



DROIT ADMINISTRATIF

DROIT CONSTITUTIONNEL

FINANCES PUBLIQUES

DROIT FISCAL

Le système de protection sociale français (fiche thématique)

Date de rédaction : 16/01/2022

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	2
Introduction.....	3
I – L’apparition du système de protection sociale français.....	4
A - Le tournant du XIX° / XX° siècle : des solidarités privées aux premiers dispositifs de prévoyance collective.....	4
B - 1945 : l’instauration d’un système généralisé de protection sociale	5
C - Aujourd’hui : un système à mi-chemin entre les modèles bismarckien et beveridgien.....	6
II - La structure du système de protection sociale français.....	7
A - Les régimes soumis aux LFSS : les régimes obligatoires de base.....	7
1 – Le régime général	7
2 – Les autres régimes	7
B - Les régimes non soumis aux LFSS	9
1 - les régimes complémentaires	9
2 - L’assurance chômage	9

INTRODUCTION

La protection sociale désigne tous les mécanismes de prévoyance collective permettant aux individus de faire face aux conséquences financières des risques sociaux. Ces derniers correspondent aux situations susceptibles de compromettre la sécurité économique de l'individu ou de sa famille en provoquant une baisse de ses ressources ou une hausse de ses dépenses, telles que la vieillesse, la maladie, l'invalidité, le chômage ou, encore, la maternité.

Le système de protection sociale français est le fruit d'un long processus de maturation. Quasiment inexistant à la fin du XIX^e siècle, il connaît ses premières manifestations au début du XX^e siècle. Mais, l'ensemble reste très dispersé. Ce n'est qu'au sortir de la Libération, en 1945, qu'un véritable régime général de Sécurité sociale est mis en place. Depuis lors, ce régime a évolué vers une publicisation de ses recettes, alors qu'à l'origine il était quasi-exclusivement financé par les cotisations sociales, et une universalisation de ses prestations.

Sur le plan structurel, le système de protection sociale français est composé de deux grands pôles : un pôle qui regroupe les différents régimes obligatoires de base soumis au lois de financement de la Sécurité sociale (LFSS) et un second pôle qui rassemble les régimes complémentaires et l'assurance-chômage non soumis aux LFSS.

Il convient, donc, d'étudier, dans une première partie, l'apparition du système de protection sociale français (I) et d'analyser, dans une seconde partie, sa structure (II).

I – L’APPARITION DU SYSTEME DE PROTECTION SOCIALE FRANÇAIS

A l’origine, il n’existait pas de mécanisme de protection sociale : en cas de besoins, les individus se tournaient vers les solidarités privées. Un premier cap fut franchi au tournant du XX^e siècle avec la mise en place de différents dispositifs de prévoyance collective (A). Il faudra, toutefois, attendre 1945 pour qu’un système généralisé de protection sociale soit instauré (B). Depuis cette date, le système de protection sociale français a considérablement évolué et se trouve, tant du point de vue de son financement que des personnes bénéficiaires, à cheval entre les modèles bismarckien et beveridgien (C).

A - Le tournant du XIX^e / XX^e siècle : des solidarités privées aux premiers dispositifs de prévoyance collective

Jusqu’à la fin du XIX^e siècle, il n’existait pas de système de prévoyance collective. Pour trouver des subsides, les personnes se trouvant dans le besoin se tournaient vers des mécanismes de solidarité privés, les aides de la famille ou l’aumône notamment.

Les choses évoluèrent lors de la révolution industrielle lorsque les ouvriers, travaillant, à présent, dans les usines, furent confrontés à de nouveaux types d’accidents ou de maladies. Se mirent en place des mécanismes plus élaborés de solidarité au travers, notamment, de sociétés de secours mutuel créées par les ouvriers eux-mêmes. Bien que gardant un caractère privé, ces sociétés posaient les principes du mutualisme, tels qu’on les retrouve aujourd’hui dans le Code de la mutualité, ainsi que les premiers jalons de ce qui allait être, quelques décennies plus tard, le système de Sécurité sociale français, à savoir une caisse commune alimentée par les travailleurs et chargée de couvrir les risques sociaux.

En marge de ce mouvement, l’Etat créa, également, des dispositifs d’aide sociale qui tendaient à instaurer un principe de solidarité nationale. L’on peut, notamment citer la loi du 25 juillet 1893 créant une assistance médicale gratuite pour tout citoyen malade et indigent. Plus tard, la loi du 27 juin 1904 instaura le service départemental d’aide sociale à l’enfance, tandis que la loi du 14 juillet 1905 mettait en place un dispositif d’assistance aux personnes âgées infirmes et incurables. L’ensemble de ces dispositifs étaient, toutefois, caractérisés par leur grande dispersion.

Dans le même temps, le législateur encouragea le développement des assurances, c’est-à-dire d’organisations de droit privé comme les mutuelles, mais qui s’en distinguent par leur but lucratif. Ainsi, la loi du 9 avril 1898 créa une première assurance obligatoire contre les accidents du travail. En matière d’assurance vieillesse, la loi du 5 avril 1910 institua un régime d’assurance obligatoire pour les salariés du commerce et de l’industrie. Et, les lois du 5 avril 1928 et du 30 avril 1930 mirent en place une assurance pour les risques maladie, maternité, invalidité, vieillesse et décès pour les salariés titulaires d’un contrat de travail. Quant à la loi du 11 mars 1932, elle instaura des allocations couvrant les charges familiales financées par des versements patronaux.

B - 1945 : l'instauration d'un système généralisé de protection sociale

L'importance de créer un système général de protection sociale est affirmée dans le préambule de la Constitution de 1946. Son alinéa 11 prévoit, ainsi, que la Nation « *garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence.* »

Ce sont les ordonnances des 4 et 19 octobre 1945 qui instituent la Sécurité sociale. Le plan décidé n'est pas de généraliser les structures existantes, mais de créer un régime général dont peuvent bénéficier tous ceux qui ne sont pas inclus dans les régimes spéciaux. En effet, les salariés et leurs syndicats déjà couverts par des régimes particuliers préexistants (mineurs, marins, fonctionnaires, agriculteurs, artisans, commerçants, cadres) y demeurent attachés. Aussi, la loi du 22 mai 1946 limite le régime général aux salariés de l'industrie et du commerce.

La conception originelle de la Sécurité sociale française répond à un modèle bismarckien et paritaire. Le système est, ainsi, financé par les cotisations des employeurs et des salariés, soit un financement reposant essentiellement sur un mécanisme d'assurance payée par les actifs, ce qui implique qu'à l'origine, les prestations sociales sont réservés aux travailleurs et à leur famille. Il est, par ailleurs, géré paritairement par l'ensemble des partenaires sociaux représentés par les syndicats de travailleurs (3/4 des sièges, élus par les assurés entre 1945-1962 et en 1983, désignés depuis) et les organismes patronaux (1/4 des sièges).

C - Aujourd'hui : un système à mi-chemin entre les modèles bismarckien et beveridgien

Deux conceptions du modèle de la protection sociale existent. Le premier est le modèle bismarckien. Celui-ci est fondé uniquement sur une logique d'assurance : en d'autres termes, le financement de la protection sociale est, ici, assuré par des cotisations sociales calculées en fonction du salaire et payées tant par les salariés que par les employeurs ; leur paiement donne droit à bénéficier des prestations sociales. A l'inverse, le système beveridgien est un système universaliste qui s'appuie sur une logique d'assistance : ici, la protection sociale est financée par les impôts et chacun en bénéficie, qu'il ait cotisé ou non.

Le système de protection sociale français reposait, à l'origine, sur une logique bismarckienne, mais celle-ci présentait l'inconvénient de faire peser sur le travail des coûts importants nuisibles à la compétitivité. Aussi, ont été, progressivement, intégrés des éléments du modèle beveridgien, notamment, s'agissant des ressources, avec le double mouvement amorcé, à partir des années 1990, consistant à diminuer les cotisations sociales sur les bas salaires et à financer une partie de la protection sociale par le recours à des impôts d'Etat, tels que la CSG (contribution sociale généralisée) créée en 1990 et la CRDS (contribution au remboursement de la dette sociale) instaurée en 1996. Cette tendance s'est observée du côté des prestations avec, notamment, l'instauration du minimum vieillesse en 1956, la reconnaissance du caractère universel des allocations familiales en 1978 et de l'assurance maladie en 1999, ou encore la création du RMI (revenu minimum d'insertion) en 1988 et sa transformation en RSA (revenu de solidarité active) en 2008, soit des dispositifs dont le bénéfice n'est pas conditionné par le paiement de cotisations sociales.

Aujourd'hui, le système français est mixte : il est financé tant par les cotisations sociales que par l'impôt, et propose des prestations dont la plupart sont universelles, c'est-à-dire indépendantes du fait que la personne ait ou non cotisé.

II - LA STRUCTURE DU SYSTEME DE PROTECTION SOCIALE FRANÇAIS

Le système de protection sociale français se structure en deux grands pôles : les régimes obligatoires de base qui sont couverts par les lois de financement de la Sécurité sociale (A) et différents régimes qui sont hors du champ d'application des LFSS (B).

A - Les régimes soumis aux LFSS : les régimes obligatoires de base

Les LFSS couvrent les régimes obligatoires de base. Le plus important est le régime général (1). Mais, il existe d'autres régimes dont l'objet est de prendre en compte les particularismes de certaines professions (2).

1 – Le régime général

Le régime général couvre les salariés du secteur privé, ainsi que, depuis 2020, les travailleurs indépendants, soit environ 88 % de la population française. Il se subdivise en cinq branches : la branche maladie, la branche accidents du travail – maladies professionnelles, la branche retraite, la branche famille et la branche dépendance.

La branche maladie est gérée par la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM). Elle assure la prise en charge des dépenses de santé des assurés et garantit l'accès aux soins. Plus précisément, cette branche couvre les risques maladie, maternité, invalidité et décès.

La branche accidents du travail – maladies professionnelles couvre les risques professionnels auxquels sont confrontés les travailleurs : accidents du travail, accidents de trajet et maladies professionnelles. À ce titre, elle indemnise les victimes et fixe la contribution respective des entreprises au financement du système. Elle est gérée par la CNAM, mais de manière distincte de la branche maladie.

La branche retraite verse les pensions aux retraités de l'industrie, des services et du commerce. Elle joue, également, un rôle en matière de prospective (études statistiques) et de recherche sur le vieillissement (sociologie) afin d'apporter un éclairage aux pouvoirs publics. Elle est gérée par la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV).

La branche famille donne lieu au versement des allocations familiales dont le niveau dépend, étroitement, de la politique familiale définie par les pouvoirs publics. Elle couvre quatre domaines principaux : la petite enfance (aide à l'accueil pour le jeune enfant, par exemple), l'enfance et la jeunesse (éducation, loisirs, ...), la solidarité et l'insertion (minimas sociaux, aides aux personnes handicapées, ...) et le logement. Elle est gérée par la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF).

Enfin, la branche autonomie gère les dépenses liées à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, qu'il s'agisse du financement des établissements et des services qui les accompagnent ou des aides individuelles qui leur sont versées. Elle joue, également, un rôle en matière de prospective et de recherche sur le vieillissement et le handicap afin d'apporter un éclairage aux pouvoirs publics. Elle est gérée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

2 – Les autres régimes

Ces régimes regroupent divers régimes spéciaux et le régime agricole.

Les régimes spéciaux sont des régimes de sécurité sociale spécifiques à certains corps de métier existant avant 1945. Ils permettent de prendre en compte les contraintes propres à chaque métier et sont, généralement, plus avantageux que le régime général. Ainsi, s'explique qu'en 1945 leurs cotisants aient choisi, pour la plupart, de rester protégés par ces régimes et de ne pas basculer sous le régime général. Ils regroupent les fonctionnaires, la SNCF, EDF-GDF, les employés et clercs de notaires, les mines, les cultes, ... Ces régimes spéciaux sont au nombre de 27 et couvrent 7% de la population française.

Enfin, le régime agricole accompagne les exploitants, les salariés agricoles et les entreprises agricoles. Il couvre 5% de la population française et est piloté par la Mutualité sociale agricole (MSA).

B - Les régimes non soumis aux LFSS

Les régimes qui ne relèvent pas des LFSS regroupent les régimes complémentaires (1) et l'assurance-chômage (2).

1 - les régimes complémentaires

Les régimes complémentaires ont pour objet de prolonger la protection sociale et de combler ses lacunes. Certains sont obligatoires : il en va, ainsi, des régimes complémentaires de retraite des salariés – employés et cadres du secteur privé gérés par le GIE AGIRC- ARRCO. D'autres sont facultatifs, ce qui signifie qu'ils relèvent de choix individuels et échappent au cadre habituel de la Sécurité sociale : l'on trouve les mutuelles de santé, les assurances privées ou bien encore la prévoyance.

2 - L'assurance chômage

L'assurance chômage est obligatoire pour tous les salariés du secteur privé. Les cotisations, proportionnelles au montant du salaire, sont versées à la fois par l'employeur et le salarié (la part salariale a été supprimée en 2019 et remplacée par une participation de l'Etat). En cas de chômage, et s'il remplit certaines conditions, le chômeur reçoit un revenu de substitution qui est fonction du salaire de son ancien emploi (et donc de ses cotisations). Le rapport entre l'indemnisation et le salaire perdu est toutefois plus élevé pour les bas revenus. On peut donc dire que l'assurance chômage répond à une logique à la fois assurantielle et redistributive.

Ce sont les organisations de salariés et d'employeurs, représentées à part égale, qui garantissent le bon fonctionnement et le financement de l'assurance chômage en fixant, par voie conventionnelle (c'est-à-dire en négociant, puis en signant des accords), le montant et la durée de versement des prestations aux chômeurs. L'État intervient en amont et en fin de processus.

L'assurance – chômage est gérée par l'Union nationale interprofessionnelle pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (UNEDIC). Depuis la fusion en 2009 des Assedic et de l'ANPE, c'est Pôle Emploi qui est chargé, sur le terrain, tant de l'aide à la recherche d'emploi que du versement des allocations chômage.