mesure qu'on s'éloigne du point de départ du système. Il lui est impossible de supprimer à elle seule les à-coups, les variations des charges, parce que les dépenses imputables à chaque exercice suivent simplement les fluctuations survenues dans la fréquence et la gravité des risques qui se sont réalisés au cours dudit exercice. On peut cependant éviter les brusques variations ayant un caractère exceptionnel, en constituant des fonds de réserve, des réserves de prévoyance ou de sécurité: un supplément de cotisation est imposé et versé aux réserves sur lesquelles on opère des prélèvements dans les années particulièrement mauvaises, pour éviter d'avoir à augmenter dans des proportions excessives les contributions annuelles. Ceci ne peut toutefois consolider le système et aboutir à une contribution constante ou à peu près que s'il s'agit d'écarts exceptionnels, de fluctuations anormales et non point d'un accroissement progressif, constant, de la fréquence et de la gravité des risques venant à se réaliser.

C'est là, à la vérité, le défaut capital du système de répartition, le défaut qui fait écarter ce système en assurance libre, en assurance privée, toutes les fois où il ne s'agit pas de risques dont la réalisation est à peu près également répartie sur toute la durée du contrat d'assurance: supposons, en effet, une génération de 1000 personnes âgées de 20 ans lors de leur admission en assurance. Cette génération est autonome, elle se suffit à elle-même, sans recevoir d'apport de l'extérieur, et décide d'attribuer à chacun de ses membres un capital de 10,000 francs, soit en cas de vieillesse, à 60 ans, par exemple, soit en cas d'invalidité ou de décès survenant avant 60 ans.

En régime de répartition, les dépenses de l'assurance, c'est-à-dire la somme qui devra être payée par l'ensemble des actifs, des cotisants, passera d'environ 20.000 francs la première année à quelque 200.000 francs au cours de la 39^e année. Or, d'une part, la dépense de 20.000 francs aura été répartie sur une population de 1000 personnes qui auraient ainsi versé chacune 20 francs par an, tandis que la dépense de 200.000 francs devra être répartie sur une population diminuée du nombre des invalides et des décédés au cours des 39 années écoulées depuis la mise en vigueur du système. Au cours de la 40^e année, le nombre des survivants appelés à cotiser n'excédera pas 600, en sorte que la cotisation due par chacun

d'eux atteindra 334 francs par an. Mais que se passera-t-il à la fin de la 40^e année ? Nous aurons ici environ 600 vieillards âgés de 60 ans qui auront droit à un capital de 10.000 francs. Or la génération considérée a toujours couvert ses dépenses sous le régime de la répartition, elle n'a pas constitué de réserves en dehors peut-être d'un fonds de sécurité tout à fait insuffisant pour faire face à l'obligation qui lui incombe au moment de sa disparition. Où prendre les 6 millions de francs nécessaires au paiement des indemnités dues à la masse des vieillards dont le contrat arrive à échéance ?

Appliquée à des risques tels que l'invalidité, la vieillesse ou le décès, la répartition annuelle des dépenses nécessite le rajeunissement continu du groupement cotisant par l'entrée de générations nouvelles qui remplacent les générations disparues. La répartition ne peut de ce fait se concevoir sans danger dans l'assurance libre où un arrêt brusque du recrutement entraîne une rupture d'équilibre fatale au système. En cas de disparition même partielle du groupe cotisant, de crise de chômage prolongée, tout ralentissement dans les recettes se traduit par des à coups terribles qui peuvent aisément provoquer la faillite du système.

On peut dire ici en somme que si chaque assuré accomplit en entrant dans l'assurance un acte de prévoyance, l'institution d'assurance elle-même reste délibérément imprévoyante, du moins lorsqu'il s'agit d'assurance libre, d'assurance dont le recrutement est incertain et reste facultatif pour les assurés.

Ainsi lorsque la répartition est employée pour la couverture de risques dont l'intensité, c'est-à-dire la fréquence et la gravité, croissent en cours de contrat, la composition du groupement sur lequel l'assureur prélève ses recettes doit être constante. Ceci est indispensable pour pouvoir accorder aux générations d'assurés dont les cotisations ont servi à couvrir les charges des générations antérieures, des prestations aussi importantes que celles attribuées aux générations passées : la garantie offerte aux créanciers de l'assurance à qui sont dues des prestations, et plus spécialement des arrérages de rente, repose uniquement sur la solvabilité des participants dans l'avenir. Mais précisément l'obligation d'assurance, lorsqu'elle se double d'une affiliation obligatoire à une caisse déterminée, donne à ladite caisse cette garantie de renouvellement des effectifs nécessaire à la solvabilité du système et à sa solidité. Nous pouvons donc en définitive conclure que la méthode de répartition ne peut, a priori, être écartée en assurance obligatoire, même lorsqu'elle paraît le plus certainement devoir être rejetée en assurance privée.

2° Capitalisation

Rappelons tout d'abord les caractéristiques essentielles de la capitalisation : dans les systèmes basés sur ce mode d'organisation financière, on établit une contribution forfaitaire, cotisation ou prime, calculée en évaluant d'avance les charges probables des exercices futurs, en escomptant ces charges. Le calcul de la contribution portant sur les dépenses de plusieurs exercices regardés comme solidaires, soit en vue de réaliser entre les années successives une équitable répartition des charges, soit en vue de concentrer sur une seule ou sur un petit nombre d'entre elles les charges probables de l'ensemble, il y a forcément pendant une certaine

période une portion bien déterminée des contributions perçues qui n'est pas destinée à faire face aux dépenses probables de l'année correspondante. Cette portion qui, dans l'assurance-vieillesse par exemple, peut s'étendre à la quasi totalité des contributions, est mise en réserve et capitalisée à un taux pré-fixé. Elle formera une masse sur laquelle l'assureur devra prélever les sommes nécessaires pour subvenir en temps voulu aux dépenses correspondant à ses engagements. Cette masse formée par la valeur acquise de la partie des cotisations qui a été épargnée, constitue les réserves mathématiques.

Les droits éventuels aux prestations se trouvent ainsi gagés par des capitaux constitués au fur et à mesure que ces droits sont acquis.

La valeur de ces droits est en principe toujours contre-balancée, à quelque époque que ce soit, par un actif correspondant et couverte par des réserves mathématiques: le gage est toujours présent; si à une époque donnée les assurés trouvent que leurs fonds peuvent être employés à un meilleur usage que la constitution d'une retraite, par exemple, la capitalisation offre cet immense avantage de pouvoir présenter à tout instant la contre-partie des engagements pris envers les intéressés. C'est pour les assurés la sécurité théorique maximum si tant est qu'on puisse parler de sécurité, lorsque, pour la constitution des réserves mathématiques, on est obligé de faire état de tarifs basés sur des tables de morbidité et de mortalité générales et lorsqu'il faut compter avec les variations du loyer de l'argent.

Cette accumulation du capital représentatif des droits acquis ou en cours d'acquisition présente l'avantage de faciliter aux assurés les changements de caisse et de permettre la liquidation des groupements d'assurance, des caisses dont le maintien ne se justifie plus. Ceci est important lorsque l'obligation d'assurance ne s'accompagne pas de l'affiliation obligatoire à une caisse déterminée, il faut alors en effet que l'assuré désireux ou obligé de changer de caisse, puisse le faire sans difficulté. Or, si les caisses ne sont pas astreintes à accueillir tous les assurés obligatoires qui se présentent à elles, une sélection ne manquera pas, en théorie tout au moins, de se produire: les assurés porteurs des risques les plus graves, les assurés les plus âgés, ceux dépassant le risque moyen ayant servi de base à l'établissement du tarif, seront refusés. Ils devront, pour que l'obligation d'assurance ne soit pas un vain mot, être «recueillis» par des caisses spéciales, être affiliés à des groupements créés par les pouvoirs publics dont ils grèveront lourdement les charges. Si, au contraire, les caisses d'assurance sont, comme c'est le plus fréquemment le cas, tenues d'accueillir tous les assujettis qui se présentent à elles, leur situation financière se trouvera obérée par les assurés qui ont déjà atteint un âge avancé ou qui, pour une raison ou une autre, sont menacés d'un risque grave. L'afflux de mauvais risques constituant, en tout état de cause, une charge d'autant plus lourde que les tarifs établissent une plus large solidarité entre tous les assurés, qu'ils sont plus solidaristes qu'individualistes, la caisse qui reçoit un assujetti ayant déjà été assuré et ayant, par conséquent, dépassé l'âge normal d'admission en assurance est fondée à réclamer une indemnité compensant l'aggravation du risque qu'elle doit désormais supporter. Ceci est

bien, en théorie, possible, même dans un système de répartition, toutefois, l'attribution de l'indemnité compensatrice se trouve largement facilitée lorsque toutes les caisses fonctionnent en régime de capitalisation et sur des bases techniques voisines sinon identiques.

L'avantage de la capitalisation est plus marqué encore lorsqu'il s'agit de liquider une caisse et de transférer un groupe quelque peu important d'assurés.

Il ne faut cependant pas exagérer l'importance des avantages qui s'attachent ainsi à la capitalisation du fait des facilités qu'elle donne en matière de transfert et de liquidation. D'abord, parce que ces avantages n'existent que si l'obligation d'être assuré ne se double pas de l'obligation d'être affilié à une caisse déterminée. Puis, parce que même si les assurés ont le libre choix de la caisse à laquelle ils désirent cotiser, les institutions d'assurance sont généralement tenues d'accepter tous les assujettis qui se présentent à elles. La solidarité établie entre les caisses, la réassurance, intervient alors pour limiter le risque que courent les institutions en recevant peut-être plus de mauvais risques que les prévisions actuarielles l'avaient évalué. Enfin, même en régime d'affiliation libre, le renouvellement de l'effectif des caisses paraît être un phénomène constant dès lors que l'obligation d'assurance est, elle, strictement appliquée. La constance, au moins approximative, dans la composition des effectifs se trouve en fait presque toujours garantie par le libre jeu des forces psychologiques, économiques ou sociales que les caisses ont placées à la base de leur recrutement.

Un deuxième avantage invoqué en faveur de la capitalisation est que ce système répartit dans le temps les charges de l'assurance, qu'il aboutit à l'imposition de cotisations constantes. Pour reprendre l'exemple cité tout à l'heure à propos de la répartition, nous considérerons à nouveau une population entièrement composée d'individus âgés de 20 ans, voulant assurer à chacun de ses membres un capital de 10.000 francs, soit en cas de vieillesse, à 60 ans par exemple, soit en cas d'invalidité ou décès, survenant avant 60 ans. Cette population devra, en régime de capitalisation et au tarif de 5 % de la caisse française des retraites, prélever pour chaque assuré une prime fixe d'environ 190 francs par an. Après quarante ans, au moment où les 600 assurés ayant atteint l'âge de 60 ans auront droit au capital de 10.000 francs garanti par l'assurance, une somme de 6 millions aura été amassée, qui permettra de faire face aux engagements pris. Ceci à condition, bien entendu, que les prévisions économiques et démographiques prises pour base lors de l'établissement du tarif de l'assurance se soient dans l'ensemble réalisées.

Un troisième avantage peut enfin être invoqué en faveur de la capitalisation : l'assurance a non seulement un rôle de réparation à jouer, mais aussi, et surtout peut-être, un rôle de prévention. Si l'on admet que la véritable assurance-invalidité par exemple consiste à combattre la maladie par des traitements préventifs et curatifs énergiques, en même temps que temporaires ¹⁾, on est conduit à investir une fraction importante des capitaux réunis en installations destinées à la santé et au repos des assurés.

¹⁾ J.-F. Dreyfus, « Revue internationale du Travail », octobre 1924.

Sans doute, rien n'interdit de pratiquer cette politique de prévention sous le régime de la répartition des dépenses. Les sommes nécessaires à la construction des hôpitaux, des sanatoria, etc., sont alors prélevées, chaque année, sur la collectivité dont les cotisations alimentent l'assurance; il est même légitime de faire contracter à cet effet par les institutions d'assurances sociales des emprunts dont l'amortissement sera recouvert sur les cotisations futures, les générations nouvelles prenant à leur charge une partie de ce qu'a coûté la bonne santé qu'elles doivent aux efforts de leurs aînés.

Mais, on peut se demander si la capitalisation ne met pas à la disposition des institutions d'assurance des moyens financiers susceptibles d'être affectés à la prévention, beaucoup plus puissants et plus certains que ceux susceptibles d'être fournis par voie de répartition. Est-il sûr qu'une institution d'assurance vivant sous le régime de la répartition annuelle des dépenses s'imposera toujours les sacrifices nécessaires pour poursuivre une politique active de prévention? L'action dans ce domaine n'est-elle pas facilitée lorsque l'institution d'assurance dispose de vastes capitaux et peut les investir, en partie bien entendu, dans des institutions à rendement social? La prévention n'est-elle pas facilitée lorsque l'institution d'assurance dispose de larges moyens et n'a que le seul souci d'obtenir pour l'ensemble de ses placements l'intérêt minimum nécessaire au maintien de son équilibre financier?

A côté de ces avantages plus ou moins importants de la capitalisation, se place un inconvénient. La capitalisation entraîne des mises en réserve parfois considérables comportant des opérations de placement délicates. L'emploi de pareilles sommes en valeurs, dites de tout repos, fonds d'Etat ou jouissant de la garantie de l'Etat, est de nature à entraîner une diminution du taux de l'intérêt et par là, une réduction des sommes disponibles pour le service des prestations. Ce danger n'est au reste pas grave en lui-même et l'accumulation des capitaux se faisant lentement, on peut toujours prendre les mesures nécessaires pour éviter l'écueil signalé. Il existe toutefois un autre danger infiniment plus grave et d'ordre non plus théorique, mais essentiellement actuel et pratique. C'est celui de la dévalorisation des capitaux accumulés, de la fonte du portefeuille, de l'évanouissement des valeurs gageant les droits acquis. Cette disparition des réserves de l'assurance, des créances acquises par celle-ci en contrepartie de ses propres engagements, peut résulter soit de la chute du pouvoir d'achat de la monnaie, soit d'une crise économique générale. Le danger est en tous cas considérable et nous verrons dans un instant les conséquences qu'il comporte lorsque nous étudierons les répercussions que l'instabilité du monde économique actuel peut avoir sur l'aménagement financier des assurances.

Tenons-nous-en pour l'instant aux conclusions sommaires que l'examen des particularités propres à chacun des deux systèmes examinés nous a permis de tirer: le système de la répartition annuelle est par excellence le système des compagnies d'assurance contre l'incendie, contre les accidents, d'une manière générale contre tous les risques qui, pour une même valeur assurée, restent sensiblement constants d'une année à l'autre. A l'opposé, le type complet des systèmes de capitalisation est réalisé par les assurances privées sur la vie. En assurance libre, il

est à peu près inévitable d'avoir recours au système de capitalisation chaque fois que le contrat d'assurance s'étend sur une longue période et porte sur un risque croissant en cours d'assurance. Dans l'assurance obligatoire, l'emploi de la capitalisation est également indiqué lorsque les charges de l'assurance doivent normalement augmenter dans une forte proportion à mesure qu'on s'éloigne de la mise en vigueur du système; il a en outre l'avantage de faciliter aux assurés les mutations, les transferts de caisse à caisse. Ici cependant, l'emploi de la capitalisation n'est jamais absolument nécessaire, du moins lorsque les assurés n'ont pas le libre choix des organismes auxquels ils désirent s'affilier. Les droits acquis du fait des cotisations versées sont alors garanties par le maintien de l'obligation d'assurance qui amène chaque jour aux caisses de nouveaux effectifs et assure le renouvellement et la constance des groupes dont les versements doivent garantir le service des prestations.

Les risques couverts par les assurances sociales et les caractéristiques des régimes financiers

Remarquons d'abord que l'assurance sociale peut s'appliquer à tous les risques susceptibles d'être assurés. L'incendie ou la mortalité du bétail par exemple ne lui échappent nullement. Un canton suisse n'a-t-il pas institué une assurance obligatoire cantonale couvrant le risque d'incendie des immeubles ?

Nous ne parlerons toutefois pas aujourd'hui de l'assurance des biens pouvant être entreprise sous forme d'assurance sociale. Quant à l'assurance sociale des personnes, elle couvre essentiellement le risque chômage, d'origine économique ou physiologique, et le risque de perte de gain par disparition du chef de la famille.

Assurance en cas de chômage d'origine économique ¹⁾

En ce qui concerne le chômage d'origine économique, il est permis de se demander s'il s'agit ici d'un phénomène comportant un risque précis et prévisible tel qu'une assurance à base financière certaine, ou même simplement vraisemblable, puisse être créée en vue de compenser pécuniairement la perte de salaire et d'emploi qui vient frapper un travailleur en raison des circonstances économiques.

Sans doute, rien ne semble interdire théoriquement à un actuaire, qui se garderait prudemment de remplacer par des chiffres les symboles algébriques littéraux, de construire une théorie mathématique du chômage: Considérant un groupe professionnel déterminé et excluant le risque de morte-saison, annuelle et régulière, ce qui suppose implicitement que le salaire du travailleur pendant les périodes d'activité est suffisant pour couvrir ses besoins pendant la période annuelle de sommeil industriel, il envisagerait le risque minimum de chômage inhérent à la profession en tout temps; il déterminerait le taux professionnel de chômage. L'actuaire évaluerait ensuite le risque, que l'on pourrait appeler national et qui tiendrait, par exemple dans une nation agricole, à la probabilité des mauvaises récoltes entraînant, au cours des mois qui suivent, un ralentissement général

¹⁾ D'après J.-F. Dreyfus, « Revue internationale du Travail », octobre 1924.

des achats et une sous-consommation des produits courants. Enfin, l'actuaire pourrait tenter de prévoir la fréquence et l'intensité du chômage consécutif aux crises de surproduction mondiale. Notre actuaire pourrait calculer la réserve de pouvoir d'achat, l'économie qu'il faudrait faire en période d'activité pour être liquidée et dépensée en période de dépression afin de régulariser la consommation. Mais si de ces hauteurs, où s'efface la limite du rationnel et de l'idéal, nous redescendons à la réalité et si, comme le dit très justement M. J.-F. Dreyfus dans l'article précité, derrière l'algèbre, nous cherchons à retrouver les hommes, il semble fort douteux que de pareils calculs puissent aboutir à l'élaboration d'un système financier pouvant effectivement porter remède au risque de chômage par sous-consommation, national ou international. Aussi bien toute l'histoire même de l'assurance anglaise contre le chômage, depuis l'armistice, dénote-t-elle la vanité des plus ingénieuses constructions financières, puisque, après l'épuisement des réserves, après l'augmentation jusqu'aux limites du possible des subventions de l'Etat, le dernier mot de l'équilibre financier des caisses de chômage a été trouvé dans un emprunt, à rembourser ultérieurement sur les cotisations futures des heureux actifs. Le caractère de l'assurance proprement dite s'évanouit devant une mesure d'assistance exceptionnelle, financée par des moyens de circonstance, comme il s'en produit devant une inondation ou un tremblement de terre, tous phénomènes qui ne ressortissent pas à l'assurance sociale telle qu'elle est traditionnellement comprise.

Mais précisément ces comparaisons permettent d'élargir le champ de cette assurance-chômage que nous limitions jusqu'ici à des indemnités journalières. Contre les inondations la collectivité prend des mesures préventives; contre les crises de chômage peuvent se dresser des programmes tendant à organiser l'orientation professionnelle, l'ordre d'urgence et la régularisation des travaux publics, l'intensification ou le ralentissement de l'immigration, enfin et surtout les derniers perfectionnements apportés à l'organisation du placement et la réalisation de la réglementation de l'embauchage par des délégations professionnelles paritaires. Et sans doute peut-on concevoir que le fonctionnement de ces mesures soit assuré par des taxes spéciales; que, dans le paiement de ces taxes, comme le suggèrent certains systèmes d'origine américaine, des surprimes soient infligées aux employeurs dont l'activité économique aura été peu régulière, et, au contraire, des ristournes ou des dégrèvements accordés à ceux qui se seront efforcés de maintenir un maximum de stabilité en faveur du personnel qu'ils emploient. Mais l'assurance-chômage ainsi comprise dépasse, et de très haut, la technique de l'actuaire pour se fondre dans la politique économique générale.

Assurance en cas d'accidents, de maladie, d'invalidité, de vieillesse et de décès

La question du régime financier de l'assurance contre le chômage d'origine économique étant ainsi écartée, il nous reste à examiner le régime financier des assurances couvrant le régime de chômage par accident du travail, maladie, vieillesse ou invalidité et le risque de disparition du chef de famille.

L'assurance-accident du travail s'appliquant à un risque dont l'intensité est constante ou tout au moins ne varie que lentement, peut sans conteste fonctionner sous le régime de la répartition. C'est d'ailleurs le régime toujours adopté, en fait, les charges annuelles sont équilibrées le plus souvent sous le régime de la répartition des termes de rentes en assurance obligatoire ou de la répartition des capitaux en assurance libre.

Restent les risques maladie, invalidité, vieillesse, décès, ces risques croissent évidemment à mesure que les assurés avancent en âge, ils augmentent donc en cours d'assurance: au point de vue du chômage qu'il entraîne, le risque-maladie est à peu près deux fois plus grave à 60 ans qu'à 20, on a deux fois plus de chances de mourir entre 54—55 ans qu'entre 20—21 ans; quant au risque d'invalidité, il est évidemment beaucoup plus grave à 60 ans qu'à 20.

Devons-nous en conclure qu'ici la capitalisation s'impose pour l'organisation du système financier de l'assurance?

En aucune manière, car l'accroissement du risque avec les années s'applique aux individus pris isolément et non aux populations entières.

Supposons une population de 32.000 personnes, par exemple, composée de toutes les générations dont l'âge est compris entre 20 et 60 ans. Cette population recevant chaque année l'apport d'une nouvelle génération âgée de 20 ans, soit 1000 personnes, par exemple, verra disparaître, si on admet que le groupe qu'elle forme ne s'accroît ni ne diminue, un nombre égal de vieillards ou d'individus décédés prématurément, le nombre des personnes décédées ou arrivées à 60 ans en cours d'année restera donc constant. Le même raisonnement s'applique à la survenance des risques maladie et invalidité. Or, si les risques portés par cette population sont couverts par une assurance garantissant des indemnités dont le montant est indépendant du temps passé en assurance, les charges de l'assurance seront constantes: le palier des charges sera atteint d'emblée.

Supposons maintenant que, du jour au lendemain, cette population soit assurée en cas de vieillesse, d'invalidité ou de décès, le versement d'une indemnité fixe de 10.000 francs étant garanti en cas de réalisation du risque couvert.

Que se passera-t-il si l'on veut faire fonctionner l'assurance en régime de capitalisation? Il faudra tout d'abord exiger de la génération la plus jeune, lors de la mise en vigueur du système, de celle qui est alors âgée de 20 ans, la prime de capitalisation dont nous avons déjà déterminé le montant, soit 190 francs par an. Cette prime ou cotisation devra également être exigée de toutes les générations futures entrant en assurance à 20 ans. Elle suffira à couvrir les risques invalidité ou décès venant à se réaliser, alors que les assurés n'ont pas atteint 60 ans. Elle formera en outre, pour chaque assuré survivant à 60 ans, un capital de 10.000 francs représentant le montant des engagements de l'assurance.

Mais comment faire pour les assurés âgés de plus de 20 ans, lors de la mise en vigueur du système? On peut imposer évidemment, comme aux autres assurés, le paiement d'une cotisation de 190 francs par an, mais cette cotisation ne peut, il n'est pas besoin de le démontrer, couvrir les risques qu'ils portent puisque pour ceux d'entre eux âgés de 59 ans au moment de leur entrée en assurance, il faudra en cours d'année verser 10.000 francs. Les capitaux qui auraient pu être

accumulés si le système avait été mis en vigueur au moment où les assurés âgés aujourd'hui de 59 ans n'avaient que 20 ans, font défaut entièrement. Ces mêmes capitaux font aussi défaut, mais partiellement, pour toutes les générations âgées de plus de 20 ans au moment où elles sont admises en assurance. Il y a un déficit initial qu'il faut combler et ce déficit est assez important puisqu'il faudra trouver la première année de quoi payer mille indemnités de 10.000 francs, soit 10 millions, sans qu'on puisse prélever plus de quelques centaines de mille francs sur le total des cotisations dont la masse doit, ne l'oublions pas, être capitalisée en vue de couvrir les risques futurs.

La somme à trouver, en plus de la cotisation destinée à être capitalisée, décroîtra progressivement de quelques 9.800.000 francs pour la première année à 0, lorsque le déficit initial aura été comblé, aura disparu, soit après 40 ans, la génération âgée de 20 ans lors de son entrée en assurance atteignant alors 60 ans. Mais la somme nécessaire pour combler le déficit initial, il aura, en attendant, fallu ou l'emprunter et l'amortir ultérieurement ou la prélever de suite brutalement sur la masse des cotisants, c'est-à-dire leur imposer une cotisation supplémentaire moyenne d'environ 210 francs par an ou une cotisation décroissante passant en 40 ans de 307 francs à 0. La surcharge résultant du déficit initial est donc considérable puisque dans le cas le plus vraisemblable où ce déficit sera amorti par une prime ou cotisation supplémentaire fixe, elle fera plus que doubler la cotisation normale de capitalisation. Après 40 ans, il est vrai, le déficit initial aura disparu et la cotisation pourra être ramenée à 190 francs par assuré. A la vérité, toutefois, cette réduction future importe assez peu. Comme les charges initiales sont très lourdes et que c'est leur poids immédiat qui compte pour l'introduction du système, il est fort à craindre qu'une telle surcharge imposée aux premières générations de cotisants apporte de tels obstacles à la mise en vigueur de l'assurance que celle-ci reste à l'état de projet. A supposer qu'il n'en soit pas ainsi, on peut à tout le moins craindre que, pour réduire les charges initiales, les assurés âgés de plus de 20 ans, au moment de la mise en vigueur du système, n'aient que des prestations réduites parfois à l'extrême, voire même soient complètement exclus de l'assurance.

Or, cette exclusion totale ou partielle d'individus dont la seule faute est d'être nés trop tôt pour pouvoir dès leur entrée dans la vie active bénéficier d'un régime d'assurance obligatoire, va complètement à l'encontre du but poursuivi.

Les assurances sociales ont en effet pour objet de prélever sur l'ensemble de la production la part nécessaire à l'entretien, dans des conditions jugées acceptables de ceux des travailleurs frappés d'incapacité de gain — que cette incapacité soit d'origine physiologique ou économique — ou de ceux qui, par de longues années de labeur ont acquis le droit au repos indépendamment de toute incapacité effective. L'assurance sociale permet de la sorte de répartir une certaine fraction du revenu national, conformément aux exigences de l'équité et surtout aux nécessités de la paix sociale, de maintenir quelque pouvoir d'achat, quelque faculté de consommation aux assurés atteints d'incapacité de gain, en leur fournissant des ressources dont l'origine varie avec l'incidence finale des charges que ces régimes comportent. Le maintien de ce pouvoir d'achat répond en tout cas à une

obligation impérieuse de la collectivité vis-à-vis de tous ses membres: en ce qui concerne l'assurance-vieillesse, par exemple, l'attribution d'une rente à partir d'un âge donné répond à la fois à une conception d'équité qui se généralise et s'impose de plus en plus aux pouvoirs publics et à la nécessité de préserver la paix sociale en évitant que de larges couches de la population tombent dans une profonde misère.

Or, cette nécessité de préserver la paix sociale n'existe pas seulement pour l'avenir, ce n'est pas seulement dans 30, 40 ou 50 ans, à l'expiration du régime transitoire, qu'elle se fera sentir. Ce n'est pas seulement lorsque les générations les plus jeunes entrées en assurance auront vieilli qu'il faudra répondre à ses appels impérieux: C'est immédiatement, dès la mise en vigueur du système d'assurance, et en réalité l'organisation des assurances obligatoires sous le régime financier de la répartition fournit le plus souvent le seul moyen de faire face à ces obligations.

Si les premières générations soumises à l'assurance ne peuvent supporter seules l'amortissement du déficit initial provenant du fait que l'assurance n'existait pas lorsqu'elles sont entrées dans la vie active, les vieillards, les invalides, les veuves, les orphelins qu'elles comptent dans leur sein ne doivent pas cependant subir les conséquences de l'imprévoyance sociale dont ont fait preuve leurs aînés.

Et si les générations existant au moment de la mise en vigueur d'un système d'assurance ne peuvent supporter que la cotisation normalement exigible en régime de capitalisation soit plus que doublée pour faire face aux premières charges du système, ces générations peuvent et doivent supporter les charges d'un système fonctionnant en répartition. Il s'agit alors de charges moyennes qui, établissant une solidarité indéfinie entre les générations présentes et futures escomptent, aussi largement qu'on peut le concevoir, l'avenir. Si les générations initiales ne peuvent, en nous tenant à l'exemple choisi, supporter une cotisation de 400 francs par an, elles peuvent, elles doivent supporter la charge moyenne constante calculée en régime de répartition, soit environ 300 francs par an. Sans doute pourra-t-on dire que dans cet exemple l'assurance fonctionne sous le régime de la répartition des capitaux, alors qu'en général, les systèmes d'assurance sociale ne prévoient d'indemnité que sous forme de rente. Or, un système d'assurance-pension fonctionnant sous le régime de la répartition des termes de rente comporte nécessairement des cotisations croissantes dont la perception se heurterait vraisemblablement à de sérieuses difficultés psychologiques. Nous avons répondu par avance à l'objection en démontrant qu'on peut toujours procéder à la répartition, non pas des termes de rente, mais du capital constitutif des rentes concédées. La part ainsi faite à la capitalisation est alors réduite au minimum strictement nécessaire pour assurer la constance des charges de l'assurance.

La nécessité d'englober de suite dans l'assurance même les générations qui, par suite de leur âge, ne peuvent payer la prime du risque qu'elles portent et de leur accorder des prestations aussi voisines que possible de celles auxquelles elles pourraient prétendre si l'assurance obligatoire avait existé lors de leur entrée dans la vie active, l'application rétroactive des régimes d'assurance sociale s'impose au reste de plus en plus dans les faits.

Pour ne citer qu'un exemple qui imaginerait aujourd'hui que, lors de la mise en vigueur d'un système d'assurance-maladie, les travailleurs qui, par suite de leur âge présentent une morbidité élevée doivent être exclus de la protection garantie ?

Nous avons là l'argument fondamental d'ordre à la fois technique et social, justifiant le plus large emploi de la répartition pour l'organisation financière des assurances sociales mais, à côté de cet argument de base, il en est d'autres à qui la situation économique a donné une force particulière. Ce sont ceux tenant aux difficultés de gestion d'un système fonctionnant sous le régime de la capitalisation.

La capitalisation dans le monde économique actuel

La capitalisation suppose, infiniment plus que la répartition, non seulement la fixité du pouvoir d'achat de la monnaie, mais aussi l'existence d'une stabilité économique qui maintienne le rendement des valeurs et la possibilité d'en opérer la mobilisation.

Dans la capitalisation, une part de la masse des cotisations retourne en fait immédiatement aux bénéficiaires de l'assurance sous forme de prestations diverses. Une autre est investie en valeurs mobilières, en fonds d'Etat, les emprunts de guerre et d'après-guerre ont absorbé obligatoirement une proportion déterminée des placements en valeurs de cette catégorie, fonds publics divers, obligations de chemins de fer, valeurs communales, obligations foncières et hypothécaires, lettres de gages, toutes valeurs au revenu prétendu fixe libellé en devises dépréciées et participant à toutes les cascades, à tous les évanouissements de la monnaie-papier.

Mais, à côté de cette capitalisation illusoire qui ne fait qu'ajouter des intérêts sans valeur à des créances dont le capital négociable s'effrite jour par jour ¹⁾, les organismes d'assurance ont, il est vrai, la possibilité et même l'obligation de réaliser d'autres catégories de placement qui eux sont tout de même infiniment plus sûrs. Ce sont d'abord les placements productifs de santé, les placements qui préviennent les risques que l'assurance a eu pour mission initiale de réparer. Cette catégorie de placements qui fut précisément avant la guerre la plus discutée est sans doute la seule dont l'assurance allemande, par exemple, ait tiré un bénéfice réel : dans le naufrage général, alors que les caisses d'assurance, pour servir des prestations toujours croissantes, mais toujours en retard sur les besoins devaient transformer leur actif mobilier en passif, devaient emprunter à toutes portes et à toutes volées, les sanatoria, les dispensaires, les services d'hospitalisation et de repos de toute sorte financièrement improductifs ou à peu près se sont révélés comme la seule pièce stable et résistante de l'armature des assurances sociales, le capital sanitaire n'a pas cessé d'accomplir sa fonction, de préserver et de prévenir les maladies sociales. En dépit de la sous-alimentation due à la guerre et aux crises qui ont accompagné l'anéantissement du mark-papier, la mortalité générale allemande était en 1921—1922 inférieure à la mortalité d'avant-guerre. On ne peut nier le caractère productif de tels placements, car la santé est elle aussi une valeur-or ¹⁾ :

¹⁾ J.-F. Dreyfus, « Revue internationale du Travail », octobre 1924.

Les investissements en actions, parts d'intérêt, commandites et parts de propriétés diverses forment une deuxième catégorie de placement susceptible de diminuer quelque peu les incertitudes que la capitalisation comporte, surtout dans une période aussi troublée que celle où nous vivons. Il ne s'agit plus ici de la capitalisation traditionnelle en valeurs dites de pères de famille que les économistes libéraux ont dressée comme but final à la classe des petits épargnants, mais bien d'une acquisition des moyens de production, l'assurance sociale servant de véhicule pour la participation de la collectivité assurée à la gestion et au développement des grandes forces productives ¹⁾.

Mais la masse des fonds devant être accumulés en régime de capitalisation ne saurait être investie en installations sanitaires et, par ailleurs, les parts de propriété ne sont pas à l'abri des crises économiques. Les investissements de cette dernière catégorie doivent eux aussi être maniés avec prudence et peuvent fort bien conduire à la disparition des capitaux que l'assurance entendait accumuler pour faire face à ses obligations.

Le dernier inconvénient que nous avons attribué à la capitalisation, l'incertitude extrêmement grave que celle-ci comporte subsiste en fait irrémédiablement. Si, malgré la tourmente des dernières années, les régimes de capitalisation, individuelle ou collective, se sont assez souvent affirmés, voire même développés, cela tient sans doute à la force de la tradition et, au moins en partie, au fait que, jusqu'à présent, le souci de combiner l'obligation d'assurance avec une certaine liberté laissée aux assurés dans le choix des caisses auxquelles ils désirent s'affilier a prévalu. La liberté d'affiliation n'est cependant pas une condition essentielle de l'organisation des assurances sociales et les graves inconvénients que présente la capitalisation sont tels qu'on peut se demander si, dans l'avenir, la nécessité de couvrir par voie de répartition les dépenses de l'assurance sociale ne sera pas une raison de plus pour doubler toujours l'obligation d'assurance de l'affiliation obligatoire à une caisse déterminée.

¹⁾ J.-F. Dreyfus, « Revue internationale du Travail », octobre 1924.