

**DE LA CHARITE A LA SOLIDARITE :**  
**PRINCIPES D'ORGANISATION ET HISTOIRE DE LA PROTECTION SOCIALE**

A. GRAND et S. KOPEL

Les risques de l'existence, également appelés risques sociaux, sont pris en compte par les Etats et les époques de manière très variable. Leur couverture, c'est-à-dire le système de protection sociale retenu, peut être assuré par une multiplicité de techniques, même si deux grandes orientations dominent. Les choix vont donc se structurer autour de systèmes, soit plutôt orientés vers le principe de responsabilité, soit plutôt basés sur celui de la solidarité.

Seule une approche de type historique peut permettre de véritablement comprendre les modalités d'organisation et de fonctionnement de tel ou tel système de protection sociale. Une telle approche peut également permettre d'éclairer les débats actuels sur l'avenir de la protection sociale dans un contexte de déséquilibre croissant des budgets sociaux ("le trou de la sécurité sociale"). On observe, en Europe au cours des deux siècles derniers et surtout du XXème siècle, le passage progressif d'un système dominé par l'assistance vers un système dominé par l'assurance sociale ("de la charité à la solidarité"). Le phénomène de l'exclusion impose toutefois, depuis une vingtaine d'années, la réactivation des mécanismes traditionnels d'assistance.

La faible croissance économique actuelle, qui met en péril l'équilibre budgétaire de la protection sociale, pose de façon aiguë le problème de son devenir. Au delà des ajustements comptables qui se sont succédés ces dernières décennies, il apparaît très difficile de réformer en profondeur un dispositif auquel les Français, et les Européens en général, sont très attachés. Parvenir à sauvegarder ce dispositif, sans en dénaturer le contenu, est un des enjeux majeurs de ce début de millénaire.

## SOMMAIRE

### **I- Définition et organisation de la protection sociale**

#### A- Définition

- 1-La variabilité de la notion de risque
- 1-1- Le principe de la Sécurité Sociale
- 1-2- Les risques couverts selon l'OIT (Organisation des Nations Unies)
- 1-3- Les deux catégories de risques sociaux
- 2-L'évolution des risques et leur poids économique
- 2-1- Une évolution avec la société
- 2-2- Le poids économique des risques

#### B- Les principes d'organisation de la protection sociale

- 1-Les différentes techniques de prise en charge
- 1-1- Les techniques relevant de la responsabilité
- 1-2- Les techniques relevant de la solidarité
- 1-2-1-Définition
- 1-2-2- Les trois techniques basées sur le principe de solidarité
- 2- Les grands systèmes de protection sociale

### **II- Histoire de la protection sociale**

#### A- Du Moyen-Age à la Monarchie Absolue

#### B- De la révolution à l'ère industrielle

- 1-Le rôle prédominant de l'Etat
- 2- Une nouvelle conception de l'individu et de la société
- 3- L'ère industrielle (19 et 20 èmes siècles)

#### C- L'avènement de l'Etat-Providence

- 1-L'expérimentation (1880-1914)
- 1-1- Les risques couverts
- 1-2- Les systèmes mis en place
- 1-3 – Un impact variable selon les pays
- 2-La consolidation (1920-1940)
- 2-1-La situation en Europe
- 2-2-La situation en France
- 3-La généralisation (1945-1975)
- 3-1- Les grands principes de la sécurité sociale française
- 3-2- Une généralisation obtenue au prix de l'éclatement

#### D- La crise des budgets sociaux (1976-2005)

- 1- Les facteurs explicatifs de la crise
- 1-1- La montée du chômage
- 1-2- Le rôle du vieillissement démographique
- 2-Le "trou" de la sécurité sociale
- 3- Les mesures mises en œuvre
- 4-Les conséquences
- 4-1-la montée de l'exclusion
- 4-2-Le retour des mécanismes traditionnels d'assistance
- 5- L'avenir de la protection sociale dans le contexte de la mondialisation

## **I- Définition et organisation de la protection sociale**

### **A- Définition**

On peut définir la protection sociale comme *l'ensemble des moyens mis en œuvre par une collectivité (communauté, groupe professionnel, collectivité territoriale, état...) pour protéger ses membres contre un certain nombre de risques de l'existence*. Il s'agit donc, selon une approche de type économique, de transferts sociaux. L'ensemble de la collectivité prend à sa charge la couverture des risques subis par certains de ses membres.

### **1-La variabilité de la notion de risque**

La notion de risque varie selon différents paramètres, culturels et historiques.

#### **1-1- Le principe de la sécurité sociale**

Les risques susceptibles d'être couverts par la protection sociale sont très variables selon les systèmes. La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme adoptée le 10 décembre 1948 par l'Assemblée Générale des Nations Unies indique à l'article 25 le principe d'une Sécurité Sociale pour tous avec deux grands types d'objectif :

- . assurer à chacun un niveau de vie minimum et suffisant,
- . permettre la couverture de certains risques particuliers de l'existence.

#### **1-2- Les risques couverts selon l'OIT (Organisation Internationale du Travail)**

L'organisation Internationale du Travail, dans sa convention n° 102, envisage neuf types de risque : la maladie (soins), la maladie (indemnités compensant la perte de revenus), le chômage, la vieillesse, l'accident du travail et la maladie professionnelle, la maternité, l'invalidité, le décès, les charges familiales. Selon les pays, le nombre de risques couverts et le niveau de couverture de chacun d'entre eux vont être extrêmement variables ; cela dépendra de la richesse économique et des options idéologiques dominantes (libéral vs socialiste).

#### **1-3- Les deux catégories de risques sociaux**

Les risques sociaux sont des *"événements" plus ou moins prévisibles liés à la condition humaine et au déroulement de la vie, modifiant les besoins des individus et de leur famille*. On les classe donc en deux catégories :

. d'une part, les risques *augmentant les besoins matériels* : la maladie nécessitant la fourniture de biens et services médicaux ; les naissances accroissant les consommations courantes des ménages ;

. d'autre part, les risques *diminuant les revenus des ménages* : la maladie, à nouveau, par l'arrêt de travail, nécessitant des revenus de remplacement ; la vieillesse entraînant une perte de productivité, survenant plus ou moins tôt en fonction de l'individu ; l'invalidité, le décès ; le chômage, risque économique pris en charge par la collectivité.

## **2-L'évolution des risques et leur poids économique**

### **2-1-Une évolution avec la société**

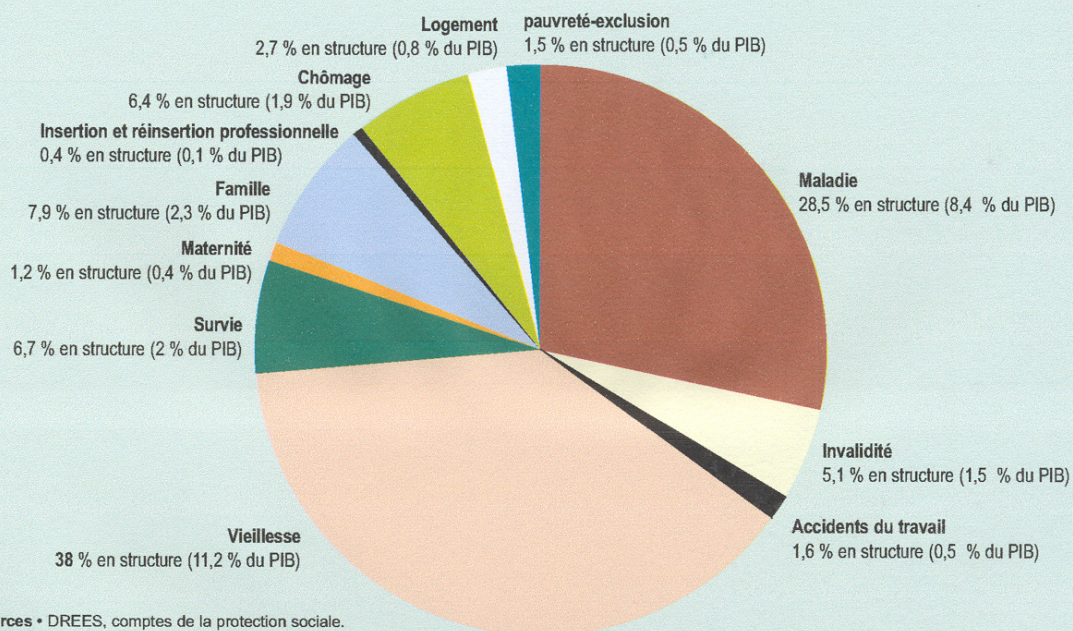
Les risques évoluent avec la société : les plus classiques sont liés au cycle de vie (famille, maladie, vieillesse...) alors que la société de consommation en génère tous les jours de nouveaux liés aux modes de vie voire encouragés par le mécanisme du *"risque moral"* (encouragement des comportements dangereux par le simple fait de leur prise en charge collective : accidents de transports et du sport, maladies dues au tabagisme, à l'alcoolisme, à la toxicomanie...). Egalement, les problèmes de croissance économique auxquels nous sommes confrontés rendent plus aigus des risques tels que le chômage, la précarité et l'exclusion qui sont classiquement couverts par la protection sociale.

### **2-2-Le poids économique des risques**

Le poids économique de chacun des grands risques est mesuré chaque année dans les *comptes de la protection sociale* (graphique 2). La répartition par risque des prestations de protection sociale (bilan DREES, 2006) fait ainsi apparaître la vieillesse en 1<sup>ère</sup> position (38 % des prestations, soit 11,2 % du PIB), suivie en 2<sup>ème</sup> position par la maladie (28,5 % des prestations, soit 8,4 % du PIB), puis par la famille (7,9 % des prestations, soit 2,3 % du PIB), par la survie (6,7% des prestations soit 2% du PIB) et par le chômage (6,4 % des prestations, soit 1,9 % du PIB).

GRAPHIQUE 2

**Répartition par risque des prestations de protection sociale en 2006**  
(en % du PIB et en structure)



Les prestations de protection sociale en 2006

## B- Les formes d'organisation de la protection sociale

Il existe plusieurs techniques de prise en charge des risques sociaux qui s'articulent autour de la notion de *responsabilité* et de *solidarité*.

### 1- Les différentes techniques de prise en charge

On distingue six techniques de prise en charge des risques sociaux :

De la responsabilité ..... à la solidarité

---

>

I.	II.	III.	IV.	V.	VI.
Responsabilité.....	Prévoyance.....	Assurance	Mutualité...	Sécurité Sociale.....	Assistance

#### 1-1- Les techniques relevant de la responsabilité

Elles sont au nombre de trois :

. *La responsabilité* : elle crée l'obligation de compenser un dommage causé par sa faute ; elle s'utilise partout pour les accidents du travail, où le paiement constitue la sanction du risque, et commence à s'exercer pour financer les risques exacerbés par le "risque moral", comme le tabagisme et les accidents de la route.

. *La prévoyance* : elle consiste à constituer un patrimoine utilisable en cas de besoin ; c'est la capitalisation pour les retraites, pour le décès etc.

. *L'assurance* : elle garantit, moyennant le versement d'une prime dépendant du niveau d'exposition au risque, une couverture en cas de réalisation de risques convenus.

Les deux dernières techniques : prévoyance et assurance, peuvent être individuelles ou collectives et, dans ce dernier cas, s'exercent le plus souvent dans un cadre professionnel (le risque est alors évalué par le groupe), en souscrivant des contrats collectifs d'entreprises ; elles peuvent aussi être facultatives ou obligatoires.

#### 1-2- Les techniques relevant de la solidarité

##### 1-2-1- Définition

La solidarité est *issue des relations mutuelles entre personnes ayant conscience d'une communauté d'intérêts*. Elle est basée sur une obligation morale, légale ou contractuelle, de se porter réciproquement aide. Elle peut s'exercer entre membres d'une catégorie sociale (les ouvriers) ou professionnelle (les travailleurs indépendants) ou encore entre les citoyens. Elle suppose la *réciprocité du financement*, chacun y cotisant selon ses moyens et en bénéficiant selon ses besoins.

##### 1-2-2- Les trois techniques basées sur le principe de solidarité

Tout d'abord, *la mutualité* : elle reprend les principes de l'assurance mais s'en différencie par le mode de calcul de la contribution du mutualiste qui est indépendant du niveau d'exposition au risque (cotisation soit forfaitaire, soit proportionnelle aux revenus).

Ensuite, *la sécurité sociale* : il s'agit là d'une assurance obligatoire dont les cotisations sont proportionnelles aux revenus (Cotisations Salariales et Patronales, Cotisation Sociale Généralisée).

Enfin, *l'assistance* : c'est la forme ultime de la solidarité qui s'exerce à l'égard de ceux qui ne peuvent contribuer à son financement. La couverture du risque n'est donc pas soumise à une quelconque contrainte d'affiliation ou de versement de cotisations. On en distingue deux formes :

. *caritative* d'une part : fondations diverses, d'obédience religieuse ou laïque,

. *étatique* d'autre part : Revenu Minimum d'Insertion, Couverture Maladie Universelle, Minimum Vieillesse etc.

## 2- Les grands systèmes de protection sociale

Tout système de protection sociale moderne associe les six techniques précédentes dans des proportions diverses, selon le contrat social, l'idéologie dominante et la perception des risques propre à chaque pays.

On peut toutefois opposer deux grands types de système :

- . ceux qui reposent principalement sur la *solidarité collective* (l'Etat-Providence) : les systèmes européens et particulièrement ceux d'Europe du Nord (Danemark, Suède, Norvège...);
- . ceux qui tablent plutôt sur la *responsabilité individuelle* : les systèmes d'Amérique du Nord et de la zone Pacifique.

## II- Histoire de la protection sociale

### A- Du Moyen-Age à la Monarchie absolue

La solidarité est organisée autour des collectivités (villages, familles...) et de plus en plus autour du travail (compagnonnage, corporations de métiers qui constituent des amicales). Il s'agit alors d'un système très décentralisé qui s'adresse à l'indigent.

Durant le passage de la féodalité à la monarchie absolue, on assiste à :

- . un transfert de la solidarité des collectivités autonomes vers les pouvoirs centralisés (Eglise, Etat) ;
- . un transfert, au sein des pouvoirs centralisés, de la gestion de la solidarité de l'Eglise vers l'Etat : par exemple, création au XIIIème siècle, par Saint Louis de l'hôpital des Quinze-Vingts pour les aveugles, mise en place du grand bureau des pauvres à Paris en 1554.

En Angleterre, la loi des pauvres (Poor Law Act), promulguée en 1601, est pionnière dans le domaine et durera trois siècles.

### B- De la révolution à l'ère industrielle

Il n'y a pas de grande rupture au moment de la révolution française mais au contraire renforcement et accélération des tendances antérieures marquées par la prédominance du rôle de l'Etat.

#### 1-Le rôle prédominant de l'Etat

Il se caractérise par trois points :

- . une attaque contre les réseaux spontanés de solidarité, avec notamment le *démantèlement des corporations* par la loi Le Chapelier en 1791 ;
- . une tentative de *dépossession de l'Eglise* de sa fonction traditionnelle d'assistance ;
- . une *affirmation de la responsabilité de la nation par rapport aux déshérités* (l'état républicain ne faisant que se substituer à la monarchie absolue).

#### 2-Une nouvelle conception de l'individu et de la société

Avec la révolution, le droit d'assistance est reconnu à chacun mais il est conçu comme un *substitut de droit du travail*. Ainsi la nation accorde une aide minima aux individus les plus déshérités (malades, vieillards, à l'enfance et à la famille : en fait aux indigents), mais le Comité de mendicité de l'Assemblée Constituante dégage un double principe toujours actuel :

- . *tout indigent a droit à l'assistance de la société* ;
- . *un indigent est celui qui est dans l'impossibilité de travailler*.

Ce double principe préfigure l'organisation future de la protection sociale autour du monde du travail.

## 3- L'ère industrielle (19 et 20 èmes siècles)

La révolution industrielle et la révolution agricole provoquent un fort exode rural entraînant un certain nombre de conséquences.

On observe ainsi un *entassement de population dans les villes ainsi qu'une rupture des réseaux spontanés de solidarité*.

La surexploitation dont la classe ouvrière fait l'objet (travail des enfants, journées de 14 à 16h de travail, salaires dérisoires, absence de toute protection face à la maladie et à la vieillesse...) détermine l'accumulation de misère dans les villes. Cela finit par susciter une prise de conscience.

Le 19<sup>ème</sup> siècle est marqué par une *efflorescence de caisses de secours mutuel à étiquettes variées* qui témoignent de la structuration progressive de la *solidarité à partir du monde du travail*. Cela permet de comprendre l'éclatement actuel de la sécurité sociale en une myriade de régimes à base professionnelle.

## **C- L'avènement de l'Etat-Providence**

Le développement massif et spontané de systèmes de solidarité n'a pas été sans susciter de préoccupations de la part des Etats toujours soucieux de contrôler. La fin du XIX<sup>ème</sup> siècle et le XX<sup>ème</sup> siècle ont aussi été marqués en Europe par la mise en place de législations sociales.

### **1-L'expérimentation (1880-1914)**

Elle consacre la *rupture décisive avec le libéralisme du 19<sup>ème</sup> siècle*.

C'est une époque d'expérimentation où les différents risques sont couverts successivement et où les formes de financement sont expérimentées, sans qu'aucun consensus n'apparaissent ni quant aux objectifs, ni quant aux moyens à mettre en œuvre.

Il est paradoxal de constater que cette première mise en œuvre a été le fait d'un régime autoritaire : le gouvernement de Bismarck en Allemagne dans les années 1880.

#### **1-1- Les risques couverts**

Ce sont les *accidents du travail* qui sont couverts les premiers, en raison de la responsabilité de l'employeur. Puis le plus souvent, vient l'assurance vieillesse et invalidité, conçue comme une aide à la famille. Le chômage n'est pas encore pris en compte.

#### **1-2- Les systèmes mis en place**

*Seuls les travailleurs et leurs familles accéderont à l'assurance sociale* et bien souvent leur affiliation restera volontaire. Leur protection va se fonder sur la technique de l'assurance ou sur celle de la solidarité professionnelle, rarement sur la solidarité nationale.

Mais déjà les fondements légaux d'une assurance obligatoire, organisée ou garantie par l'état, sont mis en place.

#### **1-3- Un impact variable selon les pays**

*En 1914, rarement plus de 10% de la population des Etats Européens se trouve protégée*. Seules l'Angleterre, la Suède et l'Allemagne parviennent à un taux de 40%. Les disparités restent donc considérables et l'Allemagne de Bismarck fait à cette époque figure de pionnière (ce qui explique la persistance à l'heure actuelle d'une spécificité des caisses de sécurité sociale de l'Alsace –Lorraine qui était jusqu'à 1919 sous domination allemande).

## **2-La consolidation (1920-1940)**

### **2-1-La situation en Europe**

Les avantages obtenus par une minorité de travailleurs *s'étendent aux classes moyennes*, parfois à toute la population. Le processus devient irréversible. Par ailleurs, avec la crise économique de 1929, un nouveau risque apparaît : *le chômage*.

Enfin, toutes les assurances sociales créées à cette époque sont *obligatoires*. *En moyenne, un salarié sur deux en Europe bénéficie d'une assurance vieillesse et chômage en 1940*.

## **2-2-La situation en France**

La période de l'après-guerre se caractérise par l'amplification de la réflexion autour d'un système de protection sociale générale. Cette réflexion aboutit à la *loi du 30 avril 1930 instituant les assurances sociales* (pour les cinq risques : maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès ; les accidents du travail étant couverts depuis 1898 et les maladies professionnelles depuis 1919) et à la *création des allocations familiales en 1932* (politique nataliste liée à une situation démographique défavorable).

Paradoxalement, aucune mesure sur la sécurité sociale ne figure à l'actif du Front Populaire. On constate d'ailleurs que les gouvernements libéraux-sociaux-démocrates engagèrent les grands progrès sociaux plus souvent que les gouvernements socialistes et que les régimes forts ou les monarchies constitutionnelles (Allemagne, Autriche, Danemark, Suède) furent plus efficaces que les démocraties parlementaires pour imposer la sécurité sociale.

## **3- La généralisation (1945-1975)**

La période d'euphorie qui a fait suite à la 2ème guerre mondiale s'est manifestée entre autres par la constitution d'un *grand mouvement en faveur d'une extension de la protection sociale*. "L'état providence" moderne se diffuse dans toute l'Europe et partiellement en Amérique du Nord. *Dès 1950, tous les grands risques sont couverts*. Entre 1950 et 1970, les travailleurs indépendants et les personnes non actives deviennent protégés, soit au sein d'organismes particuliers, soit en tant que citoyens. *En 1970, la plupart des européens bénéficient de "l'état providence", contre 60% des américains et 70% des japonais ou des canadiens*. "L'état providence" profitera des trente années de croissance économique forte et de plein emploi ("*les trente glorieuses*") pour assurer son développement.

### **3-1- Les grands principes de la sécurité sociale française**

La période de l'immédiat après-guerre est marquée par la promulgation le 4 octobre 1945 des ordonnances créant la sécurité sociale. Les grands principes en sont :

- . un régime unique de prestations ;
- . une caisse nationale chargée de la coordination des différentes caisses locales, couvrant chacune l'ensemble des risques pris en charge ;
- . une gestion assurée par des conseils élus parmi les intéressés-cotisants (employeurs et salariés), principe toujours actuel ;
- . la généralisation à toute la population.

*L'objectif de généralisation à l'ensemble de la population a été atteint en 1978.*

### **3-2- Une généralisation obtenue au prix de l'éclatement**

Toutefois cette généralisation s'est faite aux dépens des deux premiers principes puisque l'on a assisté :

- . à une *séparation de la gestion des trois grands risques* (vieillesse, maladie, famille, l'ordonnance du 21 août 1967 créant une caisse nationale pour chacun d'entre eux) ;
- . à un *éclatement de la sécurité sociale en une multitude de régimes* correspondant à différents groupes de catégories socio-professionnelles.

On distingue à l'heure actuelle trois grands types de régime : le *régime général des travailleurs salariés*, les *régimes particuliers* (salariés et non salariés), les *régimes spéciaux* (salariés et non salariés).

Ainsi les intérêts corporatistes ont-ils prévalu aux objectifs d'homogénéisation du législateur, cherchant à préserver les avantages existants et/ou à échapper à des contraintes (notamment de financement) jugées excessives.

## **D- La crise des budgets sociaux (1976-2005)**

Depuis 1974, année du premier choc pétrolier, les pays industrialisés ont vu leur croissance économique se ralentir progressivement puis s'arrêter. La décennie 90 et le début des années 2000 ont été marqués par une augmentation faible du Produit Intérieur Brut (PIB). Cette "crise économique" s'est principalement traduite par une *croissance irrésistible du chômage qui s'est par la suite stabilisé à un niveau élevé (10%)*.

## 1- Les facteurs explicatifs de la crise

### 1-1- La montée du chômage

La montée du chômage met en péril la protection sociale par l'effet conjugué :

- . du *manque de financement*, notamment dans les systèmes type Bismarck basés sur les cotisations sociales ;

- . de *prestations supplémentaires à verser* (les indemnités chômage) à un nombre toujours plus élevé de chômeurs.

### 1-2- Le rôle du vieillissement démographique

L'important vieillissement démographique que subissent les sociétés industrialisées vient également renforcer de façon considérable les dépenses de protection sociale. Les deux principaux postes que sont la vieillesse et la maladie (graphique 2) ont considérablement augmenté depuis 2005, année de l'arrivée à l'âge de la retraite des générations étoffées, bien protégées et fortement consommatrices, du *Baby-Boom*.

## 2-Le "trou" de la sécurité sociale

Les deux facteurs précédents (chômage et vieillissement de la population) expliquent, en grande partie, le déséquilibre croissant présent et futur des budgets sociaux : le fameux "*trou de la sécurité sociale*", que les gouvernements successifs s'efforcent de combler sans succès (figure 2). On constate en effet que ces budgets sociaux consomment une part croissante du PIB (29,4 % en 2006), quelle que soit la conjoncture économique (croissance ou récession, avec toutefois une accélération en cas de récession).

**Figure 2 - Historia – juin 2004 - « La sécu : bientôt 60 ans et mal en point » C. Courau, p. 14-17.**



## 3- Les mesures mises en œuvre

Les différentes mesures prises pour combler le déficit sont de deux ordres :

. *augmentation des cotisations et recours croissant à l'impôt* (Contribution Sociale Généralisée), mais avec le risque de peser plus encore sur l'économie et ainsi d'aggraver la récession et le chômage ;

. *réduction des prestations*, avec le risque de mettre en péril le concept même de protection sociale ; c'est ce qui a sous-tendu la dernière réforme des retraites ainsi que les différents plans d'économie réalisés dans le champ de la santé (baisse des remboursements ; budget global hospitalier, relayé prochainement par la tarification à l'activité ; mises en place des franchises médicales...).

#### **4-Les conséquences**

##### **4-1-la montée de l'exclusion**

Ainsi la faible croissance économique vient-elle modifier fortement le paysage de la protection sociale en réintroduisant la notion d'assistance. En effet, *la montée du chômage provoque la marginalisation économique et sociale d'une fraction croissante de la population*, avec apparition du phénomène dit d'exclusion.

##### **4-2-Le retour des mécanismes traditionnels d'assistance**

Une partie de ces "exclus" n'étant plus couverts par l'assurance sociale (chômeurs en fin de droit, sans domicile fixe...), il a fallu remettre à l'ordre du jour les mécanismes traditionnels d'assistance mis en œuvre :

. soit par les *organisations caritatives* (Restaurants du Cœur, Fondation Abbé Pierre, Armée du Salut, Secours Catholique, Secours Populaire, Médecins du Monde, Médecins sans Frontières...);

. soit par *l'Etat et les collectivités territoriales* : Aide Sociale, Couverture Maladie Universelle, Revenu Minimum d'Insertion et minima sociaux...

Par exemple, un nouveau plan de lutte contre l'exclusion a été mis en place en 2004 et un projet de loi est en cours d'élaboration autour de la notion de Revenu Minimum d'Activité (RMA).

#### **5- L'avenir de la protection sociale dans le contexte de la mondialisation**

La mondialisation de l'économie, qui rend la compétition toujours plus dure (notamment avec les pays ne bénéficiant pas de notre niveau élevé de protection sociale), diminue considérablement les marges de manœuvre des états en augmentant leur interdépendance. Ainsi il devient de plus en plus difficile d'adopter des mesures purement nationales, sous peine d'être économiquement pénalisé si les autres états ne font pas de même.

*L'avenir de la protection sociale semble donc devoir échapper aux logiques nationales pures* et dépendre en fait beaucoup plus des ajustements et accords internationaux que des choix politiques locaux. La disparité des systèmes de protection sociale risque de rendre la négociation très difficile et l'Europe a dans ce domaine, du fait de son histoire, un rôle moteur à jouer.

## RESUME DES POINTS CLEFS DU CHAPITRE

- 1- La protection sociale peut se définir comme : « l'ensemble des moyens mis en œuvre par une collectivité (communauté, groupe professionnel, collectivité territoriale, état...) pour protéger ses membres contre un certain nombre de risques de l'existence ».
- 2- Les risques sociaux sont des « "évènements" plus ou moins prévisibles liés à la condition humaine et au déroulement de la vie, modifiant les besoins des individus et de leur famille».
- 3- Les techniques de prise en charge des risques sociaux s'articulent autour des notions de responsabilité (responsabilité au sens strict ; prévoyance ; assurance) et de solidarité (mutualité ; sécurité sociale ; assistance).
- 4- Les systèmes de protection sociale combinent à des degrés divers responsabilité individuelle et solidarité collective.
- 5- L'histoire de la protection sociale peut se découper en quatre grandes périodes : du moyen-âge à la monarchie absolue ; de la révolution à l'ère industrielle ; l'avènement de l'Etat providence ; la crise des budgets sociaux).
- 6- Les mécanismes traditionnels d'assistance sont réactivés pour répondre aux conséquences sociales de la faible croissance économique (chômage et exclusion).
- 7- La mondialisation de l'économie pèse sur l'avenir de la protection sociale.