

PRISE EN CHARGE DES SOINS DE SANTÉ AU FIL DES SIÈCLES



PRISE EN CHARGE DES SOINS DE SANTÉ au fil des siècles



Moyen âge

L'église et les ordres franciscains/bénédictins et hospitaliers ont créé un énorme réseau de léproseries, d'aumôneries, d'hospices et d'hôpitaux mais ils étaient désordonnés et paradoxalement ils s'adaptèrent à toutes les formes de pauvreté tant sur les territoires ruraux que les territoires plus urbains.



À partir du XIV^e siècle

À partir du XIV^e siècle et à la demande de l'église (débordée par sa tâche) la royauté s'occupe des pauvres et intervient pour un regroupement des hôpitaux et ainsi permettre une meilleure cohérence notamment pour les « léproseries ». Pendant cette période, la définition du Pauvre pouvait se définir ainsi : « Le pauvre peut être un homme qui travaille, mais celui-ci ne suffit pas à le nourrir »



À partir de 1793

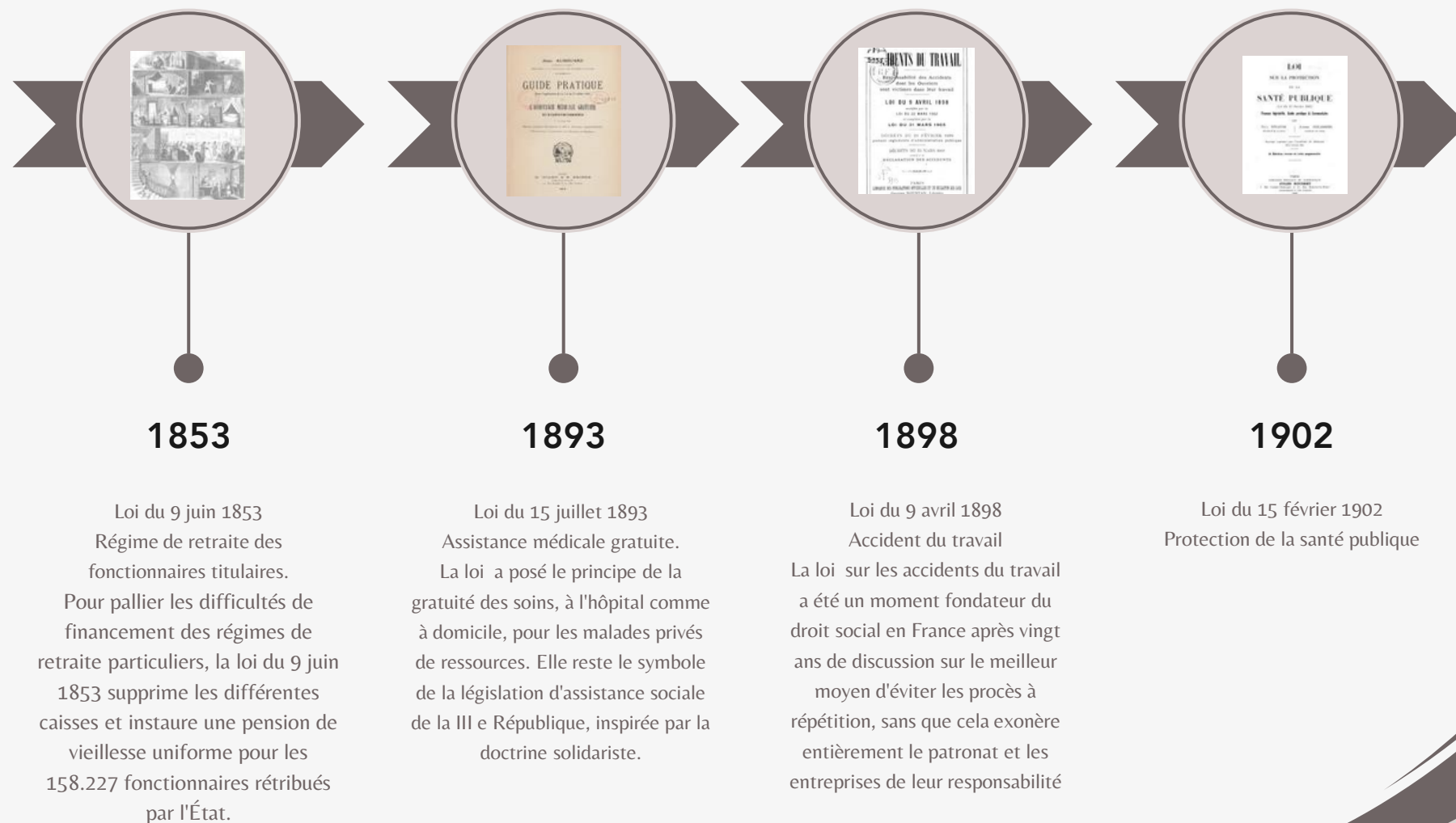
Les secours publics sont une dette sacrée. La société doit la subsistance aux citoyens malheureux, soit en leur procurant un travail, soit en assurant les moyens d'exister à ceux qui sont hors d'état de travailler » (art. 21 de la déclaration des droits de l'homme du 24 juin 1793). À partir de ce jour l'obligation d'assister les pauvres à un fondement social.



1838

Loi du 30 juin 1838 Assistance aux aliénés La loi dite « Loi des aliénés », est promulguée sous le règne du roi Louis-Philippe et traitait des institutions ainsi que de la prise en charge des malades mentaux. Cette loi est restée presque complètement valide jusqu'en 1990

PRISE EN CHARGE DES SOINS DE SANTÉ au fil des siècles



PRISE EN CHARGE DES SOINS DE SANTÉ au fil des siècles



1919

Loi du 25 octobre 1919
Liste des maladies professionnelles
ouvrant droit à réparation



1928-1930

Loi du 5 avril 1928 et Loi du 30 avril 1930
Création pour les salariés de l'industrie et du
commerce du 1er système complet et
obligatoire couvrant les risques
maladie/maternité/invalidité/vieillesse/décès



1945

Ordonnance du 4 octobre 1945
Création du régime général de
sécurité sociale ayant vocation à
rassembler l'ensemble des actifs
salariés des secteurs Privé et
Public, exploitants agricole,
travailleurs indépendants et
secteurs spécifiques d'activité.
Toutefois, maintien de certains
régimes particuliers de SS dit «
Régimes Spéciaux »



1945 (*)

Ordonnance du 19 octobre 1945
Création d'un système de Sécurité Sociale sur
le « modèle Bismarckien » gestion par les
partenaires sociaux (paritarisme) le
financement est assuré par les cotisations des
salariés et des employeurs, refonte des
assurances sociales des années 1930,
reconnaissance du rôle complémentaire des
Mutuelles
NB : âge légal de départ à la retraite 65 ans

PRISE EN CHARGE DES SOINS DE SANTÉ au fil des siècles



1967

Ordonnance n°67-706 du 21 août 1967
4 ordonnances réorganisent le régime général. Cette réforme assure la séparation financière des risques en créant 3 branches distinctes : CNAMTS (risque maladie) CNAVTS (risque retraite) CNF (branche Famille) ACOSS gestion de la trésorerie (Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale)



1982

Ordonnance n° 82-270 du 26 mars 1982
Abaissement de l'âge de la retraite à 60 ans des assurés du Régime Général et Assurances Sociales Agricoles



1990

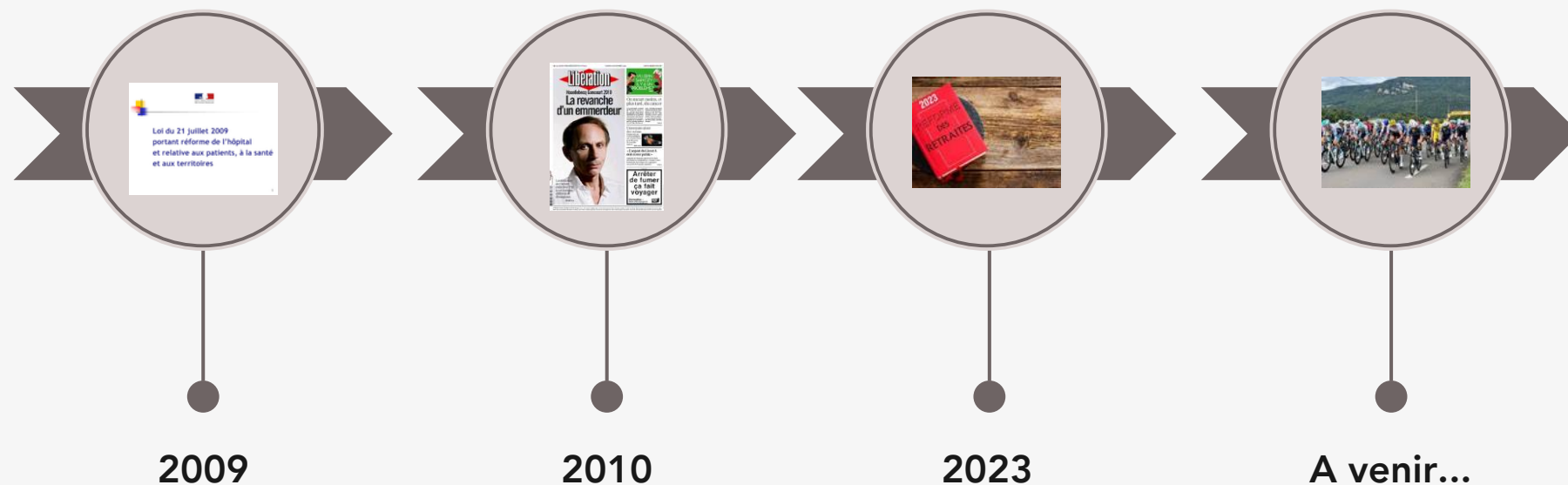
Loi de finances pour 1991 (n°90-1168) du 29 décembre 1990
Création de la Contribution Sociale Généralisée (CSG), prélèvements assis sur l'ensemble des revenus (d'activité, de remplacement, des produits du patrimoine et des remplacements ou des jeux)



1996

Ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996
Création de la Contribution pour le Remboursement de la Dette Sociale (CRD)
Loi constitutionnelle n°96-138 du 22 février 1996
Création de loi de finance de la Sécurité Sociale

PRISE EN CHARGE DES SOINS DE SANTÉ au fil des siècles



Loi du 21 juillet 2009 publié au J O du 22 juillet 2009
Mise en œuvre de la loi Hôpital Patients Santé Territoires (HPST).
Création des Agences Régionales de Santé (ARS) et fixe de gouvernance des établissements de santé

Loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010
Loi de réforme des retraites. L'âge légal passe progressivement de 60 à 62 ans et de 65 à 67 ans pour une retraite à taux plein. Un nouveau dispositif de départ anticipé au titre de la pénibilité est créé

Loi n° 2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la Sécurité Sociale pour 223
Allongement de l'âge légal de 62 à 64 ans à partir du 1er septembre 2023. Suppression de 4 régimes spéciaux : RATP (Régis Autonome des Transports Parisiens) – IEG (industrie électriques et gazières) – CRPCEN (régime des clercs et employés de notaires et le régime spécial de la Banque de France

.....

1945 (*)

- Par les ordonnances des 4 et 19 octobre 1945 créant un système de sécurité sociale sur le modèle « bismarckien » (gestion par les partenaires sociaux) dont le financement est assuré par les cotisations employeurs et salariés, ces ordonnances organisent la refonte du système des assurances sociales des années 1930 et reconnaissent le rôle complémentaire des Mutuelles.

L'ordonnance du 4 octobre 1945 crée un régime général ayant vocation à rassembler l'ensemble des actifs salariés des secteurs privé et public, exploitants agricoles , travailleurs indépendants et secteurs spécifiques d'activité, toutefois elle reconnaît la possibilité de maintien de certains régimes particuliers de sécurité sociale préexistants plus connus par le nom de « Régimes Spéciaux ».

- Le système bismarckien ou assurantiel

Si, dans l'imaginaire français, le chancelier allemand Otto von Bismarck (1815-1898) est surtout assimilé au "chancelier de fer" et à "l'ennemi prussien", il est devenu une figure emblématique de la protection sociale en ayant mis en œuvre en Allemagne, à la fin du XIXe siècle, un système de protection sociale contre les risques maladie (1883), accidents de travail (1884), vieillesse et invalidité (1889).

Les motivations, qui sont à l'origine du système bismarckien, sont éminemment politiques et résident dans le souci de juguler les mouvements syndicaux et socialistes en améliorant les conditions de vie du prolétariat ouvrier. Ce système se fonde sur des logiques que l'on retrouve aujourd'hui dans de nombreux systèmes de protection sociale.

Plusieurs principes sous-tendent ce modèle :

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

- Le système beveridgien ou assistanciel

En 1942, à la demande du gouvernement britannique, l'économiste William Beveridge (1879-1963) rédige un rapport sur le système d'assurance maladie. Partant du constat qu'il s'est développé sans réelle cohérence, il propose de le refonder sur plusieurs principes qui deviendront autant de caractéristiques du système dit "beveridgien" (les trois premiers étant connus sous le nom des "trois U") :

1. universalité de la protection sociale par la couverture de toute la population (ouverture de droits individuels) et de tous les risques ;
2. uniformité des prestations fondée sur les besoins des individus et non sur leurs pertes de revenus en cas de survenue d'un risque ;
3. unité de gestion étatique, par le biais d'une assurance nationale financée par l'impôt ;
4. financement reposant sur l'impôt.

La sécurité sociale française se distingue par un système mixte empruntant des éléments aux deux modèles.