

Les politiques sociales aux concours

■ Santé - Emploi - Défis démographiques

Gilles Nezosi
Maurice-Pierre Planel

- Dispositifs et acteurs
- Rappels historiques et réformes récentes
- Débats actuels et enjeux

Sommaire

Introduction 7

Partie 1

Les «questions sociales», un champ en constante transformation 9

Chapitre 1

La protection sociale : genèse d'un fait social majeur 11

Chapitre 2

Les évolutions de la notion de risque social 20

Chapitre 3

Démographie et protection sociale 29

Chapitre 4

Les acteurs des politiques sociales 39

Chapitre 5

Le pilotage et la gouvernance des assurances sociales 48

Chapitre 6

Le financement de la protection sociale 57

Chapitre 7

Les lois de financement de la sécurité sociale 66

Chapitre 8

L'Europe sociale 76

Chapitre 9

La protection sociale dans le monde 85

Partie 2**Les risques gérés dans le périmètre de la sécurité sociale 95****Chapitre 1**

Sécurité sociale : un système de protection homogène
face à des risques multiples 97

Chapitre 2

Le système des retraites 106

Chapitre 3

Les soutiens aux familles 118

Chapitre 4

Un nouveau risque social : la perte d'autonomie des personnes
âgées 127

Chapitre 5

Politique du handicap : un bilan en demi-teinte 137

Chapitre 6

Les accidents du travail et les maladies professionnelles 147

Partie 3**Les autres risques de protection sociale 155****Chapitre 1**

Des systèmes d'assurance sociale en dehors de la sécurité
sociale 157

Chapitre 2

Les politiques de l'emploi 166

Chapitre 3

Les politiques de formation professionnelle et d'apprentissage 179

Chapitre 4

L'aide et l'action sociale 192

Chapitre 5

La lutte contre la pauvreté et la précarité.....202

Chapitre 6

Les politiques du logement211

Partie 4**Les mutations de la politique de santé.....223****Chapitre 1**

Périmètre et acteurs de la politique de santé.....225

Chapitre 2

Des soins de ville en difficulté234

Chapitre 3

Quelle place pour l'hôpital dans l'organisation des soins ?243

Chapitre 4

Les enjeux de la politique du médicament après le Covid-19252

Chapitre 5

Quel niveau de couverture pour la population ?261

Chapitre 6

Une protection maladie universalisée270

Chapitre 7

Quels enjeux de santé en France pour l'avenir ?278

Sigles.....

287

Bibliographie indicative.....

291

Sitographie sur la protection sociale en France

294

PARTIE 1

Les «questions sociales», un champ en constante transformation

Chapitre 1

La protection sociale : genèse d'un fait social majeur

En 1954, Abraham Maslow publie *Motivation and Personality*¹. Il présente dans cet ouvrage majeur les différents besoins humains qu'il organise en cinq niveaux. La thèse développée par l'auteur est celle d'une sédimentation des besoins allant des plus fondamentaux (se nourrir ou dormir) aux plus élevés (se réaliser ou développer ses talents). Si Maslow ne parle pas de la protection sociale en tant que telle et s'il ne lie pas mécaniquement l'accomplissement des différents besoins humains aux étapes de développement d'une société, on peut faire une analogie entre cette protection sociale et le deuxième échelon de sa pyramide qu'il appelle le « besoin de sécurité ». En effet, la protection sociale permet aux individus de faire face, par des mécanismes de prévoyance collective, aux conséquences financières des « risques sociaux »² que sont la maladie, la vieillesse impécunieuse ou le logement. Mais, de ses balbutiements jusqu'à la fin du XIX^e siècle, aux premières tentatives de lois sociales dans les années 1930, la mise en œuvre d'un système de protection sociale a été, en France, longue et parsemée de nombreux échecs. Cependant, elle a permis au système actuel de se construire sur des bases collectives, assurantielles et contributives.

1. Faire face à une insécurité sociale permanente

L'indigence et la pauvreté ont été pendant des siècles le lot d'une grande majorité de la population occidentale. Les disettes, les épidémies ou les guerres ont créé un climat d'insécurité sociale quasi permanent.

Pour y faire face, les individus ont depuis toujours essayé de se protéger. La réponse traditionnelle a consisté à trouver une sécurité dans le cadre familial ou communautaire. La famille étendue, le village, la corporation ou la paroisse ont constitué ce que Robert Castel a appelé une « protection rapprochée »³ fondée sur

1. Abraham Maslow, *Devenir le meilleur de soi-même. Besoins fondamentaux, motivation et personnalité*, Paris, Eyrolles, 2022.

2. On verra la définition des risques sociaux dans le chapitre 2 de cet ouvrage.

3. Robert Castel, *L'Insécurité sociale. Qu'est-ce qu'être protégé ?*, Éditions du Seuil, 2003, p. 11 et suiv.

un réseau de dépendances et d'interdépendances entre les individus et sous-tendue par l'obligation d'assistance familiale, l'entraide professionnelle ou la charité chrétienne⁴. C'est dans ce contexte que se sont constitués et développés les premiers hôpitaux au IX^e siècle pour loger et nourrir les pauvres et les malades ou que les corporations ont offert des secours financiers à leurs membres.

Mais, en l'absence de base juridique, ces réponses ont été inégalement diffusées dans les territoires et auprès des populations. Elles ont également été soumises à des financements aléatoires et surtout percutées par les conflits et l'instabilité politique, sociale et sanitaire. Les réponses à l'état quasi général de pauvreté ont donc eu une portée limitée dans leurs réalisations et leurs impacts. Par ailleurs, les modalités de leur mise en œuvre ont restreint l'accès aux secours aux seuls membres d'une communauté familiale, villageoise ou professionnelle, excluant les individus « sans appartenance » dont le vagabond va devenir le symbole. Ce dernier est alors considéré comme une menace, un « mauvais pauvre » qu'il faut enfermer et punir⁵.

L'assistance va donc osciller entre le devoir moral d'aider par charité ou compassion et la répression lorsque la pauvreté est perçue comme volontaire. On retrouve ces ambiguïtés dans l'édit royal de 1662 qui ordonne la création d'un hôpital général dans chaque grande ville de province « pour loger, enfermer et nourrir les pauvres mendiants invalides, natifs des lieux ou qui auront demeuré pendant un an, comme aussi les enfants orphelins ou nés de parents mendiants ». Les pauvres y sont certes secourus mais ils sont enfermés pour travailler et seuls les indigents qui résident dans les « lieux » y sont acceptés et secourus.

2. Le droit à l'assistance reconnu par la nation

La Révolution française marque à la fois une avancée juridique majeure et un recul dans la prise en charge des pauvres⁶.

Les révolutionnaires vont intégrer pour la première fois l'assistance comme un droit des individus et un des premiers devoirs de la nation. Du point de vue institutionnel,

4. Les références au devoir de charité sont nombreuses dans la Bible. On peut citer, dans l'Ancien Testament, le chapitre 15 du Deutéronome : « Tu n'endurciras point ton cœur et tu ne fermeras point ta main à ton frère pauvre, mais tu lui ouvriras la main et lui préteras ce qui lui manque. [...] Quand tu lui donnes, tu dois lui donner de bon cœur, car pour cela Yahvé ton Dieu te bénira dans toutes tes actions et dans tous tes travaux. »

5. Sur cet aspect, se référer à Michel Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Gallimard, 1976.

6. Sur cette période révolutionnaire, voir Guillaume Mazeau, « Qu'a-t-elle fait pour les pauvres ? », *L'Histoire*, n° 60, juillet-septembre 2013.

cela se traduit par l'article 21 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1793 qui stipule que « les secours publics sont une dette sacrée. La société doit la subsistance aux citoyens malheureux ». De même, la Constitution de l'an I intègre les pauvres dans la communauté nationale en leur accordant le droit de vote⁷.

Concrètement, entre 1790 et 1792, 56 décrets sont votés pour lutter contre la pauvreté. Les mesures prises sont financées par la vente des biens hospitaliers⁸ et mises en œuvre par un comité de mendicité institué par la Constituante le 22 mars 1790. Ce dernier est chargé de concevoir et d'organiser une politique d'assistance centrée sur l'aide aux valides par le travail, l'aide aux invalides par la fourniture d'un soutien en nature ou en espèces, l'instauration d'un service public financé par l'impôt, la priorité donnée aux secours à domicile. Par ailleurs, le champ de la bienfaisance est ouvert aux particuliers et aux associations.

Cependant, ces avancées vont se heurter aux crises politiques ainsi qu'aux guerres civiles et révolutionnaires. Elles vont affaiblir l'État et limiter les effets de ses politiques sociales. L'État va d'ailleurs déléguer aux bureaux de bienfaisance municipaux et aux particuliers le soin de s'occuper des pauvres. Ces crises vont également assécher les budgets consacrés aux indigents pour financer les campagnes militaires. De même, l'interdiction des corporations par la loi Le Chapelier du 14 juin 1791 et les relations très conflictuelles avec l'Église (vente des biens du clergé, etc.) vont faire disparaître ces deux acteurs importants et traditionnels des politiques de bienfaisance, ce qui sera une régression pour la prise en charge des indigents. Demeurera cependant l'idée « révolutionnaire » et fondamentale que les pauvres sont des citoyens et ont des droits que la nation doit entendre, respecter et accroître. À défaut de réalisations à la hauteur des ambitions initiales, la période révolutionnaire et ses avancées juridiques resteront comme une référence pour les politiques sociales du siècle suivant.

3. De l'assistance à l'assurance

Le XIX^e siècle est un siècle charnière marqué par l'émergence de la « question sociale » et de ses premières politiques institutionnalisées. La révolution industrielle naissante transforme l'image que la société se fait de la pauvreté. Cette dernière devient laborieuse avec l'essor de la classe ouvrière. Le pauvre ne sera plus exclusivement associé au vagabond ou à l'individu refusant de travailler comme il l'était

7. Ce droit sera supprimé avec le rétablissement du suffrage censitaire par le Directoire en 1795.

8. Par décret du 19 mars 1793 la Convention proclame que tous les biens charitables seront vendus au profit de l'État et la loi du 23 messidor an II (11 juillet 1794) décide la vente de ces biens.

auparavant. En effet, lié à l'entrepreneur par un contrat et la vente de sa force de travail en échange d'un salaire, l'ouvrier se retrouve en situation de subordination. En cas d'accident du travail ou de licenciement, il est particulièrement exposé, lui et sa famille, au risque de pauvreté. De même, au-delà des conditions de travail, les salaires sont si bas qu'ils couvrent difficilement leurs besoins essentiels (se nourrir, se vêtir, se loger, se soigner)⁹. Ainsi, parallèlement à l'émergence des premières « fabriques », naît le constat d'une répartition inégalitaire des richesses.

Pour autant, malgré cette prise de conscience de la transformation de la pauvreté liée à l'essor industriel, les politiques d'assistance sont institutionnellement à l'arrêt pendant une grande partie du XIX^e siècle. Plusieurs explications peuvent être avancées. Le libéralisme, qui est alors l'idéologie politique dominante, remet en cause le principe même d'une politique qui ferait intervenir l'État, l'indigence étant de nouveau présentée comme une responsabilité individuelle¹⁰. On assiste en fait au retour à la fois de la charité individuelle, marquée par l'apogée du philanthropisme¹¹, et religieuse, l'Église réinvestissant les institutions charitables et notamment les hôpitaux à partir de la Restauration¹². Autre facteur, la faiblesse, en France, de la classe ouvrière. À la différence de la Grande-Bretagne ou de l'Allemagne, la classe ouvrière est numériquement plus faible et demeure concentrée dans quelques grands centres urbains ou des villes qui deviennent des bassins industriels¹³. Pour Alain Touraine et Michel Wieviorka, cette faiblesse traditionnelle du monde ouvrier français explique non seulement les carences des forces politiques censées les représenter mais aussi et surtout les formes qu'elles prennent pour occuper la scène politique. Pour eux, la vie politique a été longtemps dominée par des débats centrés non sur les problèmes sociaux comme ce fut le cas en Grande-Bretagne mais sur « des problèmes politiques et idéologiques¹⁴ ».

9. Cette situation va être pour la première fois documentée par les travaux de Pierre-Guillaume-Frédéric Le Play qui fonde en 1856 la Société internationale des études pratiques d'économie sociale.

10. La mendicité est interdite en 1808 et, en 1810, le vagabondage redevient un délit.

11. La philanthropie est à la fois héritière des Lumières et adaptée aux bouleversements de la Révolution industrielle. Elle se définit comme une action morale, volontaire et non religieuse visant à soulager la misère sociale et à améliorer la condition des classes défavorisées, souvent dans une optique d'éducation, de progrès et de moralisation. Parmi les philanthropes, on peut citer Jean-Baptiste Gaudin qui fonde le Familistère de Guise ou le Baron Joseph de Gérando qui théorise la bienfaisance comme devoir social.

12. Entre 1814 et 1830, pendant la Restauration et les règnes de Louis XVIII et de Charles X, l'Église est réhabilitée politiquement et socialement. Les congrégations sont réouvertes et l'État leur confie des missions dans les hôpitaux, les orphelinats ou les asiles.

13. Comme Saint-Étienne, Longwy ou Le Creusot.

14. Alain Touraine, Michel Wieviorka, « La classe ouvrière et le mouvement ouvrier », in Henri Mendras, *Les Champs de la sociologie française*, Paris, Armand Colin, 1988, p. 75-80.

De fait, une grande partie des avancées sociales se fera en dehors de l'État. Ainsi, le mouvement hygiéniste, porté par des personnalités comme Louis René Villermé¹⁵, étudie, documente et agit pour améliorer les conditions de vie des populations ouvrières et pauvres notamment en milieu urbain. La santé publique, l'urbanisme mais également les statistiques sociales vont naître à partir de leurs travaux et commencent à se déployer auprès des populations.

Une ébauche de protection sociale se met en œuvre aussi à l'échelle des entreprises, impulsée par des employeurs « paternalistes » ou influencés par le catholicisme social¹⁶. Ils créent et mettent à disposition de leurs salariés des biens et services à moindres coûts (logements, écoles, services sanitaires, magasins d'alimentation, etc.). Ces politiques poursuivent souvent plusieurs objectifs. Il s'agit certes d'améliorer les conditions de vie des ouvriers et de leurs familles mais aussi de fidéliser une main-d'œuvre mobile et éviter sa radicalisation politique et syndicale. De même, des sociétés de prévoyance et de secours mutuels se développent. D'initiative patronale ou ouvrière, elles apportent une première prise en charge collective de risques comme les accidents du travail, mais en étant souvent limitées à l'entreprise ou au bassin d'emploi. Initialement perçues avec suspicion par le pouvoir politique qui les surveille et en limite la portée, les mutuelles et les sociétés de prévoyance sont peu à peu tolérées puis institutionnalisées¹⁷.

La situation évolue cependant à la fin du XIX^e siècle. L'État est tenu à une intervention plus forte dans le domaine social en raison de la poursuite de l'industrialisation du pays et de l'augmentation du nombre d'ouvriers¹⁸. Par ailleurs, il doit répondre à l'essor et à la reconnaissance du syndicalisme¹⁹ qui porte les revendications d'un monde ouvrier mieux organisé et dont les conditions de vie ne s'améliorent que marginalement.

15. Médecin, considéré comme le fondateur de la médecine du travail.

16. Le catholicisme social est un courant de pensée apparu au XIX^e siècle, qui cherche à articuler les principes chrétiens avec les réponses aux injustices nées de l'industrialisation. Il défend une société fondée sur la solidarité, la justice sociale et la dignité du travailleur. Ce courant est doctrinalement consacré par l'encyclique *Rerum Novarum* du pape Léon XIII (1891), qui condamne l'exploitation capitaliste, rejette le socialisme révolutionnaire, et appelle à une réforme sociale inspirée par la charité chrétienne et la coopération entre classes.

17. Ainsi le décret du 26 mars 1852, pris sous le Second Empire, confie à l'État le pouvoir de désigner les responsables des mutuelles. Souvent choisi parmi les notables locaux, ce décret éloigne la mutualité du monde ouvrier. L'institutionnalisation du mutualisme date de l'adoption le 1^{er} avril 1898 de la Charte de la mutualité.

18. Olivier Marchand et Claude Thelot estiment que le nombre d'emplois industriels, c'est-à-dire comprenant les artisans, l'industrie et le bâtiment, est passé de 2,6 millions de personnes en 1806 à 6,5 millions à la veille de 1914. Olivier Marchand, Claude Thelot, *Deux siècles de travail en France*, Insee Études, 1991, p. 45.

19. Le syndicalisme est reconnu par la loi du 21 mars 1884, dite « loi Waldeck-Rousseau ».

D'un point de vue théorique, la perception de l'intervention de l'État se transforme également. Portée par les travaux de la sociologie naissante, et plus particulièrement ceux d'Émile Durkheim²⁰, le regard sur la solidarité au sein des sociétés industrielles se transforme. Elle devient, selon ce dernier, « organique ». Dans les sociétés modernes où la division du travail se développe, chacun occupe une fonction spécialisée. Comme les organes d'un corps humain, différents mais complémentaires, les individus sont de plus en plus interdépendants. La cohésion sociale n'est plus fondée sur la ressemblance mais sur la différence et la complémentarité. Cette analyse est reprise et théorisée par Léon Bourgeois dans son livre *Solidarité* qu'il publie en 1896 et dans lequel il avance que chaque individu naît en bénéficiant des apports de la société (infrastructures, éducation, sécurité, savoirs, etc.). Vivant dans un monde d'interdépendance, il a donc une « dette sociale », qu'il doit s'efforcer de rembourser par l'impôt, la contribution sociale, ou par le service public. Cela justifie notamment l'existence d'un État redistributeur.

Ces avancées doctrinales vont donner à la Troisième République une légitimation théorique et juridique à son action. Elle se fera dans une double approche, d'abord assistante puis de plus en plus assurantielle.

Ainsi, en moins de deux décennies, à partir de 1880, le Parlement vote une série de textes qui refondent totalement le système d'assistance. On peut citer, par exemple, la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite, celles du 27 et du 28 juin 1904 qui réorganisent le service d'assistance à l'enfance ou du 14 juillet 1905 sur l'assistance obligatoire aux vieillards, infirmes et incurables. Ces lois assistantes reposent sur des principes communs : la constitution d'un droit objectif en faveur de l'assisté (en cas de droit, l'instance débitrice ne peut lui refuser l'aide); le caractère subsidiaire de l'aide (elle prend la relève d'une famille qui fait défaut); le choix de la collectivité territoriale la plus proche du bénéficiaire (en général la commune); l'obligation pour l'espace territorial désigné de mettre en œuvre et de faire fonctionner les services publics désignés par la loi.

Le législateur va également reconnaître, plus tardivement, l'assurance comme technique de réparation des risques sociaux. C'est la loi du 9 avril 1898 concernant les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail qui en est la première manifestation. À partir de cette loi « fondatrice » de 1898, la reconnaissance des risques sociaux en France va petit à petit se mettre en œuvre sur une base assurantielle par le biais de lois dites « sociales ». Elles ont toutes le même fondement : une transformation du modèle économique (l'industrialisation et le salariat), entraînant un lien de subordination dont les conséquences sur l'intégrité

20. Notamment son livre *De la division du travail social* publié en 1893.

physique et sur la capacité de l'individu à y faire face financièrement, pour l'assuré et ses ayants droit, ne peuvent plus être résolues de manière individuelle mais de manière collective et selon un principe de contributivité.

Il s'agit là d'une étape clé et le début d'un renversement dans la manière de traiter la question sociale qui va devenir de plus en plus assurantuelle et non plus uniquement assistantielle.

Ainsi, si l'on dresse un rapide historique des lois sociales, on peut citer, sans être exhaustif :

- la loi du 5 avril 1910 sur les retraites ouvrières et paysannes qui instaure pour la première fois une obligation de s'assurer pour les salariés;
- la loi du 25 octobre 1919 étendant aux maladies d'origine professionnelle la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, qui prolonge cette loi en instaurant un droit à la réparation forfaitaire des maladies professionnelles;
- la loi du 5 avril 1928 (complétée et précisée par celle du 30 avril 1930) portant sur les assurances sociales, qui met en place pour les salariés une couverture des risques maladie, invalidité prématurée, vieillesse, décès et comporte une participation aux charges de famille et de maternité;
- la loi du 11 mars 1932, dite « loi Landry », qui généralise les allocations familiales pour tous les salariés de l'industrie et du commerce ayant au moins deux enfants, l'adhésion des employeurs à une caisse de compensation devenant obligatoire. En 1939, les allocations sont étendues aux non-salariés.

La Troisième République initie donc les premières politiques sociales assises sur une base juridique. Mais elles restent encore parcellaires dans les publics pris en charge et dans les prestations versées et vont s'arrêter avec le second conflit mondial. Elles vont cependant expérimenter les mécanismes qui seront repris en 1945 avec la création de la sécurité sociale : une logique professionnelle, assurantuelle et contributive.

Pour débattre

L'assurance et l'assistance en protection sociale : deux mécanismes aux logiques complémentaires

La protection sociale constitue l'un des piliers des sociétés modernes en garantissant une couverture contre les risques économiques et sociaux susceptibles d'affecter les individus tout au long de leur vie. En France, elle repose principalement sur deux mécanismes fondamentaux : l'assurance sociale et l'assistance sociale. Si tous deux poursuivent un objectif commun – la protection contre les aléas de l'existence –, leurs principes fondateurs, leurs conditions d'accès, leurs modalités de financement ainsi que leurs mises en œuvre territoriales diffèrent sensiblement.

- **L'assurance sociale : un mécanisme contributif garantissant une protection proportionnelle**

L'assurance sociale repose sur une logique contributive que l'on peut résumer par : « Je travaille, je cotise, je suis couvert. » Elle établit donc un lien direct entre les cotisations versées par les assurés et les prestations auxquelles ils peuvent prétendre en cas de survenance d'un risque (maladie, vieillesse, chômage, accident du travail). Le droit aux prestations dépend donc de l'existence préalable d'une contribution financière, principalement assise sur les revenus professionnels.

Le financement de l'assurance sociale est assuré par des cotisations sociales, prélevées obligatoirement sur les salaires et versées par les employeurs, les salariés et parfois par les travailleurs indépendants. Les prestations offertes par ce mécanisme sont en grande partie proportionnelles aux revenus d'activité antérieurs, consolidant ainsi un principe d'assurance mutualisée fondé sur la solidarité entre actifs et inactifs.

À titre d'exemple, l'assurance maladie prend en charge une partie des frais de santé des cotisants, tandis que l'assurance chômage indemnise la perte d'emploi sous réserve de remplir des conditions d'affiliation. De manière générale, l'assurance sociale assure une continuité de revenus ou un accès aux soins, permettant aux assurés de faire face aux conséquences économiques de certains risques sans sombrer dans la précarité.

- **L'assistance sociale : une logique non contributive à forte dimension territoriale**

Contrairement à l'assurance, l'assistance sociale est régie par une logique non contributive. Elle repose sur l'évaluation des besoins et non sur une participation financière antérieure au système. Son objectif est d'assurer un minimum vital à toute personne en situation de précarité, en mobilisant la solidarité nationale, financée par les impôts et non par les cotisations.

L'accès à l'assistance est soumis à des conditions de ressources : seules les personnes dont les moyens financiers sont insuffisants peuvent en bénéficier. Parmi les principales prestations d'assistance figurent le revenu de solidarité active (RSA), l'allocation aux adultes handicapés (AAH) ou encore certaines aides liées à la dépendance comme l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Une autre caractéristique majeure de l'assistance est sa dimension territoriale. Puisant ses racines historiques dans les premières modalités d'aide au Moyen Âge, le territoire a toujours été conforté comme un échelon pertinent d'intervention. À la période contemporaine, depuis les lois de décentralisation, une large part de la gestion de l'assistance sociale a été confiée aux conseils départementaux. Ces derniers sont chargés d'administrer l'aide sociale à l'enfance, l'accompagnement des personnes âgées et handicapées, ainsi que l'attribution du RSA. Par ailleurs, les communes interviennent par l'intermédiaire des centres communaux d'action sociale (CCAS), qui proposent des aides ponctuelles adaptées aux besoins spécifiques des habitants. Ainsi, l'assistance sociale est fondamentalement ancrée dans une logique de proximité, s'adaptant aux réalités économiques et sociales locales.

/// RETENIR L'ESSENTIEL

L'évolution de la protection sociale en France s'inscrit dans un temps long marqué par l'importance des contextes historiques, économiques et idéologiques. On passe ainsi des formes traditionnelles d'entraide communautaire mises en place au Moyen Âge à l'établissement progressif d'un système étatique et socialisé durant la Troisième République. Parmi les faits majeurs, la logique d'assistance, souvent liée à la charité ou à la répression de la pauvreté, va peu à peu cohabiter avec une approche fondée sur l'assurance et la solidarité nationale. Les premières lois sociales adoptées à la fin du xix^e siècle sont des étapes cruciales vers la création d'un système plus organisé et fondé sur des droits, préfigurateur de ce que sera la sécurité sociale de 1945.