

FICHE N°2

LA SECURITE SOCIALE MET EN OEUVRE LA VALEUR DE SOLIDARITE

Outre les ordonnances de 1945, le préambule de la constitution de 1946, auquel renvoie celui de la constitution de 1958, affirme clairement l'ambition nationale :

Extrait du préambule de la Constitution de 1946

« La nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement.

Elle 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. »

En 2004, la loi reprend ces notions pour l'Assurance Maladie :

Article 1er de la loi du 13 août 2004 relative à l'Assurance Maladie

« La Nation affirme son attachement au caractère universel, obligatoire et solidaire de l'Assurance Maladie. Indépendamment de son âge et de son état de santé, chaque assuré social bénéficie, contre le risque et les conséquences de la maladie, d'une protection qu'il finance selon ses ressources. »

Cette valeur nationale, récemment réaffirmée, et reprise dans le nom même du « ministère des solidarités et de la santé » (antérieurement « du travail et de la sécurité sociale ») est-elle durablement reconnue comme telle ou, issue d'un contexte historique donné, est-elle susceptible de disparaître dans un contexte socio-économique, et politique, différent ?

Une mise en perspective historique de cette notion s'avère utile pour la situer aujourd'hui. Toute société est amenée à consolider son maillon le plus faible pour survivre ; la solidarité est universelle dans son principe mais elle a évolué dans ses manifestations et peut être multiforme. Partons du principe qu'elle s'exerce entre les membres d'un cercle donné unis par le partage de valeurs ou d'intérêts communs.

1. Le principe de solidarité et ses manifestations antérieures à 1945

En France comme ailleurs, la solidarité s'est manifestée depuis toujours, dans des cercles divers, qui ont eu tendance à s'élargir et se diversifier, à se cumuler aussi. La solidarité se traduit alors par une aide en nature très souvent, mais aussi financière.

Les solidarités exercées de tous temps au quotidien

Le cercle familial est probablement le premier et toujours actif. Après les « trente glorieuses » qui facilitaient l'indépendance des jeunes, il est clairement plus sollicité et perdure.

Les regroupements par affinités personnelles ont toujours existé et sont encore à la base des tontines.

La dimension de la communauté d'habitation a permis dès le moyen-âge, de développer les aides municipales sous des formes diverses (alimentaire, habitat, secours ...) pour les indigents résidents, et dure toujours avec les bureaux d'aide sociale et la mission des départements en la matière.

Le cercle professionnel, dans le cadre des corporations au départ puis celui des caisses de secours, a apporté lui aussi une aide à ses membres les plus fragiles, ce qui existe toujours.

Outre ces cercles que l'on peut qualifier de proximité, issus de la vie quotidienne, la dimension religieuse a donné une place particulière à la solidarité.

La solidarité institutionnalisée dans un cadre religieux : la charité

Fondée sur des principes religieux, la charité, dès le moyen-âge, a ses « maisons de charité », (Hôtel Dieu par exemple), dont le but est de secourir ceux qui en ont besoin, temporairement ou durablement, en leur offrant un appui moral, le gîte, le couvert et les soins. Des personnes consacrent ainsi leur vie à leur prochain dans le besoin et d'autres, généreux donateurs ou paroissiens payant la dîme, financent ces institutions, dans la perspective du salut de leur âme.

L'idée est alors de soigner la société dans son ensemble pour la rendre meilleure.

La révolution française met un terme à ce rôle en attribuant aux municipalités la charge des hôpitaux et des secours, même si le Concordat de 1801 permet aux religieuses de revenir travailler dans les hôpitaux.

Outre les communes, des associations de tous ordres assurent maintenant les secours aux plus démunis dans des cadres définis très divers (par exemple les petites sœurs de pauvres, les restos du cœur, les secours catholique et populaire, la CIMADE ...)

Le développement au XIX^e siècle de nouvelles formes de solidarité financière

Avec le développement des calculs statistiques et celui de l'assurance qui en a découlé, le XIX^e siècle a permis de faire évoluer la solidarité financière au moment où se dessinait « la question ouvrière ». De nouveaux cercles se sont ainsi créés.

- Les sociétés d'assurance ont mis en œuvre une solidarité financière entre leurs membres, garantie par les primes, accessibles à qui peut se le permettre.

Elles se sont très rapidement développées à la fin du XIX^e siècle, avec des objets de plus en plus précis. Ainsi, la loi sur les accidents du travail de 1898, qui permettait l'indemnisation des ouvriers, a été complétée en 1905 par une obligation (et non plus une simple faculté) d'assurance des employeurs. Ces derniers avaient le choix de la société privée à laquelle s'adresser.

La représentation nationale, très tôt saisie de ces questions, a mis longtemps à légiférer et a finalement produit des lois pour permettre aux personnes ne pouvant payer une assurance d'être couverts pour la retraite (loi des retraites ouvrières et paysannes de 1910) puis la maladie (lois

sur les assurances sociales de 1928-1930) par des caisses spécifiques dédiées aux personnes dont les revenus étaient inférieurs à des plafonds donnés.

- la mutualité a permis le développement d'une solidarité financière locale. Interdite puis encadrée par Napoléon III (décret du 28 mars 1852), elle s'est constituée sur la base du volontariat, dans le cadre de caisses de secours mutuel.

- la solidarité professionnelle a évolué vers les coopératives et les caisses de secours, avec de nombreuses réalisations dans le domaine de la prévoyance, pendant que se développait le syndicalisme.

Ces réseaux de caisses, devenus importants, ont formé un premier maillage sur lequel notamment s'est greffé celui de 1945.

Ces manifestations de solidarité, si diverses dans leurs formes et leurs objets, restent fondées sur des relations de confiance, personnelles, de proximité, dans un champ commun, religieux, professionnel ou social. L'Etat n'intervient que pour apporter des possibilités de couverture aux plus démunis.

2. La solidarité nationale en 1945

Après les précédents allemand (réformes de Bismarck, fondées sur le travail) et anglais (rapport Beveridge concernant tous les citoyens), l'Etat Providence en France est mis en place par les ordonnances d'octobre 1945 en introduisant une dimension nationale nouvelle dans la solidarité.

Comme l'indique le préambule de la constitution de 1946, la Nation a pour devoir de permettre à chaque individu de bénéficier de conditions de vie décentes. L'objectif n'est pas seulement de se défendre contre les risques de la vie mais bien de bénéficier de « la sécurité matérielle, [du] repos et [des] loisirs ». Dans cette nouvelle perspective, la mise en œuvre de la solidarité évolue.

Cette assise nationale optimise le principe de l'assurance. Chacun contribue selon ses moyens et reçoit selon ses besoins.

Une solidarité sur une base professionnelle progressivement élargie

Tous les individus seront à terme inclus dans le système de sécurité sociale. Celui-ci ne peut donc être facultatif. Il fait partie intégrante de la citoyenneté. Ce principe, régulièrement contesté, a systématiquement été réaffirmé jusqu'à ce jour, y compris par la Cour de Justice européenne.

La sécurité sociale de 1945 est fondée sur le travail. Elle est financée par les cotisations sur les salaires ou les revenus du travail.

Cette base professionnelle a conduit à reconnaître à côté du régime général des salariés, entre 1945 et 1978, l'existence de la Mutualité Sociale Agricole, du régime des marins, puis ceux des Indépendants, des fonctionnaires, des mineurs, des militaires, le dernier étant celui des ministres des cultes. Les grandes entreprises (SNCF, RATP notamment) ont également vu reconnues leurs spécificités en la matière puis été invitées à rendre indépendants leurs services de protection sociale. Il subsiste aujourd'hui 8 régimes gérant la maladie obligatoire contre plus de 40 au siècle dernier, le régime général ayant progressivement assimilé les autres régimes. Avec la protection universelle maladie (PUMA, ex CMU) l'appartenance professionnelle n'est plus une condition nécessaire. La vieillesse est le domaine qui connaît encore le plus de régimes particuliers, notamment celui des fonctionnaires.

Le caractère professionnel de la solidarité est en train de s'estomper, dans le domaine de la protection sociale, au profit d'une solidarité entre actifs et inactifs.

Une solidarité plus large et financière

Les bénéficiaires de la sécurité sociale dès 1945 sont plus nombreux que ceux des systèmes antérieurs, notamment au niveau des retraites (vu l'échec des retraites ouvrières et paysannes), mais aussi des familles avec les allocations familiales.

La sécurité sociale a bénéficié, dans ses diverses composantes, de dons et acquis à la fin des années 1940, des bâtiments qu'elle a consacrés à des soins médicaux, des suites de soins ou des populations fragiles (handicapées ou âgées), ce qui lui permet de fournir ponctuellement des prestations en nature. Quelques organismes ouvrent également des cabinets médicaux ou dentaires. Mais la très grande majorité de ses prestations est de nature financière.

La solidarité nationale n'est pas perçue immédiatement par les cotisants sinon à la vue de leur bulletin de salaire, par la différence entre les montants brut et net. Les bénéficiaires des prestations ont pu au départ, avoir conscience du progrès que celles-ci apportaient. Les générations qui ont toujours connu la sécurité sociale ont besoin d'en prendre conscience.

La volonté de démocratie sociale

Il n'était pas question, en 1945, de l'intervention de l'Etat dans le domaine de la protection sociale : il appartenait aux financeurs, employeurs, salariés, entrepreneurs, de gérer les fonds collectés sur le fruit du travail.

Les caisses, organismes de droit privé qui au départ géraient la maladie, la vieillesse et la famille, tout en collectant les cotisations, ont ainsi été dotées de conseils d'administration où siègent les partenaires sociaux, pour assurer l'équilibre entre les recettes et les dépenses.

NB Il faut noter l'absence du risque de chômage dans cette construction. Celui-ci n'était guère sensible à l'époque. La couverture de ce risque s'est développée par la suite, sur des bases similaires à celles de la sécurité sociale : financement par cotisations salariales et patronales, droit privé, conseils d'administration, mission de service public mais aussi négociations entre patronat et syndicats ... L'Union Nationale pour l'Emploi dans l'Industrie et le Commerce (UNEDIC), créée en 1958, fédère les organismes locaux (ASSociations pour l'Emploi dans l'Industrie et le Commerce, ASSEdic) pour le versement des indemnités et gère les négociations nationales. L'Agence Nationale Pour l'Emploi (ANPE) accompagne les chômeurs vers le retour à l'emploi. Depuis 2008, Pôle Emploi assure les missions des ASSEdic et de l'ANPE, l'UNEDIC conservant ses missions d'expertise et d'appui nationales.

Le coût grandissant de prestations de maladie notamment a rendu nécessaire une évolution de ce système, avec une intervention de l'Etat croissante et en 1967, une séparation au régime général des diverses « branches », avec des caisses locales (maladie avec les CPAM pour les dossiers individuels et famille en CAF) ou régionales (CRAM pour la gestion des dossiers maladie collectifs et de vieillesse) et nationales (CNAM, CNAF et CNAV). Les Unions de Recouvrement de Sécurité Sociale et Allocations Familiales, apparues localement en 1952, sont dotées d'une caisse nationale. Le système s'avère rapidement coûteux ; il a besoin de s'adapter en s'étendant.

La solidarité nationale est ensuite perçue, à l'époque, au travers des Shadocks qui creusent le trou de la sécurité sociale. L'absence de lien entre les financeurs et les décideurs rend-elle plus difficilement perceptible la notion de solidarité qui reste à la base du système ?

Après l'élargissement des ressources au-delà de celles du travail, introduite par la CSG en 1991, les réformes de 1996 (« plan Juppé ») font intervenir le Parlement et donnent au système de

protection sociale un cadre de gestion légal qui doit lui permettre d'évoluer vers la maîtrise des dépenses. Les lois de financement de la sécurité sociale adaptent ponctuellement chaque année le dispositif dans une logique de solidarité nationale, pour des mesures à la fois d'économie et d'élargissement des bénéficiaires.

3. La solidarité est-elle encore perceptible dans notre système aujourd'hui ?

La valeur de solidarité nationale était très prégnante lors de la mise en place de notre système de protection sociale en réaction aux dures expériences de la seconde guerre mondiale. Aujourd'hui comment cette valeur peut-elle être perçue ?

Par les acquis de ce système

Ce système a permis à la société française d'avancer sur un certain nombre de points importants.

- la médecine, dans notre système hospitalier public, a fait des progrès importants, la demande étant rendue solvable par l'Assurance Maladie, qui, de plus, laisse le choix entre la médecine libérale et la médecine publique. Un accouchement, par exemple, coûte le prix d'une petite voiture neuve alors qu'il est sans débours pour les parents.

- la natalité de notre pays est particulièrement dynamique, grâce notamment aux aides apportées aux familles et aux femmes qui travaillent

- les accidents du travail ont beaucoup décliné des 20 dernières années, ce qui permet désormais de mettre l'accent sur la prévention.

Il n'en reste pas moins que l'hôpital connaît des problèmes, qu'un certain nombre de personnes sont mal logées, que les minima sociaux permettent tout juste de vivre et que la pauvreté a tendance à croître, y compris pour des familles avec enfants. La sécurité sociale assure beaucoup de monde mais n'est pas seule. Elle travaille en lien avec ses partenaires pour résoudre certains types de difficultés nouvelles. La vigilance de tous, notamment du milieu local et associatif, peut permettre de prendre en compte les diverses situations qui apparaissent.

En adaptant le modèle initial fondé sur le travailleur et sa famille

Le modèle de 1945 se fonde sur le travailleur qui est le seul à apporter à sa famille avec son salaire les moyens de vivre, la mère restant au foyer. L'apparition du chômage, le développement du travail des femmes avec l'évolution des structures familiales et les difficultés financières du système, ont, pour certains, rompu ce « pacte social » qui permettait aux familles, en échange des cotisations, de bénéficier de la couverture des risques. Il s'agit de retrouver un consensus, qui prenne notamment en compte véritablement l'égalité entre les hommes et les femmes.

Les droits sociaux doivent-ils être repensés pour une plus grande individualisation ? Si tel était le cas, les individus percevraient-ils encore la solidarité du système ?

En évitant une approche trop individualiste

Souvent le rapprochement entre les cotisations versées et les prestations reçues génère un sentiment ponctuel d'injustice, qui peut aller jusqu'à la remise en cause du système.

L'information sur les coûts des prestations de santé reste importante, nul n'étant à l'abri d'une mauvaise surprise à n'importe quel moment. Peu nombreuses sont les personnes qui pourraient

financer un séjour à l'hôpital, si bref soit-il. La solidarité permet d'en bénéficier presque gratuitement. L'hôpital représente près du quart des dépenses de sécurité sociale.

Les manifestations de solidarité, si elles sont mises en évidence, entretiennent l'envie d'être solidaire.

*

* *

Les cercles de solidarité se sont élargis au fil du temps, jusqu'à la dimension nationale, qui a besoin d'être rendue visible pour être perçue et comprise.

Le modèle de 1945 poursuit son évolution du travailleur vers le citoyen en cohérence avec le contexte socio-économique. La démocratie sociale a fait place au Parlement. Les ressources depuis longtemps ne viennent plus du seul travail, dont le coût, de plus, tend à être réduit. L'assurance maladie est en voie d'achèvement de cette transformation ; cette dernière est actuellement au stade de projet pour l'assurance vieillesse. Les allocations familiales évoluent selon les besoins et pour certains relèveraient plus de l'Etat que de la sécurité sociale.

Le cercle de la solidarité s'étendra-t-il un jour à l'Europe ? Pour l'instant, les écarts entre les systèmes nationaux ne le permettent pas et les règlements européens se contentent d'harmoniser les règles de circulation des travailleurs et des personnes. Il semblerait difficile de concevoir une solidarité à si grande échelle, et donc de la rendre acceptable, sans réduction des avantages de plus.

L'apport indirect de l'Europe est celui de la maîtrise des dépenses publiques, auxquelles participent les administrations de sécurité sociale. De gros efforts de gestion (diminution des effectifs très importante) dans les organismes et un suivi attentif des recettes et des dépenses de prestations permettent de se rapprocher de l'équilibre de comptes (déficit de 2,2 Mds€ prévu pour 2018 pour près de 500 Mds€ de dépenses), la dette de la sécurité sociale ayant dans le même temps diminué (de moitié en 16 ans et atteignant 120 Mds€) plus que celle de l'Etat. Les employés de la sécurité sociale eux-mêmes participent aux efforts de solidarité nécessaires à la pérennité du système au travers des coûts de gestion.

Pour simplifier à l'extrême, chaque mois plus de 40 Mds€ sont collectés en cotisations ou contributions diverses et immédiatement redistribués aux retraités, à l'hôpital, à la médecine de ville et aux familles, sans aucune constitution de réserves. Un tel système de solidarité requiert l'adhésion durable de tous.

Il semble que la solidarité puisse être effective lorsqu'est partagée une vision de la société, qui dépend de chaque histoire collective. Il s'agit alors de mettre en évidence pour chacun le choix fait au plan national et la manière dont il est mis en œuvre.