

# **La configuration de l'État social**

Même si les classifications des types de régimes de protection en Amérique latine ne sont pas absentes des débats spécialisés, nous chercherons, pour notre part, à décrypter le processus de formation de l'État social au Chili et ses multiples dimensions, sans nous attarder sur sa catégorisation classificatoire. En effet, nous considérons que certes, les principales typologies proposées mettent en lumière certains aspects de ces régimes ; mais elles présentent le défaut de rendre invisibles les tensions, les points d'inflexion de leur processus et d'extrapoler de manière abusive certaines conceptions, par exemple la prétention universaliste qui n'a jamais véritablement abouti. Nous proposons donc d'analyser le processus de configuration du régime de protection chilien à partir des phases socio-historiques pour ensuite en extraire ses caractéristiques principales.

Nous diviserons ce processus en trois grandes phases : tout d'abord, la configuration de l'État et du social (1810-1920) ; ensuite, la phase d'articulation de l'État social et du modèle de développement (1920-1950) ; finalement, la phase de la crise du modèle et des réformes (1950-1973).

## **1. L'État en marche et l'émergence du social (1810-1920)**

La conformation de l'État qui se met en place après le processus d'indépendance de la colonie représente la reconfiguration de l'organisation de la vie en société de la naissance du social et du politique. Pendant la période coloniale, l'administration possède un rôle médiateur entre les différents corps sociaux qui profitent de privilèges particuliers, qu'ils soient civils, militaires ou ecclésiastiques. Ce rôle n'a pas tout à fait changé pendant la période de configuration de la République, dans la mesure où l'État demeure l'entité médiatrice d'une structure sociale réduite

aux luttes entre les élites (Urriola, 2009). De cette donne, émerge la création du cadre juridique-institutionnel.

Vers 1830, l'État s'organise pour dépasser le simple rôle de médiateur entre les pouvoirs des « *caudillos* »<sup>4</sup>. Portales<sup>5</sup> s'impose comme la figure qui établit les critères d'un État centralisateur, producteur et impersonnel, en instaurant la conception d'institutions publiques garantes de l'ordre et de la stabilité (García de la Huerta, 2010). Selon Portales, le pays compte sur des dimensions idiosyncratiques propices à une réorganisation de l'État étant donné que l'ordre social est maintenu par « le poids de la nuit » ; c'est-à-dire par la tendance à l'inertie des masses, tendance qui les pousse au repos social et à obéir aux élites.

Cependant cette stabilité politique qui perdure depuis plus de cent ans, peut aussi être attribuée à deux aspects : d'un côté, au maintien de longue date de la société *señorial*<sup>6</sup>, notamment des dynamiques socioculturelles et politiques des groupes de privilèges associés à la propriété ; de l'autre, à l'accord implicite des élites politico-économiques traditionnelles chiliennes autour du développement de l'ordre libéral (Jocelyn-Holt, 2014). Ainsi on peut interpréter que la configuration de la République, plutôt qu'une rupture avec l'ordre social colonial, passe par la reconfiguration des intérêts des élites et de la distribution inégale des richesses, de la sécurité et des chances, dans un schéma d'autonomie administrative.

L'État représente un outil de développement de l'ordre qui organise, sur le plan politique et économique, la mise en place du marché régulateur. Les institutions de l'État s'emploient notamment à soutenir le développement de l'industrie, la modernisation, la défense, entre autres, en tant qu'affaires publiques. Les élites ont conquis l'État comme un outil de défense des intérêts de leur classe.

Pendant cette période, la population du pays augmente de façon exponentielle. La réalité démographique du pays change rapidement. Le premier recensement officiel de population a eu lieu en 1835 et compte 1.103.036 habitants tandis que celui du début du XXe siècle, en 1907, dénombre 3.231.022 habitants<sup>7</sup>. Le taux de natalité enregistre une légère baisse à cette époque :

---

<sup>4</sup> Le nom de *caudillo* est attribué au leader politique qui exerce un pouvoir personnel.

<sup>5</sup> Diego Portales (1773-1837), tri-ministre, homme politique considéré comme l'organisateur de l'État chilien. Il crée un nouveau paradigme de l'État, de sa nature et de ses fonctions, qui réalise la notion de projet national au-dessus des particularités, des différences et des secteurs sociaux. Cette conception mégalomane de l'organisation des processus politiques à l'époque à Portales, a été fortement critiquée (Voir Garcia de la Huerta, 2010 ; Jocelyn-Holt, 2014). Cependant il constitue toujours une référence en ce qui concerne la configuration du cadre étatique postcolonial.

<sup>6</sup> Dans ce contexte, cette expression fait référence à l'organisation sociale de l'oligarchie, donc de l'organisation de la société par rapport au pouvoir des propriétaires fonciers. Le lien social s'organise autour de la relation entre le *señor* et les paysans. On trouve ses origines dans l'Europe médiévale qui s'organise à partir du pouvoir féodal.

<sup>7</sup> Les données sociodémographiques utilisées dans ce chapitre sont extraites des Recensements de Population effectués au Chili entre 1854 et 2010 et des documents de synthèse : Institut National de Statistique INE :

de 42,11 (TBN soit Taux Brut de Natalité pour mille habitants) en 1854, date de la première comptabilisation, il passe à 39,63 en 1920. De plus, le Taux de Mortalité Brute (TMB pour mille habitants) connaît une hausse qui le fait passer de 21,14 en 1854 à 31,18 en 1920. Il n'existe pas de registres de la mortalité infantile à l'époque.

Concernant le monde du travail, dans le Recensement de 1907, l'on constate que 34,7% sont ouvriers et paysans et 7,9% salariés d'autres secteurs. Les travailleurs des secteurs non-salariés, tels que les femmes couturières, les commerçants et les artisans, représentent 29% de la population. On observe donc qu'au début du siècle, 71,6% de la population exerce une activité économique.

À partir de ce cadre sociodémographique, l'État endosse la représentation des intérêts des élites et place, de ce fait, la résolution des problèmes sociaux qui affectent la population en général, dans le domaine privé. Ainsi, les maladies, la mendicité, la pauvreté, sont des préoccupations qui relèvent soit de la famille soit de la charité. À l'époque, les dépenses sociales constituent une partie presque invisible des dépenses de l'État : 1% du Produit Interne Brut (PIB) en 1920<sup>8</sup>. L'État se développe autour de la protection de la propriété et du progrès économique tel que le projet national ; la protection des personnes ne constitue pas une question d'intérêt public. Il garde un rôle passif sur le domaine du social, agissant seulement comme interlocuteur avec les institutions charitables. Toutefois, bien que l'action sociale organisée par l'État soit très restreinte, notamment pendant le XIXe siècle, à l'aube du siècle suivant, celui-ci s'intéresse de plus en plus aux matières sociales. Cet intérêt prend particulièrement forme dans le domaine de l'action sociale qui concerne les enfants.

De ce fait, l'État partage avec l'Église la nécessité d'éduquer le peuple aux valeurs du travail et de l'ordre pour disposer d'une main d'œuvre utile, en établissant la valeur formative de la charité. C'est à partir de là que naît la coopération pragmatique entre ces deux pouvoirs (Ponce de León, 2011) qui donnera naissance à la structure d'assistance publique-privée propre au XIXe et au début du XXe siècle, qui se caractérise par «*la superposición de las nociones de pobre, enfermo e indigente [que] daban cuenta de una misma realidad en la conceptualización de la pobreza que hizo la sociedad colonial, heredada del mundo cristiano y medieval europeo*»<sup>9</sup>.

---

*Enfoque estadístico. La familia chilena en el tiempo*, Chile, novembre, 2010; *Enfoque estadístico. Hombres y Mujeres en Chile*, Chile, décembre 2010.

<sup>8</sup> Données extraites des archives de la Bibliothèque Nationale du Chili, disponibles sur le site [www.memoriachilena.cl](http://www.memoriachilena.cl).

<sup>9</sup> Ponce de León, Macarena, *Gobernar la pobreza. Prácticas de caridad y de beneficencia en la ciudad de Santiago 1830-1890*, Editorial Universitaria, Chili, 2011, p.40.

Placée sous ce paradigme d'assistance et d'hygiène sociale, l'éducation devient un créneau d'intervention étatique précoce au Chili. En effet, en 1860 est promulguée la loi Organique d'Instruction Primaire. Le but étant de civiliser les pauvres et de sauver la nation de la sauvagerie, tout en modernisant le pays, la promotion de l'école par l'État traduit le développement des premières politiques sociales visant l'enfance. Les enseignants sont ainsi investis d'une mission civilisatrice: « *el maestro de escuela era capaz de curar en forma radical los males sociales, imprimiendo en los niños el mismo espíritu, las mismas ideas, la misma moralidad.* »<sup>10</sup>

Même si l'éducation publique occupe désormais une place prépondérante dans la préoccupation de l'État, cela n'empêche pas le développement d'un système d'éducation segmentée, de manière aussi précoce que définitive : des écoles pour les pauvres et des écoles pour les élites. Dans le contexte de la préoccupation publique pour l'éducation, en 1902, le Ministère de l'Instruction Publique autorise la création de jardins d'enfants (éducation initiale) de façon facultative dans les écoles privées. D'un autre côté, en 1920, est promulguée la loi d'Instruction Primaire Obligatoire, qui fait suite à la loi de 1860. Le système est renforcé sur la même logique que précédemment : des écoles d'instruction primaire pour les pauvres et des cours préparatoires et des lycées pour les élites. À partir de cette loi, le mécanisme de subventions des institutions privées ainsi que le financement de la Société d'Instruction Primaire se régularisent.

Sur le plan de la santé, en 1832, l'État crée la Junte de Bienfaisance. Cette institution a pour mission de jouer un rôle de médiateur entre les institutions charitables et l'État, et de surveiller les questions d'hygiène dans les établissements de bienfaisance. Il s'agit de fournir une assistance sanitaire ainsi que sociale tout en conservant le caractère privé du monde de la santé. Ce n'est que vers la fin du siècle que les urgences sanitaires obligeront l'État à réagir directement dans ce domaine - le premier hôpital approuvé par la Junte de Bienfaisance est d'ailleurs construit en 1890 – et à initier la création d'un système de santé pour faire face à des épidémies. C'est donc dans un contexte d'urgence que naît la santé publique au Chili. Dans ce cadre, l'enfance occupe une place essentielle dans le domaine de la prévention des épidémies et des maladies infectieuses. À partir de la décennie de 1880, l'urgence sanitaire, la question sociale et la pauvreté ouvrière vont positionner l'impératif de l'intervention publique au cœur des débats, mettant en évidence le caractère spécifique de la situation.

---

<sup>10</sup>Rojas, Jorge, *Historia de la infancia en el Chile Republicano, 18010-2010*, Junji, Santiago, 2010. p. 168.

En ce qui concerne le développement de l'assistance, l'enfance devient un sujet prioritaire, qui combine des stratégies publiques et privées. La mortalité infantile, la mendicité, les enfants abandonnés et/ou délinquants sont l'objet des premières politiques publiques. En 1912, la loi de Protection de l'Enfance Défavorisée, encadre les actions envers les enfants pauvres. Émergent alors des institutions correctionnelles et diverses institutions de bienfaisance qui vont prendre en charge les enfants en difficulté.

De leur côté, les approches scientifiques de la pauvreté et de la criminalité déboucheront sur la création de la collaboration technique entre les philanthropes et les professionnels dédiés à l'enfance depuis l'État. Ceux que l'on nomme « les sauveurs de l'enfance »<sup>11</sup> vont organiser plusieurs rencontres scientifiques pour aborder la question sociale infantile à partir de quatre axes : l'éducation, la médecine, la législation et l'hygiène sociale.

Ainsi, la situation des enfants, en particulier leurs mauvaises conditions de vie, le surpeuplement des logements, la propagation des maladies, la famine, entre autres, feront participer l'État à la gestion d'une réalité qui, jusqu'alors, était restée cantonnée au domaine privé.

Pendant cette période, le social se configure donc à partir de la situation de misère qui affecte les enfants ainsi que de la précarité généralisée qui préfigure la question sociale, notamment à cause de la consolidation capitaliste, l'émergente industrialisation et les processus d'urbanisation incontrôlée. Les élites regroupées autour de l'État doivent faire face aux demandes sociales qui émanent de cette situation, relayées par les demandes des organisations ouvrières naissantes. Ces dernières jouent un rôle protagoniste dans l'interpellation de l'État afin de trouver des réponses à la question sociale, notamment vers le début du XXe siècle. Les organisations vont réussir à installer la question sociale sur la scène politique à partir des mobilisations pourtant fortement réprimées, comme celle du tristement célèbre Massacre de l'école Santa Maria d'Iquique, en 1907.

Malgré la réponse répressive, le mouvement obtiendra progressivement certaines avancées pour le monde ouvrier ainsi que pour la situation des enfants, en particulier : la régulation du travail infantile (1912) ; la mise à disposition obligatoire des crèches dans les usines de plus de 50 salariées (1917) et plusieurs dispositions sur le plan de la protection de la mère travailleuse et de ses enfants (Larrañaga, 2010).

---

<sup>11</sup> Référence au livre « *Les sauveurs des enfants* » (1969) d'Anthony Plat, qui décrit la criminalisation des enfants pauvres selon le paradigme tutélaire et scientifique-juridique.

Ainsi, la première phase de configuration du social et de l'action de l'État autour de la protection des enfants se développera à partir de la gestion de la question sociale au cœur de la configuration de la République. On constatera que, pendant la période de l'émergence du social, les politiques publiques sont fondées sur l'assistance et interviennent notamment dans le domaine de l'éducation, de la santé et des enfants démunis. Le social et l'État social au Chili naissent ainsi de l'action publique en direction des enfants, qui configure le créneau initial de l'action sociale de la république postcoloniale.

Désormais, l'articulation de la demande sociale en réponse à la précarisation des conditions de vie des travailleurs et de leurs familles ouvrira une nouvelle phase de développement de la protection. Au XXe siècle, nous l'avons compris, le social se configure à partir de l'engagement de l'État envers la classe ouvrière et de la formulation des politiques de protection des travailleurs et des enfants.

## **2. L'État de compromis et la protection publique (1920-1952)**

La question sociale et la pression sociale obligeront l'État à agir en matière sociale dans différents secteurs. C'est à partir de cette période qu'il élabore des politiques sociales qui vont lutter tant contre la misère que contre la précarité de l'emploi.

Pendant la période de mise en place de l'État de compromis, la population augmente exponentiellement : en 1920, le Chili recense 3.701.905 habitants tandis qu'en 1952, il compte un total de 6.354.736 habitants, soit un doublement de la population en une trentaine d'années. Le TNB enregistre parallèlement une baisse - de 39,63 en 1920 à 30,76 en 1952 - tout comme le Taux de Mortalité Infantile (TMI, enfants de moins d'un an pour mille habitants) qui descend de 256,5 en 1920 à 120,3 en 1952 ainsi que le TMB qui passe de 31,18 en 1920 à 8,67 en 1970. En ce qui concerne la structure du monde du travail, l'on observe qu'en 1952, les travailleurs agricoles ainsi que les paysans et les éleveurs représentent 37,2% du taux d'occupation. De leur côté, des métiers tels que mécaniciens, ouvriers, mineurs et employés du commerce constituent 27,8% du taux d'occupation. Ainsi, la population qui occupe des postes de faible qualification professionnelle atteint 65% de la population économiquement active (personnes de 15 ans et plus) à la fin de la période étudiée.

L'explosion de la population, les conséquences de la question sociale et l'organisation des travailleurs, poussent les élites de l'État à mettre en place un système de protection qui s'articulera sur le plan de l'assistance aux plus démunis et sur le plan de la sécurité sociale pour les salariés. Dans ce but, les dépenses sociales augmentent progressivement tout au long de la période. En effet, entre 1920 et 1930, on observe une augmentation de ces dépenses par rapport au PIB, de 1% à 2,7%. En 1945, le pourcentage des dépenses allouées aux politiques sociales atteint 28% du total des dépenses publiques. Dans les années 1950, près de la moitié des dépenses sociales concernent l'éducation, suivie par le secteur de la prévoyance sociale (25%), du logement (13,6%) et de la santé (12,1%).

Il s'ensuit une augmentation des services sociaux, du nombre de places dans les écoles, de logements et d'infrastructures sanitaires. De leur côté, les travailleurs s'engagent à encourager le modèle de substitution d'importations promu par l'État en tant que stratégie modernisatrice. Le nouveau modèle d'État, et son expression sur le plan social, propose en effet une stratégie de protection principalement par la voie de l'intégration aux dynamiques de la production et du développement, notamment de l'industrie nationale.

## 2.1 Les institutions du compromis et l'enfance

Le pacte de protection sociale lié à la promotion de la production, notamment au développement du modèle de substitution des importations, permettra un développement important des politiques sociales. Dans ce cadre, l'éducation et la santé acquièrent un rôle protagoniste dans la mesure où ils sont considérés comme des moteurs du secteur de la production.

Quant au secteur de l'éducation, il devient un facteur clé du développement en tant que stratégie d'intégration. À partir de la loi d'Instruction Primaire Obligatoire, les inscriptions s'accroissent de façon significative : 60% de la population ayant entre 6-14 ans est scolarisée (Larrañaga, 2010). Malgré cela, le taux d'alphabétisme se maintient autour de 57% entre 1920 et 1950 et l'instruction de niveau secondaire reste réservée aux élites, tout comme dans la période précédente.

Malgré le progrès que signifie l'augmentation du nombre d'enfants scolarisés, la qualité de l'instruction publique reste mauvaise. Les conditions d'enseignement sont loin d'être favorables : manque d'infrastructures ; absence d'enseignants (notamment concentrés dans l'éducation privée en raison des mauvaises conditions salariales et de travail). Ajoutons à cela

des frais importants pour les familles, obstacles à l'intégration des plus pauvres du fait de l'exigence de matériel ainsi que d'uniformes. Les difficultés économiques des familles les plus pauvres pour envoyer leurs enfants dans les écoles, pousseront l'État à faire appel aux institutions philanthropiques pour leur demander de soutenir la fréquentation scolaire des écoles publiques par le biais de programmes d'alimentation ainsi que de soins.

Dans ce contexte, l'augmentation du taux de scolarisation est possible grâce à la collaboration de l'assistance privée, ce qui a pour effet de renforcer, de fait, le caractère assistanciel de l'éducation étatique. Les écoles introduisent des programmes sanitaires afin de sensibiliser les familles et de leur transmettre des habitudes d'hygiène quotidienne. Il s'agit d'installer les deux axes de l'école publique : la pédagogie et l'hygiène scolaire. Cet aspect se concrétise avec la création de l'Institut de Santé Scolaire.

Dans le but de combler la brèche qualitative qui existe entre l'éducation privée et publique, les cours préparatoires sont supprimés. Il n'en reste pas moins que les institutions privées remplissent la même fonction : le système reste segmenté. Cela étant, la forte augmentation des places à l'école publique pendant cette période mérite mention. Ainsi, durant le gouvernement du Front Populaire dirigé par Pedro Aguirre Cerda (1938-1941), la construction des écoles et la croissante scolarisation est multipliée par six. L'éducation s'adapte aussi aux besoins de modernisation du pays, en organisant le système sur trois niveaux : école primaire de 6 ans, école secondaire de 2 cycles de 3 ans chacun, école supérieure universitaire ou professionnelle. Par ailleurs, sur le plan de la santé, cette période de l'État de compromis développe diverses initiatives pour consolider son système de santé publique. La mise en place du système de médecine préventive ainsi que les politiques de santé maternelle-infantile représentent des avancées pour la protection de l'enfance. Néanmoins celles-ci ne bénéficient qu'aux affiliés du système de sécurité sociale.

Le Ministre de la Salubrité, Prévoyance et Assistance Sociale, entre 1939 et 1942, Salvador Allende G. - futur président entre 1970 et 1973 - met en avant le rôle des déterminants sociaux par rapport à l'état de santé de la population. Il impulse une réforme des services de la santé, en fusionnant le volet préventif-curatif avec le volet de l'assistance et la salubrité. Il crée les Services de Salubrité Fusionnés, qui prendront en charge les problèmes de salubrité dans les logements ainsi que l'alcoolisme, les maladies vénériennes, entre autres problèmes de santé. Les services fusionnés proposent une perspective multidimensionnelle des problèmes de santé ainsi que des services extensifs vers les familles des salariés, alors que jusque-là, les prestations de santé ne s'adressaient qu'aux affiliés à la sécurité sociale. Le Ministre Allende met également en place le Programme Mère-Enfant qui jettera les bases de la politique maternelle-

infantile du système de santé chilien. Il s'agit là d'un ensemble de mesures qui concernent les soins et l'alimentation des enfants, ainsi que les conditions de logement et de vie en général, visant à prévenir les problèmes de santé. Dans ce but, ce programme qui s'adresse aux familles des affiliés ainsi qu'aux enfants de moins de deux ans, crée plusieurs organismes publics. Toutefois le Ministre Allende défend la nécessité d'étendre ce programme à la totalité de la population pour obtenir de véritables résultats.

Les initiatives entreprises sur le plan de la santé des enfants pendant la période de l'État de compromis, tant sur le volet préventif que curatif, représenteront de nettes avancées pour la protection sociale de la population infantile, ainsi que dans l'organisation de la politique de santé chilienne. Dans les années 1950, les taux de mortalité infantile déclinent. Les politiques de santé doublées des avancées en matière sanitaire vont améliorer les indicateurs vitaux du pays pendant environ 30 ans.

Même si les progrès dans le domaine de l'éducation et de la santé publique impliquent un gros investissement, l'intervention menée vers les non-salariés et leurs familles se développe, notamment sur la question de l'assistance. Afin de combler les lacunes de la sécurité sociale de ce secteur exclu de la protection sociale centrale, l'État va régulariser et promouvoir l'initiative privée et philanthropique, en créant des systèmes de subventions. Ce volet prend de l'importance notamment après la crise mondiale des années 1930. C'est en effet à cette période que le réseau d'assistance se développera tout au long du pays, proposant une prise en charge précaire, en collaboration avec le secteur privé.

C'est sur cette question de l'assistance que se greffe la protection des enfants les plus démunis. On assiste à plusieurs initiatives à partir de 1928, en particulier à la naissance de la loi des Mineurs N°4.447 qui, amendée plusieurs fois, va régir la protection de l'enfance jusqu'à l'année 2015. Instrument de la conception du contrôle de « l'enfance irrégulière », la loi des Mineurs qui remplace la loi de l'enfance défavorisée, institutionnalise la perspective scientifique-criminaliste de l'enfance pauvre et régule la construction des internats pour la rétention des enfants délinquants et des enfants abandonnés ou maltraités. Les Tribunaux de Mineurs qui naissent entre 1924 et 1928 pour véhiculer l'implantation de la loi des Mineurs, ainsi que de nouvelles institutions d'intervention, vont consacrer une forme hybride de contrôle social fondée sur l'idée de dangerosité plutôt que sur la culpabilité. La nouvelle politique introduit la notion du « discernement » de l'enfant, selon des critères scientifiques, pour prescrire des mesures soit pénales soit de protection. Ce système, ainsi que cette loi, auront pour effet d'occulter la visibilité des enfants en tant que sujets de droits, cette perspective tutélaire les plaçant comme objet des politiques de contrôle social des familles pauvres.

Parallèlement, on assiste à l'émergence d'un intérêt sociopolitique croissant en la matière qui se traduit par la multiplication des publications parues sur la problématique des enfants « délinquants » et des enjeux qu'elle représente pour la société. Cet intérêt fait suite notamment à la Déclaration des Droits de l'Enfant, signée à Genève en 1924. Signalons que cette même année a eu lieu, au Chili, le Congrès Panaméricain de l'Enfant, qui réunit des professionnels de l'assistance et des médecins pour discuter des mesures de protection de l'enfance dans le contexte du « siècle des enfants », lancé par Ellen Key en 1900, en Suède. Le modèle hygiéniste et le modèle tutélaire convergent alors sur cet espace. Cependant les critiques ne sont pas absentes, et l'on observe des dissidences notamment sur le plan des placements en internats, de l'emprisonnement des enfants et des modèles éducatifs (Rojas, 2010). Le congrès mentionné plus haut aborde sept domaines : droit, hygiène, psychologie, éducation, assistance mère-enfant, sociologie et législation industrielle. En 1942, naît la Direction générale de l'enfance et de l'adolescence (PROTINFA), qui regroupe différents services dépendants du Ministère de Salubrité, Prévision et Assistance sociale. En parallèle, est créée la Direction Générale de la Protection des Mineurs, qui dépend du Ministère de la Justice et coordonne la protection spécialisée. Ces deux organismes traduisent un effort pour réguler l'action de l'État et des organismes privés, depuis les secteurs socio-sanitaires et judiciaires.

Ainsi, pendant la période de l'État de compromis, la protection de l'enfance en difficulté s'institutionnalise sur le volet criminologique-tutélaire. L'infrastructure politico-administrative, tant privée que publique, sous la gestion des secteurs de la justice et de l'assistance, vont construire la protection spécialisée de l'enfance au Chili.

## 2.2 La naissance de la protection sociale corporatiste

Le gouvernement d'Alessandri Palma (1920-1925) inaugure l'État social chilien et met fin à la politique parlementaire concentrée sur les conflits des propriétaires pour s'intéresser à la configuration d'un système de protection sociale générale pour la population salariée. Membre du parti Libéral et empreint d'un certain populisme, Alessandri impulsera en effet un agenda de réformes sociales et du travail qui recueille certaines demandes des mouvements sociaux. Cette configuration donnera naissance à l'articulation d'un réseau corporatiste de protection qui s'adressera partiellement et progressivement aux familles des salariés.

Le symbole le plus significatif de cette période est sans conteste la création de la Caisse du Secours Ouvrier Obligatoire, en 1924, et de la Caisse de Prévoyance des Salariés Privés. La création de la Caisse des Fonctionnaires et de Journalistes viendra par la suite compléter le système de sécurité sociale. Il s'agit d'un premier pas vers la création d'un système de sécurité sociale dans la mesure où avant cela, c'était l'organisation des mutuelles créées par les travailleurs qui remplissaient la fonction de sécurité sociale. En corolaire de la création de ces caisses, l'État s'engage, à partir d'un système national, à assurer la sécurité des salariés.

Les caisses de sécurité sociale s'organisent à partir d'un système de répartition qui prend en charge les retraites, les accidents du travail et les décès des cotisants. Cependant, tous ces bénéficiaires ne concerneront au début que les salariés du secteur privé et les fonctionnaires, avant de s'étendre vers les secteurs ouvriers grâce aux luttes menées par ces derniers.

L'assignation de la retraite constitue une composante essentielle du système. La loi de 1924 formule un système de cotisations et de bénéficiaires différenciés par catégorie professionnelle. *«(...) en esta primera etapa la pensión de vejez representa un beneficio efectivo sólo para una minoría de la población. En el caso de los obreros se depositaba apenas un 2% del salario en el fondo de pensiones.»*<sup>12</sup> L'âge pour bénéficier de la retraite change aussi selon la catégorie professionnelle. Le Secours Ouvrier porte l'âge de la retraite à 65 ans, tandis que la Caisse des Fonctionnaires ainsi que la Caisse de Salariés Privés établissent le droit à la retraite soit à partir de 30 ans de service, soit à l'âge de 50 ans.

Sur le plan de la santé, les fonds de ces caisses vont financer la construction des centres de santé urbains et ruraux coordonnés par le Département de Santé du Secours Ouvrier. Émerge ainsi un réseau de centres de soins territoriaux chargés de la prise en charge de la santé primaire des affiliés ; l'orientation des malades vers les hôpitaux est rendue possible par les conventions signées avec la Junte de Bienfaisance. Par la suite, la réforme la plus significative car elle impulsera le développement du système de santé à l'avenir, est la création du Service Médical National des Employés, SERMENA, en 1942. En effet, les salariés du secteur privé ainsi que les fonctionnaires refusent de faire partie du réseau du Secours Ouvrier, car ils ne veulent pas *« ser integrados en un servicio de salud que atiende a obreros e indigentes bajo la tutela monopólica del Estado »*.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup>Larrañaga, Osvaldo, *Las nuevas políticas de protección social en perspectiva histórica*, Doc. De travail PNUD, Chili, 2010, p.18.

Disponible sur: [http://www.undp.org/content/dam/chile/docs/pobreza/undp\\_cl\\_pobreza\\_texto16.pdf](http://www.undp.org/content/dam/chile/docs/pobreza/undp_cl_pobreza_texto16.pdf)

<sup>13</sup> Larrañaga, Osvaldo, "El Estado de Bienestar en Chile 1810 -2010", en: Ricardo Lagos (editor): *Cien Años de Luces y Sombras*, Taurus, Santiago, 2010, p.40.

Ainsi le développement d'un État social à partir du compromis avec les salariés débute par la création de la sécurité sociale et la mise en place de plusieurs réformes sociales. L'État de bien-être se consacre au travers de la Constitution Politique de 1925. Progressivement, tout au long de cette période, les mouvements des travailleurs conquièrent des acquis sociaux. En 1937, les salariés privés et les fonctionnaires vont acquérir le droit à l'allocation familiale, puis ce sera au tour des ouvriers en 1957. Dans ce cadre, les secteurs des salariés gagneront en poids social et politique, configurant une période plus inclusive en ce qui concerne la prise de décisions. Les classes moyennes, constituées des secteurs émergents des salariés du secteur public et privé, vont acquérir une force de représentation politique par le biais du Parti Radical, notamment lorsqu'il accède à la Présidence en 1938. La création des services et des institutions qui agrandiront le secteur public, transformeront l'État en un employeur important. En l'année 1951, l'administration publique civile compte 70.995 personnes (Orellana, 2004), soit 3,5% de la population active. C'est dans ce contexte que naissent les couches moyennes urbaines qui donneront forme au pacte mésocrate, notamment à partir de l'union des secteurs progressistes. Bien que les ouvriers constituent une population plus nombreuse, ils n'ont pas de grande influence sur les secteurs de pouvoir liés à l'État ; de son côté, la population paysanne n'est pas syndicalisée et manque de représentation politique. Ce seront donc les fonctionnaires qui réussiront à négocier ces intérêts corporatifs avec les élites au sein d'une administration de l'État en expansion.

L'État social est ainsi rendu possible, grâce à la force qu'acquièrent les fonctionnaires, à la pression du monde ouvrier et au projet de développement capitaliste d'industrialisation. La période de l'institutionnalisation de l'État social, on le comprend, jettera les bases de la protection sociale au Chili. Mais il s'agit moins d'une transformation institutionnelle que de la conformation d'une structure de distribution de l'accès aux droits en rapport avec l'intégration au marché du travail. Cette structure est basée sur la division de l'accès à la protection publique, soit par la voie du réseau de la sécurité sociale soit par la voie de l'assistance. Il s'agit bien de constituer une philosophie de la protection qui segmente les possibilités d'accès à la réalisation des droits sociaux selon l'intégration du marché du travail et en aucun cas en accord avec la notion de droits universels.

Cette période consacre ainsi institutionnellement la philosophie de la distribution des droits sociaux qui caractérise la protection sociale du XXe siècle au Chili, concernant l'articulation de l'État, le marché du travail et la population. Autrement dit, la protection sociale pour l'État de compromis dépendra du statut de contribution au développement de la matrice productive

des individus ainsi que de leur capacité contributive aux systèmes de bien-être. Cet aspect sera développé en détail dans une section ultérieure de cette partie.

### **3. La crise du modèle et la radicalisation des réformes (1952-1973)**

Après quarante ans de réformes sociales liées au modèle de substitution d'importations, celui-ci manifeste un manque de soutenabilité sur le plan économique. La première étape de cette phase se caractérise par les essais mis en œuvre pour récupérer le modèle.

Le gouvernement populiste d'Ibañez del Campo (1952-1958) et le gouvernement libéral d'Alessandri Rodriguez (1958-1964), essayent de mettre en place plusieurs mesures pour combler les déficits de développement du pays. Ceux-ci surviennent après la crise mondiale de 1930 et un fort investissement public dans le processus d'industrialisation. Tous deux devront pourtant faire reculer ces mesures en raison de la faible base fiscale responsable des déséquilibres macroéconomiques. Le modèle de substitution d'importations se montre inefficace pour réussir la modernisation du pays, tandis que la demande sociale concernant la protection et l'intégration sociale s'installe. Le modèle fait crise.

L'expérience cumulée pendant les décennies précédentes en termes de mobilisation sociale, l'organisation des travailleurs ainsi que la participation politique des secteurs traditionnellement exclus, préfigure un scénario de forte demande. Cela traduit aussi le développement transversal des processus de démocratisation sociale et politique dans la société chilienne.

La continuité du modèle de substitution d'importations comme garant de la protection sociale devient insuffisante ainsi que le modèle de protection sociale lui-même. Dans cette donne, s'ouvre une nouvelle phase de la période de la crise qui cible notamment des réformes sur le plan social.

Eduardo Frei Montalva arrive au pouvoir (1964-1970) en proposant une série de réformes qui ont pour but d'étendre les bénéfices sociaux et de permettre le développement transversal du pays à partir de l'investissement social. Sa politique de « révolution en liberté » adhère aux postulats de l'Alliance pour le Progrès, plan impulsé par les États-Unis en Amérique latine et qui a pour but de contrebalancer l'influence de la révolution cubaine dans la région. Le plan

met l'accent sur l'importance de l'éducation en tant qu'outil de développement ainsi que sur la nécessité d'assurer de meilleures conditions de vie. La stratégie d'intégration est la promotion sociale, donc l'inclusion des populations à travers la médiation des organisations sociales et de l'État dans un but de coopération.

Cette perspective de démocratisation sociale atteint son climax avec l'élection de Salvador Allende en 1970. La « révolution démocratique » qui adhère aux postulats du socialisme, approfondira les réformes en marche sous la consigne de l'intégration sociale. Le but étant de stimuler le développement pour contrecarrer la crise du modèle, S. Allende mènera un projet de coalition des forces de gauche à partir de la formation de l'Unité Populaire (UP). Ce front conformé notamment par les Partis Socialiste et Communiste, propose la création d'un État populaire d'économie centralement planifiée, comme une possibilité pour sortir le pays de la crise économique et sociale qui se traduit par une paupérisation de la population.

Le gouvernement de l'UP gouvernera trois ans (1970-1973). Son programme, des dépenses sociales ainsi qu'une planification centrale, déclenche une forte opposition. L'une des rares réformes approuvées au Congrès pendant cette période permet la nationalisation du cuivre comme source de financement fiscal. Quoiqu'il en soit, ce gouvernement se trouve vite confronté à de nombreuses grèves, manifestations et au sabotage des élites. Vers 1973, s'installe une hyperinflation économique qui résulte de l'augmentation des dépenses en décalage avec les résultats de la production, marquant la crise finale du modèle de développement.

La période de crise du modèle de substitution d'importations et des réformes sociales, et son climax pendant le gouvernement de l'UP, prend fin avec le putsch de 1973 et l'implantation de la dictature civico-militaire commandée par Augusto Pinochet.

Par ailleurs, sur le plan sociodémographique, la situation est assez différente par rapport à la période précédente. La population a triplé par rapport à 1920 et continue à augmenter ; en effet, en 1952, le recensement dénombre 6.354.736 habitants tandis qu'en 1972, la population atteint 9.722.341 personnes, dont 4.604.895 de mineurs de 18 ans, soit 47,3%. Chiffres qui définissent d'eux-mêmes l'enfance comme un facteur cible. D'un autre côté, le TNB enregistre une baisse pendant ces années : de 30,76 en 1952 à 24,94 en 1970 ; le TMI descend également, passant de 120,3 en 1952 à 82,4 en 1970. Le TMB baisse aussi de 12,90 en 1952 à 8,67 en 1970.

En ce qui concerne le monde du travail, la population économiquement active est recensée à partir de 12 ans dans le Recensement de 1970. Cette année-là, 20,7% des travailleurs sont des agriculteurs et pêcheurs, 16,5% des ouvriers, 8,6% des employés administratifs. Les autres secteurs d'activité réunissent les salariés du commerce (7%), du transport (3,7%), ainsi que des ouvriers, des artisans journaliers, des mineurs, sous un autre régime de travail (11,7%). Une

partie du total des travailleurs est conformée par des adolescents, sans qu'il en existe de registres précis.

Quant aux dépenses de l'État pendant la période 1952-1973, les chiffres sont très dissemblables, reflétant ainsi les différentes manières d'aborder la crise du modèle. Entre 1952 et 1964, les gouvernements décident de limiter les dépenses sociales pour lutter contre l'inflation, tandis que les gouvernements qui se succéderont entre 1964 et 1973 augmenteront progressivement leurs dépenses pour affronter la crise à partir de l'investissement social. En 1972, les dépenses atteignent le plafond historique de 52%. L'objectif des dépenses sociales à partir de 1964 est re-distributif (Rodriguez, 1984), ce qui veut dire que les secteurs les plus démunis reçoivent un pourcentage plus important des bénéfices par rapport aux revenus. On observe ainsi une variation de l'indice Gini : de 0,51 en 1969 à 0,45 en 1973.

Même si les politiques sociales qui se développent à cette époque présentent une continuité avec les réalisations des gouvernements précédents, elles s'intensifient cependant à partir de 1964.

### 3.1 Le social aux temps des réformes

La période étudiée se caractérise par l'approfondissement de l'État social édifié pendant l'étape de l'État de compromis. Sur le plan de la sécurité sociale et du monde corporatif, c'est à partir de la décennie des années 1950 que la plupart des bénéficiaires s'équilibrent entre fonctionnaires, employés et ouvriers, grâce à la création du Service du Secours Social et du Service National de la Santé. En effet, à ce moment-là les ouvriers obtiennent une couverture de santé pour leurs familles, l'allocation de maternité, l'accès à la pension de survie ainsi que l'amélioration de la pension d'invalidité, entre autres bénéficiaires.

En 1952, l'État entreprend une série de réformes. Tout d'abord, cette même année, naît le Service National de la Santé (SNS) qui centralise la provision des prestations et des institutions, tels que les hôpitaux et les centres de santé, tous deux gérés par différents organismes jusqu'alors. Les prestations de santé sont mises en place sur tout le territoire et gérées par des unités de santé. Chaque région est maillée par des organismes de soins différenciés selon la complexité du traitement : des hôpitaux, des centres de santé urbains et ruraux.

Le Secours Ouvrier met l'accent sur des services médicaux ciblés pour ses affiliés, à savoir la prise en charge curative, l'action préventive générale ainsi que la médecine du travail. De leur

côté, les salariés du secteur privé et public ne bénéficieront pas de prises en charge des prestations de santé avant la décennie 1960, moment où ils accèdent aux soins à partir du développement du secteur privé. La régularisation des prestations privées et l'exercice libéral de la médecine se fera à partir de la création d'un système de libre choix. Remarquons que l'impossibilité d'accéder aux bénéfices publics de santé pour cette frange de la population établit davantage une volonté de distinction sociale plutôt qu'un symbole d'exclusion. D'un autre côté, l'éducation prend une place privilégiée au cours de la période concernée, notamment à partir du gouvernement de Frei. La campagne nationale « aucun enfant sans école primaire » de 1965, fait écho aux carences structurelles du système d'éducation publique. L'éducation devient un problème de développement socioéconomique, ce qui implique d'injecter des ressources significatives sur le plan de l'infrastructure et de la formation des enseignants. La réforme envisage aussi la modification de la structure de l'éducation primaire et secondaire ainsi que la refonte des programmes scolaires. En accord avec le développement du pays, le cycle secondaire incorpore l'éducation technico-professionnelle. Bien que le taux de scolarisation soit environ de 100% des enfants, les problèmes d'abandon scolaire et les inégalités face à l'éducation privée persistent.

De son côté, Allende met l'accent sur l'éducation des jeunes enfants en soutenant, d'abord comme sénateur, ensuite comme président, le mouvement des femmes qui à travers le Parlement ont lutté pour les crèches comme un droit des femmes et des enfants. Ce courant qui regroupe des parlementaires des Partis Communiste, Socialiste et Démocrate-chrétien, appelé le *Comando Pro Jardines Infantiles*, né en 1966, réussit en 1970 à légiférer sur la question et à proclamer la loi des jardins d'enfants, qui crée la JUNJI (*Junta Nacional de Jardines Infantiles*). Sur le plan de la santé des enfants, la politique sociale acquiert une vocation intégratrice. Les programmes visant la population maternelle-infantile augmenteront progressivement leur nombre de places et ouvriront les critères d'accès, jusqu'à couvrir la totalité de la population. Le programme du « Demi-litre de lait par jour », destiné aux enfants, radicalise les mesures telles que les *Gotas de Leche* de 1917, dont les bénéficiaires n'étaient alors que les petits enfants les plus défavorisés, tout comme dans les divers programmes nutritionnels mis en place depuis 1930, qui ne bénéficiaient qu'aux enfants des salariés affiliés aux caisses. Ainsi, se met en place une prise en charge plus élargie, visant les soins des familles des travailleurs du Secours Ouvrier, les retraités du Secours et les personnes à leur charge, les indigents et la population tout entière en cas d'urgence.

Les problèmes de santé prennent un accent plus politique dès qu'ils sont corrélés aux conditions socio-sanitaires et aux inégalités du pays. Malgré les efforts pour étendre les services, les

campagnes de vaccination obligatoire, les programmes contre la malnutrition, etc., les problématiques restent endémiques.

Les politiques sociales envers les plus démunis qui sont exclus de la sécurité sociale prendront forme, notamment sur le plan de l'éducation, de la santé et du logement. Il s'agit d'étendre les services aux secteurs exclus, en suivant une ligne universaliste. Cependant la structure des services n'est pas transformée, elle s'étend grâce à l'investissement public, certes, mais selon la même architecture. Le but est d'intégrer les secteurs jusque-là exclus, à la structure de bien-être gérée par l'État. C'est à partir de cette époque que le problème des bidonvilles devient visible et oblige l'exécutif à adopter plusieurs mesures pour faire face à la précarité habitationnelle de ces habitants, notamment à partir de 1964. Le problème du logement et de l'habitabilité urbaine devient explosif et des programmes sociaux sont mis en place pour éviter les débordements. Le gouvernement de l'Unité Populaire (UP) établira l'accès au logement comme une obligation de l'État grâce à la reconnaissance du droit au logement. Les dépenses de ce poste budgétaire sont très significatives car l'État assume la construction des logements pour les secteurs les plus défavorisés, atteignant des niveaux de construction historiques. Pourtant les fortes dépenses font crise et la capacité de construction chute à partir de 1971. Néanmoins, l'effet politique provoqué par les politiques de droit au logement ainsi que par l'élargissement des bénéfices sociaux, entraînera une importante adhésion des secteurs les plus démunis à l'UP. Les secteurs populaires s'intègrent au système de participation politique grâce à leur participation aux mouvements sociaux, leur adhésion aux partis ainsi que devant les urnes. C'est aussi dans ce but, qu'en 1972, la loi qui autorise le droit de vote aux analphabètes est promulguée.

Sur le plan de la protection spécialisée, on constate pendant la période analysée d'importantes continuités par rapport à la précédente. En 1967, la loi des Mineurs N°16.618, qui approfondit la vision scientifique des problèmes de l'enfance pauvre, est promulguée. Cette nouvelle loi améliore les dispositifs en place, crée de nouvelles institutions, régule certaines prestations, améliorant notamment le système de subventions des institutions collaboratrices privées. Bien que la participation des institutions privées reste prédominante, la participation publique augmente et les rend plus dépendantes des aides étatiques.

Sur un plan plus général, l'intégration des secteurs traditionnellement exclus du développement ainsi que des bénéfices sociaux, tels que les paysans, les femmes et les enfants, constitue un aspect crucial des réformes de cette époque. En effet, en 1967 est promulguée la loi de Syndicalisation Paysanne, qui régularise la condition de travailleurs des paysans et leur donne droit aux bénéfices sociaux. Dans ce cadre, Frei propose la Réforme Foncière qui a pour but de

rentabiliser la production agricole et de démocratiser l'accès au travail dans le monde rural. Notons que cette réforme sera approfondie par le gouvernement d'Allende.

Quant au volet corporatif, les réformes approfondissent l'accès aux bénéfices ainsi que la stratification par catégorie professionnelle. Comme nous l'avons mentionné, sur le plan de la santé, en 1968, les salariés pris en charge par le Service Médical National des Employés, SERMENA, réussissent à créer un système privé propre sous la modalité du libre choix, en convention avec les médecins exerçant la profession libérale. Concernant le système de retraite géré par les caisses, on observe des transformations dans le modèle de répartition et pour l'âge de la retraite, qui est fixée à 65 ans pour les hommes et à 60 ans pour les femmes du milieu ouvrier, à 30 ans de service après 50 ans pour les fonctionnaires, employés et cadres. La segmentation par catégorie professionnelle oriente encore la politique de sécurité sociale, car les employés peuvent cesser de travailler au nom du repos mérité tandis que pour les ouvriers, la notion d'incapacité est liée à la condition de vieillesse.

De plus, la sécurité sociale incorpore des transferts tels que les allocations familiales et la retraite effective pour les travailleurs les plus démunis. Pour couvrir cette augmentation des coûts, les cotisations individuelles sur les salaires augmentent aussi, phénomène qui, lié à la croissante inflation des années 60, provoquent un malaise citoyen.

On observe ainsi une demande sociale croissante qui accompagne l'hyperinflation de participation politique tout autant que l'hyperinflation économique. Cette dernière se manifestera comme la crise finale du modèle de développement. La période de crise du modèle place donc l'État social dans une position de continuité plus passive pendant la première étape - dans les années 50 et début des années 60 -, passivité qui déclenchera la volonté réformatrice de la deuxième vague, dès la fin des années 60 et au début des années 70. Quoi qu'il en soit, il s'agit là de deux stratégies qui cherchent à sauvegarder le modèle de développement en transformant le rôle social de l'État à partir de divers paradigmes.

Le putsch de 1973, survenu dans un moment de crise politico-économique d'envergure, met fin à cette période pour laisser la place à la restructuration de la matrice sociopolitique et économique du Chili contemporain.

## **Chapitre 2**

### **Deux réseaux de protection sociale :**

#### **Vers une analyse de la structure d'accès aux droits**

Comme nous avons pu l'observer dans le premier chapitre, tout au long de l'histoire républicaine du Chili jusqu'à la rupture institutionnelle de 1973, l'État intervient de plus en plus dans le domaine de la protection de la population. L'on constate en effet que depuis le milieu du XIXe siècle - sur le plan de l'éducation - et vers la fin de ce siècle - sur le plan du travail et de la santé-, la construction d'une architecture publique qui fait progressivement face aux manifestations du social. Que ce soit par la voie étatique ou par la voie privée, des institutions naissent et se renforcent dans le but de protéger la population de la misère structurelle, puis des problématiques liées à la question sociale.

Sur le plan de l'action de l'État, le Chili est pionnier dans la région car il érige un système de sécurité sociale qui renforce les initiatives de lutte contre la pauvreté, mises en place depuis le XIXe siècle. C'est en effet à cette époque qu'apparaît une conception de la protection qui établira des mécanismes de différenciation institutionnelle à partir du XXe siècle. D'un côté, l'action caritative puis philanthropique, liée à l'Église et aux confréries religieuses - axe qui sera plus ou moins important selon les périodes – occupe une place stable dans le développement des politiques sociales. D'un autre côté, les luttes des mouvements ouvriers vont déclencher la création d'un système public de sécurité sociale qui remplacera les initiatives corporatistes-privées de protection mises en place par les ouvriers auparavant.

Jusqu'à la fin du XIXe siècle, au Chili, prédomine une matrice qui s'articule autour d'un modèle économique libéral dénommé « de développement vers l'extérieur ». Ce modèle est fondé sur un système oligarchique de démocratie restreinte marqué par de forts degrés d'exclusion sociale et politique. La crise économique-sociale de ce modèle, qui est à l'origine de la question sociale, provoque une reconfiguration des relations entre les élites, la société civile et le base productive-économique vers 1920. À partir des années vingt, l'étatisation de la protection

sociale des salariés est en lien direct avec la pression ouvrière. Par la suite, pendant l'État de compromis, la pression des fonctionnaires jouera un rôle important dans l'expansion des droits du secteur salarié.

L'inauguration de l'État de compromis, dont le pacte se signe dans la Constitution Politique de 1925, ouvre une nouvelle étape dans les relations entre la société et la politique, notamment entre les travailleurs et le pouvoir exécutif. L'État social est donc partie intégrante de l'accord passé avec le monde salarié pour impulser la modernisation du pays à partir de son travail, dans un modèle de substitution d'importations ; les élites regroupées dans l'État s'engagent à établir des mécanismes de protection sociale des travailleurs dans les différents secteurs d'activité.

## **1. La matrice sociopolitique du modèle développementaliste**

Ce pacte donne lieu à la naissance d'une matrice sociopolitique qui prédominera jusqu'en 1973, c'est-à-dire un modèle de relation entre l'État, les acteurs de la société civile, le système de représentation et la base socioéconomique et culturelle (Garretón, 2007). La nouvelle matrice qui définit l'État de compromis se présente ainsi :

*«(...) estatal-democrático, nacional-popular y político-partidario, y podría caracterizarse por la imbricación entre política y sociedad civil, incluida la economía, con un rol preponderante y articulador en torno al Estado del sistema de actores políticos o sistema partidario. »<sup>14</sup>*

Cette matrice, consacrée dans la Constitution de 1925, est le résultat de divers processus de composition et décomposition des relations entre la société civile et l'État, enclenchés dès le début du siècle. Bien qu'elle reconfigure les rapports entre les acteurs, elle n'en reste pas moins l'aboutissement d'une politique menée par les plus hautes sphères socioéconomiques. En effet, tant la modernisation du pays que l'établissement de normes minimales de protection, sont l'expression de la stratégie des élites libérales pour contenir les avancées des secteurs

---

<sup>14</sup> Garretón, Manuel, *Las ciencias sociales en la trama de Chile y América Latina. Estudios sobre transformaciones sociopolíticas y movimiento social*, LOM, Santiago, 2014, p. 160.