

LES CARACTÉRISTIQUES DU SYSTÈME FRANÇAIS DE PROTECTION SOCIALE

Robert Lafore

Professeur de droit public à l'Université et à l'Institut d'études politiques de Bordeaux
Membre du Centre de droit comparé du travail et de la sécurité sociale (COMPTRASEC), unité mixte de recherche (UMR) de l'Université de Bordeaux et du Centre national de la recherche scientifique (CNRS)

Difficile de décerner, derrière la multiplicité de dispositifs et d'organismes qui lui sont liés, les caractéristiques essentielles du système de protection sociale en France. En repartant des deux grandes logiques qui ont présidé à la formation de ce système (assurantielles pour les actifs et assistancielles pour les personnes exonérées de la dette d'activité), Robert Lafore en retrace cependant les principales évolutions (augmentation du versant assistanciel, avec le développement des minima sociaux, introduction de pratiques d'« activation des prestations sociales », universalisation des protections assurantielles, déport du financement de la dépense vers la fiscalité, etc.). Toutes ces transformations, réalisées sous le joug de deux exigences antinomiques (répondre à une forte demande sociale dans un contexte financier contraint), amènent l'auteur à envisager trois axes d'évolution qui devraient, demain, caractériser le système de protection sociale.

C. F.

Le système français de protection sociale constitue un ensemble institutionnel complexe et foisonnant, fruit d'une histoire heurtée autant que d'adaptations et d'aménagements continuels.

Pour ce qui est de son héritage historique, on le sait, la protection sociale s'est établie progressivement selon des logiques segmentées : d'un côté, les *politiques d'assistance* ont été mises en place à travers plusieurs lois adoptées sans souci véritable de cohérence d'ensemble et, de l'autre, les *assurances sociales* se sont imposées avec difficulté, pour n'atteindre une forme relativement homogène qu'avec les lois de 1928-1930⁽¹⁾. Mais ce sont en fait les ordonnances de 1945 instituant la sécurité sociale qui vont lui conférer une certaine

logique – d'ailleurs non pas du fait de sa capacité à intégrer les divers dispositifs de protection, qu'elle n'a en réalité pas eue⁽²⁾, mais plutôt en raison de la portée ordonnatrice qu'a eue l'établissement du dénommé « régime général ».

De plus, si on peut considérer que, jusqu'aux années 1970-1980, ce système, certes régulièrement remanié et adapté, a plutôt bénéficié d'un développement de ses orientations et potentialités fondatrices (modernisation du bloc assistanciel et généralisation des protections assurantielles), cela au prix d'une sophistication et d'un empilement de mécanismes diversifiés, la décennie suivante inaugure, elle, une période de mutations nombreuses et contrastées mais aussi contradictoires, et pour

(1) Instituant pour les salariés titulaires d'un contrat de travail une assurance pour les risques maladie, maternité, invalidité, vieillesse et décès, ainsi qu'un régime spécial pour les agriculteurs.

(2) À l'origine, la sécurité sociale devait rassembler et unifier l'ensemble des régimes s'appliquant aux diverses catégories socio-professionnelles.

tout dire assez énigmatiques quant à leurs effets sur la cohérence du prétendu « système ». À telle enseigne qu'on ne saurait guère dire aujourd'hui si on assiste plutôt à une désintégration de la protection sociale – qui, tel un boxeur groggy, « encaisse les coups » que lui infligent les contraintes antagonistes des « demandes » sociales et des « nécessités » gestionnaires – ou si, au contraire, se profile une reconfiguration cohérente. D'ailleurs, le symptôme le plus net de ces incertitudes tient bien dans les analyses parfaitement contradictoires qui sont avancées sur la protection sociale, certains voyant dans les évolutions qu'elle connaît les prémices d'une décomposition programmée quand d'autres soulignent ses remarquables aptitudes à s'adapter et ainsi à perdurer dans son essence.

On le voit, tant le poids de l'histoire que l'instabilité de la protection sociale rendent difficile toute entreprise vouée à en déceler les caractéristiques. Pour tenter malgré tout de les identifier, il convient de prendre un tant soit peu de recul pour en dégager les principes généraux. Au-delà de ce qui apparaît bien, d'un point de vue pratique, comme un enchevêtrement et une superposition de dispositifs dont la seule loi d'évolution résiderait, une fois ceux-ci établis, dans les chocs de leurs interrelations sous contrainte de leur environnement, il convient de repartir des grandes logiques qui ont constitué, tel un socle matriciel, ces institutions ; de là il sera possible de ramener, autant que faire se peut, les évolutions à quelques orientations dominantes en inférant une certaine logique dans des mutations qui doivent beaucoup aux circonstances et bien peu à des conceptions préétablies ; enfin, la question de savoir où tout cela pourrait conduire, constituera un troisième temps de la réflexion.

Mais, on ne saurait trop le répéter, la protection sociale, comme bien d'autres politiques publiques, paraît davantage mue par l'affrontement entre des circonstances qui changent et des institutions établies dans le passé que par l'orientation pleinement consciente et maîtrisée d'un projet collectif qui s'adapterait à des contextes nécessairement fluctuants. Bref, la dépendance à l'héritage, établi lui-même de façon relativement hasardeuse, et des rééquilibres pragmatiques sous l'effet des contraintes rencontrées, tel pourrait bien être la clé d'évolution du système, loin des représentations communes qui inclinent davantage à y voir un programme initial clairement défini, dont la course radieuse serait aujourd'hui interrompue par un contexte néfaste.

La matrice originelle : deux logiques fondatrices, mais une structure institutionnelle éclatée

Si l'on revient à sa formation historique, le système français de protection sociale se caractérise probablement par le fait que, d'un côté, il s'est établi selon deux logiques dont les principes organisationnels peuvent être clairement définis et distingués quand, de l'autre, ses conditions de formation l'ont constitué en un archipel de constructions institutionnelles et de régimes à la fois autonomes et interdépendants.

Protection assurantielle et protection assistancielle

À compter du dernier tiers du XIX^e siècle et jusqu'à la Libération, et par-delà les tensions multiples qui expliquent la formation segmentée du système, se sont configurés deux blocs de protection séparés tant conceptuellement qu'organiquement ; la dynamique engagée est restée opératoire dans le vaste mouvement de développement et de modernisation de l'après-guerre et a perduré jusqu'aux années 1980-1990.

Sous la III^e République commence à s'établir – difficilement – le bloc assurantiel, destiné à constituer l'ensemble dominant du système de protection sociale. Fondé sur la technique des assurances sociales, sa formation a été jalonnée par la loi relative aux accidents du travail (1898), la loi mort-née sur les retraites ouvrières (1910) et surtout celles sur les assurances sociales de 1928-1930 qui ont préparé l'institution de la sécurité sociale en 1945.

Le fondement de ces dispositifs de protection, qui vont accompagner avec un immense succès l'institutionnalisation du salariat avant de s'étendre à la quasi-totalité des actifs, est l'activité professionnelle. *Via* la structuration socioprofessionnelle du monde du travail, ces institutions assurantielles instaurent une solidarité au sein de collectifs d'actifs qui, par le truchement de la cotisation assise sur le salaire et rendue obligatoire, couvrent leurs membres contre divers « risques sociaux » pouvant affecter leur capacité de travail – et, de ce fait, le bénéfice de revenus professionnels – et compensent le coût d'un certain nombre de besoins ou de charges (santé, charges de familles). Bien que le rapport entre les cotisations prélevées et les prestations soit variables selon les risques considérés, la logique des assurances sociales repose sur une norme de mise en activité, car c'est à partir de là que s'ouvrent les

droits, directs pour les actifs et indirects pour ceux qui, dépendant d'eux (femme, enfants...), se voient aussi reconnaître un accès à certaines prestations.

Sur longue période, depuis les premières discussions relatives à des projets d'institution d'assurances sociales (années 1880) jusqu'à l'institution de la sécurité sociale en 1945, et au-delà du fait de sa « généralisation », un sillon de plus en plus large et profond a donc bien été tracé : celui d'institutions attachées à l'activité professionnelle, procédant à une socialisation du salaire par la cotisation et favorisant la structuration de la société au travers des solidarités liées à l'appartenance à des catégories socioprofessionnelles ; ces montages ont eu un impact massif et permis d'accompagner le passage à une société salariale engagée dans une économie concurrentielle de marché, tout cela tempéré par le développement d'un État actif dont les capacités d'intervention s'appuyaient largement sur les conflits/compromis nés à partir de la sphère du travail.

Parallèlement s'ouvre, toujours sous la III^e République, un second « sentier », celui des lois d'assistance. Voulant réaliser le programme du Comité d'extinction de la mendicité de 1790, qui avait bien délimité le souhaitable en matière de secours publics en distinguant les bénéficiaires potentiels selon le critère de leur inaptitude au travail, les républicains vont établir un système prestataire à destination de trois groupes : les enfants sans filiation ou « moralement abandonnés », les « vieillards » et enfin les « invalides ».

Sans doute tout cela reste-t-il, à l'origine, de faible portée et nous semble-t-il, aujourd'hui, très contestable. Mais la logique d'assistance va se maintenir au travers de la modernisation massive qu'elle connaîtra après 1945, l'ensemble atteignant une forme d'homogénéité, certes partielle, avec l'adoption de la « loi sociale » de 1975 qui officialise les « institutions sociales et médico-sociales ». Dans ce cadre, les divers « inaptés au travail » ou non tenus à la dette d'activité que sont les enfants, les invalides (qui deviendront « handicapés ») et les personnes âgées se voient offrir des prestations « en nature » qui, successivement et au gré des évolutions, visent à atténuer les effets de leur « indigence », puis à remédier à leur « inadéquation » et même, dans la version contemporaine du dispositif d'assistance, à éradiquer « l'exclusion ».

Quoi qu'il en soit de ces « métamorphoses langagières » qui recouvrent des mutations systémiques, une continuité de logique s'y manifeste : l'incapacité au travail légitime des prises en charge, évidemment non liées

à des contributions préalables venues des bénéficiaires, que l'on établit comme des « droits », opposables à la puissance publique mais aussi encadrés par diverses conditions objectives : âge, état de « besoin », existence de ressources personnelles, capacités contributives de la parentèle et du patrimoine.

Ainsi, la protection sociale s'encadre dans une matrice constituée de deux ensembles institutionnels : d'un côté, des assurances sociales pour les actifs et ceux qui leur sont rattachés et, de l'autre, l'assistance pour des groupes d'inaptés au travail ou de personnes n'étant pas liées par une dette d'activité.

Cette structure logique va cependant, du fait du poids de l'histoire et des adaptations consenties aux circonstances et contextes politiques et sociaux traversés, s'incarner dans des constructions organiques diversifiées et revêtir de ce fait une très forte complexité.

Des organes diversifiés

L'institution de la sécurité sociale, bien qu'elle s'incarnât dans des assurances sociales par principe réservées aux actifs, était accompagnée d'une volonté, perceptible à travers son appellation, non seulement d'établir un système unique mais aussi, le système étant destiné à absorber l'assistance, de parvenir à une universalisation de la protection. Cette unité organique devait de surcroît fonctionner sous la forme d'une « démocratie sociale », avec une gestion du système confiée aux « intéressés », c'est-à-dire les salariés mais aussi les employeurs, ce point étant plus discuté.

Le bloc assurantiel

En tout état de cause, l'intégration organique s'étant révélée impossible, on renonça à l'universalisation du système en recourant, dès la fin de la décennie 1940, à sa généralisation par une extension et un renforcement de la protection à tous les actifs, mais au travers d'une juxtaposition et d'une superposition de régimes. À côté des organismes de sécurité sociale en charge d'un régime dit « général », c'est-à-dire constituant un socle pour le plus grand nombre des actifs salariés, on maintint ou on créa donc des régimes spéciaux de salariés, dont les régimes des fonctionnaires ou encore ceux de grandes entreprises nationales. Furent établis, non sans résistances, des régimes autonomes pour les professions indépendantes, et fut conservé le régime propre aux professions agricoles. Une stratification verticale, engagée pour la retraite, superposa au régime de base – d'abord pour les cadres puis pour l'ensemble

des salariés – des régimes complémentaires que la loi rendit obligatoires. Les complémentaires de santé, confiées aux mutuelles ou, dans le cadre des entreprises et des branches, aux institutions de prévoyance, furent maintenues et, on le verra, appelées à un développement ultérieur important.

Le système de protection sociale, dans son versant assurantiel, se construit donc, dans sa phase d'expansion, comme une mosaïque organique et fonctionnelle faisant intervenir une diversité d'opérateurs et aménageant un grand nombre de dispositifs prestataires distincts et relativement inégaux ; ces régimes sont cependant interdépendants, les uns complétant les autres ou comblant leurs lacunes. Les différenciations et la stratification socioprofessionnelle en sont à la fois la cause et l'effet, le système confortant en les reproduisant les hiérarchies et les distinctions du monde salarial ainsi que des autres corporations constituant les fonctions publiques ou encore les activités indépendantes. Les techniques des assurances sociales, qui s'enracinent dans l'économie tout en venant cadrer son fonctionnement au travers de l'organisation des statuts professionnels, ont donc joué un rôle central dans les équilibres politiques et sociaux d'une société en pleine transformation, et cela par une alliance inédite entre une logique homogène (l'attachement de la protection à l'activité) et des dispositifs très hétérogènes parce que répliquant les inégalités et distinctions statutaires du monde du travail.

Le bloc assistanciel

Si l'on se tourne du côté de l'assistance, non intégrée à la sécurité sociale et réformée en 1953-1954, on observe aussi que s'est joué le même type de scénario. Les distinctions entre les groupes initiaux identifiés comme des cibles légitimes dès les lois originaires ont été maintenues et, en dépit de l'appellation globale « d'aide sociale », ce sont en réalité des régimes juridiques différents qui ont été édités pour les enfants à protéger, les handicapés et les personnes âgées – un dispositif d'aide sociale à l'hébergement ayant été ajouté en 1954 pour quelques catégories limitées de population.

Du fait de leurs capacités de mobilisation et des appuis qu'elles ont pu trouver, les personnes handicapées ont réussi à imposer une modernisation rapide des structures les prenant en charge, avec des flux de financement plus importants à partir du moment où la sécurité sociale y a été impliquée. Les personnes âgées, sauf à bénéficier de l'invention du « minimum vieillesse » en 1956 qui a beaucoup contribué à la montée en charge

des régimes de retraite, durent attendre les années 1970 et le VII^e Plan (1976-1980) pour commencer à voir une augmentation des crédits les concernant. Mais tout cela s'est opéré selon une logique segmentée, avec une multiplication des opérateurs concernés, des réseaux et des formes de financements distincts, soit fiscaux, soit provenant de la sécurité sociale. Et finalement, la loi d'orientation du 30 juin 1975, qui réunit dans son champ d'application l'ensemble des « institutions sociales et médico-sociales », ne conduit pas à une unification véritable du système assistanciel mais se contente en réalité d'homogénéiser la police des établissements. Dans le segment de l'assistance modernisée, le poids politique des diverses catégories concernées et les circonstances ont donc conduit au maintien des différenciations, par-delà l'inscription de l'ensemble dans un secteur, l'action sanitaire et sociale, qui reste largement formel.

Les recompositions contemporaines : le relatif effacement des logiques originaires

Organisé selon deux blocs distincts, empruntant la logique des assurances sociales pour celui concernant les actifs et s'organisant en dispositifs d'aides en nature fiscalisées pour des catégories d'inactifs légitimes, le système de protection sociale a cependant connu, à compter de la décennie 1980, des mutations qui ont affecté cette partition structurante.

Ce sont là encore les circonstances qui ont pesé et qui, s'appliquant à des montages institutionnels segmentés et complexes, ont conduit à les adapter à nouveau sans souci de cohérence. Au final, on a assisté à un brouillage de la distinction entre assurances sociales et assistance, tout autant qu'à des rééquilibrages au sein des divers éléments composants. Cette évolution contrastée et peu lisible selon une logique d'ensemble tient certainement aux poussées contradictoires que connaît le système : soumis à des pressions relatives à sa soutenabilité financière, il doit malgré tout répondre à des demandes de protection inédites et de plus grande envergure.

Les mutations engagées à compter des années 1990, et dont la cohérence globale est faible, peuvent rétrospectivement se ramener à deux constats principaux : d'un côté, le bloc assistanciel suit un mouvement d'expansion et, de l'autre, les institutions d'assurance sociale subissent des brouillages, d'ailleurs assez contradictoires entre eux.

• **En ce qui concerne tout d'abord l'assistance**, devenue « aide sociale » en 1953 et rebaptisée en 2000 par le code qui l'organise « action sociale », on note effectivement tout à la fois une réévaluation de sa place ainsi qu'un changement de logique.

En premier lieu, la logique catégorielle (enfance, handicap, personnes âgées, quelques groupes de personnes sans ressources) a été subvertie par l'apparition des phénomènes dits de « précarité » et « d'exclusion ». Ceux-ci ont soit fait émerger des populations interstitielles inconnues antérieurement (chômeurs de longue durée, personnes exclues du marché du travail, jeunes hors des solidarités familiales, sans domicile fixes, personnes « particulièrement démunies », étrangers...), soit multiplié les bénéficiaires potentiels des dispositifs hérités (élargissement de la définition du handicap, apparition de la question de la dépendance, dérèglements familiaux plus larges et complexes). Il s'en est suivi un élargissement du spectre de l'assistance qui l'a fait sortir largement du champ de son développement d'après-guerre.

En second lieu, et en conséquence du point qui précède, le modèle hérité constitué de la prise en charge en nature dans des établissements spécialisés a dû être complété par :

- le renforcement des minima de ressources catégoriels antérieurs (minimum vieillesse devenu allocation de solidarité aux personnes âgées [ASPA], extension de l'allocation aux adultes handicapés [AAH], création de l'allocation de solidarité spécifique [ASS], de l'allocation de soutien familial [ASF]) ;

- l'orientation assistancielle des prestations familiales, avec leur mise sous condition de ressources ;

- la création de prestations nouvelles dites de « solidarité » (couverture maladie universelle [CMU], allocation personnalisée d'autonomie [APA], prestation de compensation du handicap [PCH]) ;

- enfin, l'institution du revenu minimum d'insertion (RMI), devenu revenu de solidarité active (RSA), qui a introduit une toute nouvelle logique avec la notion « d'insertion ». Car « l'insertion », inventée avec le RMI et complétée dans les années 2000 par l'idée « d'inclusion », suppose en effet une transformation profonde de l'assistance en l'engageant dans le modèle dit de l'« activation des prestations sociales »⁽³⁾, de

(3) On entend par là le conditionnement du versement d'une prestation à une attitude active du bénéficiaire pour sortir de sa condition de receveur passif, et donc à une exigence de formation ou de recherche active d'emploi.



façon à substituer à la logique réparatrice du passé une dynamique de renforcement capacitaire des personnes pour les ramener dans les normes communes.

Au fond, de segment autonome et relativement marginal du système de protection sociale, l'assistance est passée, en trois décennies, à un vaste conglomerat d'interventions en direction de populations de plus en plus diversifiées – celles qui sont écartées d'un fonctionnement social plus ouvert, plus concurrentiel, et donc plus exigeant –, qui articule des ressources minimales, des prises en charge matérielles et des accompagnements individualisés, tout cela loin dorénavant du modèle tutélaire et réparateur antérieur. Il s'en est suivi un élargissement du spectre de l'assistance qui l'a fait sortir largement de son champ d'après-guerre.

• **Le bloc de protection socioprofessionnelle** a connu lui aussi de nombreuses adaptations qui peuvent tout aussi bien passer pour des évolutions nécessaires à son maintien que pour des coups préparant de profonds changements à terme. Cette incertitude quant au sens que l'on peut leur prêter tient au caractère contradictoire des réformes entreprises, qui, c'est à noter, sont intervenues branche par branche et non de façon globale.

En ce qui concerne l'assurance maladie, une orientation nette s'est affirmée pour en assurer l'universalisation, avec la création de la CMU et surtout d'une « protection universelle maladie » (Puma). Mais, dans le même temps, au nom de la « maîtrise des dépenses », toute une ingénierie s'est établie pour contrôler l'offre de « santé » (création des agences régionales de santé, ARS), « responsabiliser » les acteurs et contenir les budgets (lois de financement de la sécurité sociale,

LFSS). Parallèlement, un renforcement des complémentaires s'est opéré avec la « complémentaire maladie obligatoire » instituée en 2013 pour les entreprises.

Du côté de l'assurance vieillesse, constituée par héritage d'une mosaïque de régimes, on note à la fois une volonté de les homogénéiser et d'en contrôler les équilibres financiers, d'où les réformes successives agissant sur la durée de cotisation et l'âge de départ à la retraite, cela compensé par des avantages consentis à certaines catégories (carrières longues, pénibilité, valorisation du maintien en activité).

La branche famille, déjà universalisée en 1978, a connu à la fois une extension des prestations et une orientation plus nette vers la finalité de lutte contre la précarité, avec la mise sous conditions de ressources.

L'assurance chômage, môle encore intact de la gestion paritaire, s'est engagée dans l'« activation » depuis la réforme de 2001 – la fusion de l'Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (Assédic) avec l'Agence nationale pour l'emploi (ANPE) au sein de Pôle emploi en étant le symbole –, tout en engageant à chaque négociation de la convention nationale d'assurance chômage des adaptations du régime indemnitaire en fonction de la situation du chômage.

Dans une logique transversale, et sous la dénomination de « sécurité sociale professionnelle », on assiste depuis l'accord national interprofessionnel de 2008 sur la modernisation du marché du travail à des réformes tendant à attacher les droits non plus à l'emploi mais à la personne, ce dont le compte personnel d'activité (CPA) pourrait être une préfiguration. Enfin, on doit noter le développement de la fiscalisation de l'ensemble (création de la contribution sociale généralisée, CSG) et un recul de la cotisation. Toutes ces mutations se sont opérées sans avoir recours à la gestion par les organisations socioprofessionnelles, dont on peut manifestement faire le deuil, l'État prenant largement la main tout autant pour conduire les réformes que pour assurer un « pilotage » constant des organismes et des politiques.

Si l'on tente un bilan des évolutions ayant affecté le système de protection sociale, on constate donc une poussée des logiques assistancielles (minima de ressources, développement de services prestataires et logiques d'insertion/inclusion), une dynamique d'universalisation des protections assurantielles (prestations familiales, assurance maladie), une évolution contrastée des protections attachées à l'activité professionnelle

(personnalisation des droits, responsabilisation des allocataires et assurés sociaux, contrôle renforcé de l'offre et maîtrise des coûts, transfert des dépenses vers les complémentaires soit collectives, soit individuelles), un déport du financement vers la fiscalité. Or tout cela transcende les découpages antérieurs, notamment celui entre assurance et assistance, et bouscule passablement les équilibres établis dans chacun de ces deux ensembles entre opérateurs, sans pour autant conduire à des réaménagements systémiques.

La protection sociale demain : vers de nouvelles cohérences ?

Partant d'une distinction marquée entre, d'un côté, les assurances sociales appuyées sur des statuts socioprofessionnels et largement étendues à tous les actifs potentiels et, de l'autre, l'assistance concernant quelques catégories définies par leur inactivité légitime, le système de protection sociale a dû évoluer, dans un premier temps sous les contraintes liées à sa propre dynamique et aux attentes qu'il a générées puis, dans un second, pour faire face à une conjoncture dans laquelle notamment les statuts d'emploi qui le fondaient se sont fragilisés. Suivant la logique présente dès les périodes de sa formation, les mutations ont consisté dans des arrangements circonstanciels dont l'effet principal a été, et reste, la complexification du système et le brouillage des logiques fondamentales qui l'organisent.

Si l'on voulait cependant déceler dans cet écheveau quelques axes d'évolution, on pourrait en évoquer trois.

Le premier tient dans l'émergence d'un bloc universel de protection qui pourrait se constituer autour de garanties de ressources de subsistance, d'accès aux soins ainsi qu'à des services d'accueil et de soutien garantissant à chacun un standard minimal d'existence. L'extension du bloc assistanciel, renforcé par l'universalisation de l'assurance maladie et des prestations familiales, nous a engagés, certes de façon heurtée et segmentée, vers un tel objectif. Manque à cette dimension la connexion avec les politiques de logement et les aides qui les accompagnent.

Le deuxième axe d'évolution se manifeste dans les tentatives, sur le terrain professionnel, d'attacher la protection non plus à l'emploi occupé mais à la personne, le diagnostic relativement partagé en matière d'emplois étant qu'ils évoluent vers des formes séquentielles et beaucoup plus précaires de mise en activité. L'enga-

gement pris dans cette direction reste très modeste puisque limité à la transférabilité (ou la portabilité) des droits liés aux couvertures complémentaires santé et prévoyance appliquées dans l'ancienne entreprise des salariés pendant leur période de chômage ainsi qu'au « compte personnel d'activité », qui est pour l'instant davantage un « réceptacle » administratif qu'un instrument de protection. Resterait à véritablement inclure dans la protection sociale bien des dispositifs liés à l'activité professionnelle, dont notamment la formation professionnelle continue, les politiques de soutien à des activités d'intérêt général ou encore d'aide à la création d'activités nouvelles. Si l'on peut apercevoir assez aisément les perspectives qui pourraient s'ouvrir, les cloisonnements organisationnels et les freins qu'ils génèrent ne font pas entrevoir d'évolution encore significative dans cette direction.

Enfin, le troisième axe d'évolution réside dans la formation d'un socle relevant des politiques dites « d'activation ». Il s'agit des efforts entrepris en matière d'insertion et d'inclusion en mêlant politiques de socialisation, d'éducation et de développement des personnes, de formation professionnelle, de gestion et de dynamisation du marché du travail, de développement social et économique. Nées au carrefour de l'action sociale et de la gestion du chômage, ces activités entendent, non sans ambiguïtés puisqu'elles satisfont tout aussi bien l'imaginaire libéral que des conceptions sociales-démocrates, développer les capacités des personnes par la mobilisation des acteurs institutionnels, services publics, entreprises, groupements intermédiaires et médiateurs divers. Pour l'heure, elles sont très éclatées, portées par des acteurs nationaux et locaux répartis sur plusieurs niveaux et assumant des attributions dont les partages ont été établis dans le passé, et mobilisent des moyens disparates, si bien qu'elles constituent davantage une nébuleuse organisationnelle composée de « dispositifs » segmentés et plus ou moins concurrentiels qu'un ensemble institutionnel cohérent.

Si ces trois directions pouvaient conduire à des formes institutionnelles nouvelles, on aperçoit bien que les garanties de base devraient relever de dispositifs étatisés et fiscalisés, la protection personnalisée des actifs dépendre des mécanismes socioprofessionnels « cotisés », qu'il faudrait reconsidérer, et les politiques d'inclusion relever d'une mobilisation d'acteurs nationaux et territoriaux tout autant que publics et privés, dont le critère « territorial » pourrait constituer le centre de gravité.

Mais, on l'aura compris, on est loin d'une telle remise en ordre, d'ailleurs certainement à discuter, amender et/ou améliorer. Comme par le passé, l'héritage et ses pesanteurs devraient se faire sentir et limiter drastiquement les possibilités d'introduire de telles réformes. Bien plus probablement, on devrait donc assister à des adaptations et aménagements successifs, dont la portée ne se découvrira que progressivement et rétrospectivement, chaque réforme étant moins destinée à changer la donne qu'à préparer la suivante. Car on ne voit pas ce qui ferait échapper le système de protection sociale à la logique qui préside, depuis le temps de sa fondation, à son évolution : des mutations incrémentales qui restent dans le sillon emprunté de longue date tout en ouvrant certes vers de potentielles transformations, mais peu lisibles et généralement inattendues. Si la protection sociale est un « système », elle ne peut guère compter sur l'esprit de système de ceux qui la réforment au fil des conjonctures traversées. C'est que le traitement des symptômes est la résultante inéluctable d'une société dont la segmentation et les conflits d'intérêts qui en résultent hypothèquent souvent les capacités collectives d'appréhension raisonnée des problèmes.