

LES ESSENTIELS

La protection sociale complémentaire dans la FPT

Réforme, négociation collective
et mise en œuvre dans les collectivités

3^e édition

Christian Bouquillon
Directeur des ressources humaines
(ER)

territorial éditions



La protection sociale complémentaire dans la FPT

Réforme, négociation collective et mise en œuvre dans les collectivités

La protection sociale complémentaire (PSC) est devenue un enjeu majeur de gestion des ressources humaines pour les collectivités territoriales. Après les réformes engagées par l'ordonnance de 2021, le décret de 2022, l'accord national du 11 juillet 2023 et la loi du 22 décembre 2025, les employeurs territoriaux doivent désormais préparer la généralisation des contrats collectifs de prévoyance et l'évolution de leurs dispositifs de couverture santé et prévoyance.

Cet ouvrage apporte aux élus, directeurs généraux, directeurs des ressources humaines, responsables RH et représentants du personnel toutes les clés pour comprendre et mettre en œuvre cette réforme. Il retrace l'histoire de la protection sociale complémentaire, analyse les fondements juridiques et réglementaires du dispositif et détaille les évolutions récentes qui transforment durablement les obligations des collectivités.

Au-delà de l'analyse juridique, l'auteur propose une lecture opérationnelle de la réforme : incidences budgétaires, dialogue social, négociation collective, rôle du comité social territorial, participation financière de l'employeur, choix des procédures et calendrier de mise en œuvre. L'ouvrage met également en lumière les enjeux de prévention, de santé et de qualité de vie au travail qui accompagnent désormais les politiques de protection sociale.

Un guide indispensable pour anticiper les échéances à venir et construire une stratégie de protection sociale adaptée aux agents territoriaux.



Titulaire d'un DEA d'économie (Lille 1), **Christian Bouquillon** travaille dans le secteur privé, puis 24 années en CT. Il a été DRH à la région Champagne-Ardenne jusqu'à son départ à la retraite. Membre fondateur en 1991 et vice-président de l'Association nationale des DRH des territoires (ANDRHDT), il a aussi été membre du groupe de travail « concours » du CSFPT et chargé de cours à l'ENACT d'Angers. Expert en management et en gestion des RH au sein de l'Association internationale des régions francophones (AIRF), il a assuré, en 2003, une mission auprès du Conseil régional de l'Oriental au Maroc. Il a été également administrateur de Territoria Mutuelle de 2015 à 2023 et membre du conseil de surveillance de Mozart Consulting.

LES ESSENTIELS

boutique.territorial.fr

ISSN : 2553-5803

© REDPIXEL/adobeStock.com



9 782818 624463

territorial éditions

La protection sociale complémentaire dans la FPT

Réforme, négociation collective
et mise en œuvre dans les collectivités

3^e édition

Christian Bouquillon

Directeur des ressources humaines
(ER)



**Vous souhaitez
nous contacter
à propos de votre ouvrage ?**

C'est simple !

Il vous suffit d'**envoyer un mail à :**
service-client-editions@territorial.fr
en précisant l'objet de votre demande.

Pour connaître l'ensemble de nos publications,
rendez-vous sur notre boutique en ligne
boutique.territorial.fr

Avertissement de l'éditeur :

La lecture de cet ouvrage ne peut en aucun cas dispenser le lecteur
de recourir à un professionnel du droit.

Nous sommes vigilants concernant les autorisations
de reproduction et indiquons systématiquement
les sources des schémas, images, tableaux, etc.

Pour toute demande de modification, mise à jour
ou suppression d'un élément au sein de cet ouvrage,
merci de contacter les éditions Territorial.

Ce livre ne peut être reproduit ni utilisé à des fins d'entraînement
de systèmes d'intelligence artificielle. La fouille de textes et de données
est interdite conformément à l'article 4(3) de la Directive (UE) 2019/790.

 <p>DANGER</p> <p>LE PHOTOCOPIAGE TUE LE LIVRE</p>	<p>Il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement la présente publication sans autorisation du Centre Français d'exploitation du droit de Copie. CFC 20, rue des Grands-Augustins 75006 Paris. Tél. : 01 44 07 47 70</p>
--	---



© Groupe Moniteur, Gentilly

Territorial Éditions - CS 70215 - 38501 Voiron Cedex - Tél. : 04 76 65 71 36
ISBN : 978-2-8186-2446-3 - ISBN version numérique : 978-2-8186-2447-0

Imprimé par Neoprint, à Bourgoin-Jallieu (38) - Juin 2026

Dépôt légal à parution

Sommaire

Introduction	p.11
--------------------	------

Partie 1

L'origine de la protection sociale

Chapitre I

La protection sociale	p.15
------------------------------------	------

A - Des prémices d'une protection sociale à l' ordonnance du 4 octobre 1945	p.15
--	------

1. Dès l'Antiquité, les prémices de la protection sociale	p.15
---	------

2. Durant toute la période de l'Ancien Régime	p.16
---	------

3. Des assurances sociales à la Sécurité sociale, de 1800 à 1945	p.16
--	------

B - Les mécanismes	p.18
--------------------------	------

C - Les logiques	p.23
------------------------	------

1. D'assurance sociale	p.23
------------------------------	------

2. D'assistance sociale	p.24
-------------------------------	------

3. De protection universelle	p.24
------------------------------------	------

Chapitre II

« L'État providence »	p.25
------------------------------------	------

A - L'origine de « l'État providence » : entre « L'État social » de Bismarck et la notion « d'état de bien-être » de Lord Beveridge	p.25
--	------

B - Le modèle français	p.26
------------------------------	------

1. Sa philosophie : la Sécurité sociale, un système mixte qui reprend des éléments aux deux systèmes, le <i>bismarckien</i> et le <i>beveridgien</i> , avec la recherche d'un équilibre entre ces deux conceptions doctrinales	p.26
--	------

2. Son objectif, depuis sa création, par l'ordonnance du 4 octobre 1945 : une logique de solidarité	p.27
--	------

3. La généralisation du système de protection sociale depuis 1946	p.28
---	------

Partie 2

La protection sociale complémentaire : de la philosophie à la pratique

Chapitre I

L'avènement de la protection sociale complémentaire	p.33
A - La structuration de la protection sociale complémentaire dans un cadre politique et institutionnel	p.33
B - Rappel historique de la protection sociale complémentaire	p.33

Chapitre II

L'évolution de la législation et des règles applicables	p.35
A - La loi Evin du 31 décembre 1989	p.35
B - La loi du 13 août 2004	p.36

Chapitre III

La philosophie de la protection sociale complémentaire	p.37
A - La protection sociale complémentaire comme complément indispensable à la Sécurité sociale	p.37
B - La naissance et le rôle des mutuelles	p.38

Chapitre IV

La protection sociale complémentaire dans la réglementation européenne	p.41
A - Les règles communautaires de l'assurance	p.41
1. Les premières directives introduisent la liberté d'établissement	p.41
2. Les deuxièmes directives introduisent la liberté de prestations pour les assureurs agréés et qui remplissent les conditions de solvabilité	p.41
3. Les troisièmes directives instaurent le principe de l'agrément unique et généralisent celui du contrôle par le pays d'origine	p.42
B - La transposition de ces directives dans la législation française	p.43
1. Les institutions de retraite	p.43
2. Les institutions de prévoyance	p.43
C - Les réactions des autorités européennes	p.44
D - La transposition des directives aux organismes de protection sociale	p.45

Chapitre V

Les principes des règles européennes	p.49
A - Les premières législations issues des mesures demandées par la Commission européenne le 20 juillet 2005	p.49
1. Le communiqué de presse de la Commission européenne du 20 juillet 2005	p.49
2. La base légale pour les trois fonctions publiques issue de ces principes européens	p.50
3. La législation spécifique à la fonction publique territoriale jusqu'en 2021	p.51

B - Le décret du 8 novembre 2011 et son inspiration (annexe 12)	p.52
1. Le contexte antérieur : le flou et l'arbitraire	p.52
2. Les attendus du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011	p.55
3. Les règles du financement des aides aux agents territoriaux instituées par ce décret	p.56
4. Le contexte et les finalités de cette réglementation	p.57

Partie 3

L'origine de la réforme de la protection sociale complémentaire

Chapitre I

Le rapport du CSFPT du 29 mars 2017

A - L'analyse critique des pratiques dans la territoriale	p.62
1. Les principaux freins rencontrés par les collectivités et les centres de gestion	p.62
2. Les aspects positifs du décret	p.62
3. Labellisation ou convention de participation ?	p.63
4. Les marges de progrès	p.63
B - L'hétérogénéité des solutions proposées par les différents intervenants	p.64
1. Pour les organisations syndicales	p.64
2. Pour le collège des employeurs	p.65
3. Pour les opérateurs	p.65
C - Les préconisations et les perspectives d'avenir	p.66
1. Promouvoir la protection sociale complémentaire par une information active	p.66
2. Simplifier le dispositif réglementaire	p.67
3. La conclusion de ce rapport	p.67

Chapitre II

Le rapport des inspections générales du 5 octobre 2020

A - La commande via deux lettres de mission	p.69
B - Les recommandations du rapport pour la fonction publique territoriale	p.70

Partie 4

Une phase intermédiaire : de la loi du 6 août 2019 à l'ordonnance du 17 avril 2021 et à la réglementation du 20 avril 2022

Chapitre I

Les apports de l'ordonnance relative à la protection sociale complémentaire

A - Les deux nouvelles obligations créées par l'ordonnance du 17 février 2021	p.73
---	------

1. La participation financière obligatoire des employeurs publics en matière de complémentaire santé	p.73
2. L'organisation d'un débat au sein des assemblées délibérantes	p.73
B - Les deux nouvelles options créées par l'ordonnance du 17 février 2021	p.74
1. La possibilité de participer financièrement à la protection sociale complémentaire dans le domaine de la prévoyance	p.74
2. La dérogation concernant la fonction publique territoriale	p.75
3. La possibilité d'introduire l'obligation d'adhésion des agents au contrat collectif souscrit	p.75
C - Les modalités de mise en œuvre de ces participations financières	p.76
D - La situation des retraités	p.77
E - Les niveaux des participations financières	p.77
F - L'échéancier de mise en œuvre	p.77
G - Les dispositions relatives aux centres de gestion	p.78

Chapitre II

Les incidences de cette législation sur la mise en œuvre de la PSC

p.79

A - Les incidences de l'ordonnance du 17 février 2021 sur la mise en œuvre de la protection sociale complémentaire dans les collectivités territoriales	p.79
B - La comparaison public/privé	p.80

Chapitre III

Les garanties éligibles dans le cadre du décret n° 2022-581

p.81

A - En complémentaire santé	p.81
B - Dans le domaine de la prévoyance	p.81

Chapitre IV

La réglementation applicable du 20 avril 2022

p.83

A - Les garanties minimales au titre de la couverture prévoyance	p.84
B - Les montants de référence des participations minimales obligatoires	p.85
C - Le calendrier de mise en œuvre	p.85
D - La négociation avec les représentants du personnel	p.85

Chapitre V

Les procédures à mettre en œuvre

p.87

A - L'organisation d'un débat au sein des assemblées délibérantes	p.87
B - Les éléments constitutifs de ce débat	p.87
C - L'organisation de la réunion avec les représentants du personnel au sein du comité social territorial	p.89

Chapitre VI

La réécriture du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011, voire la publication d'une nouvelle loi

.....	p.91
A - Les principaux sujets réglementaires à arbitrer.....	p.91
B - La liste des points à régler.....	p.92
C - Les objectifs des négociations 2022-2023.....	p.93
1. Les ambitions des négociateurs.....	p.93
2. La modification des dispositions réglementaires.....	p.93
3. Les thèmes de la négociation.....	p.94

Partie 5

La loi n° 2025-1251 du 22 décembre 2025 relative à la protection sociale complémentaire des agents publics territoriaux

Chapitre I

Le résultat des négociations : l'accord du 11 juillet 2023, un accord historique

Chapitre II

La procédure parlementaire

.....	p.97
A - Le Sénat se saisit de ce dossier.....	p.99
B - L'Assemblée nationale prend le relais.....	p.101

Chapitre III

Les nouvelles dispositions introduites par cette législation

.....	p.103
A - Les articles 1 et 2.....	p.103
B - L'article 3.....	p.104
C - Les articles 4 et 5.....	p.104
D - L'article 6.....	p.104
E - L'article 7.....	p.104

Chapitre IV

La mise en œuvre de cette loi par les collectivités territoriales

.....	p.105
A - L'élaboration de l'accord avec les représentants du personnel au sein du comité social territorial.....	p.105
1. Le chiffrage de la réforme.....	p.105
2. L'accord avec les représentants du personnel.....	p.106
B - Le débat au sein de l'assemblée délibérante.....	p.106

Partie 6

Santé et qualité de vie au travail et prévention

Chapitre I	
La santé et la qualité de vie au travail	p.111
Chapitre II	
Les nouvelles propositions d'action des mutuelles	p.113
A - Les typologies d'intervention	p.113
B - Un modèle de prestations	p.114
1. Un modèle de convention de partenariat	p.114
2. Un réseau de préventeurs	p.114
Conclusion	p.115

Annexes

Annexe I	
Lettre de mission du 9 février 2018	p.119
Annexe II	
Lettre de mission du 21 décembre 2018	p.123
Annexe III	
Synthèse du rapport des inspections générales sur la protection sociale complémentaire des agents publics	p.127
Annexe IV	
Rapport au président de la République relatif à l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique	p.133
Annexe V	
Ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique	p.137
Annexe VI	
Communiqué de presse du Conseil des ministres du 17 février 2021	p.143
Annexe VII	
Décret n° 2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement	p.145

Annexe VIII	
Ordonnance n° 2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique	p.151
Annexe IX	
Code général de la fonction publique	p.157
Annexe X	
Code général de la fonction publique	p.159
Annexe XI	
Code général de la fonction publique	p.163
Annexe XII	
Décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents	p.165
Annexe XIII	
Code de la Sécurité sociale	p.179
Annexe XIV	
Accord de méthode relatif à la conduite des négociations relatives à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique territoriale	p.181
Annexe XV	
Accord collectif national relatif à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique territoriale (extraits)	p.187
Annexe XVI	
Article L.310-12-2 du Code des assurances	p.197
Annexe XVII	
Loi n° 2025-1251 du 22 décembre 2025 relative à la protection sociale complémentaire des agents publics territoriaux	p.199
Annexe XVIII	
La convention de partenariat : la prévention de la santé, de la qualité de vie et des conditions de travail (SQVCT)	p.203
1. Fiches métiers	p.204
2. Santé publique	p.204
Bibliographie	
Ouvrages, documents, dossiers et formations qui ont inspiré cet ouvrage	p.209

Introduction

La protection sociale complémentaire ne peut être envisagée sans avoir au préalable présenté la situation de la protection sociale en France aujourd'hui, mais aussi son origine. Les repères historiques, au-delà d'une simple définition, permettent de mieux appréhender les principes et leurs incidences sur notre vie de tous les jours.

Cette protection sociale rassemble les mécanismes de prévoyance collective qui permet aux individus ou aux ménages de faire face financièrement aux conséquences des risques sociaux, c'est-à-dire aux situations pouvant provoquer une baisse de ressources ou une hausse des dépenses (maladie, vieillesse, invalidité, chômage, charges de famille, accidents de la vie, etc.).

À l'origine, avant la Révolution française, on constate des prémices de la protection sociale, confiée à la charité et à la solidarité familiale. Puis, il y eut Louis IX, dit le « Prud'homme » et appelé Saint-Louis qui créa l'hôpital des Quinze-Vingts. Les corporations assurèrent le développement d'une solidarité pour les travailleurs à laquelle la Révolution, avec la *loi Le Chapelier du 14 juin 1791*, mit fin.

Puis vint l'ère industrielle avec le développement des risques sociaux : accidents, chômage, licenciements. Face à cette insécurité liée au travail, les premières sociétés de secours mutuels, succédant aux corporations de l'Ancien Régime, assurèrent une prévoyance collective volontaire limitée à quelques activités et entreprises. L'organisation y est assurée par branche d'activité : les mines, les chemins de fer, etc.

Le patronat a également réagi face aux situations de ses salariés et des mesures à caractère social, plus ou moins développées, ont été mises en œuvre. On peut citer Godin et son Familistère à Guise dans l'Aisne, mais aussi Creusot ou encore Schneider. Ils ont institué des caisses de secours et des régimes de retraite, mais également des dispensaires, des hôpitaux, des crèches, des écoles, des théâtres, des équipements sportifs, des économats et, le plus important, des logements et des jardins ouvriers.

Au fil du temps, après la Première guerre mondiale, des lois ont été adoptées, en 1928 et en 1930, prémices de l'*ordonnance du 4 octobre 1945* qui constitue la véritable création du régime général de Sécurité sociale.

L'organisation de cette protection sociale générale en France a succédé à une évolution des systèmes de protection sociale complémentaire qui, depuis lors, sont devenus un complément indispensable aux prestations assurées par le régime général, voire par les régimes spéciaux qui préexistent.

Cet ouvrage se donne comme objectif premier de replacer à la fois la protection sociale et la protection sociale complémentaire dans leurs contextes historiques, et de présenter les formes sous lesquelles et les prestations avec lesquelles les mutuelles, organismes typiquement français, assurent à ce jour cette protection sociale complémentaire. La législation et les réglementations successives, associées aux principes européens, en ont configuré les contours actuels. Enfin, des propositions ont été élaborées afin de préserver leurs caractéristiques, leur environnement économique et leur originalité.

Le second objectif que poursuit cet ouvrage est de présenter les évolutions législatives et réglementaires successives, de 2021, de 2022, et désormais celles applicables depuis la loi du 22 décembre 2025, en proposant les modalités de mise en œuvre de cette réglementation dans la fonction publique territoriale, notamment de l'aide financière que les collectivités territoriales doivent apporter à leurs agents pour leur permettre de se couvrir contre les risques liés à la santé et dans le domaine de la prévoyance, devenue obligatoire. Cette nouvelle loi est issue des négociations qui avaient donné lieu à un accord national qui avait fait l'unanimité parmi les représentants des employeurs territoriaux et des organisations syndicales au sein du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale, concernant cette aide à la protection sociale complémentaire.

L'origine de la protection sociale

Chapitre I

La protection sociale

La protection sociale est caractérisée par un certain nombre de mécanismes qui ont été développés au fil des années par différents organes ou organismes, à savoir : la famille, les proches, les corporations, les entreprises, les branches, via un organisme spécialisé, la Sécurité sociale.

A - Des prémices d'une protection sociale à l'ordonnance du 4 octobre 1945

1. Dès l'Antiquité, les prémices de la protection sociale

La protection sociale que nous connaissons aujourd'hui a débuté sur la base de la charité, de l'aide, de l'assistance, avant d'en arriver à la solidarité. Il s'agit de réponses qui ont été apportées au fur et à mesure que la conscience collective se développait au sein de la structure familiale, de la proximité de voisinage, des organisations de travail, de l'Église et de ses paroisses, puis enfin des pouvoirs publics.

Sans entrer dans toutes les modalités de mise en œuvre d'une forme de protection sociale organisée, au long des siècles et de notre continent européen, cette partie a pour objet de montrer la lente évolution des formes d'aide, d'assistance, de protection de nos concitoyens. Les typologies, les organisations, les modalités de simplissimes aux plus complexes sont les fondations de notre système actuel, l'un des plus performants au monde.

Lorsque l'on remonte le temps pour connaître et pour distinguer les différentes formes de protection sociale, on s'aperçoit que de toute époque, des formes d'aide, d'assistance, de proximité entre les hommes et les femmes ont existé, au départ au sein de la famille, puis au sein du groupe local, le voisinage, le hameau, le village, puis plus tard au sein des corporations, c'est-à-dire les membres d'un même groupe d'activité. Les artisans logeaient et nourrissaient leurs employés.

Dans l'Antiquité, à Rome, au I^{er} siècle de notre ère, les esclaves eux-mêmes se cotisaient pour prendre en charge les funérailles de leurs congénères.

La Grèce antique a connu la société de secours mutuels.

2. Durant toute la période de l'Ancien Régime

Dans le même temps, l'Église catholique, notamment en France, accompagne les pauvres, les indigents, les sans-logis et les malades en application du commandement de la charité. Les premiers hospices apparaissent, des « hôtels Dieu » sont construits, qui sont gérés par des ordres religieux. En fait, ils se sont développés à la suite de la chute de l'Empire romain. L'Église et les évêques étaient la seule structure organisée capable d'assurer une telle assistance, notamment aux orphelins, aux indigents et aux pèlerins, aidés par des dons et legs des nobles et des souverains.

C'est vers 1260 que le roi Louis IX, dit Saint-Louis, créa l'hospice des Quinze-Vingts. Pour mémoire, ce terme signifie trois cents ; en effet, à l'époque on utilisait le système de numération vicésimal, c'est-à-dire l'utilisation de la base vingt, soit quinze fois vingts égale trois cents. L'hospice comprenait trois cents lits, destinés à l'origine à l'accueil de trois cents prisonniers, soit quinze groupes de vingt, parmi les douze mille qui avaient été faits prisonniers au cours de la septième croisade, et qui avaient été libérés contre rançon mais rendus avec les yeux crevés.

Henri III établit l'ordre de la Charité chrétienne, dont le but était de récompenser les officiers et soldats blessés au service de l'État. Il leur attribua une résidence à Paris rue des Cordeliers dans le Faubourg Saint-Marcel, dénommée « Maison de la Charité chrétienne ». Il s'agit d'un ordre de Chevalerie. Cette institution fut perfectionnée par Henri IV qui, par ordonnance de 1600, lui a affecté de nouveaux fonds et, par ordonnance de 1603, réglait la confection de leur uniforme.

Louis XIV, s'inspirant de cette « maison de la Charité chrétienne », crée l'Hôtel des Invalides par l'édit royal du 24 février 1670 pour y accueillir les invalides de ses armées. Une autre étape fut atteinte en 1673, lorsque Colbert créa le premier régime de retraite, le système des demi-soldes, pour les marins du Roi. Comme sous Saint-Louis, les premiers régimes, les premières mesures prises par les souverains le sont pour les militaires, soldats et marins.

3. Des assurances sociales à la Sécurité sociale, de 1800 à 1945

Puis, au fur et à mesure des siècles, la pauvreté a continué à s'installer, à se développer et à faire peur, de sorte que des centres d'accueil furent créés pour y loger et faire travailler les mendiants, afin qu'aucun ne traîne plus dans les rues des grandes villes.

La Révolution française modifia la perception de la protection de collective à individuelle. En supprimant les corporations par la loi du 14 juin 1791, elle supprimait de fait l'aide et l'assistance que ces groupes organisés apportaient à leurs membres, en ne reconnaissant pas les sociétés de secours mutuels. Le principe de solidarité sociale est introduit dans la Déclaration des droits de l'homme, mais n'est pas mis en œuvre.

À la veille de la Révolution de 1830, des sociétés de secours mutuels vont naître et se multiplier. Elles constituent la base d'une solidarité entre les ouvriers et permettent d'échapper à la charité pratiquée par l'Église et la bourgeoisie. Ces sociétés jettent les bases de la mutualité.

La révolution industrielle, avec son développement du prolétariat, des accidents de travail, des maladies liées aux conditions de travail et à la malnutrition, a nécessité, pour le patronat, une prise en compte de ces événements et a introduit les modalités de protection de ses salariés, qui avaient également pour but de fidéliser ces derniers. Entre 1830 et 1905, la France a ainsi connu une phase d'assistance publique et de prévoyance.

La fin du XIX^e siècle et le début du XX^e voient se développer une première approche d'une législation sociale qui reste très fragile et très partielle.

La charte de la mutualité est introduite par la [loi du 1^{er} avril 1898](#). Elle définit les sociétés de secours mutuels qui peuvent désormais être généralisées en un dispositif de protection sociale, avec l'accès à des solutions de mutualisation des risques sociaux. Cette loi fonde les principes du mutualisme, tels qu'on les retrouve aujourd'hui dans le Code de la mutualité, adopté en 1955.

Cette loi met fin au contrôle de l'administration sur les sociétés de secours mutuels. Elle n'assure plus qu'un contrôle technique, réduit au domaine de la gestion financière de ces structures, sans revêtir une dimension politique.

La [loi du 9 avril 1898](#) reconnaît le risque « accident du travail » dans l'industrie en assurant la protection des salariés.

Le risque « vieillesse » est reconnu et un régime d'assurance obligatoire est institué pour les employés du commerce et de l'industrie par la [loi du 5 avril 1910](#).

Entre les deux guerres mondiales, trois lois viennent configurer une première ébauche d'assurance sociale en reconnaissant les risques maladie, maternité, invalidité, vieillesse et décès pour les salariés et pour les agriculteurs. Ce sont les [lois du 5 avril 1928](#) et du 30 avril 1930, puis celle du [11 mars 1932](#) qui prévoit des allocations familiales couvrant les charges de famille financées par une contribution patronale. Des primes de ces allocations familiales existaient jusqu'alors, mais étaient mises en place de façon très disparate entre les entreprises, selon la volonté du patronat.

En France, la Sécurité sociale a été définie juste après la Seconde guerre mondiale par le Conseil national de la Résistance, selon l'[ordonnance du 4 octobre 1945](#), qui comporte 88 articles et dont le 1^{er} alinéa de l'article 1^{er} précise :

« Il est institué une organisation de la Sécurité sociale destinée à garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de gain, à couvrir les charges de maternité et les charges de famille qu'ils supportent. »

Elle s'appuie sur un autre texte de référence qui est la [Déclaration universelle des droits de l'homme du 10 décembre 1948](#), adoptée par les 58 premiers États membres qui constituaient alors l'Assemblée générale des Nations unies, en réunion au Palais de Chaillot à Paris, et où l'article 22 est rédigé comme suit :

« Toute personne, en tant que membre de la société, a droit à la Sécurité sociale ; elle est fondée à obtenir la satisfaction des droits économiques, sociaux et culturels indispensables à sa dignité et au libre développement de sa personnalité, grâce à l'effort national et à la coopération internationale, compte tenu de l'organisation et des ressources de chaque pays. »

Dans sa configuration actuelle, la Sécurité sociale est créée par les ordonnances des 4 et 19 octobre 1945, avec un triple objectif :

- l'unité des institutions et l'universalité des risques basées sur un régime unique et des caisses à compétence générale (cela ne fut jamais réalisé) ;
- la généralisation progressive à l'ensemble de la population et financée par les employeurs et les employés ;
- le renforcement de la démocratie en faisant assurer la gestion par des organismes privés à conseil d'administration paritaires.

B - Les mécanismes

À ce jour, la protection sociale en France se définit autour de multiples mécanismes. Des mécanismes de prévoyance collective permettent aux personnes de faire face aux conséquences financières des « risques sociaux ».

Les principaux risques sociaux couverts concernent :

- la santé : maladie, invalidité, accidents du travail et maladies professionnelles ;
- la famille : allocations familiales, aides pour la garde d'enfants, indemnités journalières et prestations liées au congé maternité ;
- la vieillesse : minimum vieillesse, pension de retraite et pension de réversion ;
- le logement : allocations de logement ;
- l'emploi : indemnisation du chômage et dispositifs d'insertion ou de réinsertion professionnelle ;
- la pauvreté et l'exclusion sociale : prestations sociales en faveur des personnes démunies.

Ces risques sont pris en charge de façons très diverses. Le régime général de Sécurité sociale comprend quatre branches principales :

- l'assurance maladie, prise en charge par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnam) ;
- les prestations familiales, gérées par la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf) ;
- l'assurance vieillesse, à la charge de la Caisse nationale de l'assurance vieillesse des travailleurs salariés (Cnav) ;
- les accidents du travail et les maladies professionnelles ;
- une cinquième branche a été évoquée, celle de la dépendance liée à l'avancée en âge, la perte d'autonomie ou le handicap. Mais la réforme fut abandonnée par le président Sarkozy en 2012.

À côté de la Sécurité sociale continuent d'exister des régimes spéciaux, comme celui des fonctionnaires d'État, hospitaliers ou territoriaux, les agents de la SNCF, de la RATP, etc., ou encore le régime agricole et le régime social des indépendants. D'autres institutions assurent certains risques en complément au régime général. Il s'agit :

- des régimes complémentaires obligatoires de retraite (Agirc, Arrco) ;
- du régime de l'assurance chômage (Unedic et Pôle Emploi) ;
- des régimes complémentaires facultatifs d'assurance maladie gérés par les mutuelles, les sociétés d'assurance et les institutions de prévoyance.

On distingue deux types de mécanismes de base : les prestations sociales et les prestations de services sociaux.

Les prestations sociales consistent en l'attribution de prestations en espèces, afin de compenser une baisse ou une perte de revenus. Il y a six catégories de prestations en fonction des différents risques :

- pour le risque « vieillesse - survie » : les retraites et l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ;
- pour le risque « santé » : les prestations versées en cas de maladie, d'invalidité, d'accident du travail et des maladies professionnelles ;
- pour le risque « maternité – famille » : les indemnités journalières pour maternité, les soins aux femmes enceintes et les différentes allocations familiales et aides à la garde d'enfants ;
- pour le risque « emploi » : l'indemnisation du chômage, les aides à la réadaptation et à la réinsertion professionnelle, les préretraites ;
- pour le risque « logement » : les aides pour faire face aux dépenses de loyer ou de remboursement d'emprunt ;
- pour le risque « pauvreté – exclusion sociale » : la prise en charge du revenu de solidarité active (RSA).

Les prestations de services sociaux consistent à mettre à disposition des prestations en nature ou des services, gratuits ou à tarif réduit ou aidé, fournis par une administration ou une institution à but non lucratif.

Selon les risques présentés ci-avant, elles vont concerner l'accès à des maisons de retraite, à des établissements pour personnes âgées dépendantes ou handicapées. Pour les enfants, ce sera les crèches, les haltes-garderies, les jardins d'enfants, etc.

Ordonnance du 4 octobre 1945

Organisation de la Sécurité sociale

(Extraits)

Titre I^{er}

Dispositions générales

Article premier

Il est institué une organisation de la Sécurité sociale destinée à garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de gain, à couvrir les charges de maternité et les charges de famille qu'ils supportent.

L'organisation de la Sécurité sociale assure dès à présent le service des prestations prévues par les législations concernant les assurances sociales, l'allocation aux vieux travailleurs salariés, les accidents du travail et maladies professionnelles et les allocations familiales et de salaire unique aux catégories de travailleurs protégés par chacune de ces législations dans le cadre des prescriptions fixées par celles-ci et sous réserve des dispositions de la présente ordonnance.

Des ordonnances ultérieures procéderont à l'harmonisation des dites législations et pourront étendre le champ d'application de l'organisation de la Sécurité sociale à des catégories de bénéficiaires et à des risques ou prestations non prévus par les textes en vigueur.

Titre II

Organisation technique et financière

Article 2

L'organisation technique et financière de la Sécurité sociale comprend :

- des caisses primaires de Sécurité sociale ;
- des caisses régionales de Sécurité sociale ;
- des caisses régionales d'assurance vieillesse des travailleurs salariés ;
- une Caisse nationale de Sécurité sociale ;
- des organismes spéciaux à certaines branches ou entreprises ;
- des organismes propres à la gestion des prestations familiales.

Chapitre I^{er}

Caisses primaires de Sécurité sociale (articles 3 à 9)

Article 3

Les caisses primaires de Sécurité sociale assurent :

- la gestion des risques maladie, maternité et décès ;
- la gestion des risques d'accident du travail et de maladie professionnelle en ce qui concerne les incapacités temporaires,

Article 7

Pour le paiement de leurs prestations, les assurés sociaux choisissent le service social ayant leur préférence parmi ceux habilités pour leur lieu de travail ou de leur domicile, la caisse d'affiliation étant, en tout état de cause, celle prévue par la présente ordonnance.

Tout groupement mutualiste comptant au moins 100 assurés est habilité de plein droit, sur sa demande, à jouer au moins le rôle de correspondant pour ses membres.

Tout groupement mutualiste, dont l'effectif et l'organisation permettent de remplir les missions étendues et, le cas échéant le rôle de section locale à circonscription territoriale, doit être habilité à cet effet pour ses membres.