



CITOYENNETÉ ET SÉCURITÉ SOCIALE

COLLOQUE OLD'UP MASFIP

31 MARS 2026

la sécurité
sociale

Citoyenne et solidaire
depuis 80 ans.



CITOYENNETÉ ET SÉCURITÉ SOCIALE



10h00 : Ouverture des travaux : Silvia **AUTRAN**, Présidente **MASFIP**,
Martine **GRUERE**, V/Présidente **Old'Up**,

10h20 : **La Citoyenneté**, ce que c'est et ce que cela implique : Marie **GEOFFROY**,

11h20 : Pause.

11h30 : **La Sécurité sociale**, son histoire et ses évolutions : Pierre **ALIXANT**,

12h45 : Pause Déjeuner

13h45 : **La Sécurité sociale**, suite et fin : Pierre **ALIXANT**

15h00 : Marie **GEOFFROY**, Pierre **ALIXANT** :

Débat avec les participants présents et à distance, et pistes de travail

16h00 : Clôture de la journée



CITOYENNETÉ ET SÉCURITÉ SOCIALE



La citoyenneté

fondement de la société



Marie GEOFFROY

- **Bref historique de la construction de la citoyenneté**
 - **Sous l'Ancien régime, pas de Citoyen**
 - **1789** : Déclaration des droits de l'Homme : La citoyenneté accordée à tous sauf à 2 catégories : les Femmes et les citoyens passifs
 - **1848** : Suffrage universel masculin
 - **1881-82 et 1905** : Enseignement obligatoire, et l'Ecole publique gratuite et laïque
 - **1945** : avec le Gal de Gaulle: Droit de vote des Femmes et Ordonnances instituant la Sécurité Sociale
 - **1958** : La Constitution de la nouvelle République n'introduit pas de transformation
 - **1975** : Loi sur l'avortement
 - **1992** : Maastricht et la Citoyenneté européenne
 - **2024** : inscription du droit à l'avortement dans la constitution



**□ La Citoyenneté, c'est
d'abord un statut juridique partagé
à égalité et conférant des droits :**

- Politiques
- Civiques et,
- Sociaux

Une liste impressionnante de droits

▪ Les Droits et Libertés Politiques

- Elire et être éligible
- Liberté de saisir des assemblées (CESE par ex) et de participer à des conventions ou assemblées citoyennes
- Participer localement à différents conseils ex les conseils de quartier
- Droit d'intégrer un parti politique et de participer à ses actions
- Intégrer sans discrimination les différentes Fonctions Publiques

Des Droits civiques également nombreux
ne pas les confondre avec les différents droits civils qui
se surajoutent

Droit à la

Liberté
d'expression et
d'opinion

Liberté de
conscience et
de religion

liberté de
manifestation

liberté de
circulation

liberté de participer
à la justice dont le
droit de défense

droit à la sûreté et
protection contre les
arrestations arbitraires

LES DROITS SOCIAUX:

- Droit à l'éducation gratuite
- Droit à la protection contre les principaux risques sociaux : maladie, vieillesse, maternité, chômage, accidents du travail
- Droit à la protection de la famille: prestations familiales, congés parentaux, allocations diverses, protection de l'enfance, soutien aux familles monoparentales.....
- Droit au logement, à l'assistance et la solidarité: aides aux handicapés , minimum vieillesse, RSA....
- Droit au travail et à des conditions de travail dignes, droit de se syndiquer, droit de grève





Des obligations en petit nombre :

- Respecter les lois de la République
- Contribuer au fonctionnement de la société par les impôts et taxes
- Participer à la Défense du pays
- Respecter la liberté d'autrui
- Porter assistance à personne en danger
- Respecter les valeurs de la république: Liberté, Égalité, Fraternité, Laïcité

LES DROITS LES PLUS IMPORTANTS : LES DROITS POLITIQUES

Préambule de la Déclaration des droits de l'homme

« Le principe de toute souveraineté réside essentiellement dans la Nation »

La Souveraineté ou Pouvoir appartient au peuple ou citoyen collectif, qui seul, peut conférer la légitimité aux représentants qu'il désigne

Aucun groupe ne peut accaparer un pouvoir dont la communauté des citoyens est détentrice

Aujourd'hui un modèle Citoyenneté
en crise


Les indicateurs de la crise :

L'abstention électorale et le désintérêt
pour la politique

Le non-respect de toutes les
obligations

Une société qui connaît de nombreux
blocages





Les causes de la crise de la Citoyenneté

2 causes majeures :

- La crise du travail
- Un contrat de plus en plus fragilisé
entre l'Etat et les citoyens



CITOYENNETÉ ET SÉCURITÉ SOCIALE



Merci pour votre attention !

Citoyenne et solidaire depuis 80 ans

1. **Quelques éléments de contexte**
2. **Les modèles et fondements du système**
3. **Les prémices et les premières assurances sociales**
4. **Les Ordonnances de 1945**
5. **Les grandes dates de mise en œuvre et d'évolutions**
6. **La gouvernance de la Sécurité sociale**
7. **La Sécurité sociale, au cœur de la protection sociale française**
8. **Impacts des changements démographiques**
9. **Le rôle des complémentaires Santé**
10. **Pour résumer**
11. **Echanges avec les participants**



La Sécurité sociale :



Citoyenne et solidaire depuis 80 ans

Film Intro 80 ans Sécurité Sociale



la sécurité
sociale



Citoyenne et solidaire
depuis 80 ans.

Les données, images et autres éléments présentés dans ce diaporama proviennent majoritairement du site :

<https://80ans.securite-sociale.fr/>

conçu notamment par l'**EN3S** (Ecole nationale Supérieure de la Sécurité Sociale), mais également de la publication de Gilles NIZOSI, intitulé « **La protection sociale** – 3^{ème} édition » publié à la Documentation française dans la collection « Découverte de la Vie Publique »

Les prémices !

17^{ème} siècle :

1673 : Création du premier « régime de retraite » pour les marins par Colbert.

19^{ème} siècle :

1881-1889 : Création en Allemagne du premier système complet d'assurances sociales à l'initiative du Chancelier Bismarck.

1898 : Loi du 8 avril assurant la protection contre les accidents du travail des salariés de l'industrie (modification du régime de responsabilité civile : le salarié bénéficie d'une protection générale, son dommage est réparé soit directement par l'employeur soit par des caisses permettant la mutualisation des coûts entre les employeurs).

20^{ème} siècle :

Les prémices !

1910 : Loi du 5 Avril créant le premier système interprofessionnel de retraite au bénéfice des salariés faiblement rémunérés des secteurs industriels et agricoles, les retraites ouvrières et paysannes.

1919 : Extension de la loi de 1898 aux maladies d'origine professionnelles

1928 : Loi du 5 Avril complétée par celle du 30 Avril 1930 créant au bénéfice des salariés de l'industrie et du commerce le premier système complet et obligatoire d'assurances sociales (couverture des risques maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès).

1932 : Loi du 11 Mars créant au bénéfice des salariés de l'industrie et du commerce le premier système obligatoire de versement d'allocations couvrant les charges familiales (« sursalaire » familial) financées par des versements des employeurs.

1935 : ***Social security act*** du 14 août aux Etats-Unis sous la présidence de F.D. Roosevelt. Première reconnaissance juridique du terme « Sécurité sociale ».

La Sécurité sociale

Les fondements du système

Le système Bismarckien :

Le modèle bismarckien d'État-providence renvoie à des modes de prise en charge qui privilégient la logique assurantielle : les prestations sont versées aux individus qui se sont assurés en cotisant.

Ce modèle vise le maintien du niveau de vie des travailleurs et repose sur les partenaires sociaux.

Plusieurs principes sous-tendent ce modèle :

- une protection fondée uniquement sur le travail et sur la capacité des individus à s'ouvrir des droits grâce à leur activité professionnelle ;
- une protection obligatoire ;
- une protection reposant sur une participation financière des ouvriers et des employeurs qui prend la forme de cotisations sociales ;
- des cotisations qui ne sont pas proportionnelles aux risques (comme dans la logique assurantielle pure) mais aux salaires. On parle ainsi de "socialisation du risque" ;
- une protection gérée par les salariés et les employeurs.

La Sécurité sociale

Les fondements du système

Le modèle Beveridgien :

Le modèle beveridgien s'inscrit dans une logique assistancielle : les prestations sont financées par l'impôt et versées aux personnes qui en ont besoin.

Ce modèle garantit une protection égalitaire visant à protéger l'ensemble de la population de la pauvreté.

plusieurs principes, qui deviendront les caractéristiques du système dit "beveridgien" (les trois premiers étant connus sous le nom des "trois U") :

- **Universalité** de la protection sociale par la couverture de l'ensemble de la population (ouverture de droits individuels) et de tous les risques ;
- **Uniformité** des prestations fondée sur les besoins des individus et non sur leurs pertes de revenus en cas de survenue d'un risque ;
- **Unité** de gestion étatique, par le biais d'une assurance nationale;
- **Financement** reposant sur l'impôt.

Les Ordonnances de 1945 et la mise en place

1944 : Au mois de mars, le Conseil National de la Résistance propose dans son programme un « plan complet de Sécurité sociale visant à assurer, à tous les citoyens, des moyens d'existence dans tous les cas où ils sont incapables de se les procurer par le travail ».

1945

Ordonnances des 4 et 19 octobre assurant la création du système de sécurité sociale en France sur le modèle « bismarckien » (gestion par les partenaires sociaux, financement par des cotisations à la charge des employeurs et des salariés)

Refonte du système des assurances sociales des années trente,

Reconnaissance du rôle complémentaire des mutuelles.

Ordonnance du 4 octobre :

- Création d'un régime général ayant vocation à rassembler l'ensemble des actifs (salariés des secteurs privé et public, exploitants agricoles, travailleurs indépendants et secteurs spécifiques d'activité),
- Reconnaissance également de la possibilité de maintien de certains régimes particuliers de sécurité sociale préexistants (régimes dits «spéciaux»).

Les Ordonnances de 1945 et la mise en place

1946

Le Préambule de la Constitution de la IV^{ème} République reconnaît le droit de tous à «la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs».

1947

Accords collectifs interprofessionnels du 14 mars créant les régimes de retraite complémentaire des cadres (AGIRC)

Les grandes dates : les évolutions (1)

1948

Loi du 17 janvier instaurant trois régimes spécifiques d'assurance vieillesse pour les professions non salariées non agricoles (artisans, professions industrielles et commerciales, professions libérales).

1956

Loi du 30 juin 1956, portant création d'un Fonds National de Solidarité, garantissant à chacun une retraite minimale

1961

Loi du 25 janvier créant le régime de l'assurance maladie-maternité-invalidité des exploitants agricoles

Accords collectifs interprofessionnels du 8 décembre créant les régimes de retraite complémentaire des non-cadres (ARRCO)

1966

Création de l'assurance maladie et maternité des travailleurs non-salariés des professions non agricoles (artisans, commerçants, professions libérales).

Les grandes dates : Les évolutions (2)

1967 : réforme importante pour la gouvernance :

Quatre ordonnances réorganisent le régime général de la Sécurité sociale. Cette réforme dite Jeanneney (du nom du ministre des Affaires sociales de l'époque) assure la séparation financière des risques dans trois branches distinctes (santé, vieillesse, famille).

Cette séparation financière est consacrée, au plan institutionnel, par la création de trois caisses nationales, la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS), la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF). La gestion de la trésorerie des différentes branches est confiée à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS).

Les grandes dates : les évolutions (3)

1971

Loi du 31 décembre dite "Boulin" améliorant les pensions de vieillesse des salariés du Régime général et du Régime agricole.

1973

Alignement au 1er janvier des cotisations et droits des régimes de retraite des indépendants avec ceux des salariés.

1974

Simone Veil prononce le 26 novembre un discours en faveur de l'interruption volontaire de grossesse à l'Assemblée nationale

1975

Loi du 4 juillet assurant la généralisation à l'ensemble de la population active de l'assurance vieillesse obligatoire

Les grandes dates : les évolutions (4)

1978

Au 1er janvier, tous les résidents sur le territoire français bénéficient des mêmes prestations familiales, la branche famille du régime général est universelle et concerne l'ensemble de la population (Loi du 12 juillet 1977).

Loi du 2 janvier : le risque maladie ne fait plus référence à une activité professionnelle .

Création de l'assurance personnelle : mécanisme d'assurance personnelle pour la « population résiduelle » (qui ne relève pas d'un régime de Sécurité sociale existant).

Institution d'un régime particulier pour les ministres du culte et les membres des congrégations religieuses.

1982

Ordonnance du 26 mars abaissant l'âge de la retraite à 60 ans

1988

Loi du 1er décembre créant le Revenu minimum d'insertion (RMI)

Les grandes dates : les évolutions (5)

1990

Loi du 29 décembre créant la contribution sociale généralisée (CSG), prélèvement assis sur l'ensemble des revenus (d'activité, de remplacement, des produits du patrimoine et des placements ou des jeux) : basculement progressif du système Bismarckien au système Beveridgien

1993

Loi du 22 juillet portant sur l'allongement des durées de cotisation pour les salariés du secteur privé

1995

Annonce le 15 novembre du Plan JUPPE qui instaure le principe d'une loi de financement de la Sécurité sociale annuelle (réforme constitutionnelle de février 1996) et mise en place des conventions d'objectifs et de gestion (Cog) entre l'État et chacune des branches et régimes de la Sécurité sociale

Les grandes dates : les évolutions (6)

1996

Ordonnance du 24 janvier créant la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) dont le produit est affecté à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) chargée de la gestion des déficits des régimes de sécurité sociale

Loi du 22 février réformant la Constitution de la Vème République afin de créer une nouvelle catégorie de lois, les lois de financement de la sécurité sociale (LFSS), gages de l'association de la représentation nationale à la détermination de l'équilibre financier de la Sécurité sociale

1997

Mise en place de la carte Vitale

1999

Une grande loi sociale :

La loi du 27 juillet créant la Couverture maladie universelle (CMU) et de la CMU-Complémentaire. Abandon définitif du système Bismarckien

2003

Le 21^{ème} siècle : l'accélération des réformes (1)

Loi du 21 août portant réforme des retraites (harmonisation progressive de la durée d'assurance pour bénéficier d'une pension à taux plein entre les différents régimes, évolution progressive de cette durée d'assurance en fonction des gains d'espérance de vie, créations de dispositifs de retraites anticipées pour les assurés ayant commencé à travailler jeune et ayant effectué de longues carrières)

2004

Loi du 8 avril relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle crée la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

Loi du 13 août portant sur la réforme de l'Assurance maladie (création du médecin traitant, du dossier médical personnel, réforme de la gouvernance de l'Assurance maladie et du système de santé, promotion des médicaments génériques, aide à l'acquisition d'une couverture complémentaire, responsabilisation des assurés sociaux par la création du forfait d'1 euro)

2005

Loi du 11 février sur l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées garantissant le libre choix de leur projet de vie, permettant une participation effective des personnes handicapées à la vie sociale et plaçant la personne handicapée au centre des dispositifs qui la concerne.

Le 21^{ème} siècle : l'accélération des réformes (2)

2006

Mise en place le 1er juillet du Régime Social des Indépendants (RSI, prévu par une ordonnance du 31 mars 2005) regroupant les régimes d'assurance maladie des professions libérales, des industriels, des artisans et des commerçants ainsi que les régimes d'assurance vieillesse des industriels, des artisans et des commerçants

2008

Loi du 1er décembre instaurant le Revenu de solidarité active (RSA) qui remplace le Revenu minimum d'insertion (RMI) pour les personnes sans ressources.

2009

La loi Hôpital patients santé et territoires (HPST) du 21 juillet crée les agences régionales de santé (ARS) et fixe de nouvelles règles de gouvernance des établissements de santé.

2010

Loi du 9 novembre 2010 sur les retraites. L'âge légal de départ à la retraite est relevé progressivement de 60 à 62 ans, de 65 à 67 ans pour une retraite à taux plein quelle que soit la durée de cotisation. Un nouveau dispositif de départ anticipé au titre de la pénibilité est également créé.

Le 21^{ème} siècle : l'accélération des réformes (3)

2014

Loi du 20 janvier 2014 prévoyant allongement progressif de la durée de cotisation et l'instauration du compte pénibilité.

2015

L'Assemblée nationale adopte le projet de loi santé instaurant la généralisation du tiers payant (dispense d'avance de frais) à tous les assurés d'ici à 2017

2016

Création de la PUMa (Protection Universelle Maladie)

2018

Le Régime social des indépendants est rattaché au Régime général de la Sécurité sociale

2020

Loi du 7 août relative à la dette sociale et à l'autonomie créant le cinquième risque de la Sécurité sociale et en confiant la gestion à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

2023

Passage de l'âge légal de départ à la retraite à 64 ans.

LA GOUVERNANCE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE :

DE LA DÉMOCRATIE SOCIALE À LA GOUVERNANCE INSTITUTIONNELLE

Trois grandes périodes :

1. La démocratie sociale : 1945 – 1967 :

1. Gestion déléguée aux salariés et employeurs
2. Ceux-ci élisent directement les administrateurs

2. L'ère du paritarisme : 1967 – 1996

1. Ordonnance de 1967 : suppression des élections
2. Gestion confiée aux partenaires sociaux (désignation par les syndicats)
3. Montée en puissance des directions salariées

3. L'ère de la gouvernance institutionnelle : depuis 1996 et le plan « Juppé »

1. Renforcement du rôle des directeurs et directeurs généraux (COG)
2. Les partenaires sociaux confinés au rôle de contrôle ou d'approbation (ou non) des COG
3. Contrôle renforcé du parlement : PLFSS, ONDAM, LACSS

LA GOUVERNANCE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE :

DE LA DÉMOCRATIE SOCIALE À LA GOUVERNANCE INSTITUTIONNELLE

UNE CONSTANTE : LA PRÉSENCE DE L'ÉTAT

❖ Adaptation de la gouvernance à des contraintes de + en + prégnantes :

- Multiplication des acteurs politiques et institutionnels
- Déficits
- Multiplication des outils techniques de contrôle et de suivi
- Implication plus forte de l'Exécutif dans le pilotage

❖ Absence de lisibilité d'ensemble :

- Avalanche de plans sans véritable cohérence

❖ Abandon des valeurs de départ incarnées par l'idée de démocratie sociale :

- D'objet politique, la Sécu se transforme en Institution redistributive
- Dessaisissement des citoyens au profit de la technostructure

Les Différents Régimes

1. Régime général :

- Travailleurs salariés du secteur privé
- Etudiants, Chômeurs et agents contractuels de l'Etat

2. Régime Agricole :

- Exploitants agricoles
- Salariés agricoles

3. Régimes des Travailleurs non salariés non agricoles :

- Artisans
- Commerçants
- Industriels
- Professions libérales réglementées ou non

4. Régimes spéciaux de salariés et de Fonctionnaires

- Régime des entreprises et établissements publics
- Régime de la fonction publique
- Autres sur base professionnelle ou d'entreprise



La Sécurité sociale

Le Régime Général



La suite de l'exposé,
sera consacrée essentiellement
au régime général

la sécurité
sociale

Citoyenne et solidaire
depuis 80 ans.

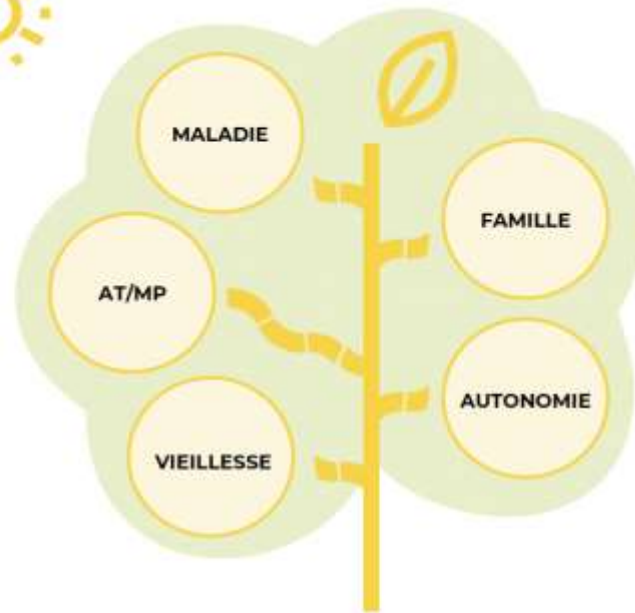
La Sécurité sociale, au cœur de la protection sociale française

la sécurité sociale



La Sécurité sociale

Régimes de base :
régimes général,
agricole et spéciaux



La Couverture complémentaire :
Santé & retraite



L'Assurance chômage :
Perte d'emploi



L'Action sociale (Etat et Collectivités territoriales) :
Ex : RSA, AME, prestations autonomie...

Les recettes de la Sécurité sociale

▶ LE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE EST ASSURÉ PAR :

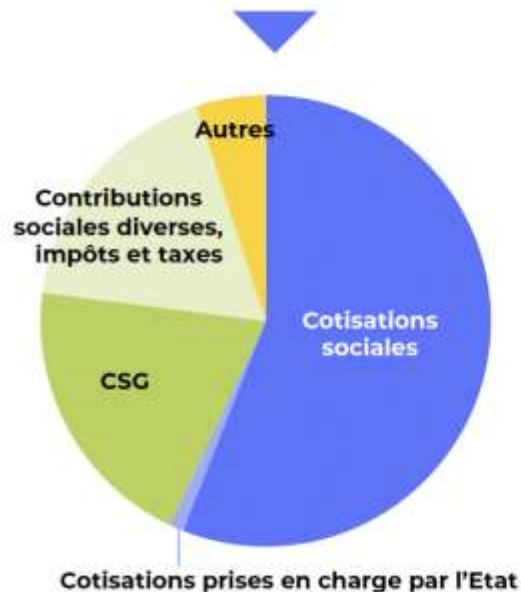
- 1 les cotisations sociales payées par les employeurs et les salariés ;
- 2 la contribution sociale généralisée (CSG) ;
- 3 diverses contributions et taxes.



**600
Md€**

**de recettes
recouvrées
en 2023
(régimes de base
et FSV)**

La structure des recettes
des régimes de base de
Sécurité sociale (en % et en €)



337,4 Md€
soit 56% de cotisations
sociales

6,9 Md€
soit 1% de cotisations
prises en charge par
l'Etat

120,7 Md€
soit 20% de CSG

107,2 Md€
soit 18% de contributions
sociales diverses, impôts
et taxes

28,7 Md€
soit 5% d'autres sources
de financement
(transferts...)

Les recettes de la Sécurité sociale



La branche **Maladie** est financée à **36,4%** de cotisations sociales, **30,9%** de contributions sociales diverses, impôts et taxes et **23,2%** de CSG.



La branche **AT/MP** est financée à **94,3%** de cotisations sociales.



La branche **Vieillesse (Fonds de solidarité vieillesse compris)** est financée à **74,2%** de cotisations sociales.



La branche **Famille** est financée à **61,1%** de cotisations sociales et **24,4%** de CSG.



La branche **Autonomie** est financée à **87,7%** de CSG.



Les dépenses de la Sécurité sociale

Pour le régime général, les recettes sont collectées par les **Unions de recouvrement des cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales (Urssaf)** qui les redistribuent ensuite au bénéfice des différentes branches de Sécurité sociale.



80%

des charges (dépenses) totales.

C'est ce que représente à lui seul le régime général

610,7 Md€

de dépenses en 2023

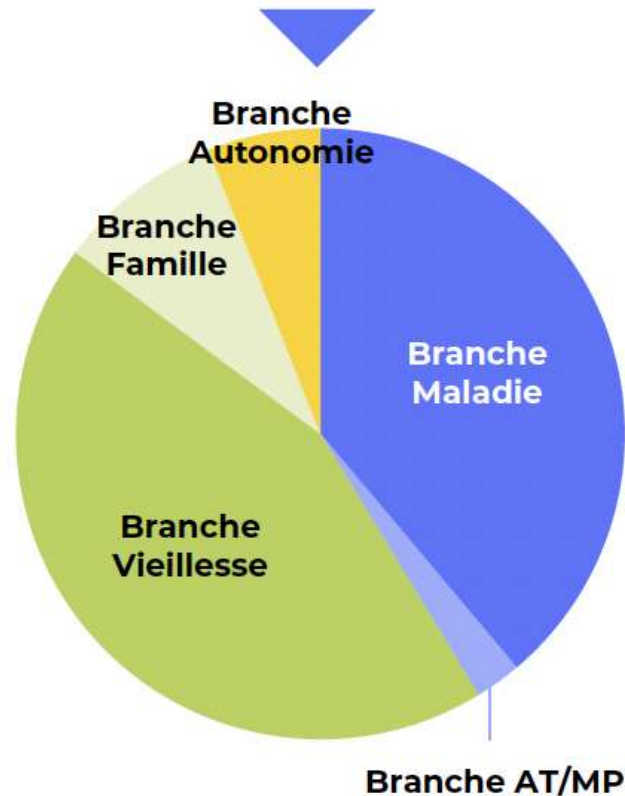
(régimes de base et FSV)

Les dépenses de protection sociale représentent **888 Md€** en 2023 (**31,5% du PIB**).

Les dépenses des régimes de base de Sécurité sociale représentent ainsi environ **69%** des dépenses totales de protection sociale (**environ 22% du PIB**).

Les dépenses de la Sécurité sociale

Le poids de chaque branche dans les dépenses des régimes de base de Sécurité sociale (en % et en €)



243,9 Md€

soit 38,9% pour la
branche Maladie

15,4 Md€

soit 2,5% pour la branche
AT/MP

275,1 Md€

soit 43,8% pour la
branche Vieillesse

55,7 Md€

soit 8,9% pour la
branche Famille

37,6 Md€

soit 6% pour la
branche Autonomie

En 2022, sur 100 € de dépenses de protection sociale, les postes « **vieillesse-survie** » et « **santé** » représentaient ensemble près de **82 €**.

OÙ VA L'ARGENT PRÉLEVÉ POUR FINANCER LA PROTECTION SOCIALE ?



Dépenses totales de protection sociale (2022)



849 Md€

32,2 % du PIB



la sécurité sociale

Sur 100€, la répartition au sein des différents postes de dépenses de protection sociale



Vieillesse - Survie

44,3€

TOTAL

Vieillesse

39,5 €

Survie*

4,8 €

*Le **risque survie** couvre les besoins relatifs à la disparition d'un membre de la famille (conjoint principalement).

Exemple : les pensions de réversion



Santé

37,4€

TOTAL

Maladie

31,1 €

dont seulement 0,1 € de dépenses liées à l'Aide médicale de l'Etat (AME).

Invalidité

5,5 €

AT-MP (Accidents du travail - maladies professionnelles)

0,8 €



7€

TOTAL

Famille

Prestations en faveur des familles (allocations familiales,...)

2,4 €

Prestations liées à la garde d'enfants (Paje - garde d'enfants, crèches,...)

2 €

Aide sociale à l'enfance (ASE)

1,1 €

Autres

1,5 €

OÙ VA L'ARGENT PRÉLEVÉ POUR FINANCER LA PROTECTION SOCIALE ?



Sur 100€, la répartition au sein des différents postes de dépenses de protection sociale



5,6€

TOTAL

Emploi



3,9€

TOTAL

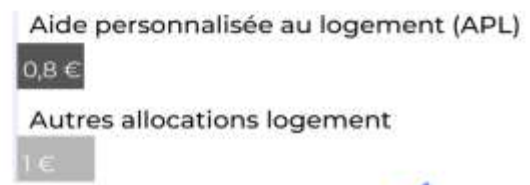
Pauvreté et exclusion sociale



1,8€

TOTAL

Logement



Qui sont les acteurs ?



COMMENT EST ORGANISÉ LE SYSTÈME DE PRISE EN CHARGE DES DÉPENSES DE SANTÉ ?



Assureurs

Assurance maladie :

Cnam et MSA

Complémentaires santé :

Mutuelles
Entreprises d'assurance
Institutions de prévoyance



Pilote(s) du système de santé

État :

Ministères (Santé, Solidarités, ...)
Agences régionales de santé (ARS)



Offreurs de soins

Professionnels de santé :

Médecins généralistes/
spécialistes, infirmiers,
sage-femmes...

Etablissements de santé / médico-social :

Hôpitaux, Ehpad...

ACTEURS



Assurés / Patients

dont 12,7 millions

de personnes* en affection de longue durée (ALD) (2023)

* âge moyen : 64 ans



Qui rembourse nos dépenses de santé ?

1

Assurance maladie obligatoire (AMO)

Couvre tout ou partie des dépenses de santé.



68,7 millions

de personnes couvertes
(2022)

466 000 bénéficiaires de l'Aide
médicale de l'Etat (fin 2023)



2

Assurance maladie complémentaire (AMC)

Arrive en « complément » de l'AMO dans la couverture des dépenses de santé.



+ de 65 millions

de personnes couvertes (2022)
(96% de la population totale)

+ de 3 millions de personnes sans
complémentaire santé

COMMENT EST ORGANISÉ LE
SYSTÈME DE PRISE EN CHARGE
DES DÉPENSES DE SANTÉ ?

la sécurité
sociale

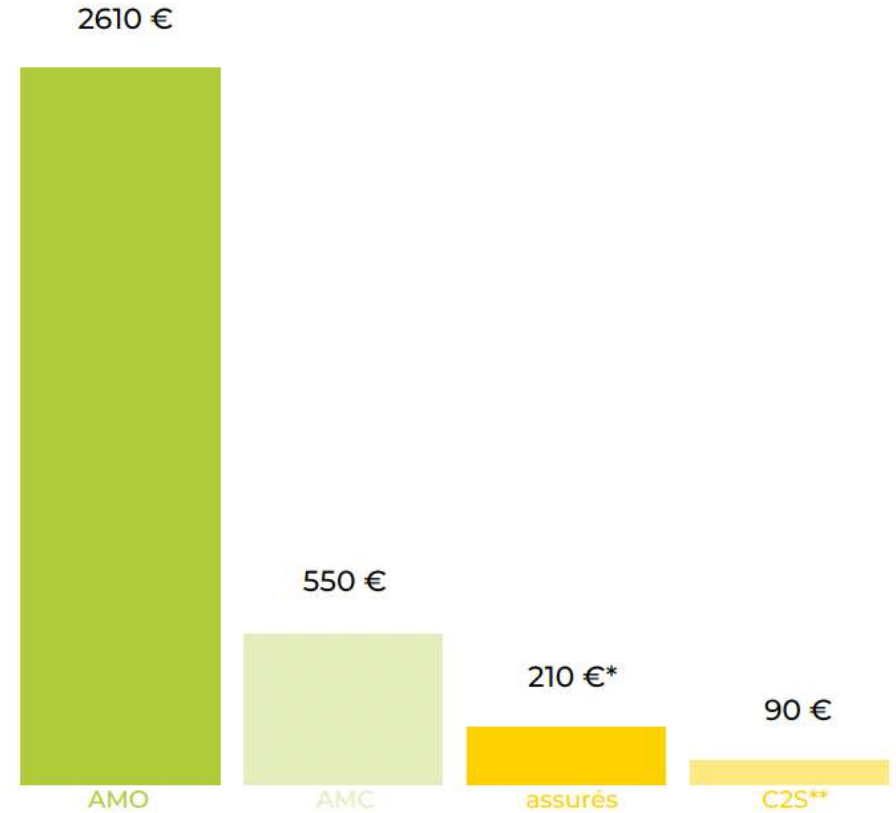
La répartition de la prise en charge des dépenses de santé selon l'âge



20-39 ans

3 460 €

Dépenses moyennes annuelles par Français
(2019)



* Montant restant à leur charge
** Complémentaire santé solidaire

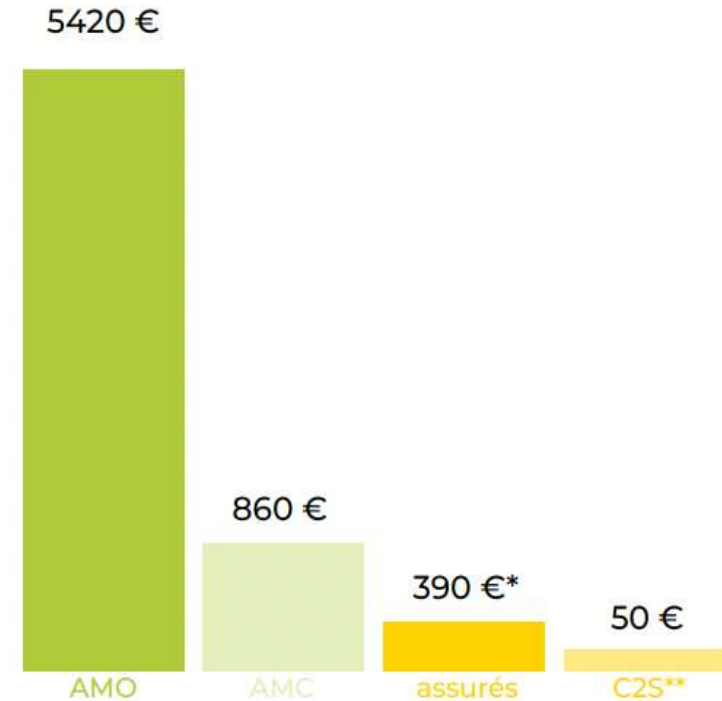
La répartition de la prise en charge des dépenses de santé selon l'âge



Ensemble
de la population

6 720 €

Dépenses moyennes annuelles par Français (2019)



* Montant restant à leur charge

** Complémentaire santé solidaire

La répartition de la prise en charge des dépenses de santé selon l'âge

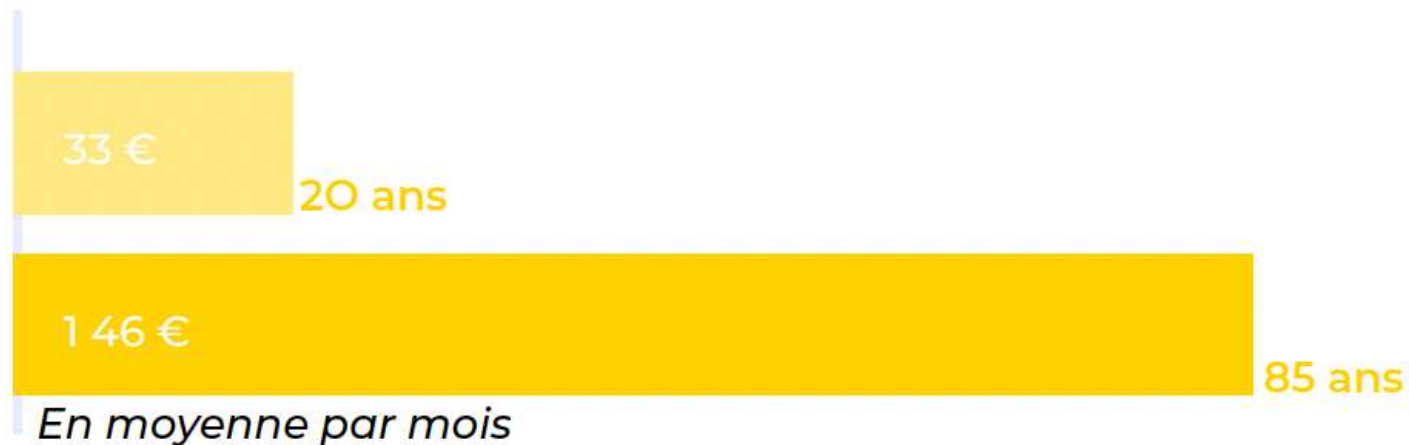
Les **contrats individuels** des complémentaires santé sont davantage souscrits par les personnes plus âgées



Leurs cotisations mensuelles sont alors plus élevées



Quelle conséquence sur le montant des cotisations des complémentaires santé ?



LE SYSTÈME DE RETRAITE EN FRANCE

La retraite
une place importante dans le
système français de protection sociale



En 2022

**Part des dépenses de
retraite dans le PIB**

13,4%

**Montant des dépenses de
retraite :**

353 Md€

**1^{er} poste de dépenses de
la protection sociale !**

La retraite de base
une diversité de régimes



Notre système
réparti en deux étages



En 2022

261,2 Md€

91,8 Md€

Retraite de base
OBLIGATOIRE : Assurance
retraite (Cnav), régime
agricole, régimes spéciaux

Retraite complémentaire
OBLIGATOIRE :
Agirc-Arrco, Ircantec...



8,3 Md€

Par ailleurs, certaines entreprises peuvent proposer à leurs salariés une **retraite supplémentaire** (facultative et par capitalisation). Il peut aussi s'agir de produits d'épargne retraite individuels.

La répartition, c'est quoi ?

Les actifs financent par leur **cotisations** et **contributions** les retraites versées aujourd'hui. Son équilibre repose sur le **ratio** entre **cotisants** et **retraités**.



En 2022

1,7 cotisant pour 1 retraité



En 2070 (projection)

1,2 cotisant pour 1 retraité

Le fonds de solidarité vieillesse

Il apporte un **minimum de retraites** aux personnes qui n'ont pas acquis suffisamment de droits.



Il permet la **prise en charge de cotisations** au titre de périodes d'inactivité (maladie, chômage...).



Environ

18 Md€

de dépenses en 2022

7%

La part des dépenses nettes du FSV dans les dépenses de retraites des régimes de base en 2022

Les retraités et leur retraite

En 2022



17 M de pers

**titulaires d'une retraite
personnelle** (de droit direct)

914 000 pers

**titulaires d'une retraite de
réversion** (uniquement)



**Les retraites des femmes
sont inférieures de plus de**

26%

à celles des hommes

Le niveau de vie des retraités



98%

**Niveau de vie des
retraités rapporté à celui de
l'ensemble de la population**

Taux de pauvreté
(en 2021)

10%
retraités

14,5%
population
générale

691 210

**personnes bénéficiant d'une allocation
du minimum vieillesse ou ASPA** (en 2022)

LA BRANCHE FAMILLE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Pourquoi la **branche Famille de la Sécurité sociale** a-t-elle été créée ?

Au lendemain de la 2nde guerre mondiale, son objectif était **d'améliorer le niveau de vie des familles**, de **faciliter leur accès à un logement** de qualité, **d'atténuer les inégalités** de revenus et **d'accompagner le mouvement de reprise démographique** (baby-boom).

Les 3 grandes missions de la branche Famille



LA BRANCHE FAMILLE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Pour réaliser ses missions, elle s'appuie sur **2 leviers** :

Le versement de prestations financières aux familles :

les prestations familiales, les aides au logement, la prime d'activité, les minima sociaux (ex : RSA, AAH...)



L'accompagnement des familles et la mise en place (ou le cofinancement) **de différents services et équipements collectifs** qui leur sont destinés (ex : les crèches).



Nombre de places en accueil collectif (crèches, haltes-garderies...) financées en 2023 :

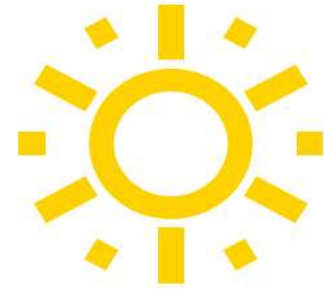
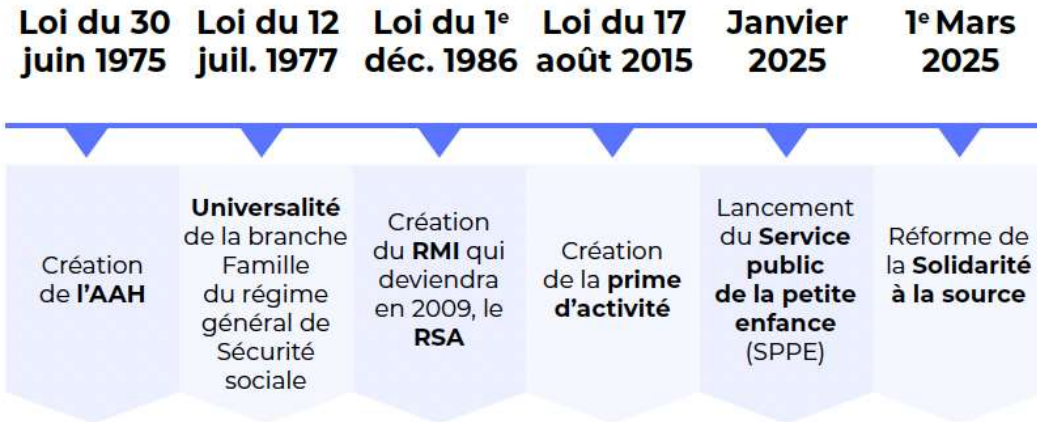
420 944



OBJECTIF : Proposer une **offre globale** de services, au plus près des habitants, en **luttant contre les inégalités territoriales et sociales**.

LA BRANCHE FAMILLE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

L'histoire de la branche Famille (en quelques dates clés)



LA BRANCHE FAMILLE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Panorama des bénéficiaires de la branche Famille (2023)

32,3 M de personnes couvertes → dont 13,5 M d'enfants

13,5 M d'allocataires



*Prestations cumulables

Paje (Prestations d'accueil du jeune enfant) - APL (Aide personnalisée au logement) - ALS (Allocation de logement sociale) - ALF (Allocation de logement familiale) - RSA (Revenu de solidarité active) - AAH (Allocation aux adultes handicapés) - AEEH (Allocation d'éducation de l'enfant handicapé)

LA BRANCHE AT/MP

4 grands risques identifiés comme étant à l'origine de la plupart des AT en 2023

1

La manutention manuelle

48% - 53%

2

Les chutes de plain-pied

15% - 19%

3

Les chutes de hauteur

12% - 13%

4

L'outillage à main

8%

La branche AT/MP de la Sécurité sociale est gérée par :

1

la direction des risques professionnels de la Caisse nationale d'Assurance maladie (Cnam), **au niveau national** ;

2

les Caisses régionales (Carsat, Cramif, CGSS et CSS), **au niveau régional** ;

3

les Cnam, **au niveau local**, pour la réparation (l'indemnisation) des accidents du travail, et les Carsat concernant leur prévention et leur tarification (calcul des taux de cotisations).



Le financement de la branche AT/MP (2023)

Recettes de la branche AT/MP (2023)



Dépenses de la branche AT/MP (2023)

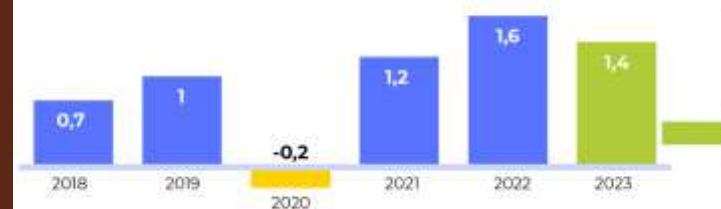


Evolution du solde financier de la branche AT/MP (entre 2018 et 2023)

En 2023,
la branche AT/MP présentait un excédent financier de :

1,4 Md€

Evolution du solde financier de la branche AT/MP (entre 2018 et 2023)



LA BRANCHE AUTONOMIE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Pourquoi la **branche Autonomie** a-t-elle été créée ?

La branche Autonomie a été créée en 2020 pour **financer, soutenir** et **accompagner** les **personnes âgées** et les personnes **handicapées**, ainsi que leurs aidants.



Objectifs

- 1 Orienter et faciliter l'accès** aux droits pour permettre aux personnes âgées et aux personnes handicapées de vivre pleinement leur citoyenneté
- 2 Renforcer l'effectivité et l'équité** d'accès aux droits, en rassemblant l'ensemble des acteurs du secteur pour éviter les ruptures de parcours
- 3 Compenser la perte d'autonomie** et les surhandicaps, **mettre en œuvre des aides** pour faciliter la vie au quotidien et accroître l'efficacité du soutien à l'autonomie



90 Md€

C'est le montant de l'**effort national en faveur du soutien à l'autonomie**, soit une augmentation de 13% depuis 2013. Ces dépenses sont financées par la **branche Autonomie de la Sécurité sociale, l'Etat et les Départements**.

9,3 M

de personnes, les « **aidants** », déclarent apporter une aide régulière à un proche (2021).

1,3 M

de personnes âgées en perte d'autonomie bénéficient de l'**allocation personnalisée d'autonomie (APA)**, (2022).



+0,61%

(soit + 4 800)
Du fait de la surmortalité Covid et d'une démographie des plus de 80 ans peu dynamique, le **nombre de bénéficiaires de l'APA (à domicile)** a très peu progressé entre 2019 et 2022.

+3 M

de personnes de moins de - 60 ans se déclarent **en situation de limitation sévère au quotidien**.

8,4 Md€

d'aides sociales versées pour 608 000 prestations destinées aux personnes handicapées. (2022)

LA BRANCHE AUTONOMIE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

D'où proviennent les ressources de la branche Autonomie?



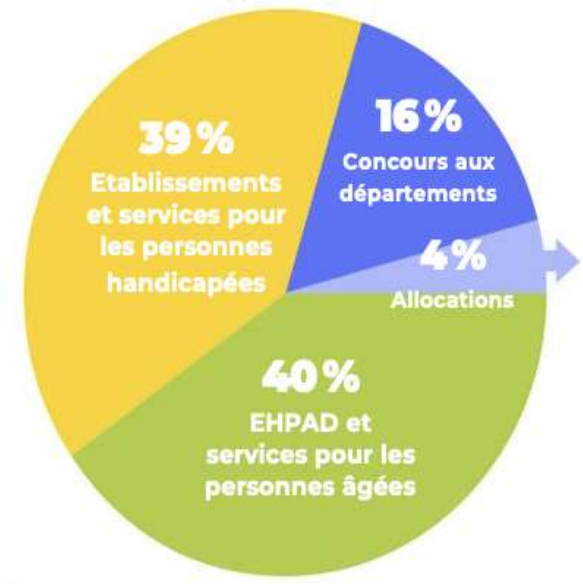
sociale

Effort national en faveur de l'autonomie : 90 milliards d'euros
Comment sont répartis les financements de l'autonomie ?

62%
financés par la Sécurité sociale soit environ 56Md€



dont près de 70%
41Md€
distribués par la CNSA



Bénéficiaires

- 1,3 M - 2022**
Allocation personnalisée d'autonomie (APA)
- 464 000 - 2023**
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)
- 383 000 - 2022**
Prestation de compensation du handicap (PCH)
- 1,92 M - 2023**
Carte mobilité inclusion (CMI)
- 2,83 M - 2023**
Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)
- 320 000 - 2023**
Orientation vers les ESMS enfants et jeunes
- 412 000 - 2023**
Orientations vers les ESMS adultes

Dont :

21 Md€
versés au secteur du grand âge

16,5 Md€
versés au secteur du handicap

1,5 Md€⁵⁹
pour créer « 50 000 nouvelles solutions »

La CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie), branche autonomie de la Sécurité sociale

<https://www.cnsa.fr/>

Le site officiel d'information pour les personnes âgées et leurs aidants

<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/>



QUELS IMPACTS DES CHANGEMENTS DÉMOGRAPHIQUES SUR LA PROTECTION SOCIALE ?

En trois indicateurs clés

Le solde naturel

Le **solde naturel** est la différence entre le nombre de naissances et le nombre de décès enregistrés au cours d'une période.

$$\begin{array}{r} \text{nombre de} \\ \text{naissances} \\ (2024) \end{array} - \begin{array}{r} \text{nombre} \\ \text{de décès} \\ (2024) \end{array} = \begin{array}{r} + 17\,000 \\ \text{Solde naturel} \\ (2024) \end{array}$$

Il s'agit du plus **bas niveau** depuis la fin de la Seconde guerre mondiale



INDICATEUR CONJONCTUREL DE FÉCONDITÉ (ICF)

2014 2

2024 1,62

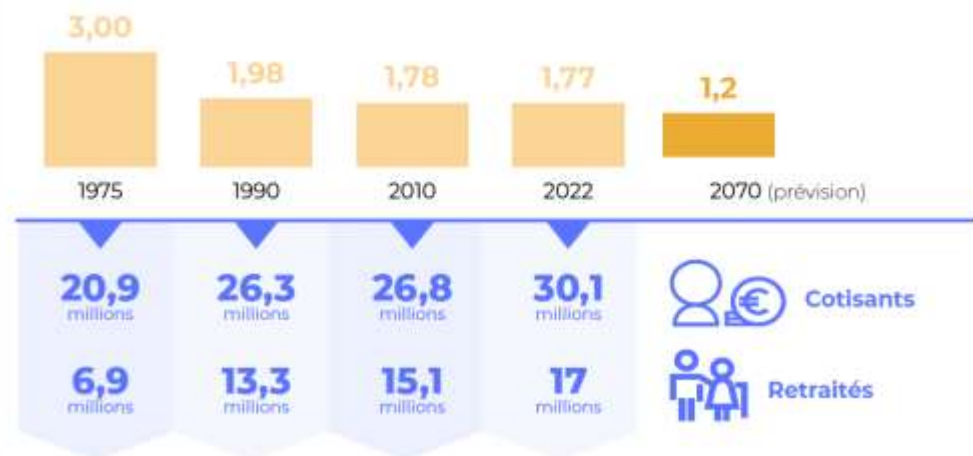
Cet indicateur **n'a jamais été aussi bas depuis la fin de la Première guerre mondiale.**

L'ICF de la France reste en 2024 **l'un des plus élevé de l'Union européenne.**

Le rapport démographique

Le **rapport démographique** correspond au rapport entre le nombre de personnes en emploi (qui cotisent) et le nombre de retraités (qui perçoivent une retraite)

ÉVOLUTION DU RAPPORT DÉMOGRAPHIQUE EN FRANCE



Les prévisions démographiques en France montrent que la **population active** devrait **augmenter légèrement jusqu'en 2040 (30,5 millions)** puis **diminuer pour atteindre environ 29 millions d'actifs en 2070**

À l'inverse, avec le vieillissement de sa population, la France connaîtrait une **augmentation significative** du nombre de retraités d'ici 2070.

65 ans et + 14 millions en 2021
20 millions en 2070

85 ans et + 2 millions en 2021
5 millions en 2060

Ce vieillissement de la population française résulte notamment de la période du baby-boom d'après-guerre et de l'amélioration de l'espérance de vie.

65 ans et + et du nombre de retraités = des besoins sociaux et des dépenses de la protection sociale (notamment les branches - Maladie, Vieillesse et Autonomie - de la Sécurité sociale)

= du déficit de la Sécurité sociale (en l'absence de mesures/réformes)

L'espérance de vie

ESPÉRANCE DE VIE SANS INCAPACITÉ

L'espérance de vie à la naissance représente la durée de vie moyenne d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité par âge de l'année considérée.



Depuis 1945
création de la Sécurité sociale
+ 17 ans pour les hommes
+ 20 ans pour les femmes



à la naissance

64,2 ans
pour les femmes
- 4 mois* depuis 2008

63,6 ans
pour les hommes
+ 10 mois* depuis 2008
(2023)

à 65 ans

12 ans
pour les femmes
+ 1 an et 11 mois* depuis 2008

10,5 ans
pour les hommes
+ 1 an et 10 mois* depuis 2008
(2023)

supérieures à la moyenne européenne.

Citoyen de

COMPARAISON INTERNATIONALE : AUX ÉTATS-UNIS (2023)

81,8 ans pour les femmes
76,9 ans pour les hommes

- 3,8 ans d'espérance de vie à la naissance par rapport à la France
- 3,1 ans

L'espérance de vie - sans incapacité - correspond au nombre d'années qu'une personne peut espérer vivre sans être limitée par un problème de santé dans les activités du quotidien.

Avec le vieillissement de la population française, le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie devrait augmenter significativement dans les décennies à venir.



Les Complémentaires santé

Les organismes qui assurent une couverture santé en France

34 institutions de prévoyance, régies par le Code de la Sécurité sociale, à but non lucratif.

324 mutuelles, régies par le Code de la mutualité, à but non lucratif.

302 entreprises d'assurance, régies par le Code des assurances, à but lucratif.

Les Complémentaires santé

- Le rôle historique des Mutuelles : acteurs principaux de la mise en œuvre des premières assurances sociales :
 - ❖ Gestionnaires principaux des assurances sociales
- L'adaptation à la création de la Sécurité sociale :
 - ❖ non retenues pour la gestion de la Sécurité sociale, les mutuelles ont dû s'adapter pour devenir complémentaires santé
 - ❖ Les Institutions de Prévoyance = garanties prévoyance
 - ❖ Assurance = protection des biens
- Le rôle des complémentaires de plus en plus important :
 - ❖ Création de la CMU-C
 - ❖ Mise en place des couvertures complémentaires obligatoires pour les salariés puis les fonctionnaires :
 - ☞ Mise à mal des principes fondateurs du mutualisme
 - ☞ Concurrence exacerbée
 - ☞ Couverture différenciée



En résumé ! (1)

En France notre modèle de Sécurité sociale a été créé sur une logique assurantielle d'inspiration bismarckienne.

Ce modèle s'appuyait sur le travail et était destiné à couvrir les travailleurs et leurs ayants-droits selon le triptyque :

- Je travaille
- Je cotise
- Je suis assuré

Pour les créateurs de la sécurité sociale, l'objectif est de généraliser progressivement la protection sociale à l'ensemble des résidents du territoire sur une base professionnelle, partant du principe que le salariat va devenir la norme et permettra de couvrir toute la population.

En résumé ! (2)



Je participe selon mes moyens...

Cotisations sociales
Contributions sociales (CSG,...)
Impôts directs (ex: impôt sur le revenu)
Taxes sur les produits et la production

...et reçois selon mes besoins !

Prestations familiales
Minima sociaux (ex: RSA)
Prime d'activité
Retraites
Allocations chômage
Transferts sociaux en nature (ex: remboursement des soins)

En résumé ! (3)

La volonté de couverture universelle entraîne un glissement vers le système Beveridgien pour permettre de couvrir certaines catégories de dépenses en faveur de tous les individus : exemples : FNS – RMI – RSA

Ce qui entraîne une Accentuation de la mainmise de l'Etat et une fiscalisation d'abord spécifique avec la Création de la CSG, puis banalisée avec le recours aux impôts plus traditionnels tels que la TVA, les fameux ITAF (Impôts et Taxes Affectés).

L'abandon du système bismarckien est acté au profit d'un système mixte

Pour ouvrir la discussion

- Une organisation d'une complexité grandissante,
- La pérennité du système questionnée,
- Un Financement partagé entre les cotisations sociales et la fiscalité,
- Une couverture quasi universelle,
- Passer du consentement à l'impôt au consentement à la solidarité
- ...

La Sécurité sociale :

Citoyenne et solidaire depuis 80 ans

ECHANGE - DÉBAT

AVEC LA SALLE ET LES PARTICIPANTS À DISTANCE