

L'État-providence en débat

L'État-providence : quel équilibre entre assurance et assistance ?

La protection sociale : quels débats ? Quelles réformes ? Cahiers français n° 358

L'État-providence en débat

32

La lente construction de l'État-providence en France a paru tout d'abord hésiter entre une approche assistancielle apportant un secours aux personnes incapables de satisfaire à leurs besoins élémentaires et privées de la solidarité familiale, et une logique assurantielle liant des droits sociaux à la place occupée par les individus dans le processus productif. C'est ce second modèle, seul à même de répondre à la précarité de la classe ouvrière, qui va progressivement s'imposer – 1945 marquera sa consécration avec la création de la Sécurité sociale –, non sans laisser pourtant à l'assistance une place pour certaines catégories de la population exclues du monde des actifs, personnes âgées ou handicapées principalement. Mais le développement d'un chômage de masse a remis en question les dispositifs de protection liés à l'activité, aussi à partir des années 1980 assiste-t-on à un retour de plus en plus prononcé, selon des visées et des modalités renouvelées, des logiques assistancielles. Robert Lafore explique qu'il s'agit là d'un véritable renversement des équilibres : les décroissements entre assurance et assistance se multiplient, la notion d'« assuré social » ne gardant tout son sens que pour le noyau central des actifs protégés, et celle d'« allocataire » n'étant donc plus du tout circonscrite à des catégories bien spécifiques.

L'État-providence français est établi sur deux fondements distincts : d'une part, puisant dans les longues traditions de la charité et de la philanthropie tout en voulant les dépasser, les lois d'assistance adoptées pour l'essentiel entre 1889 et 1914 par les majorités républicaines ; d'autre part, inspirées par les législations bismarckiennes de la période 1883-1889, les assurances sociales qui débouchent en 1945 sur l'institution phare de notre protection sociale contemporaine, la Sécurité sociale (1).

Ainsi, le système français articule deux logiques tant du point de vue de leurs fondements conceptuels que des techniques de mise en œuvre : l'assistance et l'assurance. Chacune représente, lorsqu'on s'attache à en dégager les traits caractéristiques, un modèle spécifique bâti selon un agencement propre d'éléments qui constituent une forme de « répertoire » (2) dans lequel sont liés logiquement des principes fondateurs, des conceptions relatives aux événements ou situations à prendre en charge, des catégories de bénéficiaires, des formes de droits à prestations et enfin des dispositifs organisationnels habilités à les mettre en œuvre.

Si l'on veut bien entendre par « institution » un ensemble cohérent qui relie des finalités et des valeurs, des visions relatives aux problèmes à traiter et des organisations articulant interventions et structures d'action, on peut dire que deux univers institutionnels se partagent le champ de la protection sociale française : l'assurantiel et l'assistanciel.

Quelle place leur revient respectivement et quel est l'équilibre établi entre eux de façon à conférer à cet ensemble une certaine cohérence et par là une efficacité minimale ? Tel est l'objet des développements qui suivent.

La réponse est complexe car loin des constructions théoriques toujours élaborées *a posteriori*, les dispositifs de la protection sociale ont été produits et ont évolué dans des contextes historiques spécifiques, en réponse à des problèmes concrets, et ont été établis à travers des nœuds de contradictions obligeant à des accommodements et des compromis. Bien plus donc que l'application de systèmes préalablement pensés qu'il aurait suffi de mettre en œuvre, les institutions sociales sont le résultat de tâtonnements et d'expériences multiples, ce qui confère à chaque dispositif son irréductible originalité et rend toute approche systématique périlleuse. On peut cependant, au risque du schématisme, tenter de démêler les parts de l'assurance et celles de l'assistance dans la protection sociale puisque d'un côté l'histoire nous a légué un héritage où chacun des modèles s'est structuré à des périodes différentes et que de l'autre ils empruntent des formes suffisamment spécifiques pour que l'on puisse les distinguer et juger de leurs rapports réciproques.

(1) Renard D. (1995), « Intervention de l'État et genèse de la protection sociale en France (1880-1940) », *Lien social et politiques*, RIAC, n° 33, p. 13.

(2) Palier B. (2005), *Gouverner la Sécurité sociale*, Paris, PUF, not. p. 21 et s.

Le mouvement historique de l'institutionnalisation de la protection sociale en France peut fournir un fil conducteur.

Dans une première phase, la plus longue – de la fin du XIX^e siècle aux années 1970-1980 –, on assiste à la progressive domination des assurances sociales dont la victoire est scellée avec l'institution de la Sécurité sociale en 1945 ; cette dernière renvoie l'assistance à un rôle de complément, certes restructuré à compter des années 1950-1960, mais de portée limitée. Ces arrangements entre assistance et assurance constituent naturellement l'héritage dont il convient de partir si l'on veut apprécier les mutations qui surviennent à compter de la décennie 1980-1990.

Mutations ouvrant la seconde phase, avec un ensemble de recompositions entre assurance et assistance qui répondent à des logiques adaptatives liées aux difficultés rencontrées dans le cadre des équilibres antérieurs. Il convient d'en prendre la mesure de façon à évaluer le potentiel de changements plus profonds qu'elle renferme.

L'héritage : la domination progressive du modèle assurantiel

La protection sociale mit en France plusieurs décennies à se stabiliser en un ensemble couvrant la plus grande partie de la population, au contraire d'autres pays où les éléments essentiels de ces politiques furent en place bien plus précocement (3). Abstenons-nous ici d'examiner les raisons complexes d'un tel retard qui renvoient à un certain nombre de déterminations tant économiques que politiques et idéologiques (4). Ce qui frappe l'observateur, c'est qu'un des enjeux forts de la création de ces institutions concerna le rôle à accorder à l'assistance et à l'assurance.

Malgré un renouvellement de ses formes...

De la fin du XIX^e siècle à 1930, date de création d'un ensemble conséquent d'institutions assurantielles, on peut lire l'histoire de l'État-providence à la française comme une tension entre l'assistance et l'assurance : la première, solidement établie sur un corpus de textes à partir de 1889, épousait la vision républicaine du social mais était inefficace face aux problèmes sociaux émergents ; la seconde, malgré sa pertinence évidente pour affronter les situations concrètes, se voyait contestée dans son principe et ne put s'imposer que très difficilement (5).

Certes les lois d'assistance adoptées entre 1889 et 1914 (lois relatives aux « enfants maltraités et moralement abandonnés » puis aux « enfants assistés », à l'« assistance médicale gratuite », aux « vieillards, infirmes et incurables » et enfin aux « femmes en couches » et aux « familles nombreuses et nécessiteuses ») constituent une

rupture indéniable avec les formes antérieures d'aide et de secours aux « indigents ». Elles reposent sur l'idée de « droit à l'assistance » : une obligation juridique pèse sur les collectivités publiques débitrices des aides qui doivent en conséquence s'en acquitter à l'égard des personnes entrant dans les conditions légales pour y prétendre. Cela implique des prestations matérielles d'entretien et l'accueil dans des établissements spécialisés (hospices, orphelinats, asiles). Cette obligation doit être assurée dans le cadre territorial le plus proche des bénéficiaires, d'où à l'origine le choix de l'échelon communal. Mais cette aide publique doit rester subsidiaire : elle ne peut que suppléer à l'incapacité personnelle à satisfaire des besoins matériels de base dûment constatés, et à l'incapacité des alliés et membres de la famille à le faire dans le cadre des obligations alimentaires civiles.

Le modèle assistanciel reste profondément ancré dans un état et une vision de la société. Celui-là renvoie à une économie encore fortement centrée sur la petite propriété productive, alors même que le capitalisme industriel va progressivement imposer ses formes de mise au travail et remettre en cause la protection par le patrimoine ; et celle-ci à une conception « familialiste » de la solidarité. Seules les personnes légitimement déliées de l'obligation du travail et ne disposant pas d'appuis familiaux sont éligibles à l'aide publique (enfants, invalides, vieillards et personnes en charge d'enfants). Les dimensions modernistes des dispositifs originaires de l'assistance ne doivent donc pas masquer deux faits : d'une part, l'assistance publique prolonge la conception antérieure des problèmes sociaux en termes de pauvreté, de « besoin », d'« impécuniosité », conçus comme la conséquence de ratés des modes légitimes d'entretien et de solidarité que l'État ne doit pallier que minimalement pour ne pas altérer les obligations sociales de droit commun ; d'autre part, l'assistance publique, bien que fille de la République et de la citoyenneté politique, n'assume pas des objectifs de lutte contre les inégalités, de redistribution massive des richesses et par là de changement social ; elle s'ancre dans des logiques tout à la fois libérales et conservatrices, dans une recherche d'équilibre social et politique (6).

(3) V Merrien. F-X., Parchet R., Kernen A. (2005), *L'État social : une perspective internationale*, Paris, A. Colin ; v. aussi, récemment réédité : Durand P. (2005), *La politique contemporaine de Sécurité sociale*, Paris, Dalloz, not. pp. 27-165.

(4) V. les trois volumes publiés par la MIRE : Mire, Rencontres et Recherches, *Comparer les systèmes de protection sociale en Europe*, vol. 1 Rencontres d'Oxford, 1995 ; vol. 2 Rencontres de Berlin, 1996 ; vol. 3 Rencontres de Florence, 1997 ; v. aussi, *Revue française des affaires sociales*, n° 1, janv-mars 2002, *Protection sociale aux États-Unis* ; *Rev. franç. aff. sociales*, n° 4, oct.-déc. 2003, *L'État-providence nordique*.

(5) Hesse P.-J., Le Crom J.-P. (2000), « Entre salariat, travail et besoin, les fondements ambigus de la protection sociale au tournant des années quarante », *Revue française des affaires sociales*, n° 3-4, p. 17.

(6) Donzelot J. (1984), *L'invention du social, essai sur le déclin des passions politiques*, Paris, Fayard.

... l'assistance inadéquate face à la « question ouvrière »

Or, la question sociale, centrée dans l'imaginaire assistanciel sur la figure du pauvre et de l'indigent, va se concentrer progressivement dans la « question ouvrière ». Et l'assistance n'est pas conçue pour faire face à la précarité de la nouvelle classe laborieuse qui a émergé dans le creuset de l'industrialisation : adossée dans ses principes au patrimoine et à la propriété productive, elle ne peut rien face aux aléas qui frappent le salarié (maladie, invalidité, chômage) et qui annihilent sa capacité de travail en répercutant leurs effets dévastateurs sur l'ensemble de sa famille. Défini fondamentalement dans son statut social comme un non-propriétaire, le salarié de l'industrie ne peut faire fond sur un dispositif conçu pour une société de possédants (7). Dès lors, face aux problèmes soulevés par l'insécurité fondamentale de la situation salariale, deux voies étaient possibles : soit sortir l'assistance de son cadre restrictif et catégoriel pour l'étendre vers la généralité des actifs en profilant un système universel de protection alimenté par l'impôt et établi par l'État, éventuellement articulé avec des assurances sociales, comme y procéderont les pays scandinaves ; soit aller vers la solution allemande et créer des systèmes d'assurances sociales organisant une solidarité obligatoire au sein du monde du travail pour étaler en son sein les coûts des risques propres à l'activité professionnelle.

C'est la seconde solution qui prévalut, mais sa contestation fut très forte (8). Aussi l'histoire des assurances sociales françaises est celle d'une suite de textes partiels (lois de 1898 et 1910) et de constructions concrètes limitées (régimes propres aux fonctionnaires, aux marins, aux mineurs...), un système un tant soit peu global et cohérent n'émergeant qu'en 1928-1930. Il y faudra un double renversement conceptuel : tout d'abord, penser les problèmes sociaux non comme des événements extérieurs au fonctionnement social, mais comme des « risques » qui lui sont inhérents, notamment du fait des activités économiques, cela conduisant à internaliser leur coût par la cotisation obligatoire et à garantir ainsi une certaine sécurité viagère au travailleur et à sa famille ; ensuite, se décaler de la gestion des conséquences des difficultés (la pauvreté ou l'impécuniosité) pour prendre en compte la situation globale de l'actif et donc intégrer sa protection dans un statut large, le statut salarial, qui englobe l'activité ainsi que les incertitudes qui l'affectent (9) d'une part et d'autre part qui s'élargit à l'ensemble du monde du travail plutôt qu'à ses seules marges paupérisées.

Un modèle assurantiel...

La conversion difficile aux logiques assurantielles que traduit l'institution des « assurances sociales » en 1928-1930 n'avait pas pour autant permis l'émergence d'un ensemble cohérent : on a assisté davantage, y compris avec les initiatives prises en la matière par le régime de Vichy (10), à une extension progressive de la protection, mais sans vision d'ensemble.

C'est donc bien la création de la Sécurité sociale par l'ordonnance du 4 octobre 1945 qui entreprit de dépasser ce dispositif insuffisant, incohérent et peu démocratique en lui substituant une organisation globale procédant d'un concept unique : les assurances sociales, certes distinguées selon les divers « risques sociaux », mais gérées dans un cadre organisationnel homogène. L'appellation de « Sécurité sociale », mal accordée en principe avec la technique assurantielle, manifeste une volonté d'universalisation de la protection que les pouvoirs publics attendaient tant de la possibilité à terme d'intégrer l'ensemble des actifs dans le dispositif que d'une disparition de l'assistance du fait de l'extension des capacités financières du système (11). Surtout, en y ajoutant l'idée du nécessaire plein-emploi pour que la Sécurité sociale atteigne ses objectifs, les gouvernements d'après-guerre entérinent un basculement : l'équilibre social, loin d'être spontané, suppose au contraire que l'État, ne s'en tenant pas à la seule protection des marges, élargisse son action à l'ensemble de la société.

Mais, plutôt qu'une intégration de la totalité des actifs dans un cadre assurantiel commun, on dut procéder à une généralisation de la protection (loi du 22 mai 1946) en juxtaposant, à côté du régime général, des régimes spéciaux et autonomes ; on dut aussi consentir à l'émergence des régimes complémentaires, tout cela pour faire droit aux exigences de différenciation entre catégories socioprofessionnelles.

... avec complément assistanciel

Toutefois, loin de pouvoir en finir avec l'assistance, il fallut se résoudre à la moderniser (réforme de 1953-1954 créant « l'aide sociale »), à étendre et à multiplier les prestations afin d'améliorer les formes de prise en charge définies en fonction des catégories éligibles (développement progressif de la protection de l'enfance, construction de la politique du handicap, mise en place de la politique en direction des personnes âgées), le tout culminant dans la loi du 30 juin 1975 qui délimite le secteur « social et médico-social » et l'enserme dans une réglementation articulant contraintes organisationnelles (normes techniques et professionnelles) et financements publics pérennes (12).

(7) Aubin G., Delbrel Y., Gallinato-Contino B. (2008), « Assistance et assurance : heurs et malheurs de la protection sociale en France », *Cahier d'histoire de la Sécurité sociale*, n° 4.

(8) Dreyfus M. et alii (2006), *Se protéger, être protégé, une histoire des assurances sociales en France*, Rennes, PUR.

(9) Lafore R. (2009), « Droit du travail et protection sociale : la revanche de la protection sociale ? », *Dr. soc.*, p. 1076.

(10) Not. Loi du 14 mars 1941 créant l'allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS), création de l'allocation de salaire unique, du complément familial pour les fonctionnaires, code de la famille, etc. ; v. Coutrot A. (1972), « La politique familiale », in Rémond R. (dir), *Le gouvernement de Vichy (1940-1942)*, Presses de la FNSP, p. 245 ; Hesse P.-J., Le Crom J.-P. (2001), *La protection sociale sous le régime de Vichy*, Rennes, PUR.

(11) Valat B. (2001), *Histoire de la Sécurité sociale (1945-1967)*, Paris, Economica.

(12) Lafore R. (2008), « Droit et pauvreté : les métamorphoses du modèle assistanciel français », *RDSS*, p. 111.

Il est à noter que pour le dénommé « médico-social », la politique assistancielle ne se développa que par un métissage avec les institutions assurantielles qui furent conduites à prendre en charge diverses catégories de bénéficiaires (personnes handicapées, personnes âgées) au travers du financement de services et par le biais des « prestations non-contributives de Sécurité sociale », premières formes de revenus minimaux garantis mais catégoriels (allocation aux adultes handicapés – AAH, minimum vieillesse, allocation de parent isolé – API).

Quoi qu'il en soit, à la fin des années 1970 et au terme de trois décennies d'enracinement, la protection sociale se structurait assez clairement en deux ensembles : pour le plus grand nombre, inclus dans le monde des actifs (salariés et professions indépendantes), un rattachement à la Sécurité sociale conçue essentiellement comme un prolongement des statuts d'activité et visant à leur garantir ainsi qu'à leur famille une sécurité économique lorsque surviennent des aléas (maladie, invalidité, décès, chômage) (13) ou qu'ils vivent des situations (retraites, charge d'enfants, logement) portant atteinte à leur capacité productive ou affectant leur revenu ; pour les inactifs légitimement dispensés de l'obligation du travail, des dispositifs assistanciers rénovés et élargis visant à assurer leur prise en charge matérielle au travers d'une offre d'établissements et de services constituant le secteur social et médico-social. La Sécurité sociale est constituée d'organisations socioprofessionnelles et met en œuvre des financements salariaux (cotisations sociales) ; les institutions sociales et médico-sociales mobilisent des acteurs publics et privés (surtout associatifs) et émargent aux budgets de l'État et des collectivités territoriales alimentés par l'impôt (14). Dans une société où le salariat domine largement dans des formes de mise en activité relativement stables (CDI, temps plein, législation du travail aménageant un cadre protecteur collectif) et où existe le plein-emploi, cet arrangement de la protection sociale parvient à garantir une sécurité matérielle à tous : les actifs par les montages assurantiels, les marges relativement faibles d'inactifs légitimes par le droit à une assistance modernisée.

Les recompositions : la revanche de l'assistance

Le soubassement implicite de la protection sociale qui atteint une forme d'apogée dans les années 1970 renvoie à un double pari : enserrer la part dominante de la population dans les statuts protecteurs liés à l'activité, cela en équilibrant une logique redistributive et la nécessité de maintenir des différenciations sociales essentiellement assises sur les situations professionnelles ; rationaliser et améliorer le plus possible la prise en charge des « inadaptés » au travers d'une offre d'institutions spécialisées. L'assurance pour les actifs ainsi que ceux qui leurs sont rattachés et l'assistance pour les incapables au travail font système. La première repose sur la politique

de l'emploi et la capacité à insérer tous les actifs potentiels dans un cadre juridique suffisamment prégnant pour produire les effets stabilisateurs attendus de la protection sociale ; la seconde occupe une place de complément dont les bénéficiaires restent d'autant plus réduits en nombre et leur prise en charge d'autant plus efficiente que le champ des activités professionnelles est ouvert, notamment aux faibles qualifications, stable et protecteur.

Un nouvel âge de l'assistance tant par ses modalités...

On peut dire que c'est pour une large part sur ce dernier point que l'avenir de la protection sociale s'est joué à compter des années 1980 : le délitement quantitatif (nombre des emplois) et qualitatif (qualité et stabilité des emplois) du marché du travail, a généré des déséquilibres remettant en cause les arrangements du modèle. Au-delà, les mutations dans les formes de solidarité, notamment familiales, et leur difficulté corrélative à prendre en charge de nouveaux problèmes (vieillesse, dépendance, instabilité des formes de solidarité et isolement) ont contribué aussi à une réévaluation des places respectives de l'assurance et de l'assistance.

On assiste ainsi à un retour des logiques assistancielles selon diverses voies. Tout d'abord, le cœur même de la Sécurité sociale est touché lorsqu'au financement par le salaire (cotisations sociales) est substitué un financement fiscal avec la contribution sociale généralisée (CSG) ou les compensations massives liées aux exonérations de charges sociales ; de même, la logique assurantielle des prestations familiales est affectée par le fait que, le financement cotisé étant maintenu, le dispositif se déconnecte du cadre socioprofessionnel en devenant universel (1978) et que les prestations sont mises pour la plupart sous condition de ressources accusant ainsi leur dimension de lutte contre la pauvreté. Ensuite, on doit à la réforme de l'assurance chômage de 1984 l'introduction d'un régime de solidarité qui, du fait de la réduction des droits à indemnisation, offre un revenu minimal aux bénéficiaires qui sont exclus de l'assurance ; c'est là purement et simplement organiser le basculement d'assurés sociaux dans un système d'assistance. De nouvelles prestations, dites de « solidarité nationale », sont créées pour pallier les insuffisances de l'assurance-maladie (couverture maladie universelle – CMU) ou pour faire face à des problèmes non pris en compte par la protection sociale (prestation spécifique dépendance – PSD – puis allocation personnalisée d'autonomie – APA – pour prendre en charge la dépendance) à quoi on peut relier aussi la création de la prestation de compensation du handicap (PCH) pour les personnes handicapées (2005) ; la dénomination de

(13) Non pris en compte par la Sécurité sociale, le « risque chômage » a fait l'objet de l'institution du régime d'assurance chômage fondé sur une convention interprofessionnelle adoptée pour la première fois en 1958 ; cela dit, ce régime a tous les caractères d'une assurance sociale, en tout état de cause dans son contenu indemnitaire.

(14) Borgetto M., Lafore R. (2009), *Droit de l'aide et de l'action sociales*, Paris, Montchrestien, 7^e éd.

« solidarité nationale », qui marque le décalage par rapport à l'aide sociale légale, ne peut masquer le fait qu'il s'agit d'une extension de l'assistance. Enfin, le phénomène de « l'exclusion » génère à partir des années 1980 toute une ingénierie d'interventions et d'aides : contrats dits « aidés » produits à partir des politiques de l'emploi ; revenu minimum d'insertion (RMI) émergeant du socle assistanciel, politiques « en faveur des populations en difficulté » en matière de logement et d'hébergement, de santé et plus largement d'accès à un ensemble de droits (loi de 1998).

... que par son élargissement et ses logiques managériales

Le socle assistanciel, qui débordait déjà le cadre hérité de l'assistance renommée « aide sociale » en 1954, connaît donc un élargissement spectaculaire : sa logique de financement gagne les institutions assurantielles, les publics traditionnels d'inaptes au travail s'accroissent en nombre et suscitent la création de prestations nouvelles ainsi que l'adaptation des modes de prise en charge ; enfin de nouveaux publics apparaissent, inattendus dans la conception antérieure : il s'agit d'actifs potentiels rejetés par le marché du travail car non adaptés à ses exigences et d'actifs précarisés par le développement de formes d'emploi instables, tout cela générant un « précariat » (15) comprenant dorénavant des personnes « fragiles », « en difficulté » ou encore « particulièrement démunies ». Le noyau des « inadaptés » éligibles à l'assistance dans les années 1970 se noie dorénavant dans une masse beaucoup plus mal définie d'« exclus ».

Au-delà du seul effet d'élargissement, cela pousse à une transformation du modèle assistanciel (16). Dans le noyau originaire de l'assistance (handicap et troisième âge) s'introduit une conception de l'action sociale comme « service » centré sur « l'utilisateur » ; cette vision, pour positive qu'elle soit dans les principes, recouvre le développement de logiques managériales visant à l'adaptabilité et à la souplesse d'une offre dorénavant régulée par la demande, seule voie pour rationaliser et contenir des coûts qui ne peuvent que croître du fait de l'augmentation du nombre des bénéficiaires. Dans le champ de l'enfance et de la protection des majeurs, des formes de contrôle préventif des familles se développent, les interventions très en amont et fondées sur la persuasion et l'adhésion mâtinées de contraintes apparaissant comme la seule parade face à une inflation des publics « à problèmes ». Enfin, dans les nouvelles formes de prise en charge attachées à des revenus minimaux garantis liés aux comportements des bénéficiaires (RMI et revenu de solidarité active – RSA), la logique « d'insertion » vient modifier le modèle prestataire en transformant la prestation en moyen pour susciter et soutenir un retour des bénéficiaires aux normes d'emploi et plus largement aux normes sociales.

Le déplacement des lignes de partage entre assurance et assistance

Ce retour en force des logiques assistancielles n'est pas uniquement lié à un phénomène de déversement depuis les assurances sociales qui verraient simplement le nombre de leurs ayants droit diminuer. Il recouvre un mouvement de recomposition de leur place respective. À la société mise en cohésion par un salariat dominant et stabilisé qui a généré les arrangements hérités a succédé un monde beaucoup plus fluide et incertain dans lequel les deux formes de solidarités fondamentales antérieurement – la solidarité professionnelle et la solidarité familiale – n'ont plus les mêmes potentialités de mise en ordre.

Le modèle hérité voulait implicitement réaliser un idéal : intégrer la quasi-totalité de la population par l'accès à l'activité, salariée principalement mais aussi indépendante ; l'une et l'autre sont encadrées par un statut protecteur dont bien des éléments, tout au moins pour les salariés, reproduisent le cadre légal progressivement mis en place pour les fonctionnaires ; d'où le caractère dominant des collectifs professionnels (monde des cadres, des ouvriers, des employés, ensemble de corporations différenciées et hiérarchisées) dans lesquels étaient immergées les dimensions purement subjectives du travail de façon à les neutraliser en grande partie ; de là aussi, une protection assurantielle revêtant une forme « solidariste » affirmée dans laquelle chacun entraînait automatiquement et bénéficiait de prestations sous « voile d'ignorance », donc sans avoir à s'inquiéter des équilibres en termes de contributions et droits, et dont le but était de neutraliser les situations individuelles en les immergeant dans des avantages collectifs ; d'où le fait que les prestations constituent, l'exemple des retraites dans leurs formes initiales étant le plus probant, une rémunération « continuée » et non le produit de contributions individuelles initiales (revenu différé). On comprend alors que l'assistance ait pu, dans cette conception de la protection sociale, se replier sur la prise en charge de marges dont le point commun est qu'elles ne peuvent entrer dans le monde du travail et dans le cercle protecteur qu'il organise. On aperçoit ainsi combien la capacité intégratrice du marché du travail et l'équilibre relativement favorable aux actifs dans le partage de la richesse constituent les deux conditions du développement continu et du maintien d'un tel modèle.

Le regain des logiques assistancielles accompagne l'effritement de ce projet qui ne trouve plus les moyens de sa continuation. Un renversement des équilibres s'opère. Les dispositifs assurantiels, sans naturellement disparaître et alors même d'ailleurs qu'un consensus semble vouloir

(15) Castel R. (2009), *La montée des incertitudes*, Paris, Seuil, p. 162 et s.

(16) Lafore R. (2008), « La pauvreté saisie par le droit : la construction juridique de l'assistance », in Du Cheyron P., Gélot D. (dir), *Droit et pauvreté*, ONPES – Drees-Mire.

les faire perdurer, changent néanmoins progressivement de sens : perdant pour une part leur dimension d'intégration large et collective, ils ne gardent leur pleine efficacité que pour le noyau central des actifs protégés qui dépendent de la résistance de leurs statuts collectifs et de leurs capacités d'accès aux activités concernées ; ils se transforment aussi en se centrant davantage sur les calculs individuels et font appel dorénavant à une « responsabilité » des bénéficiaires que les montages initiaux ignoraient ; ils se défont enfin en s'ouvrant toujours plus à la protection facultative (mutuelles) et marchande (assurances, fonds de placement) (17).

Aussi, face à une Sécurité sociale dont l'extension quantitative se restreint et dont le contenu protecteur se fragilise, la réponse assistancielle s'impose pour ceux, bien plus nombreux que les « inadaptés » et autres « indigents » au sens originaire de l'assistance, qui ne peuvent trouver leur protection dans l'assurance sociale et ne peuvent non plus faire fond sur les solutions liées à la valorisation d'un patrimoine dont ils ne disposent pas.

De complément pour quelques marges relativement contenues d'inaptes au travail, l'assistance se mue alors en l'élément premier de la protection sociale, le « premier pilier » au sens des organisations internationales : comprenons un socle destiné à constituer le niveau de base, celui qui est appelé à garantir le minimum à tous, en lieu et place de la Sécurité sociale qui voulait justement tenir cette place au temps de son institution.

Les évolutions institutionnelles et organisationnelles de l'assistance

Cette nouvelle position s'accompagne d'un changement de nature dont les évolutions institutionnelles et organisationnelles de l'assistance portent la trace. Tout d'abord, sur le plan de la légitimité et donc des valeurs fondatrices, elle vient s'enraciner dans les droits de l'Homme et les droits fondamentaux, évolution spectaculaire que l'on peut lire tout aussi bien comme un gage de son affermissement que comme un signe d'effritement des protections garanties (18), tout cela à la faveur d'une réactualisation avec changement de sens de la notion de « solidarité » (19). Ensuite, loin de la logique catégorielle qui la centrait sur des groupes d'inaptes au travail assez clairement circonscrits, l'assistance s'ouvre à des flux d'« exclus » ou de « personnes en difficulté » définis au travers de manques, de besoins (accès au logement, aux soins, à la formation, à l'emploi), l'érosion des protections collectives ne trouvant un remède que dans des « dispositifs » individualisés et adaptables. Ce faisant, on renforce les décloisonnements entre assistance et assurance, entre politique de l'emploi et action sociale, entre activité et non-activité. Enfin, les formes de prise en charge s'individualisent et les logiques de « suivi », d'accompagnement », ancrées dans un cadre contractuel, se développent massivement : plutôt que d'enfermer les bénéficiaires dans des collectifs protecteurs arrimés à un statut, il s'agit davantage de les faire circuler dans

un continuum organisationnel qui instrumentalise les prestations soit pour enclencher un processus de sortie (politiques d'insertion ou d'inclusion), soit selon une logique de progression lente allant des interventions les plus légères vers les plus lourdes (logiques de contrôle/appui préventif).

*
**

La Sécurité sociale dans son modèle de 1945, malgré l'échec de son projet d'universalisation mais grâce à sa généralisation articulée à l'extension des statuts d'activité professionnelle, était pratiquement parvenue à construire une société où une masse fortement dominante d'actifs (augmentée de leurs ayants droit) bénéficiait d'une protection étendue et très collectivisée et où quelques groupes d'inaptes légitimes au travail étaient pris en charge par des institutions assistancielles. Dans ce cadre dominait l'« assuré social » inscrit dans une redistribution d'essence salariale flanqué de quelques groupes « d'allocataires » bénéficiant de transferts fiscalisés non-contributifs alors que la figure du « rentier » protégé par le patrimoine accumulé avait presque disparu.

Les recompositions à l'œuvre modifient ce tableau d'ensemble. Outre que le « rentier » réapparaît, c'est l'allocataire qui réoccupe le devant de la scène : les statuts d'activité s'effritent et n'ont plus la même capacité intégratrice, ce qui pousse à rabattre les problèmes sociaux sur les questions de pauvreté ou d'exclusion, notions que justement les assurances sociales avaient radicalement mises à l'écart. Plutôt que d'embrasser quasi automatiquement un destin d'« assuré social », tout individu a vocation à être ou à devenir d'abord « allocataire », beaucoup risquant de ne connaître que ce destin. Cela garantit à n'en pas douter un certain avenir à l'assistance.

Robert Lafore,
Professeur de droit public,
Institut d'Études Politiques, Université de Bordeaux

(17) Palier B. (2006), « Le système français de protection sociale : architecture et évolution », *Cahiers français, Le modèle social français*, n° 330, janvier-février, p. 9.

(18) V. avec l'exemple du « droit au logement opposable », Lafore R. (2009), « Quelques interrogations sur la portée structurante du droit au logement », in Conseil d'État, Rapport 2009, *Droit au logement, droit du logement*, Paris, La Documentation française.

(19) Lafore R. (2009), « Solidarité et doctrine publiciste : le « solidarisme juridique » hier et aujourd'hui », in Hecquard-Théron M., *Solidarité(s), perspectives juridiques*, Presses de l'Université Toulouse 1 Sciences sociales, LGDJ, p. 47.