

LA SÉCURITÉ SOCIALE, UN PROJET SOCIAL GLOBAL QUI DOIT ENCORE NOUS INSPIRER

Émilie Agnoux

25/03/2026

La Sécurité sociale, née après la Seconde Guerre mondiale, incarne un projet de société solidaire et émancipateur, visant à sécuriser les existences et à renforcer la cohésion nationale. Elle fait pourtant face aujourd'hui à nombre de défis – vieillissement de la population, individualisation des responsabilités, défiance... – qui la fragilisent. Émilie Agnoux, experte associée à la Fondation et autrice de *Puissance publique. Contre les démolisseurs d'État* (Fondation Jean-Jaurès, L'Aube, 2025), formule des propositions crédibles pour rebâtir rapidement un système robuste en prenant appui sur un maillage d'infrastructures sociales.

La Sécurité sociale raconte quelque chose de la France, de sa grandeur, de sa puissance. Elle n'est pas qu'une administration, des cotisations, des dispositifs, de la bureaucratie. Elle est d'abord une vision, un projet, une volonté de faire Nation.

Face à l'aspiration universelle à la sécurité, elle offre une autre perspective en proposant une approche globale, qui est d'abord fondée sur la sécurisation des existences quotidiennes, la possibilité d'envisager des « lendemains qui chantent » et la capacité à appartenir à une communauté de destin positive et enthousiasmante.

Si l'émergence de la Sécurité sociale après la Seconde Guerre mondiale prenait appui sur des ferments qui étaient historiquement déjà à l'œuvre en France et dans d'autres pays européens, elle évolue néanmoins aujourd'hui dans un contexte économique, politique et social très différent. Notre approche du sujet tend par ailleurs souvent à mythifier un système qui a pourtant connu une montée en charge progressive et présenté un certain nombre de limites.

Ce qui nous fait cruellement défaut dans la période actuelle, c'est une proposition crédible de

réinvention d'un nouveau système mieux adapté à la période historique que nous traversons, qui constitue une alternative à l'approche libérale-autoritaire qui semble s'être largement imposée dans le débat public.

Notre système de protection sociale, qui englobe la Sécurité sociale sans s'y limiter, connaît désormais une double dynamique de fragilisation fondée sur des éléments objectifs, mais aussi plus subjectifs, qui questionnent notre rapport à l'espace du commun et le modèle de société que nous projetons.

Du côté des éléments objectifs, nous traversons une crise du financement, qui tient à différents facteurs, au premier rang desquels le ralentissement durable de la croissance française et la baisse des cotisations, mais aussi au fait que notre société a beaucoup évolué et qu'elle va continuer –vieillesse, baisse de la natalité, recompositions de la cellule familiale (divorces, relations hors mariage...) –, fragilisant le système actuel de solidarité nationale, mais aussi les solidarités locales et familiales.

Le moindre événement de vie peut à tout moment faire basculer les conditions matérielles d'existence et la capacité à assurer ses besoins essentiels. Les vulnérabilités ont été démultipliées, rejetant de plus en plus la responsabilité de l'adaptation sur les individus. Alors que les familles monoparentales représentaient 12% des familles en 1990, elles en représentent désormais le double. La pauvreté est deux fois plus fréquente au sein des familles monoparentales, et 41% sont confrontées à la pauvreté monétaire et aux privations¹.

Du côté des éléments subjectifs de fragilisation du modèle, le récit politique qui accompagne ces évolutions structurelles est devenu largement négatif au sein de l'espace public, alimentant défiance, culpabilisation, désignation de boucs émissaires et délégitimation de la logique solidaire : « nous n'avons plus les moyens » ; le « trou de la Sécu », la « dette » ; « les profiteurs » ; « les assistés » ; la « fraude sociale » ; « système trop généreux »...

Ces éléments de perception façonnée de l'opinion publique se cumulent à des ressentis sociaux qu'il convient en revanche de ne pas balayer d'un revers de la main. En effet, en matière de santé « perçue », si 78% des diplômés du supérieur considèrent leur santé « bonne » ou « très bonne », ce n'est le cas que pour 58% des personnes moins diplômées. Si l'on prend le critère de revenu, 82,5% des personnes les plus aisées financièrement perçoivent leur santé comme bonne à très bonne, contre 50,4% chez ceux rencontrant des difficultés financières².

Les concepteurs de la Sécurité sociale avaient bien compris que ce projet était avant tout une

promesse démocratique et d'émancipation, dépassant les seuls enjeux matériels, de redistribution ou de financement, tout en les englobant. Ils avaient aussi acté qu'elle était une dynamique en perpétuelle sédimentation, ayant vocation à élargir au fil du temps tant le champ des bénéficiaires que les facteurs d'insécurité pris en charge. Et si nous repartions de là ?

Le début de la fin d'une évidence partagée ?

La situation française, qui prend les apparences d'un véritable étau, et que notre débat public laisse apparaître comme étant le fruit de l'inéluctable et d'une anormalité, ne relève pas du hasard ou d'un prétendu « sens de l'histoire ». Elle est la résultante d'un projet et d'un récit politiques qui se sont progressivement imposés comme une évidence, très loin du projet fédérateur qui a émergé au mitan du siècle précédent.

Premier facteur, la perte de contrôle du politique et de la puissance publique, face à une économie mondialisée non maîtrisée, qui a entraîné une baisse du coût du travail pour les employeurs à travers des exonérations de cotisations sociales et la mise en concurrence des modèles sociaux à l'échelle européenne et mondiale. Ce faisant, nous avons entretenu des trappes à bas salaires, peu incité aux revalorisations salariales et à l'investissement dans une économie différenciante fondée sur des métiers plus qualifiés et mieux rémunérés. C'est un échec à la fois sur le plan économique et sur le plan social, les deux ne pouvant être pensés que de manière étroitement imbriquée. La Sécurité sociale a d'ailleurs été pensée comme un système fonctionnant sur ses deux jambes dès son origine : croissance économique et redistribution.

Deuxième facteur, la marchandisation galopante de secteurs d'intérêt général sans régulation efficace (ou volonté de régulation) par la puissance publique : petite enfance, grand âge, financiarisation du secteur de la santé... Cette privatisation conduit à dégrader la qualité des services, à capter des financements publics et à organiser la dépendance à un certain nombre d'acteurs privés lucratifs pour la délivrance de services répondant à des besoins essentiels et déterminants dans le niveau de bien-être de la population.

*Troisième facteur, l'obsession budgétaire débouche sur une approche réduite à des chiffres et des coûts, dans une logique gestionnaire et de court terme, et sur une culture bureaucratique qui paralyse le système et détourne des moyens humains pour justifier du moindre euro dépensé. Cette logique centrée sur les moyens plutôt que sur les finalités favorise les politiques curatives, les restrictions d'accès aux droits, la perte de sens de métiers d'utilité publique. Elle a concrètement conduit, par exemple, à la création du *numerus clausus* ou à la fixation d'un objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) annuel décorrélé des besoins réels, et qui a*

surtout pesé sur l'hôpital public. La mise en incompetence du système finit par produire ses effets.

Quatrième facteur, la fin d'une évidence collective et l'entame de la solidarité intergénérationnelle.

Les jeunes pensent qu'ils auront une moins bonne couverture sociale : 59% des 25-34 ans pensent qu'ils bénéficieront de conditions de retraite moins bonnes que celles de retraités actuels et 21% pensent qu'ils ne bénéficieront pas de retraite du tout³. Les visages de la précarité ont changé, et les jeunes sont aujourd'hui beaucoup plus touchés (plus de 40% des personnes pauvres sont âgées de moins de 30 ans⁴). Si le présent est précaire, l'avenir est plus incertain que jamais. Et quand il s'agit de faire des choix budgétaires, la jeunesse n'apparaît pas dans les priorités politiques. Étant numériquement minoritaire et votant moins, l'absence de réinvention de notre modèle se fait au détriment des jeunes de notre pays. Économiquement, socialement, démocratiquement, les jeunes n'ont pas voix au chapitre. Et tout est en place pour alimenter un conflit de générations.

Cinquième facteur, la prédominance d'un discours décliniste et clivant. Alors que le projet initial de la Sécurité sociale était enthousiaste, tourné vers l'avenir, porté par une certaine idée du progrès, de l'individu, de la société, il est aujourd'hui présenté comme un boulet aux pieds, grevant la compétitivité de notre économie et générant des dettes illégitimes pour les générations futures. À la rhétorique libérale est venue s'adjoindre une dénonciation de « responsables » par la culpabilisation de l'ensemble de la population et la stigmatisation de « profiteurs ».

Ces différents éléments viennent alimenter l'idée d'un système condamné, malade, obèse, illégitime. L'État providence est mis en concurrence avec l'entreprise providence, d'une nature bien différente du paternalisme industriel.

La Sécurité sociale gère les effets de bord d'une économie et d'un système social dysfonctionnels. Nous assistons à une véritable schizophrénie de la société de consommation, qui génère ses propres problèmes, socialise les pertes et privatise les profits. Des campagnes publiques de prévention et d'incitation à des comportements individuels vertueux pour la santé et l'environnement cohabitent avec une surabondance d'incitations commerciales à des consommations nocives et de publicités pour des modes de vie autodestructeurs.

La bataille de la Sécurité sociale est d'abord une bataille des imaginaires. Rien ne sera possible sans la restauration d'une puissance narrative, la projection d'un horizon de désirabilité et l'invention de solutions nouvelles. La fragilisation de notre système social prend appui sur des systèmes de représentations et de perceptions. Elle tient d'abord à la vision anthropologique dominante, l'autre étant présenté comme un danger : ce qu'il gagne, je le perds. C'est parce que les individus sont mis en concurrence et enjoints à la performance dans chacune des dimensions de

leurs existences que l'idée même de solidarité perd de sa substance, de sa familiarité, de son évidence, de sa possibilité d'existence.

La délégitimation s'appuie sur de nombreux mécanismes rhétoriques et pratiques, qu'il s'agisse des barrières croissantes dans l'accès aux droits (par exemple, indemnisation des arrêts maladie, assurance chômage, conditionnalité du RSA, baisse des remboursements médicaux, refus de réguler l'implantation des médecins et les dépassements d'honoraires...) ou des termes employés, la « générosité » remplaçant le vocabulaire de la « solidarité », comme si nous devions revenir à un modèle de charité, que la Sécurité sociale entendait précisément remplacer.

La pandémie de Covid-19 et sa mauvaise gestion politique (avant, pendant et après) ont produit une prise de conscience de notre vulnérabilité et de la fragilité de notre système de santé. Elles ont mis en lumière notre impréparation pour faire face à des chocs systémiques et ont semé le doute quant à la supériorité présumée de notre modèle.

Recevez chaque semaine toutes nos analyses dans votre boîte mail

[Abonnez-vous](#)

Une ambition démocratique puissante

Au moins deux promesses démocratiques sont au fondement de la Sécurité sociale. D'une part, la création de nouveaux droits garantis par des institutions pérennes est conçue comme devant modifier le rapport à l'avenir, pour ne plus avoir la peur du lendemain. La sécurité face aux aléas sociaux de la vie est un devoir de la Nation. Elle est la condition de la projection au-delà de la fragilité du quotidien. D'autre part, le système de Sécurité sociale tel qu'il se dessine au sortir de la Seconde Guerre mondiale assortit cet objectif politique d'une gouvernance démocratique, incarnée par la structuration d'une démocratie sociale qui prévoit la gestion paritaire du système et une forme de mise à distance de l'État.

La protection collective et le rapport apaisé, rationalisé, à l'avenir apparaissent ainsi comme deux conditions indispensables à la démocratie, qui suppose de pouvoir évoluer dans une « société des égaux » mue à la fois par la garantie de libertés et la possibilité de la fraternité entre les membres

de la communauté nationale, conformément à la devise républicaine. Pour participer à la vie de cité, à la discussion publique, il faut être libéré de la contrainte matérielle et vitale. La démocratie ne saurait s'épanouir dans une société qui ne garantit pas la santé physique, la santé mentale, la satisfaction des besoins élémentaires de l'ensemble de la population. Les travaux plus récents du sociologue Nicolas Duvoux⁵ démontrent à quel point le rapport à l'avenir est socialement discriminant, la capacité à se projeter dans le temps long étant inégalement répartie au sein de la population en fonction des moyens pour y faire face.

Cette dimension démocratique n'apparaît plus aujourd'hui dans notre débat public, la Sécurité sociale n'étant abordée que comme une simple variable d'ajustement budgétaire. Si les modalités annuelles d'élaboration, de discussion, d'adoption et de pilotage du budget de la Sécurité sociale sont en cause, cette réorientation de la focale est avant tout le fruit d'une victoire idéologique et d'une incapacité politique et institutionnelle à penser le temps long face aux phénomènes d'« accélération⁶ » et de « dictature de l'urgence⁷ ».

L'angoisse du futur est de retour. Elle est autant le fait d'une fragilisation des individus sur le plan économique que d'une moindre confiance dans le politique⁸, d'une excitation des penchants individualistes et consuméristes, que de la crise écologique dans laquelle nous sommes entrés de plain-pied, alimentant les biais de confirmation du « c'était mieux avant », le sentiment de déclassement et la conviction que chacun vivra désormais moins bien, sauf à disposer d'une épargne personnelle.

L'enjeu de confiance, de légitimité et d'acceptabilité du système est primordial. La protection sociale ne peut donc être conçue séparément d'un renforcement de la démocratie et de ses « institutions invisibles⁹ ». Le défi ne manque pas d'ambition dans une période où la liberté du consommateur est devenue valeur reine, entendue dans un sens restrictif et individualiste, alors que c'est précisément la mise en commun qui permet la liberté véritable, celle qui consiste à ne pas être enfermé dans ses déterminismes, à gagner en temps libre et en ressources disponibles, pour envisager un destin commun.

Les enseignements politiques du projet de Sécurité sociale

Pendant des décennies, le succès du projet de Sécurité sociale a tenu dans quelques ingrédients politiques qui peuvent servir de boussole pour imaginer une nouvelle offre émancipatrice, universelle et durable¹⁰.

Prendre appui sur du déjà-là

Quand la Sécurité sociale est fondée par les ordonnances d'octobre 1945, elle ne sort pas de nulle part. Bien sûr, il y a la nécessité de redresser la France et de protéger la population après les années de guerre. Bien sûr, il y a le consensus transpartisan qui transcende les clivages habituels face à l'ampleur de la catastrophe. Bien sûr, il y a l'incarnation du programme national de la Résistance.

Mais si cette innovation est rendue possible, c'est aussi parce qu'elle s'inscrit dans une continuité historique, quand elle est régulièrement présentée comme une rupture. En effet, elle ne naît pas de rien, mais peut prendre appui sur différentes lois et initiatives qui ont progressivement rendu concrète et réaliste cette solidarité à une échelle plus large. À travers les âges, les institutions ont mis en place des dispositifs de prise en charge des plus vulnérables, même sommaires. Certains corps de métiers s'organisent également de longue date pour mutualiser les risques. Hospices, hôtels-Dieu, sociétés de secours mutuel, lois (loi interdisant le travail des enfants, loi sur les accidents du travail, loi sur les retraites ouvrières et paysannes...), interventions des communes, création de caisses facultatives ou obligatoires... autant de fondations qui structurent durablement la vie des populations et ont préparé la bascule vers un dispositif plus ambitieux.

Façonner l'opinion publique

Ces conquêtes légales et ces libres initiatives sectorielles ont elles-mêmes pris appui sur des débats, des approches économiques et philosophiques, des courants de pensée, des idéologies qui se sont affrontés dans l'espace public, à l'image du socialisme et du solidarisme.

Cette idée, déclinée dans une proposition très opérationnelle, a pu prendre la lumière à la faveur d'un contexte historique propice. Cette longue histoire nous enseigne ainsi le temps nécessaire pour qu'une idée aussi « révolutionnaire » finisse par s'installer comme une évidence.

Au fil des décennies, en se transformant progressivement en acquis, cette idée en a probablement perdu de sa substance, de sa force, de son évidence, tandis que ses adversaires, plus ou moins bruyants et actifs, n'ont eu de cesse de fourbir leurs éléments de langage, leurs référentiels, leur système de valeur, leur contre-modèle.

Incarner un projet social

La Sécurité sociale s'est présentée comme un projet de société global, comme une volonté de vivre et de faire ensemble.

Mais elle était aussi incarnée. Elle a pris une forme matérielle, tangible, à travers ses administrations, ses guichets, ses feuilles de remboursement, ses courriers, ses agents... Cette incarnation a changé d'apparence sous l'effet de la dématérialisation, de la fermeture de guichets et, *in fine*, de l'éloignement des formes « en dur » de la Sécurité sociale. Le discours sans nuances de dénonciation de la bureaucratie, les injonctions à l'efficacité, à la modernisation et à la numérisation ont participé de ces reconfigurations. L'une des incarnations aujourd'hui les plus évocatrices réside sans doute dans la carte vitale, brandie comme un signe différenciant de fierté à l'international lorsque notre pays est l'objet de campagnes de dénigrement sur les réseaux sociaux au début de l'année 2025¹¹.

Assumer le rapport de force avec certains acteurs

Comme pour le développement des services publics, le projet de Sécurité sociale s'est imposé comme une nécessité face aux carences de la loi du marché et de l'offre privée. Cette intervention se justifie également par le fait que le marché accroît lui-même les risques et donc les besoins de couverture, aggrave les inégalités, dilue les responsabilités. Il y a généralement plus de passagers clandestins avec la logique de marché qu'avec un système organisé sous maîtrise publique.

Un tel système ne pouvait pas non plus voir le jour si la question des responsabilités et des redevabilités n'était pas au cœur de la réflexion. La Sécurité sociale part du postulat que les acteurs économiques, les entreprises, les employeurs ont une responsabilité, une dette, à l'égard de la société et de ses composantes. Le dispositif est d'ailleurs largement construit autour des risques liés au travail.

Quand le discours aujourd'hui dominant est celui de l'image de la création de richesses et d'emplois, la Sécurité sociale postule d'une part que l'entreprise crée par son activité des risques, dont elle ne peut se dédouaner, et d'autre part qu'une meilleure protection collective des travailleurs sera bénéfique à l'activité économique. Depuis, nous avons assisté à un déplacement de la responsabilité des entreprises vers la culpabilisation des individus, cantonnés dans leur rôle de consommateur de prestations sociales. Ce déplacement a eu des traductions concrètes dans la conception des politiques de protection sociale.

Nouer des alliances entre la société et le système institutionnel

Enfin, dernier enseignement qui peut nous inspirer pour refonder une nouvelle offre, c'est le jeu d'alliances qui a permis de donner corps et chair en termes institutionnels à la Sécurité sociale, dans une dynamique de convergence entre des forces du corps social (les ouvriers, les syndicats)

et une partie de la haute fonction publique favorable au projet, incarné dans l'alliance entre Pierre Laroque et Ambroise Croizat...

Cette ambition progressiste à l'extérieur et à l'intérieur de l'appareil d'État est désormais supplantée par un discours gestionnaire prétendument dépolitisé.

Refonder un système robuste supposera donc d'abord de prendre appui sur une coalition des progressistes aux ramifications multiples.

Nouvelles vulnérabilités et risques systémiques

Nous aurions tort d'aborder la Sécurité sociale sous un angle nostalgique, d'abord parce qu'elle n'a jamais pleinement réalisé ses objectifs (comme la démocratie, elle est sans cesse inachevée), ensuite parce que nous faisons face aujourd'hui à de nouveaux enjeux qui supposent de penser un projet actualisé.

Un système universel insensible à certaines formes d'inégalités

Il est indéniable que notre système de protection sociale a sensiblement fait progresser l'espérance de vie, le niveau de vie global de la population et en particulier celui des retraités. De nombreuses conquêtes ont été rendues possibles. Elles sont objectivées, documentées, appréciées. L'efficacité du système de ce point de vue-là n'est plus à démontrer.

Pour autant, il existe toujours des inégalités persistantes en fonction de la classe sociale, du genre, de la présence ou non de handicaps... Système universel, certes, mais qui ne parvient qu'imparfaitement à dévier de sa trajectoire l'ordre économique et social, faute de pouvoir agir seul sur des déterminants plus profonds.

Le système dans son ensemble repose largement sur une logique curative (traiter le problème une fois qu'il est advenu). Il tend dans le même temps à socialiser les pertes liées aux comportements déviants, nocifs, non coopératifs, qui ont un coût pour la société dans son ensemble (la violence masculine¹², les pollutions environnementales, la mauvaise qualité de l'alimentation de l'industrie agro-alimentaire...).

D'importants biais continuent de structurer notre approche collective de la Sécurité sociale, en tant que système de prise en charge institutionnelle et de projet de société. Le biais de genre est en ce sens éclairant.

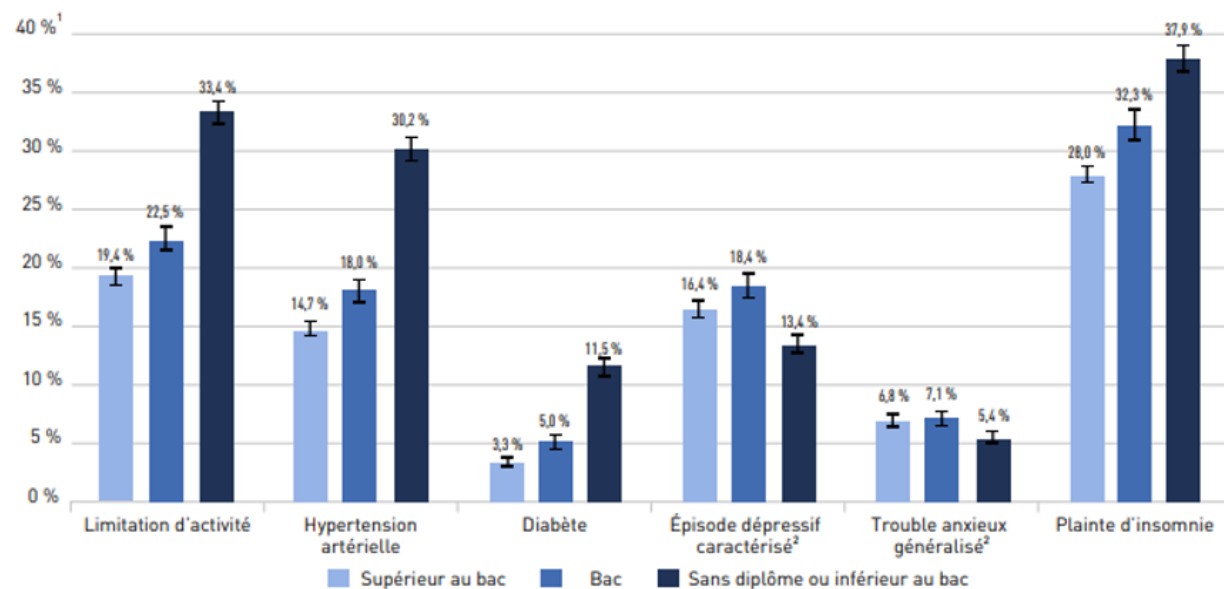
Malgré les dispositifs mis en place, la maternité, et son prolongement dans la parentalité restent des facteurs déterminants d'inégalités entre hommes et femmes dans les trajectoires professionnelles, dans les parcours de vie, et *in fine* de niveau de vie à la retraite. Les retraités pauvres sont avant tout des femmes. L'Observatoire de l'émancipation économique des femmes confirme ainsi que le système d'assurance retraite ne se contente pas de reproduire des inégalités, il les amplifie. Les hommes perçoivent des pensions de retraite en moyenne 62% supérieures à celles des femmes. Ces dernières partent en moyenne huit mois plus tard à la retraite et près de 75% des retraités modestes (ceux percevant moins de 1000 euros par mois) sont des femmes¹³.

La pénibilité reste en outre majoritairement associée à des métiers physiques masculins alors qu'il existe une pénibilité physique dans les métiers du soin, mais aussi une pénibilité psychologique liée aux métiers du lien. Les politiques de santé sont également peu sensibles au genre et tendent à moins bien prendre en charge les problématiques de santé spécifiques aux femmes, comme l'a démontré, par exemple, le sujet de l'endométriose.

Mais il n'y a pas que les inégalités de genre auquel notre système de protection sociale est relativement indifférent. Il faut aussi rappeler qu'il peine plus généralement à corriger les inégalités sociales. Et il convient d'insister sur le fait que les formes de discriminations se cumulent (âge, genre, orientation sexuelle, handicap, origine...).

Les derniers résultats du **Baromètre Santé publique France** (chiffres 2024) sont à ce titre édifiants.

FIGURE 2 | Prévalences de différents indicateurs de santé physique et mentale déclarés parmi les adultes de 18 à 79 ans, selon le niveau de diplôme

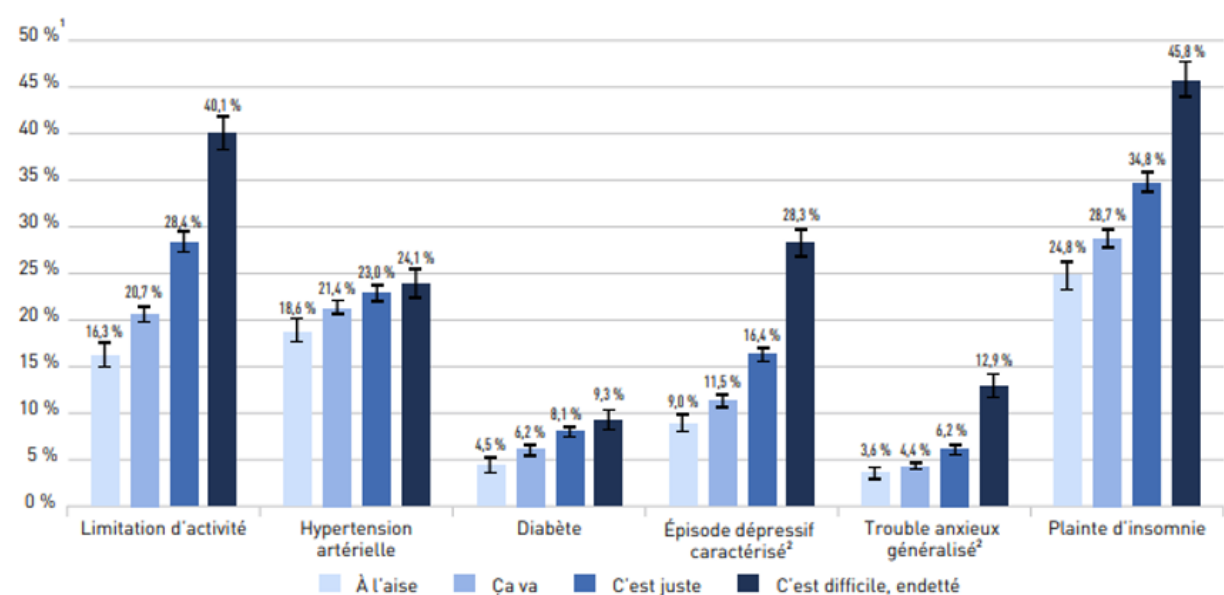


1. Pourcentages pondérés et intervalles de confiance à 95 %.

2. Au cours des douze derniers mois.

Champ géographique : France hexagonale, Guadeloupe, Martinique, Guyane et La Réunion.

FIGURE 3 | Prévalences de différents indicateurs de santé physique et mentale déclarés parmi les adultes de 18 à 79 ans, selon la situation financière perçue

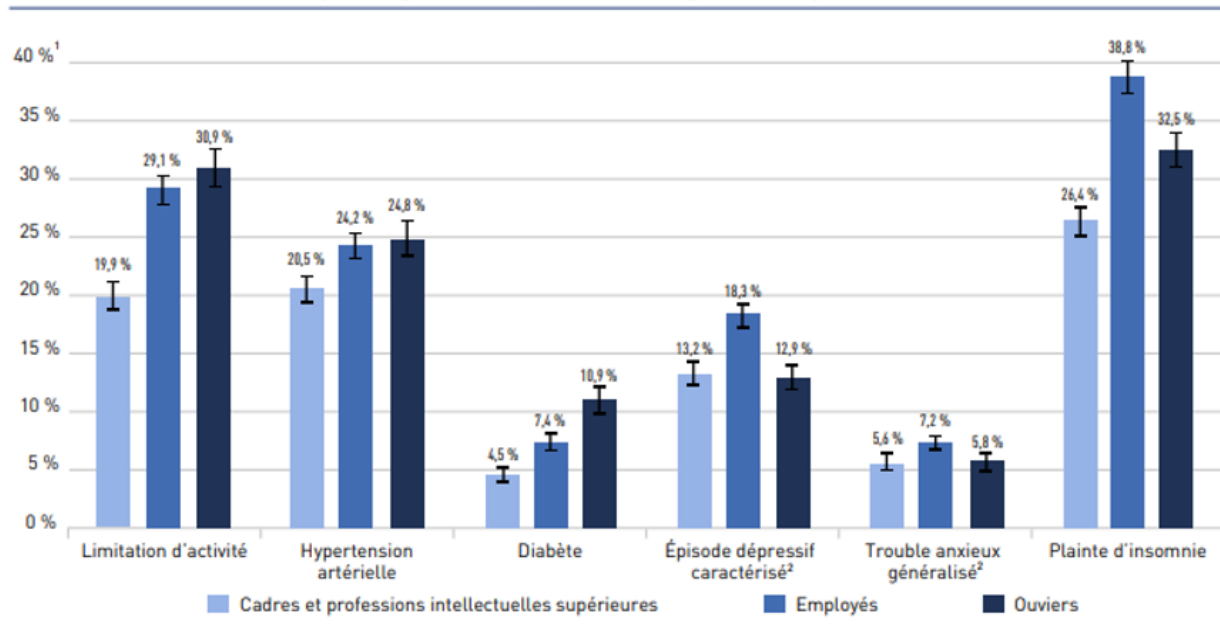


1. Pourcentages pondérés et intervalles de confiance à 95 %.

2. Au cours des douze derniers mois.

Champ géographique : France hexagonale, Guadeloupe, Martinique, Guyane et La Réunion.

FIGURE 4 | Prévalences de différents indicateurs de santé physique et mentale déclarés parmi les adultes de 18 à 79 ans ayant déjà travaillé, selon la catégorie socioprofessionnelle



1. Pourcentages pondérés et intervalles de confiance à 95 %.

2. Au cours des douze derniers mois.

Champ géographique : France hexagonale, Guadeloupe, Martinique, Guyane et La Réunion.

Notre système de protection sociale, à l'image de l'opinion publique et de la classe politique, reste largement insensible à ces réalités.

À cela, il convient d'ajouter que la réponse aux besoins fondamentaux ne relève pas que de l'intervention publique, mais aussi de solidarités sociales, familiales, de proximité, qui pèsent d'abord sur le travail bénévole de certains, et surtout des femmes (soin aux jeunes, aux malades et aux aînés).

Un système qui peine... à faire système

L'enrichissement du système a engendré sa complexification. Au fil des décennies, le périmètre, les bénéficiaires et les intervenants se sont diversifiés.

La Sécurité sociale au sens strict, avec ses différentes branches, a été complétée par des intervenants privés, à l'image des mutuelles, mais aussi par d'autres interventions publiques (Allocation personnalisée d'autonomie – APA, Prestation compensatoire du handicap – PCH, Revenu de solidarité active – RSA...) et d'autres systèmes assurantiels. Il faut aussi compter sur la place prise par les collectivités locales, au premier rang desquelles les départements. Aux yeux du grand public, qui n'a pas toujours conscience de l'étendue de notre système de protection sociale, elle

peut à l'inverse se limiter à sa seule branche maladie.

La gouvernance multi-niveaux et multi-acteurs qui s'est sédimentée, les nombreuses prestations qui ont été créées, les différentes organisations publiques ou privées qui interviennent font qu'il est devenu très difficile pour le citoyen de s'y retrouver, mais aussi de faire valoir ses droits. La situation a ceci de paradoxal que c'est pour répondre à plus de besoins et pour mieux apporter de réponses à l'hétérogénéité des situations que le système s'est sophistiqué et éloigné de la compréhension de tout un chacun. Cette sophistication est venue alimenter la critique bureaucratique, qui débouche sur une délégitimation du principe même de solidarité.

Cet état de fait vient aggraver l'impasse de la démocratisation de la gouvernance du système à travers la démocratie sociale, l'étatisation ayant été encore plus renforcée ces dernières années, laissant encore moins de place aux corps intermédiaires.

La multiplication des insécurités contemporaines

Les sources d'insécurité sont paradoxalement encore plus nombreuses qu'au temps de la création de la Sécurité sociale et largement dépendantes des modes de vie contemporains et des conséquences directes d'un système capitaliste prédateur et autodestructeur.

La pandémie de Covid-19 nous a fait entrer dans l'ère des risques systémiques. Les nouveaux risques sont d'une ampleur colossale.

Les dysfonctionnements de l'économie mondialisée, les dérèglements climatiques, la progression fulgurante des technologies numériques et de l'intelligence artificielle, les progrès scientifiques plus ou moins maîtrisés, la circulation exponentielle des idées, des marchandises et des personnes, la démultiplication des conflits armés ont rendu les risques moins maîtrisables. Dans le même temps, les responsabilités sont diluées et les institutions sont fragilisées. Dans ce contexte, la tentation du libéralisme autoritaire se fait de plus en plus pressante.

La santé n'est plus uniquement un sujet physique. Elle devient de plus en plus un enjeu démocratique et de santé mentale, aggravé par la crise écologique et l'utilisation massive des outils numériques qui altèrent les liens sociaux.

D'après le Baromètre Santé publique France 2024¹⁴, les plus précaires sont trois fois plus exposés à des troubles anxieux généralisés et aux pensées suicidaires que ceux qui sont à l'aise financièrement. Toujours d'après le même baromètre, 79% des répondants à l'enquête déclarent avoir été confrontés à au moins un événement climatique extrême au cours des deux dernières

années, et 71% de ceux qui pensent être confrontés à un événement climatique extrême dans les deux prochaines années considèrent qu'ils pourraient en souffrir physiquement ou psychologiquement. Les résultats font là encore ressortir des différences marquées entre les femmes et les hommes, les premières déclarant plus nettement avoir souffert physiquement (42% pour les femmes, 32% pour les hommes) ou psychologiquement (25,5% pour les femmes, 19% pour les hommes), parmi celles et ceux ayant été confrontés à au moins un événement climatique extrême récemment.

Les nouveaux acteurs du chaos

Face aux défis immenses auxquels nous faisons face, les acteurs de la tech formulent une promesse messianique fondée sur le technosolutionnisme : il n'existe aucun problème auquel la technologie ne puisse apporter une solution. Le rapport de force se durcit. Des acteurs économiques privés concurrencent les États, de manière symbolique et pratique, et imposent leur modèle de société. Des idéologies comme le libertarianisme présupposent le flétrissement de la puissance publique (abolition de normes, d'impôts, de dispositifs et de cadres publics).

Le risque planétaire n'est plus seulement nucléaire, il est aussi celui de l'intelligence artificielle et des biotechnologies hors de contrôle. À titre d'exemple, la ville privée de Prospera au Honduras est un paradis pour tous les inventeurs fous et transhumanistes qui entendent s'affranchir de toute règle éthique ou sanitaire, la réglementation et les impôts étant réduits à quasi-néant¹⁵.

Au regard des dégâts causés par l'importation de formes de néolibéralisme en France et en Europe, impulsé politiquement dans l'environnement anglo-saxon à partir des années 1980, il y a tout lieu de craindre les retentissements des nouveaux courants de pensée et des formes brutales d'exercice du pouvoir qu'ils impliquent dans un certain nombre de pays sous le feu des projecteurs.

En parallèle, la post-vérité et même la post-réalité rendent tout monde commun plus difficile à envisager, d'autant que le rapport à la contrainte et aux institutions a profondément muté. D'après le **Baromètre de la confiance politique**, plus de six Français sur dix trouvent que « les autorités publiques nous disent trop ce que l'on doit faire » dans les domaines de la santé, de l'environnement ou encore de l'expression publique¹⁶. Le simulacre de liberté et d'efficacité met au défi toute forme instituée de solidarité. Tout l'enjeu réside dans notre capacité à proposer un contre-modèle suffisamment puissant et désiré.

Voies de passage

Le préalable à tout nouveau projet est celui du narratif, qui doit être renversé au profit d'une approche positive et salvatrice. Le système est attaqué, affaibli, mais il est robuste. Certes son financement est un sujet, les dépenses sociales ayant fortement progressé sur les dernières décennies, mais il ne peut pas être la porte d'entrée.

Il faut d'abord convaincre, donner envie, permettre une projection individuelle et collective. On ne convainc pas du bien-fondé d'un projet en commençant par parler des prélèvements qu'il implique. Il convient en première intention de parler des contreparties (amélioration du niveau de vie, allongement de la vie en bonne santé, réduction des inégalités, solutions publiques pour faire face aux aléas et événements de la vie...).

Quelle histoire voulons-nous écrire ensemble ? Et ensuite, seulement, comment la rendre opérationnellement possible ? Au-delà du récit projectif, quelques voies de passage se dessinent pour rebâtir rapidement un système robuste en prenant appui sur un maillage d'infrastructures sociales.

Reconquête du temps et responsabilité employeurs

Premier prérequis, clarifier la place de chacun et de réaffirmer le rôle des employeurs dans la participation aux protections. Cela peut passer par un renforcement des mécanismes de responsabilité sociale et territoriale des entreprises, mais aussi par une nouvelle façon d'appréhender l'articulation des temps de vie. La reconquête du temps, pour prendre soin de soi, de ses proches, de son environnement, de la démocratie, doit être une ambition fédératrice, qui vient compléter et soulager certains mécanismes assurantiels et de dépenses publiques. Elle suppose de reconnaître l'utilité sociale des temps non dédiés à son employeur.

La reconquête du temps doit être aussi du côté des décideurs et de l'action publique, en déployant des approches de long terme, qui font fi des petites économies de court terme et savent anticiper les bénéfices de moyen terme et les coûts évités durablement sur les budgets publics et privés. Si de tels indicateurs étaient partagés sur la place publique, nul doute qu'ils permettraient de se projeter collectivement, mais aussi de débattre de la durabilité et de l'acceptabilité du système. L'économiste James J. Heckman a notamment chiffré le « retour sur investissement » des dépenses dans la petite enfance, qu'il s'agisse de l'impact sur la qualité et le rendement des emplois futurs ou des dépenses évitées tout au long de la vie (santé, prestations sociales...) ¹⁷.

Régulation publique

Pour retrouver la maîtrise collective sur le fonctionnement de notre société, nous avons besoin de pouvoir relégitimer les outils de régulation. Cela peut se matérialiser par l'instauration d'un principe de non-lucrativité ou de lucrativité limitée dans les domaines d'intérêt général (garde d'enfants, soin aux aînés, handicap, santé), ou encore une meilleure organisation de l'offre de soins. Cela suppose aussi de prioriser les besoins, d'être en mesure de faire respecter des normes protectrices pour la santé et l'environnement, pouvant aller jusqu'à la reconnaissance de droits du vivant et la création d'un service public du vivant, et de réorienter une partie des dépenses vers des dépenses plus vertueuses ou efficaces. Il s'agit d'éviter la survenance des risques en amont et d'organiser l'atténuation des dommages dans une approche préventive extensive.

Réformes systémiques

L'émergence de nouveaux risques comme celle de nouvelles solutions conduisent à repenser le système de protection sociale, à l'image des projets de sécurité sociale de l'alimentation, déjà expérimentée dans un certain nombre de territoires, de sécurité sociale climatique, en cours de réflexion¹⁸, ou de « Grande Sécu », qui génère de vifs débats sur ses avantages et inconvénients.

Si elles ne peuvent s'envisager à l'échelon national qu'à des échelles de temps réalistes et qu'elles supposeraient un déploiement progressif, comme cela a été le cas pour la Sécurité sociale au cours du XX^e siècle, ces réformes n'en dessinent pas moins des perspectives fondamentales qui mériteraient d'être démocratiquement débattues et de constituer ainsi l'un des enjeux des échéances électorales à venir, pour fortifier l'armature institutionnelle existante.

Décentralisation

Face à des problèmes complexes et à des situations de plus en plus singulières à l'échelle de chaque individu, la décentralisation apparaît comme une solution pour apporter des réponses plus adaptées et efficaces, mais aussi pour favoriser la coopération, la complémentarité des expertises à différentes échelles d'action, incluant l'État, garant du cadre normatif national et de l'équité territoriale.

Il n'existe plus aucun sujet de politiques publiques qui ne requiert pas une intervention coordonnée entre différents acteurs, agissant selon le principe de subsidiarité. La santé est un bon exemple, tant les collectivités se sont emparées du sujet de l'accès à la santé (financements de maisons de santé, de travaux et d'investissements dans les hôpitaux ; salariat de médecins ; création de

centres de santé ; mise à disposition de mutuelles pour la population ; actions de prévention auprès des différents publics...), mais aussi portent des politiques publiques en matière de déterminants de santé (logement, alimentation, environnement, sport...).

Un approfondissement de la décentralisation pourrait permettre de reconnaître le rôle qu'elles jouent en la matière et de mieux l'organiser à l'échelle de bassins de vie, tout en leur donnant les moyens d'agir plus fortement.

Les relations développées avec les acteurs économiques du territoire par les collectivités peuvent aussi constituer un point d'appui pour développer les dispositifs de responsabilité employeurs et leur mobilisation en faveur d'objectifs d'intérêt général.

Intermédiaires et réhumanisation

La sécurité est d'abord une affaire de considération, d'inclusion, de participation à une communauté humaine, qui suppose des règles communes et, en retour, une protection collective en cas de coup dur. La sécurité n'est donc pas premièrement une affaire d'institution administrative, elle est prioritairement une question d'« institution invisible » au sens où l'entend Pierre Rosanvallon¹⁹, c'est-à-dire une institution de la confiance.

L'accès à un dispositif public, commun, c'est une question d'autorisation. Il faut savoir que cela existe. Il faut comprendre comment cela fonctionne. Il faut se sentir légitime pour y recourir. Aucun *process* administratif ne le permettra à lui seul. C'est pourquoi tout projet de cette envergure doit s'accompagner de relais au sein de la société, de passeurs, de médiateurs, d'intermédiaires entre la population et les institutions.

C'est aussi en cela que la sécurité est une affaire de démocratie : reconnaître le pouvoir d'agir des corps intermédiaires, au sens propre comme au sens figuré, qu'il s'agisse des syndicats, des employeurs, des associations, des élus locaux, des agents publics ou des citoyens. Aucune sécurité n'est possible sans un sens aigu du collectif, une valeur donnée à l'empathie, une acception de l'altérité et une qualité de dialogue au sein de l'espace public.

1. Elisabeth Algava, Kilian Bloch et Isabelle Robert-Bobée, *Les familles en 2020 : 25% de familles monoparentales, 21% de familles nombreuses*, Insee, 13 septembre 2021.
2. *Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024*, 11 décembre 2025, p. 193.
3. Antoine Bristielle, Anne Buchet et Pierre-Yves Cusset, « Jeunesse d'hier et d'aujourd'hui : le grand déclassement ? », *Haut-Commissariat à la stratégie et au plan*, 21 octobre 2025.
4. *Minimas sociaux et prestations de solidarité*, Drees, édition 2025.

5. Nicolas Duvoux, *L'avenir confisqué. Inégalités de temps vécu, classes sociales et patrimoine*, Paris, PUF, août 2023.
6. Hartmut Rosa, *Accélération. Une critique sociale du temps*, Paris, La Découverte, 2013.
7. Gilles Finchelstein, *La dictature de l'urgence*, Paris, Fayard, 2011.
8. Baromètre « **Priorités françaises** », L'ObSoCo-Cevipof, décembre 2025.
9. Pierre Rosanvallon, *Les institutions invisibles*, Paris, Seuil, 2024.
10. Pour aller plus loin, voir Julien Damon, *Petit Éloge de la Sécu*, Paris, Presses de Sciences Po, 2025.
11. **Réseaux sociaux : « I don't wanna be French », taclés par une nouvelle tendance les Français ripostent**, France Télévisions, 2 avril 2025.
12. Lucile Peytavin, *Le coût de la virilité. Ce que la France économiserait si les hommes se comportaient comme les femmes*, Paris, Éditions Anne Carrière, 2021.
13. **Le coût d'être retraitée**, Fondation des femmes, 22 octobre 2025.
14. Ibid.
15. Angeline Montoya, « Prospera, une étrange enclave libertarienne totalement privée au Honduras », *Le Monde*, 18 août 2024.
16. Luc Rouban, « Le trumpisme à la française », Baromètre de la confiance politique, Sciences Po Cevipof, vague 16, mars 2025.
17. Lidia Panico, Compte rendu de James J. Heckman, « Giving kids a fair chances », *Boston Review Books*, 2013 ; *Population* (édition française), Bibliographie critique, vol. 1, n°71, 2016, pp.159-161.
18. Mathilde Viennot, Alice Robinet et Marine de Montaignac, « Mutualisation des risques naturels : vers une Sécurité sociale climatique ? », **Haut-Commissariat à la stratégie et au plan**, juin 2025.
19. Pierre Rosanvallon, *op. cit.*