

Fiche n°3 - Protection sociale : assistance ou assurance sociale ?

Ce que recouvrent les notions d'assistance et d'assurance

L'assistance relève de l'action morale (devoir de bienfaisance mis en œuvre par des institutions religieuses, des associations philanthropiques ou des pouvoirs publics) ou de l'action politique (souci de réduire les inégalités, ou d'encadrer les exclus et les pauvres) envers des individus qui sont en difficulté et ne peuvent vivre correctement des fruits de leur travail. Une connotation négative est attachée à ce terme : l'individu qui relève d'un statut inférieur est pris en charge ; assisté, sa situation dépend de la bonne volonté d'autrui ou de la charité publique ; il est déresponsabilisé et dévalorisé. Il perd sa dignité.

La figure emblématique de l'assistance est le pauvre.

A contrario, l'assurance sociale relève de l'engagement personnel : l'individu consacre une partie de ses revenus présents pour se couvrir contre les risques futurs de perte de revenus. L'individu se prend en charge lui même ; il acquiert des droits grâce à son travail. L'assurance sociale s'appuie sur des mécanismes de solidarité mis en place entre des personnes à égalité de droit et de statut.

La figure emblématique des assurances sociales est le salarié.

Dans les pratiques assistancielles, c'est le territoire qui définit le cadre d'intervention et les critères d'accès au bénéfice de l'assistance. La gestion des lois d'assistance est d'ailleurs confiée aux autorités et aux institutions locales (la commune).

A contrario, le système d'assurance sociale conditionne l'accès à des droits sociaux. Le cadre d'action n'est plus le territoire mais le secteur professionnel. Aucune condition d'appartenance territoriale n'est requise autre que la résidence sur le territoire national. Il faut cotiser pour bénéficier de la Sécurité sociale, que l'on soit français ou étranger.

1° L'assistance précède l'assurance

Du Moyen Age au 18^{ème} siècle

Les premiers dispositifs d'assistance ont été mis en place par l'Eglise. L'assistance, qui relève de l'obligation morale, n'est pas un droit mais une aumône.

La commune et l'Etat interviennent plus tard, en partie pour des raisons de salubrité publique (les premiers établissements non religieux sont des léproseries). A la fin de l'ancien régime il y avait environ 110 000 personnes recueillies dans plus de 1000 établissements d'assistance.

La déclaration des Droits de l'Homme du 24 juin 1793 stipule: « *Les secours publics sont une dette sacrée. La société doit la subsistance aux citoyens malheureux, soit en leur procurant du travail, soit en assurant les moyens d'exister à ceux qui sont hors d'état de travailler* ».

Pour la 1^{ère} fois l'obligation d'assister les pauvres a un fondement social et non religieux.

Sous le Consulat et le 1^{er} Empire l'assistance prend un caractère nouveau: la charité et le devoir de la société envers l'homme laissent la place à d'autres préoccupations, comme la nécessité de maintenir l'ordre public: il faut aider les pauvres car ils peuvent troubler l'ordre public.

En 1801 est ordonnée la création de bureaux de bienfaisance qui servent « les soupes populaires ». Toutefois , devant l'augmentation du nombre d'indigents, en 1808 une loi interdit la mendicité. Le 1^{er} Empire va par ailleurs réorganiser l'ensemble des hospices qui accueillaient les malades, les vieillards et les enfants abandonnés. Il va également réglementer la profession médicale.

La révolution industrielle

Après la révolution de 1848, on assiste au développement autorisé des premières « sociétés de secours mutuels » (issues des anciens groupements de compagnons), fondées sur les cotisations volontaires des ouvriers pour assurer une aide aux compagnons et à leurs familles atteints par la maladie, les accidents et le décès. Reconnues légalement à partir du 1^{er} avril 1898, ces sociétés de secours mutuels, aidées financièrement par les pouvoirs publics, connaîtront un véritable essor sous la 3^{ème} République.

La loi du 9 avril 1898 crée un système de réparation des accidents du travail pris en charge par les employeurs, en application du principe général de responsabilité, à la suite de l'exemple allemand institué par Bismarck à partir de 1883. C'est le premier texte de protection sociale obligatoire du salarié.

Au cours du 19^{ème} siècle, avec le développement du capitalisme et l'apparition du prolétariat, sur fond de révolution industrielle, de révoltes et de grèves insurrectionnelles, s'élaborent progressivement une législation sociale et une législation du travail. Ces conquêtes ouvrières sont indissociables. Les ouvriers hantés par la peur de la misère vont s'attacher à construire un système de protection sociale plus solidaire que la seule assistance sociale.

Le 20^{ème} siècle

Les assurances sociales voient le jour avec la loi du 30 avril 1930.

Elles concernent les salariés de l'industrie et du commerce aux rémunérations inférieures à un plafond et couvrent des prestations en cas de maladie, de maternité, d'invalidité, de vieillesse et de décès (5 risques). Les salariés avaient la possibilité de s'assurer auprès de la caisse de leur choix (mutuelles, syndicats, institutions patronales ou religieuses, caisse départementale publique). Les cotisations de l'employeur comme celles du salarié étaient égales à 4% du salaire versé. Les assurances sociales sont généralisées en 1942 avec la suppression du plafond.

Ce système est réservé à ceux qui travaillent ; il est fondé sur l'assurance obligatoire.

Les allocations familiales sont créées par la loi du 11 mars 1932.

Après 1920, et sur des motivations essentiellement religieuses d'assistance, des employeurs avaient progressivement institué des compléments de salaire pour les salariés chargés de familles nombreuses; des caisses de compensation patronales furent créées à cet effet.

La loi de 1932 (après la crise économique de 1929), obligea tous les employeurs de l'industrie, du commerce et de l'agriculture (tous les salariés sont donc couverts) à s'affilier à des caisses de compensation agréées et à verser à leurs salariés une allocation familiale à compter du 1^{er} enfant.

En 1939, les allocations familiales seront étendues à d'autres groupes sociaux (artisans et agriculteurs ne payant pas d'impôt sur le revenu).

2° 1945 : le choix de l'assurance sociale

Le système français de sécurité sociale est mis en place en 1945.

Ses principes fondateurs rompent avec le système d'assistance et jettent les bases d'une protection sociale collective, solidaire et obligatoire.

La conception française du système de Sécurité sociale trouve sa source dans les travaux du Conseil National de la Résistance. Pierre Laroque, nommé responsable de la Direction générale des Assurances Sociales en 1944, en sera le principal artisan.

Avant 1945, deux grands systèmes de protection sociale existaient dans le monde:

■ Le système bismarckien dit d'« assurances sociales » : à partir de 1883, le chancelier Bismarck met en place un système reposant sur l'assurance professionnelle obligatoire, où les cotisations sont partagées (entre salariés et employeurs), proportionnelles aux salaires, et où les prestations sont gérées de façon tripartite (Etat, employeurs, travailleurs) par des institutions autonomes placées sous la tutelle de l'Etat.

■ Le système beveridgien dit « système national » : Lord Beveridge organisa pour les britanniques, à partir en 1944, un système de protection sociale à vocation universelle, financé par l'impôt et géré par un service public.

Le plan français de sécurité sociale va s'inspirer de ces 2 modes d'organisation: d'une part, une couverture universelle au sein d'un régime unique (système anglais), et, d'autre part, une assurance professionnelle, indépendante de l'Etat, gérée par les intéressés (système allemand), mais sans aller au bout de la logique de ces deux systèmes.

L'ordonnance du 4 octobre 1945 indique: « *Il est institué une organisation de la sécurité sociale destinée à garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de gain, à couvrir les charges de maternité et de famille qu'ils supportent* ».

Le préambule de la loi du 19 avril 1946 portant généralisation de la Sécurité sociale affirme que « *la réalisation du plan de sécurité sociale se traduit économiquement par une redistribution de revenus ; celle-ci ne peut être satisfaisante et équitable que si on englobe l'ensemble de la population, ce qui suppose une large solidarité nationale* ».

Quatre principes généraux ont été affirmés par les fondateurs de la Sécurité sociale : l'unité, l'uniformité, l'universalité et l'autonomie.

Plusieurs de ces objectifs vont échouer, d'autres seront atteints tardivement ou encore remis en cause.

L'unité de régime et d'organisation administrative (une caisse unique) ainsi que l'uniformité des prestations et des cotisations n'ont jamais été réalisées, tant les résistances et les oppositions entre groupes socioprofessionnels ont été fortes.

Les régimes spéciaux, qui préexistaient avant la Sécurité sociale, pour certains depuis fort longtemps (fonctionnaires, mines, cheminots ...) et qui avaient été obtenus de haute lutte, n'ont pas souhaité se fondre dans le régime général.

Les commerçants, artisans, professions libérales vont, quant à eux, créer leurs propres régimes d'assurance vieillesse en 1948 et d'assurance maladie en 1966. Les exploitants agricoles feront de même à partir de 1952.

Le maintien des régimes spéciaux aux côtés du régime général et l'extension de la protection sociale à d'autres catégories sociales, au travers de régimes autonomes, ont conduit à une multiplicité de régimes différents, tant par les prestations que par les ressources. Ces choix expliquent la complexité actuelle du système de sécurité sociale.

L'universalité, c'est à dire la généralisation du système de protection sociale à l'ensemble de la population et pour tous les risques, va se faire progressivement ; elle sera réalisée en 1978 pour les branches famille et maladie. On peut estimer que la couverture vieillesse est quasi universelle depuis l'existence du minimum vieillesse attribué sous conditions de ressources.

Quant à l'autonomie des organismes de sécurité sociale, c'est à dire la gestion par les assurés sociaux, elle sera fortement compromise par la tutelle de plus en plus pesante exercée par l'Etat et la confusion entretenue autour des responsabilités des uns et des autres.

La Sécurité sociale avait donc, dès l'origine, un aspect à la fois :

- contributif : les cotisations des salariés et des employeurs sont proportionnelles au salaire et non au risque comme le voudrait la technique de l'assurance pure,
- assurantiel : le montant de la retraite, des indemnités journalières maladie, maternité (et plus tard des allocations chômage) est lié au montant du salaire,
- redistributif et de solidarité : le remboursement des soins, ou les allocations familiales, sont des prestations indépendantes des revenus.

En définitive, le système français de sécurité sociale :

- s'est construit sur une base professionnelle : les cotisations assises sur les salaires vont financer des prestations destinées aux salariés et à leur famille.
- est centré, dans la pratique, sur le travailleur (lien entre travail et assurance sociale) et sa famille.

Désormais, les patrons avaient l'obligation de verser, au delà du salaire rétribuant le travail, une autre part (appelée « salaire indirect ») destinée à des situations hors travail. Cette partie du salaire, autrement dit le salaire socialisé, était versée dans une caisse commune et affectée exclusivement au budget de la sécurité sociale, pour ne pas être confondue avec l'impôt .

Il s'agit d'une véritable conquête sociale obligeant les employeurs, collectivement, à rémunérer du temps non travaillé comme la retraite, la maladie, la maternité et plus tard le chômage.

Ce système va fonctionner, bon an mal an, pendant toute la période dite des « trente glorieuses ». Au cours de toutes ces années la Sécurité sociale sera perçue comme un

facteur de progrès social et de cohésion nationale, comme un pilier de la croissance économique, voire même un moteur, et comme un outil de redistribution sociale.

3° La Sécurité sociale face à la crise et aux attaques libérales

▪ Les années 1970

Les difficultés commencent avec le « choc pétrolier » de 1973 et l'augmentation du coût de l'énergie. La montée du chômage dans les années 1970 et le développement du travail précaire auront pour conséquence de fragiliser le financement de la Sécurité sociale. Les cotisations étant principalement assises sur les salaires, les recettes dépendent très directement du niveau de l'emploi et de la masse salariale. C'est ainsi que la crise économique a pour conséquence, d'une part, d'augmenter les dépenses sociales, et notamment les dépenses d'assurance chômage, et, d'autre part, de réduire les ressources pour les financer.

A compter de 1975, tous les gouvernements vont chercher à réduire le déficit des comptes de la Sécurité sociale par l'élaboration de multiples « plans de redressements ». Pour tenter de rétablir l'équilibre des comptes, le politique va régulièrement utiliser les mêmes expédients : diminution des prestations pour réduire des dépenses en progression constante, augmentation des cotisations ou cotisations nouvelles (comme la CSG) pour accroître les recettes.

Ces différentes mesures d'économie n'ont pas permis de stabiliser le financement de la Sécurité sociale, car, le plus souvent, il s'agissait de replâtrages et non de réformes structurelles.

En revanche, l'augmentation des cotisations et la baisse des remboursements ont eu comme conséquences d'aggraver les inégalités et de faire reculer le niveau de la protection sociale obligatoire au profit de la protection complémentaire facultative.

Malgré une dégradation du système de protection sociale, et une aggravation des inégalités sociales, ces mesures n'ont toutefois pas remis en cause les fondements du système.

▪ Les années 1980 et 1990: l'offensive libérale

La politique de réduction des cotisations patronales

Dans le milieu des années 80 le patronat mène une offensive pour réduire sa part dans les cotisations sociales. Pour que son discours pénètre bien les esprits, le patronat transformera le terme de cotisation patronale en « *charge patronale* », et promettra de créer des emplois en contrepartie d'une baisse de ces mêmes charges. Depuis cette période, « *faire baisser le poids des charges sociales* » est devenu le mot d'ordre des différents gouvernements pour améliorer la compétitivité des entreprises, et pour, soi-disant, les aider à créer des emplois et donc lutter contre le chômage.

Dans le même temps a été développé le discours sur la « *baisse nécessaire des impôts dus par les entreprises* » à partir d'un argumentaire totalement faux : « *les profits d'aujourd'hui sont les investissements de demain et les emplois d'après demain* ».

En fait, dans les deux cas, il s'agissait d'augmenter la part des profits et ainsi d'augmenter la rémunération des actionnaires, parallèlement à une baisse de la rémunération du travail et à une précarisation du salariat. Ceci a pu se développer grâce à un contexte très favorable au capital : une demande forte de capitaux pour investir et augmenter la part de capital fixe dans

les entreprises de production, des capitaux qui peuvent se déplacer librement sur la planète, sans contrôles, et qui vont se fixer là où les espérances de gains seront les plus élevées.

Dans tous les pays européens, à partir de 1985, les patronats et les gouvernements mèneront des offensives contre les systèmes de protection sociale, qu'ils soient de type bismarckien (basé sur les salaires) ou beveridgien (basé sur l'impôt). La Suède ouvrira le bal en 1985 ; elle sera suivie du Royaume Uni à partir de 1989.

Dans tous les cas c'est la rentabilité et donc le profit qu'il faut augmenter en réduisant les impôts et les salaires.

S'il est très difficile d'en mesurer concrètement les retombées, cette politique de baisse des « charges » s'est traduite notamment par la multiplication de dispositifs d'allègements et d'exonérations de cotisations patronales, qui ont été compensés, pour partie, par le contribuable (par le biais de l'impôt) et donc finalement financés par le budget de l'Etat ou des taxes diverses.

La montée en puissance de la CSG, à compter de 1991, va accentuer la part des prélèvements fiscaux (assis plus ou moins sur l'ensemble des revenus) au sein des ressources de la sécurité sociale.

Le néo-libéralisme

A la fin des années 1980 l'environnement économique se modifie: deux éléments jouent un rôle déterminant:

1° La construction d'une Europe libérale concrétisée par la signature du traité de Maastricht : achèvement du marché unique en 1992, préparation de la monnaie unique dès 1993, et respect pour ce faire des critères de convergence qui obligent notamment les gouvernements nationaux à maintenir les déficits publics sous la barre des 3% du PIB.

Au regard des critères européens, les déficits sociaux font partie des déficits publics. Les gouvernements doivent donc s'engager à réduire également le déficit de la Sécurité sociale sans augmenter les prélèvements obligatoires. Les solutions utilisées pendant les années précédentes sont en conséquence invalidées.

2° La création de l'Organisation Mondiale du Commerce (OMC) le 1^{er} janvier 1995 et la signature de l'AGCS (accord général sur le commerce des services), vont accélérer et accentuer dans tous les pays l'offensive des gouvernements contre les systèmes de protection sociale et les services publics.

Une totale liberté est donnée aux capitaux de se déplacer à travers le monde, sans contrôles, par delà les frontières nationales. Ainsi, progressivement, les marchés financiers et les multinationales vont pouvoir non seulement se soustraire de fait, aux éventuelles législations nationales jugées contraignantes, mais encore mettre en concurrence ces législations nationales à leur profit (dumping social et dumping fiscal).

La santé représente aujourd'hui un marché de 3 500 milliards de dollars dans le monde et évidemment les grands groupes d'assurances ont pour objectif de récupérer cette manne. En France les dépenses de santé représentent 153 milliards d'euros qui échappent encore au marché.

Dans ce contexte, le dogme qu'est devenue la compétitivité entre entreprises ne cesse de se renforcer et toute nouvelle hausse des cotisations patronales est écartée car elle entraîne une augmentation du coût de la main d'œuvre.

Progressivement les idées néo-libérales gagnent du terrain et la Sécurité sociale est désormais de plus en plus perçue comme un poids pour l'économie...

4° Les difficultés actuelles

Pendant la période de croissance, on a cru longtemps que l'aide sociale (ancienne assistance) était appelée à disparaître avec l'extension du salariat et de la protection sociale, avec le plein emploi et l'existence d'un salaire minimum....Seuls l'entretien et l'hébergement des personnes âgées sans ressources suffisantes ou des personnes handicapées étaient restés hors du champ de l'assurance sociale.

Depuis, les politiques libérales ont transformé le marché du travail (chômage de masse, travail précaire, à temps partiel mal rémunéré...) et ont condamné une partie de plus en plus importante de la population à la précarité et à l'exclusion : la Sécurité sociale, dans sa forme d'assurance fondée sur l'emploi stable, a été mise en difficulté.

Au delà des lacunes qui sont apparues, il faut ajouter les restrictions apportées au fil des ans, dans la quasi totalité des domaines couverts par la protection sociale obligatoire (assurance chômage, assurance maladie, assurance vieillesse), autant de mesures qui sont intervenues au nom de la réduction des déficits et de la sauvegarde des systèmes.

Ainsi, pour tenter de pallier les insuffisances et les fragilités du système, et au nom de la lutte contre les exclusions, de nouveaux dispositifs tels que les minima sociaux vont venir se substituer à la protection existante ou venir la compléter.

Le droit à ces nouvelles prestations repose sur le besoin : elles sont soumises à des conditions de ressources ou de famille et tournent ainsi le dos au principe d'universalité ; elles ont par ailleurs un caractère non directement contributif (ce sont tous les contribuables qui financent le budget de l'Etat, dont son budget social, mais sans affectation des recettes aux dépenses).

Pour l'essentiel il s'agit :

- de l'allocation de solidarité spécifique (ASS): mise en place en 1984, elle est destinée aux chômeurs ayant épuisé leurs droits à indemnisation par l'UNEDIC (le gouvernement vient de décider de restreindre, à partir de 2004, la durée pendant laquelle l'ASS est versée).
- du revenu minimum d'insertion (RMI) : créé par la loi du 1^{er} décembre 1988, il garantit une allocation minimale de ressources aux personnes démunies et concerne 1 million de bénéficiaires (dans le cadre de la décentralisation, la gestion du RMI devrait être entièrement dévolue aux conseils généraux à compter du 1^{er} janvier 2004).
- de la couverture maladie universelle (CMU): la loi du 27 juillet 1999 vise à garantir l'accès effectif à l'assurance maladie de base et à assurer une couverture complémentaire aux personnes qui, pour des raisons financières, n'en disposent pas. Cette prestation concerne 4,5 millions de bénéficiaires.

Il est évident que ces prestations ont permis d'améliorer le sort immédiat de nombreuses personnes, mais il n'en reste pas moins qu'elles comportent en germe le danger d'une dualisation du système de protection sociale entre :

- d'une part, une protection de faible niveau, ciblée sur les plus démunis, qui fait appel à des financements publics

- et, d'autre part, une protection en fonction de ses revenus (les cotisations obligatoires se réduisant au profit des cotisations facultatives).

Si cette logique se renforce, le système risque de basculer vers une assistance sociale minimale généralisée. Au nom de « l'équité », la grande majorité de la population devra se passer de la solidarité collective et interprofessionnelle que la sécurité sociale représente encore, et se débrouiller en fonction de ses revenus pour compléter des prestations réduites à une peau de chagrin.

En conclusion

La stagnation des salaires, la persistance d'un chômage important, les allègements et exonérations de cotisations patronales appauvrissent inexorablement les recettes de la Sécurité sociale, assises pour l'essentiel encore (66,5%) sur les salaires.

Parallèlement, la demande sociale s'est accrue, mais le refus des différents gouvernements de mener une autre politique a conduit à une dégradation du système de protection sociale : besoins non satisfaits, réduction des prestations, déficit important des comptes sociaux...

Pour rétablir le lien social dans notre société, il faut revenir à l'objectif premier d'un système universel s'adressant à tous, où chacun contribue en fonction de ses revenus et reçoit en fonction de ses besoins.