

Examens et concours 2023-2024

POLITIQUES SOCIALES

Cours et entraînements



**BTS ESF et SP3S • DECESF •
DEES • DEASS • Concours •
Licences et Masters**

Santé

Handicap et dépendance

Famille et enfance

Emploi et insertion

Habitat et logement

LIEN SOCIAL

www.lien-social.com

Vuibert N°1

DIPLÔMES DU SOCIAL

**OFFERT
en ligne**

**Boîte à outils pour
les écrits et les oraux**

POLITIQUES SOCIALES

Révisions et entraînements

Christelle Jamot-Robert

Diplômée de l'Institut d'études politiques de Paris,
de l'université Paris I-Panthéon Sorbonne,
de l'École nationale supérieure de Sécurité sociale
et directrice d'une caisse de Mutualité sociale agricole
et d'associations de l'économie sociale.

Rémi Pérès

Professeur en classes préparatoires, membre de jury
à de multiples concours, intervenant en Master Santé
en université

OFFERT en ligne

Téléchargez notre boîte à outils, 10 fiches pour réussir vos épreuves écrites et orales :

- La méthode de la note sur dossier ;
- La méthode de l'introduction à la dissertation ;
- La méthode de l'introduction à l'écrit et à l'oral ;
- La méthode de la conclusion à l'écrit et à l'oral ;
- Le choix de la problématique et l'équilibre des parties ;
- L'utilisation des connaissances historiques ;
- Soignez le style et la présentation ;
- Les épreuves particulières ;
- Le jour de l'examen ;
- Les erreurs à éviter lors des concours.

Rendez-vous sur www.vuibert.fr/site/212778

Maquette intérieure : Hokus Pokus Créations
Maquette de couverture : les PAOistes
Composition : Hervé Soulard
Photo de couverture : © Kzenon / Adobe Stock

ISBN : 978-2-311-21277-8

La loi du 11 mars 1957 n'autorisant aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite » (alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

Le « photocopillage », c'est l'usage abusif et collectif de la photocopie sans autorisation des auteurs et des éditeurs. Largement répandu dans les établissements d'enseignement, le « photocopillage » menace l'avenir du livre, car il met en danger son équilibre économique. Il prive les auteurs d'une juste rémunération. En dehors de l'usage privé du copiste, toute reproduction totale ou partielle de cet ouvrage est interdite. Des photocopies payantes peuvent être réalisées avec l'accord de l'éditeur. S'adresser au Centre français d'exploitation du droit de copie : 20, rue des Grands-Augustins, F-75006 Paris. Tél. : 01 44 07 47 70



SOMMAIRE

PARTIE 1 ■ Les politiques sociales : introduction

9

Fiche 1 ■ Les origines	10
– Retenez l'essentiel	10
– Testez vos connaissances	13
– Corrigés	14
Fiche 2 ■ L'histoire moderne	
des politiques sociales	15
– Retenez l'essentiel	15
– Testez vos connaissances	20
– Corrigés	21
Fiche 3 ■ Les débats d'idées sur	
les politiques sociales	23
– Retenez l'essentiel	23
– Testez vos connaissances	27
– Corrigés	28
Fiche 4 ■ Textes fondateurs et droit applicable	
aux politiques sociales	30
– Retenez l'essentiel	30
– Testez vos connaissances	33
– Corrigés	34

PARTIE 2 ■ Les acteurs des politiques sociales

37

Fiche 5 ■ L'État et ses administrations	
déconcentrées	38
– Retenez l'essentiel	38
– Testez vos connaissances	41
– Corrigés	42
Fiche 6 ■ Les collectivités territoriales	44
– Retenez l'essentiel	44
– Testez vos connaissances	53
– Corrigés	54
Fiche 7 ■ La Sécurité sociale	55
– Retenez l'essentiel	55
– Testez vos connaissances	62
– Corrigés	63

SOMMAIRE

Fiche 8 ■ L'assurance chômage	65
– Retenez l'essentiel	65
– Testez vos connaissances	69
– Corrigés	70
Fiche 9 ■ Les acteurs du champ médico-social et de l'économie sociale	72
– Retenez l'essentiel	72
– Testez vos connaissances	78
– Corrigés	79
Fiche 10 ■ La protection sociale complémentaire	81
– Retenez l'essentiel	81
– Testez vos connaissances	85
– Corrigés	86
Fiche 11 ■ Les juges des contentieux de la protection sociale	88
– Retenez l'essentiel	88
– Testez vos connaissances	91
– Corrigés	92
Fiche 12 ■ Perspectives et regard international	94
– Retenez l'essentiel	94
– Testez vos connaissances	98
– Corrigés	99

PARTIE 3 ■ La politique de santé

101

Fiche 13 ■ Trois réformes pour généraliser l'accès aux soins	102
– Retenez l'essentiel	102
– Testez vos connaissances	107
– Corrigés	108
Fiche 14 ■ L'assurance maladie : généreuse mais perfectible et coûteuse	109
– Retenez l'essentiel	109
– Testez vos connaissances	113
– Corrigés	114

Fiche 15 ■ Le système de soins, au cœur de jeux d'acteurs complexes	116
– Retenez l'essentiel	116
– Testez vos connaissances	122
– Corrigés	123
Fiche 16 ■ La santé au travail	126
– Retenez l'essentiel	126
– Testez vos connaissances	128
– Corrigés	129
Fiche 17 ■ Perspectives et regard international	131
– Retenez l'essentiel	131
– Testez vos connaissances	134
– Corrigés	135

PARTIE 4 ■ La politique en faveur des personnes handicapées **137**

Fiche 18 ■ La prise en charge de l'adulte handicapé	138
– Retenez l'essentiel	138
– Testez vos connaissances	146
– Corrigés	147
Fiche 19 ■ La prise en charge de l'enfant handicapé	148
– Retenez l'essentiel	148
– Testez vos connaissances	151
– Corrigés	152
Fiche 20 ■ Perspectives et regard international	154
– Retenez l'essentiel	154
– Testez vos connaissances	157
– Corrigés	158

PARTIE 5 ■ La politique en faveur des aînés **159**

Fiche 21 ■ Assumer la dépendance : un enjeu sociétal, à quel prix ?	160
– Retenez l'essentiel	160
– Testez vos connaissances	167
– Corrigés	168

Fiche 22 ■ L'assurance retraite : un système protecteur mais coûteux	170
– Retenez l'essentiel	170
– Testez vos connaissances	179
– Corrigés	180
Fiche 23 ■ Perspectives et regard international	182
– Retenez l'essentiel	182
– Testez vos connaissances	186
– Corrigés	187
PARTIE 6 ■ La politique en faveur de la famille et de l'enfance	189
Fiche 24 ■ La compensation de la charge financière que représente l'enfant	190
– Retenez l'essentiel	190
– Testez vos connaissances	195
– Corrigés	196
Fiche 25 ■ Politique familiale et discrimination positive	197
– Retenez l'essentiel	197
– Testez vos connaissances	200
– Corrigés	201
Fiche 26 ■ Les actions pour améliorer l'environnement familial	204
– Retenez l'essentiel	204
– Testez vos connaissances	207
– Corrigés	208
Fiche 27 ■ L'aide sociale à l'enfance	209
– Retenez l'essentiel	209
– Testez vos connaissances	213
– Corrigés	215
Fiche 28 ■ Perspectives et regard international	216
– Retenez l'essentiel	216
– Testez vos connaissances	219
– Corrigés	220

PARTIE 7 ■ La politique pour l'emploi et contre l'exclusion

223

Fiche 29 ■ Notions sur le marché du travail	224
– Retenez l'essentiel	224
– Testez vos connaissances	228
– Corrigés	229
Fiche 30 ■ Les politiques actives en faveur de l'emploi ..	231
– Retenez l'essentiel	231
– Testez vos connaissances	237
– Corrigés	238
Fiche 31 ■ Les politiques passives compensant le chômage	240
– Retenez l'essentiel	240
– Testez vos connaissances	243
– Corrigés	244
Fiche 32 ■ Données générales sur l'exclusion	245
– Retenez l'essentiel	245
– Testez vos connaissances	249
– Corrigés	250
Fiche 33 ■ Les politiques de lutte contre les exclusions ...	252
– Retenez l'essentiel	252
– Testez vos connaissances	259
– Corrigés	260
Fiche 34 ■ Perspectives et regard international	262
– Retenez l'essentiel	262
– Testez vos connaissances	265
– Corrigés	267

PARTIE 8 ■ La politique de la ville et en faveur du logement

269

Fiche 35 ■ La politique de la ville : enjeux, ambitions, moyens	270
– Retenez l'essentiel	270
– Testez vos connaissances	276
– Corrigés	277

Fiche 36 ■ Le droit opposable au logement :	
quel bilan ?	279
– Retenez l'essentiel	279
– Testez vos connaissances	283
– Corrigés	284
Fiche 37 ■ Perspectives et regard international	286
– Retenez l'essentiel	286
– Testez vos connaissances	290
– Corrigés	290

PARTIE 9 ■ Le financement des politiques sociales **293**

Fiche 38 ■ L'Effort social de la Nation	
et la dette publique	294
– Retenez l'essentiel	294
– Testez vos connaissances	298
– Corrigés	299
Fiche 39 ■ Un mode de financement obsolète	
et contre-productif	301
– Retenez l'essentiel	301
– Testez vos connaissances	306
– Corrigés	307
Fiche 40 ■ Perspectives et regard international	309
– Retenez l'essentiel	309
– Testez vos connaissances	314
– Corrigés	315

Abréviations	316
---------------------	------------

1

Les politiques sociales : introduction

Fiche 1 ■	Les origines	10
Fiche 2 ■	L'histoire moderne des politiques sociales	15
Fiche 3 ■	Les débats d'idées sur les politiques sociales	23
Fiche 4 ■	Textes fondateurs et droit applicable aux politiques sociales	30

La politique sociale en tant qu'instrument de l'État a pour objectif premier d'organiser la société et les rapports entre ses membres.

Mais de nombreux autres acteurs peuvent définir des politiques sociales, par délégation de l'État, ou de leur propre initiative :

- dans un but philanthropique : aider son prochain ;
- dans un but sanitaire : prévenir ou combattre des maladies ;
- dans un but économique : vendre une protection contre un risque sanitaire ou social.

Les politiques sociales sont donc protéiformes, poursuivent de nombreux objectifs et impliquent de nombreux acteurs.

1. Les origines

Le « social » n'est pas une invention récente, même si le terme ne prend son sens moderne qu'au XIX^e siècle.

■ 1. Des fondements anciens, nés de la charité des individus et de la volonté de maintien de l'ordre des États

Des témoignages d'assistance organisée sont tangibles dès l'Antiquité, par exemple dans la Grèce classique où naissent des associations d'entraide ou de secours mutuel.

La famille, les corporations et les institutions religieuses structurent l'assistance aux personnes : l'Église affirme sa vocation à secourir les pauvres, en utilisant la charité privée pour fonder, dès le VI^e siècle après Jésus-Christ, des léproseries et hôtels-Dieu.

Le pouvoir royal s'affirme pendant la Renaissance, avec le souci premier de lutter contre la mendicité et le vagabondage.

Au XVIII^e siècle, **les philosophes des Lumières**, et notamment Jean-Jacques Rousseau, ont donné corps au **concept de « contrat social »** : si l'individu accepte d'aliéner sa liberté en adhérant au contrat social, la société doit en contrepartie lui accorder une protection sans faille.

Pendant la Révolution française, le Comité de mendicité s'inspire de ces théories et crée des bureaux de bienfaisance, précurseurs de nos actuels centres communaux d'action sociale. L'État tente d'institutionnaliser l'assistance par l'appropriation des établissements gérés par l'Église tels que les hôpitaux, et par l'imputation de leurs frais sur le budget de la Nation. Mais il n'a pas encore les moyens de ses ambitions : l'initiative privée se voit restituer ses biens et son rôle, le budget public se révélant incapable de supporter les dépenses d'assistance. L'initiative privée est pourtant mise sous contrôle : la loi « Le Chapelier » du 14 juin 1791 proscriit les organisations ouvrières comme les corporations de métiers, en interdisant les grèves, et la constitution de société de secours mutuel.

Les thèses de Malthus (« *Au grand banquet de la Nature, il n'y a pas de couvert vacant pour lui*¹ », « lui » se rapportant au pauvre) inspirent-elles Napoléon ?

1. Thomas Malthus, *Essai sur le principe de population*, J. Johnson, Londres, 1798.

Il crée des maisons de répression de la mendicité et autorise l'emprisonnement des vagabonds.

En théorie pourtant, cette répression ne se veut pas aveugle : le décret du 10 nivôse an X (1801) indique que :

La société ne doit des secours qu'à ceux qui par la force des circonstances se trouvent dans l'impossibilité de pourvoir à leurs premiers besoins. Distribuer des secours dans tout autre cas, c'est créer la mendicité, nourrir la paresse et produire les vices. Ainsi, le premier soin qui doit occuper une administration chargée de répartir les aumônes consiste à constater l'état des besoins. Ce soin est à la fois le plus important et le plus difficile à remplir. Les besoins qui provoquent les secours publics sont de trois genres : l'état de pauvreté, l'état d'infirmité, l'état d'abandon.

■ 2. La nécessaire prise en compte des nouveaux besoins sociaux générés par la révolution industrielle

Au début du XIX^e siècle, la révolution industrielle perturbe l'organisation codifiée de l'assistance, en générant de nouveaux besoins et de nouvelles formes – spectaculaires – d'exclusion. La population rurale française décroît continûment à compter de 1850.

L'industrie naissante profite de ce mouvement mais suscite des bouleversements économiques et sociaux majeurs, qui sont un terreau fertile pour l'apparition de mouvements idéologiques – solidarisme, saint-simonisme, et socialisme – prenant la défense de ceux que la société rejette à ses marges. La pauvreté n'est plus l'apanage des inactifs et des marginaux. Elle frappe les ouvriers, qui parfois s'organisent : ils créent les premières sociétés de secours mutuel, que l'État contrôle sévèrement.

Plusieurs penseurs français du XIX^e siècle ont proposé à leurs compatriotes des projets sociaux qui faisaient une place inégale à l'intervention de l'État : contrairement à Louis Blanc, qui défendait un programme de réformes socialistes s'appuyant sur l'État, Pierre-Joseph Proudhon s'affirma comme le père de l'anarchisme, du mutualisme et du syndicalisme ouvrier en France, et proposa une « réforme sociale » où l'État n'avait pas sa place. Frédéric Le Play anima un autre courant de pensée, favorable au catholicisme social, où l'initiative sociale devait davantage relever des propriétaires et du patronat.

L'Église poursuit donc ses œuvres charitables. L'État lui emboîte le pas, en sélectionnant toutefois ses aires de compétences et ses publics bénéficiaires. Les départements donnent l'exemple : le Bas-Rhin met en œuvre l'assistance médicale à domicile en 1810 ; 51 départements ont adopté ce système en 1850.

Entre-temps, l'État institue, en 1838, une assistance aux aliénés, qu'il confie aux départements, niveau administratif qui semble déjà s'imposer d'évidence pour la prise en charge de l'assistance sociale. L'État ébauche aussi les premiers régimes de pension, pour les militaires notamment.

Au milieu du XIX^e siècle, il faut surtout chercher hors de nos frontières les premiers fondements de l'État-providence. Ainsi **Bismarck**, en Allemagne, donne à l'État une véritable fonction sociale. Les Alsaciens et Mosellans en conservent toujours un acquis, le régime local d'assurance maladie complémentaire obligatoire pour les salariés.

À la fin de ce même siècle, **la III^e République** posera les fondements de l'État-providence en France, en promouvant **les premières grandes lois sociales** destinées à :

- préserver la paix sociale et à protéger la main d'œuvre indispensable à l'industrie naissante : l'amélioration des conditions de travail des femmes et enfants est instituée à partir de 1898, sous l'influence tardive du rapport Villermé (1840) ;
- assurer la sécurité sanitaire de la Nation, en la protégeant contre les grandes épidémies, et en créant l'aide médicale gratuite en 1893 ;
- secourir les personnes ne pouvant se prendre en charge : sont créées une assistance à l'enfance abandonnée en 1904, et un minimum vital pour les « vieillards, infirmes et incurables » en 1905.

Au début du XIX^e siècle, de grandes entreprises paternalistes comprennent la nécessité de préserver la santé de leurs ouvriers et la paix sociale en leur sein : elles développent leur propre politique sociale (ex : Michelin). Cependant, ces initiatives patronales sont souvent l'exception.

Testez vos connaissances !

QCM

Pour chaque QCM, une réponse au moins est exacte.

1. Nos actuels centres communaux d'action sociale trouvent leur origine au XVIII^e siècle.

- ☐ a. Vrai
- ☐ b. Faux

2. La loi « Le Chapelier » (1791) :

- ☐ a. encourage les regroupements d'ouvriers dans des mutuelles, pour se protéger
- ☐ b. proscrit ces regroupements

3. Les premières grandes lois sociales datent du :

- ☐ a. XVII^e siècle
- ☐ b. XVIII^e siècle
- ☐ c. XIX^e siècle

4. De quand date, en France, la création du ministère du Travail ?

- ☐ a. 1898
- ☐ b. 1906
- ☐ c. 1936

QROC

1. Les origines de l'État-providence.
2. L'État-providence : définition.

QCM

1. **a.** Ils ont été créés à l'initiative du Comité de mendicité.
2. **b.** Car les regroupements d'ouvriers effraient les pouvoirs publics.
3. **c.** Elles ont été créées sous la III^e République.
4. **b.** C'est précisément le 25 octobre 1906 que le « ministère du Travail et de la Prévoyance sociale » fut créé par le président du Conseil Georges Clemenceau et fut confié au socialiste indépendant René Viviani.

QROC

1. Les origines de l'État-providence sont :
 - les penseurs du XVIII^e siècle : les Lumières et le contrat social ;
 - la Révolution française ;
 - les grandes lois sociales de la III^e République ;
 - le modèle de protection sociale allemand, sous l'impulsion de Bismarck.
2. L'État-providence désigne l'ensemble des interventions sociales, économiques, fiscales, déclinées par l'État pour protéger les citoyens contre un maximum de risques sociaux. L'économiste Gosta Esping-Andersen a proposé une typologie des États-providence : conservateur (Allemagne, France, Italie), social-démocrate (Danemark, Suède, Norvège), libéral (États-Unis, Royaume-Uni, etc.). Ces trois modèles influencent différemment le marché économique et le marché du travail.

De nombreux théoriciens débattent sur l'avenir de chacun de ces modèles (« la crise de l'État-providence »), sa contre-productivité supposée, ou au contraire son caractère indispensable pour jouer un rôle d'amortisseur des crises et des effets du libéralisme, et donc pour préserver le modèle capitaliste.

2. L'histoire moderne des politiques sociales

*Les politiques sociales intègrent progressivement des objectifs de plus en plus variés : la lutte contre la pauvreté, mais aussi la prévention sanitaire pour éradiquer les grandes épidémies, l'assistance aux travailleurs âgés avec les fondements d'un régime de retraite pour les marins dès 1905, pour les ouvriers et paysans dès 1910. À ces systèmes embryonnaires succède un régime plus ambitieux d'**assurances sociales pour les salariés**, créées par les lois du 5 avril 1928 et 30 avril 1930.*

■ 1. La création du modèle social «à la française»

Après le premier conflit mondial, le soutien à la natalité devient un objectif prioritaire (le Code de la famille est très opportunément créé en 1939, période à laquelle la natalité est au cœur d'enjeux stratégiques).

Le développement économique né de la révolution industrielle (1830-1860), contrarié par les grandes crises (1880-1905 et 1929-1945), et qui connaît un rythme sans égal durant les Trente glorieuses (1945-1973), n'est pas étranger à cette évolution de la notion de « progrès social » dans la conscience collective. Son acception ne se limite plus à l'assistance, mais est étendue à la satisfaction de nouveaux besoins sociaux : la production de masse favorise en effet le développement d'une consommation de masse.

Parallèlement, des réponses sont progressivement apportées aux nouvelles problématiques sociales :

- vieillissement de la population alors que l'individualisme devient le mode de vie « consacré », et que les familles ne souhaitent plus prendre en charge les parents âgés ;
- développement de l'activité professionnelle des mères de famille ;
- aléas de la croissance économique et précarisation des emplois ;
- exigences toujours plus fortes des individus relatives à la préservation de leur « capital-santé » ;
- vieillissement des cités reconstruites après la guerre, etc.

Les acteurs sociaux ont relevé le pari d'adapter les politiques sociales à l'évolution constante de ces besoins.

Ce mouvement n'est pas propre à la France : l'Allemagne l'a entamé dès la fin du XIX^e siècle, l'Angleterre l'a formalisé davantage dans les années 1940.

L'après-guerre et les impératifs de reconstruction, de relance de l'économie, d'assistance aux personnes démunies – les citoyens les plus âgés notamment, qui ont perdu toutes leurs économies à cause de l'inflation – sont autant de circonstances qui invitent l'État à réfléchir à une conception moderne des politiques sociales.

Le Royaume-Uni s'inspire du **rapport Beveridge** (1942) pour instituer un système de protection sociale fondé sur la solidarité nationale : un service public, financé par l'impôt, est créé pour gérer la couverture des principaux risques sociaux ; cette couverture est offerte à l'ensemble de la population sans distinction de statut ou de profession.

L'Allemagne a opté pour un autre modèle, dès la fin du XIX^e siècle, sous l'impulsion de **Bismarck**. Un système d'assurances sociales couvrant les ouvriers est créé, notamment pour saper la progression des idées socialistes dans ce milieu. Fondé sur le principe de la solidarité professionnelle, il est financé par les cotisations sociales des employeurs et des salariés, et géré par les partenaires sociaux. L'État allemand a donc favorisé l'organisation sociale du monde professionnel sur un mode assurantiel, sans s'impliquer comme acteur principal de ce système. Il confie la gestion de ces assurances aux partenaires sociaux qui, aujourd'hui encore, sont efficaces à en assurer l'équilibre économique.

La France choisit finalement une troisième voie qui concilie le rôle de l'État – sur le modèle anglais – et celui des partenaires sociaux – sur le modèle allemand.

L'État va tantôt jouer un rôle direct dans certains domaines de la protection sociale, tantôt impulser des initiatives dont il confiera la gestion à d'autres partenaires, en conservant un rôle de contrôle. Il garde ainsi des prérogatives fortes, notamment en matière sanitaire ; *a contrario*, il jette **les fondements de la Sécurité sociale en 1945** mais en confie la gestion aux partenaires sociaux. Il reprendra cependant la main dans les périodes de crise (financière notamment), pour garantir la pérennité du système, comme il l'a fait également pour la survie du régime d'assurance chômage.

De même, dans un souci de réduction des inégalités sociales, il crée par son pouvoir législatif de nouveaux droits sociaux – la couverture maladie universelle, la protection universelle maladie en 2016, l'allocation personnalisée à l'autonomie, le revenu de solidarité active – dont il impose la gestion et le financement à d'autres entités (Sécurité sociale, conseils départementaux).

La France a relevé ce pari dans **le préambule de la Constitution de 1946**, puis lors de son adhésion à la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948.

Sous l'impulsion de Pierre Laroque, l'**ordonnance du 4 octobre 1945 et la loi du 22 mai 1946** ont posé les fondements d'un **régime général de Sécurité sociale**, assurant la protection des salariés de l'industrie et du commerce contre **quatre grands «risques»** :

- **la maladie, la maternité, l'invalidité ;**
- **la retraite, le décès et le veuvage ;**
- **les charges de famille ;**
- **les accidents du travail.**

Ce régime de Sécurité sociale se veut initialement universel : il est structuré autour d'un ensemble coordonné de caisses, gérées par les représentants élus des populations protégées. Mais le régime général doit au final cohabiter avec d'autres régimes, souvent antérieurs et très ciblés : un régime agricole couvre les exploitants et salariés agricoles ; des régimes spéciaux sont propres à d'autres catégories : mines, SNCF, fonctionnaires, etc. Les professions indépendantes – artisans, commerçants, professions libérales – obtiennent la création de régimes autonomes d'assurance vieillesse, en 1948 et 1952.

Le législateur de l'époque, soucieux de ménager les intérêts catégoriels ou les structures propres à certaines professions, n'a donc que partiellement concrétisé les intentions affichées en 1945. Le système de Sécurité sociale à la française est au final plus une mosaïque de régimes qu'un système unifié, et son extension à l'ensemble de la population française sera lente.

La Constitution du 4 octobre 1958, toujours en vigueur, étend les pouvoirs du gouvernement en matière d'organisation de la Sécurité sociale, le législateur devant être sollicité uniquement sur les « principes fondamentaux » du système.

La couverture sociale est progressivement complétée : les assurances maladie, maternité et invalidité sont étendues aux exploitants agricoles en 1961, aux autres professions indépendantes en 1966.

La Sécurité sociale couvre un large éventail de « risques sociaux ». Cependant, l'État a incité les partenaires sociaux à s'organiser pour compléter cette protection de base. La convention collective nationale du 14 mars 1947 et l'accord du 8 décembre 1961 créent respectivement l'AGIRC (Association générale des institutions de retraite des cadres) et l'ARRCO (Association des régimes de retraite complémentaire pour les salariés non cadres), **régimes complémentaires et obligatoires des salariés en matière de retraite**.

En outre, dès l'origine, la Sécurité sociale ignore deux risques majeurs :

- **le chômage** : ce phénomène s'amplifiant à la fin des années 1960 et pendant les années 1970, les pouvoirs publics instituent, par l'ordonnance du 13 juillet 1967, un service public de l'emploi et en confient la gestion aux partenaires sociaux ;

- **les difficultés d'accès au logement : après l'hiver 1954 et l'appel de l'Abbé Pierre**, l'État commence à développer une politique publique du logement.

Les cotisations et les prestations de Sécurité sociale sont progressivement réformées :

- les prestations maladie et invalidité sont améliorées. Une assurance personnelle est créée en 1978 pour les populations qui échappent encore à la compétence des différents régimes de Sécurité sociale. La première convention médicale signée entre l'assurance maladie et les médecins voit le jour en 1971 ;
- les allocations familiales sont étendues à toute la population résidente à compter du 1^{er} janvier 1978 et sont régulièrement revalorisées ;
- la pension de retraite est attribuée dès 60 ans par l'ordonnance du 26 mars 1982.

Plusieurs mesures de justice sociale sont prises dans les années 1980 et 1990 :

- création du RMI par la loi du 1^{er} décembre 1988 ;
- création de la couverture maladie universelle de base et complémentaire en 1999.

Dans la période la plus récente, on observe un recentrage des aides sur les publics les plus précaires : pour maîtriser ses coûts, la Sécurité sociale perd un peu de son universalité.

■ 2. L'évolution des autres systèmes de protection sociale dans le monde

En Europe, plusieurs pays autres que la France vont s'inspirer :

- du modèle bismarckien : Autriche, Norvège, Belgique, Luxembourg, Pays-Bas ;
- du modèle beveridgien : Irlande, Danemark, Suède.

Les modèles évoluent différemment en fonction des priorités gouvernementales de chaque pays.

Si la protection contre la vieillesse et la création de régimes de retraite font l'objet, dans tous les pays d'Europe, de l'investissement social le plus important, des divergences apparaissent sur l'assurance maladie, jugulée dans de nombreux pays pour maîtriser son coût ; sur la politique familiale, plus ambitieuse en Europe du Nord ; et sur les prestations chômage, importantes en France, Espagne et Irlande, moins ailleurs.

Dans le reste du monde, les systèmes de protection sociale sont très disparates : inexistants dans la plupart des pays non développés, ils sont parfois étonnamment peu ambitieux dans certains pays parmi les plus développés.

Aux États-Unis, la Constitution américaine ne mentionne pas les droits sociaux. Malgré la création de la Sécurité sociale par le *Social Security Act* en 1935, dans le cadre du *New Deal* lancé par Roosevelt après la Grande Dépression de 1929, l'assurance maladie n'a été rendue obligatoire qu'en 1913. La Sécurité sociale n'assure qu'une modeste pension aux retraités. Les programmes sociaux structurés ne concernent que les personnes les plus démunies. Le pays est le seul de l'OCDE à ne pas verser d'allocations familiales et l'assurance chômage est faible. Les progrès portés par le président Obama en matière de couverture contre la maladie sont remis en cause par le président Trump.

Dans l'actuelle Russie, les caisses d'assurance maladie étaient apparues pour les ouvriers dans les grandes villes sous l'époque tsariste. Elles étaient assez inefficaces et furent réformées sous l'ère bolchévique. La maladie, l'accident et la maternité étaient couverts pour les ouvriers, avec des prestations uniquement en nature, gérées par le commissariat du peuple au Travail puis par le Conseil central des syndicats. Elles étaient très aléatoires compte tenu des difficultés de financement du système et de la corruption.

Le système d'assurances sociales «digne de ce nom» commença à voir le jour dans les années 1990 avec des assurances santé et contre l'accident et les maladies professionnelles, une assurance chômage et un système de retraite, modestes, financés par les cotisations sociales, complétés par le budget de l'État. Ce système a fait l'objet d'améliorations récentes, notamment des pensions à partir de 2012.

Le Japon a structuré un système de Sécurité sociale assez complet depuis la guerre. Inspiré comme la France des modèles beveridgien (pour la santé) et bismarckien (pour les retraites), mais porté par une forte croissance économique après la guerre, il a toujours fortement limité les dépenses sociales et les prestations offertes : les soins sont très chers, les modalités de cotisation ont longtemps discriminé les salariés les plus pauvres. Les faibles montants de pension (forfaitaires) obligent de nombreuses personnes âgées, et en particulier les femmes, à travailler à un âge avancé.

Testez vos connaissances !

QCM

Pour chaque QCM, une réponse au moins est exacte.

1. En Angleterre, lors de la Seconde Guerre mondiale, Beveridge propose la création d'un système de Sécurité sociale :

- ☐ a. fondé sur la solidarité nationale et un financement par l'impôt
- ☐ b. fondé sur les assurances sociales et un financement par les cotisations sociales

2. Le système allemand de Sécurité sociale initié par Bismarck repose sur le principe suivant :

- ☐ a. Une couverture sociale minimale est instituée pour les populations les plus défavorisées.
- ☐ b. L'ensemble de la population est couvert par un système étatisé.
- ☐ c. La couverture sociale est laissée à l'initiative privée : compagnies d'assurance pour les catégories de populations solvables, associations humanitaires pour les autres.
- ☐ d. L'activité professionnelle et le versement de cotisations sociales conditionnent l'ouverture du droit à la Sécurité sociale.

3. La France élabore son système de Sécurité sociale en s'inspirant :

- ☐ a. du système beveridgien
- ☐ b. du système bismarckien
- ☐ c. des deux systèmes précités

4. Qui est considéré comme le père fondateur de la Sécurité sociale ?

- ☐ a. Pierre Laroque
- ☐ b. Robert Schuman

5. La retraite complémentaire obligatoire des salariés a été créée en :

- ☐ a. 1951
- ☐ b. 1961
- ☐ c. 1971

QROC

1. Les risques sociaux.

2. Quelles différences entre protection sociale, Sécurité sociale et aide sociale ?

QCM

1. **a.** Contrairement au système allemand (voir question suivante).
2. **d.** C'est un système d'assurances sociales professionnelles.
3. **c.** Le système français est mixte, voulant concilier l'universalité des prestations, mais sur la base d'un financement professionnel (en recul cependant au profit d'un financement par l'impôt).
4. **a.** Il s'agit de Pierre Laroque, haut fonctionnaire français, directeur général de la Sécurité sociale après la guerre. Il a co-fondé la Sécurité sociale avec Alexandre Parodi (ministre du Travail) et Ambroise Croizat (ministre du Travail et de la Sécurité sociale, successeur d'A. Parodi).
5. **b.**

QROC

1. Le risque social est le risque que courent certaines personnes de subir un événement qui affectera leur position sociale, financière ou économique (chute du revenu, perte d'une partie du patrimoine, dépenses exceptionnelles...).

Les risques sociaux sont multiples (risques maladie, accidents de travail et maladies professionnelles, invalidité, vieillesse, décès, handicap, famille, perte d'emploi...). À chaque risque social, correspond une « réponse sociale » (prise en charge des frais de santé, des dépenses de soins, versement d'indemnités, de rentes, de pensions de retraite, d'allocations, de prestations...).

Une personne peut se garantir contre le risque social soit au niveau individuel par le biais d'une assurance privée soit au niveau collectif par des systèmes de protection tels que les assurances sociales (assurance maladie...), l'indemnisation des chômeurs ou encore les systèmes de retraite.

2. La protection sociale couvre en France les « charges résultant pour les individus ou les ménages de l'apparition ou de l'existence de certains risques [...] dans la mesure où ces charges donnent lieu à une intervention d'un mécanisme de prévoyance qui compense tout ou partie de la diminution de ressources ou de l'augmentation des charges ». Face à ces risques, les systèmes de protection sociale modernes font appel à des instruments variés :

– des dispositifs publics et obligatoires (assurances sociales et minima sociaux) gérés directement par l'État lui-même, par des organismes parapublics autonomes, voire par des organismes privés non lucratifs ;

- des instruments de marché (contrats d'assurance, épargne financière, assurance vie...) qui dépendent des établissements bancaires, financiers ou encore des sociétés d'assurance ;
- des instruments plus « informels » tels que la famille, à laquelle il est fait appel de plus en plus fortement.

La Sécurité sociale est l'institution centrale de la protection sociale française ; créée au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, elle a en charge la couverture de quatre risques, qui forment les cinq branches de la Sécurité sociale : maladie, vieillesse, famille, maladies professionnelles et recouvrement.

L'aide sociale concerne plus spécifiquement les situations de pauvreté ou d'extrême pauvreté. Cependant, en raison de la pluralité du phénomène, l'aide sociale s'adresse aussi aux personnes âgées ou handicapées, à l'enfance, aux jeunes et à la famille. Par extension, on parle souvent pour la désigner d'« action sociale ».

3. Les débats d'idées sur les politiques sociales

Aucun acteur n'a le monopole du social. Les pays qui ont voulu en faire l'expérience ont semble-t-il raté l'objectif de progrès social : c'est le cas des États totalitaires marxistes, malgré les moyens parfois considérables investis dans les structures collectivistes censées supprimer les inégalités sociales.

Quant aux États ultralibéraux, qui ont abandonné le champ social aux acteurs privés, ils n'ont jamais pu soutenir strictement cette politique face aux exigences de l'électorat, inquiet de l'exacerbation des inégalités sociales : en témoigne la politique publique de santé menée aux États-Unis sous l'impulsion de Barack Obama, fruit d'une interminable bataille politique, et qui a permis progressivement dès 2013 aux Américains les moins fortunés d'accéder aux soins.

■ 1. De l'État-providence à l'État social actif

L'État-providence est une expression désignant l'ensemble **des mesures prises par les pouvoirs publics pour redresser les inégalités, les injustices de traitement considérées comme inadmissibles**. Sa finalité est de libérer les individus des situations de nécessité qu'ils ne peuvent surmonter seuls.

Avec un niveau de dépenses sociales qui pourrait atteindre 32 % du PIB en 2020, soit l'un de niveaux les plus élevés au monde, la protection sociale française est la traduction concrète de cette notion sociologique.

Cependant, de nombreuses voix annoncent la mort certaine de l'État-providence en France, sans s'accorder, pour autant, sur le système pouvant lui succéder.

■ a. Pourquoi la fin de l'État-providence a-t-elle été annoncée ?

L'État-providence a fait l'objet de nombreuses critiques, de la part de courants économiques et politiques comme le néolibéralisme (Jacques Rueff) ou le néoclassicisme (Henri Lepage, Friedrich Hayek, James Buchanan) qui ont souligné :

- son **inefficacité à faire face à l'exclusion** notamment, qui crée des situations de détresse d'un nouveau genre à l'encontre desquelles notre système de protection sociale n'a rien prévu ;

- sa **contre-productivité** supposée : la critique libérale accuse l'État-providence d'être lui-même facteur d'exclusion, en entravant le bon fonctionnement du marché économique. Il subit la loi de « rendements décroissants » : son coût s'accroît, mais pas son efficacité. Les tenants de cette thèse considèrent donc le social comme subsidiaire par rapport à l'économique. À l'image de la construction de l'Europe communautaire, le social n'est pas considéré comme un domaine

« noble », mais comme une préoccupation accessoire à laquelle on s'intéressera quand les objectifs auront été atteints dans les domaines jugés cruciaux, essentiellement économiques ;

- ses éventuels objectifs cachés. La critique – marxiste cette fois – l'accuse de figer l'ordre établi, en corrigeant les imperfections du capitalisme pour assurer sa survie ;

- ses effets pervers sur les libertés individuelles : l'État-providence constituerait-il une menace pour l'État de droit ? Il est parfois décrit comme une structure tentaculaire qui infantilise, déresponsabilise et supprime la liberté individuelle : ce sont les ravages de la « *surprotection sociale* », le « *fléau du bien* » (Philippe Bénéton). L'élargissement du domaine de régulation étatique conduit à une prolifération normative, l'État social n'en finissant pas de constitutionnaliser de nouveaux droits sociaux (l'exemple du pass vaccinal imposé lors de la crise de la Covid-19 en est une illustration).

Or, la solidarité imposée « d'en haut » aux citoyens contribuables n'est plus ressentie comme étant l'affaire de chacun : les actifs doivent accepter de socialiser une part toujours plus importante de leurs revenus, sans en attendre un « juste retour ». Cette situation ne risque-t-elle pas de remettre en cause le contrat social, et de créer des conflits entre actifs et inactifs, cotisants et bénéficiaires, voire entre générations ? Elle crée en tout cas un terreau propice à l'éclosion de nouvelles formes d'individualisme.

b. Une mutation prévisible de l'État-providence, plus qu'une mort annoncée

Existe-t-il des cycles dans l'histoire sociale ? **Les années 1980 ont consacré l'âge d'or des « Welfare States »**, avant que ne renaissent les doctrines libérales, lors de la crise financière. Puis, à la fin des années 1990, la victoire des partis socialistes dans de nombreux pays d'Europe a autorisé le retour à un **État davantage « social actif »**.

Le début des années 2000 a marqué le retour de doctrines plus libérales, que Tony Blair avait essayé d'imposer à l'Union européenne en 2005, lors de la présidence anglaise.

L'irruption de la crise financière dans le paysage économique, et son lot d'effets collatéraux – hausse du chômage notamment – ont incité de nombreux États à reprendre la main et à revenir à **une politique plus keynésienne** : l'injection massive de moyens par l'État, dans les domaines économiques et sociaux, a permis à certains pays de moins souffrir de la crise qu'ailleurs ; mais cette politique a un coût et a renchéri l'endettement déjà substantiel de la France par exemple (120 % du PIB !) ... dont souffriront inévitablement les générations futures.

Cette problématique accrédite les thèses libérales sur la suprématie de la bureaucratie, qui n'a aucun intérêt à maîtriser les coûts pour obtenir le renouvellement de ses budgets (Friedrich Hayek).

La nécessité absolue de maîtriser la dette publique est largement partagée par d'autres pays d'Europe (Italie, Hongrie, Pologne, Espagne, Irlande, Royaume-Uni, etc.), conduisant à une politique économique plus rigoureuse.

En réalité, **État-providence et économie de marché ne sont-ils pas complémentaires**, le premier pouvant, par des mesures de discrimination positive, pallier les carences de la seconde au profit des personnes qu'elle laisse à ses marges ? Ainsi, sans l'assurance chômage par exemple, les millions de chômeurs que compte la France accepteraient-ils leur condition sociale ?

La protection sociale permet donc de préserver le contrat social indispensable à la réussite économique du pays, car garant de la stabilité sociale. En outre, la redistribution orchestrée par la protection sociale maintient le niveau de consommation des ménages – même des plus défavorisés – et donc la production des entreprises, qui trouvent ainsi des débouchés plus constants.

En France, les partis de gauche défendent la société du « care », du soin mutuel, concept né dans les années 1980 aux États-Unis. L'objectif est d'inventer une société durable, où les métiers du soin au sens large seraient revalorisés, notamment au profit des personnes âgées, et où l'État confierait l'action sociale au réseau associatif, en la supervisant. Est-ce une véritable alternative ou une douce utopie ? Le débat a été relancé récemment en France à l'occasion de la crise dans les maisons de retraite.

Plusieurs pays d'Europe du Nord ont tenté de donner corps à la notion d'**État social actif**. L'objectif est d'instaurer **un principe de subsidiarité entre la société civile et l'État** en matière d'action sociale : l'État décentraliserait ses actions sociales en les confiant aux collectivités territoriales, voire les déléguerait à des acteurs privés ; il ne conserverait qu'un droit de regard et de contrôle sur leur réalisation.

Cependant, pour ce faire, une réaction de la société civile est nécessaire : il lui faudrait prendre l'initiative afin qu'elle ne se contente plus de loger ses actions, de façon subsidiaire, dans les interstices laissés par l'action publique. Il lui faut donc éviter un écueil majeur : « *la pétrification des intérêts sur leurs égoïsmes corporatistes* »².

C'est cette carence, justement, qui avait conduit les pouvoirs publics à bâtir progressivement l'État-providence dès l'après-guerre, en l'absence de traditions corporatistes (contrairement aux pays anglo-saxons) et à cause de la faiblesse de la négociation collective (contrairement à l'Allemagne).

Mais le paritarisme est en crise en France, et le syndicalisme régresse. L'État a donc beau jeu de recentraliser certaines prérogatives comme en témoignent la création de Pôle emploi en 2008 – coup de canif dans la gestion paritaire de la protection sociale – ou des Agences régionales de santé, qui ont absorbé

2. Pierre Rosanvallon, *La Crise de l'État-providence*, Seuil, 1992.

certaines prérogatives de l'assurance maladie et les concentrent dans la main d'un seul homme, nommé par l'État, ou encore les réformes menées depuis 2017 par ordonnances et la suppression du régime social des indépendants. Il est particulièrement délicat de déterminer quel est le niveau de responsabilités le plus efficace dans le domaine des politiques sociales ; lors des premiers temps de la gestion de la crise de la Covid-19 par exemple, les débats ont ainsi porté sur l'opportunité de centraliser ou de décentraliser la politique sanitaire (l'Allemagne a ainsi un temps servi de modèle).

L'État-providence se réinvente sans cesse. La sphère sociale est vivante !

■ 2. Un enjeu majeur dans les pays européens : inventer un modèle social viable sans croissance économique, ou avec une croissance limitée

L'État-providence n'est pas mort : le niveau de dépenses sociales dans le PIB témoigne de l'importance des politiques sociales dans la vie quotidienne des citoyens.

Mais il est écartelé :

– **entre des logiques en apparence contradictoires : avancées sociales contre compétitivité économique**, prise en charge de nouveaux besoins sociaux contre exigences de la mondialisation. Deux questions prédominent :

- où place-t-il le curseur entre justice sociale et compétitivité économique ?
- saura-t-on faire preuve d'une créativité suffisante pour réaliser les réformes indispensables sans sacrifier les droits acquis ?

La Finlande a expérimenté en 2017-2018 (puis abandonné faute de résultats probants) un revenu minimum universel de 560 € par mois qui se substituait à toutes les prestations sociales, sans considération de richesse ou d'âge et sans contrepartie. Cette expérience, très partielle, parviendra-t-elle à poser dans d'autres pays les prémices d'un système économique et social viable sans croissance ou avec une croissance très limitée ? Projet réaliste ou utopique ?

– **entre décentralisation et «européanisation»** : le défi consiste à trouver le niveau d'intervention le plus efficace, qui permettrait de mener des politiques de proximité – au plus près des besoins sociaux – tout en réalisant des économies d'échelle... Or, dans le domaine des politiques sociales, le niveau d'intervention européen est limité encore à ce jour. La crise de la Covid-19 constitue-t-elle un basculement ?

L'État-providence risque donc à terme de concéder une partie de son pouvoir à d'autres acteurs, mais **il devrait rester l'ultime recours pour toutes les questions qui dépassent les intérêts corporatistes, ou dont la prise en charge financière excède les moyens des autres acteurs du social**. La lutte contre les pandémies, la pauvreté ou la drogue sont des exemples d'actualité.

Testez vos connaissances !

QCM

Pour chaque QCM, une réponse au moins est exacte.

1. L'assurance maladie est obligatoire aux États-Unis depuis :

- ☐ a. 1953
- ☐ b. 1983
- ☐ c. 2013

2. Qui est l'auteur de *La Crise de l'État-providence*, ouvrage de référence ?

- ☐ a. Pierre Rosanvallon
- ☐ b. Gosta Esping-Andersen
- ☐ c. François Ewald

3. Quelle est la date de création de Pôle emploi ?

- ☐ a. 1999
- ☐ b. 2008
- ☐ c. 2014

4. Quelle femme est une représentante importante du mouvement du care ?

- ☐ a. Joan Tronto
- ☐ b. Simone de Beauvoir
- ☐ c. Joan Baez

QROC

1. Les critiques de l'État-providence.
2. L'Europe sociale

QCM

1. **c.** C'est l'« Obamacare », sérieusement contesté cependant par le président américain Trump.
2. **a.**
3. **b.** Cet établissement public administratif est né en 2008 de la fusion entre l'Agence nationale pour l'emploi (ANPE) et l'Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (ASSEDIC).
4. **a.** Joan Tronto est une politologue et une militante féministe.

QROC

1. Cette expression, relevant de la philosophie politique, désigne l'intervention de l'État et des organismes en charge d'une mission de service public à caractère social et sanitaire, visant à réguler les conséquences sociales du système économique et à donner corps à la protection sociale : Sécurité sociale, assurance chômage, aide et action sociale, système sanitaire, etc.

Cette conception s'oppose à celle de « l'État-gendarme », limitant le rôle de l'État à des fonctions régaliennes (justice, police, défense nationale), ou la société du « care », dans laquelle l'État agit par délégation et s'appuie sur les forces vives de la société civile pour « prendre soin » des citoyens.

Le terme aurait été employé pour la première fois en 1864 par Émile Ollivier, député et opposant au développement de l'intervention de l'État, dans un sens négatif, et par opposition aux solidarités traditionnelles (famille, communautés, corporations, etc.).

Depuis la fin des années 1970, les politiciens et théoriciens des sciences politiques débattent au sujet de la « crise de l'État-providence ». Le ralentissement de la croissance, la montée du chômage et les difficultés de financement de la protection sociale :

- pour les uns, remettraient en cause son efficacité ;
- pour les autres, rendraient l'État-providence encore plus indispensable, dans son rôle d'amortisseur social des crises économiques.

Les politiques économiques à l'œuvre génèrent toutes leurs lots d'insatisfaction (comme l'augmentation du nombre des travailleurs pauvres dans les économies libérales, ou la perte de compétitivité et la hausse de l'endettement public

dans les pays ayant choisi des politiques keynésiennes) : l'État-providence est d'autant plus justifié quand il compense les effets pervers des politiques économiques. En revanche, s'il fonctionne à contre-emploi en accentuant ces effets pervers, il coûte plus qu'il ne bénéficie au pays, et doit alors être réformé.

2. L'Europe sociale désigne les politiques publiques en matière sociale entreprises au sein de l'Union européenne. Concrètement, l'Union européenne peut légiférer en matière sociale, mais de façon limitée ; dans les faits, les États membres gardent l'essentiel du pouvoir en la matière.

C'est en 1985 que la politique sociale et le « dialogue social européen » naissent réellement, sous l'impulsion du président de la Commission européenne de l'époque, Jacques Delors. Depuis, le droit européen a fixé plusieurs conditions minimales aux États membres, notamment en ce qui concerne le droit du travail et a récemment agi en faveur du congé parental ou encore des travailleurs détachés... La plupart de ces avancées s'inscrivent dans une volonté de développer une Europe plus sociale et de limiter le « dumping social » entre les États membres.

La crise sanitaire de la Covid-19 a clairement mis en évidence la nécessité de disposer d'une véritable politique sociale plus volontariste à l'échelle de l'Europe.

C'est essentiellement dans le domaine de la santé que l'Europe sociale se construit ; ainsi, bien que très en deçà des propositions initiales de la Commission, les moyens alloués au programme santé EU4Health ont été en 2021 nettement revus à la hausse sous la pression du Parlement européen : 5,1 milliards d'euros pour la période 2021-2027, à comparer aux 450 millions d'euros du programme précédent.

4. Textes fondateurs et droit applicable aux politiques sociales

***Pierre Laroque** est considéré comme le père fondateur de la Sécurité sociale en France. Rentré en France en juin 1944 avec le général de Gaulle, il est nommé directeur général des Assurances sociales et prend une part considérable à la rédaction des ordonnances fondant la Sécurité sociale.*

■ 1. Les textes fondateurs

Dans l'exposé des motifs de **l'ordonnance du 4 octobre 1945**, fondatrice de la Sécurité sociale, les «pères fondateurs» justifient sa création, inscrite dans le programme du Conseil national de la Résistance. Il s'agit de :

débarrasser les travailleurs de l'incertitude du lendemain, qui crée chez eux un sentiment d'infériorité, et qui est la base réelle et profonde de la distinction des classes.

L'article 1 indique donc qu' :

il est institué une organisation de 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 les charges de famille qu'ils supportent. L'organisation de la Sécurité sociale assure dès à présent le service des prestations versées prévues par les législations concernant les assurances sociales, l'allocation aux vieux travailleurs salariés, les accidents du travail et les maladies professionnelles, et les allocations familiales (...). Des ordonnances ultérieures procéderont à l'harmonisation desdites législations et pourront étendre le champ d'application de l'organisation de la Sécurité sociale à des catégories nouvelles de bénéficiaires et à des risques ou des prestations non prévus par les textes en vigueur.

L'ordonnance du 19 octobre 1945 instaure la protection contre les risques maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès.

Le préambule de la Constitution du 27 octobre 1946, qui appartient à l'actuel bloc de constitutionnalité, stipule que :

Chacun a le devoir de travailler et le droit d'obtenir un emploi (...). La Nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement. Elle garantit à

POLITIQUES SOCIALES

Cours et entraînements

BTS ESF et SP3S • DECESF •
DEES • DEASS • Concours •
Licences et Masters

Afin de réussir vos **épreuves traitant des politiques sociales**,
ce livre vous propose :

- **40 FICHES** pour **comprendre** chaque politique ;
- tous les **CHIFFRES**, **DATES** et **TEXTES CLÉS**
pour **maîtriser** les connaissances indispensables ;
- **250 QROC** et **QCM** pour **vous entraîner**.

Toutes les **thématiques essentielles** :

- Santé
- Handicap et dépendance
- Famille et enfance
- Emploi et insertion
- Habitat et logement

OFFERT en ligne

**Boîte à outils pour réussir vos épreuves
écrites et orales :**

- Choix de la problématique
- Méthode de rédaction de l'introduction
et de la conclusion
- Utilisation des connaissances historiques
- Les erreurs à éviter
- Etc.

Des auteurs spécialistes, enseignants et formateurs
au plus près des attentes des étudiants.

ISBN : 978-2-311-21277-8



www.Vuibert.fr

Vuibert N°1
DIPLOMES DU SOCIAL