

Séminaire « Soutenabilités »

Contribution - Covid-19 : pour un « après » soutenable

Nom : Delaurens

Prénom : Diane

Institution ou entreprise :

Axe(s) :

- Quel modèle social pour « faire avec » nos vulnérabilités ?

Intitulé de votre contribution : Refondre la protection sociale grâce à l'éthique du care

Résumé de votre contribution :

L'éthique du care a bénéficié d'une incroyable publicité avec la crise liée au COVID-19. Cependant, plus loin qu'un simple effet de mode, elle est aussi un instrument conceptuel capable de refonder notre modèle social. La protection sociale dont nous avons hérité est en effet un produit des Trente Glorieuses, à une époque où les distinctions entre métiers étaient plus marquées qu'aujourd'hui et où la croissance économique était une constante de l'équation. Aujourd'hui, les différences entre professions s'effacent dans le temps et dans l'espace, et l'Etat finance une bonne partie d'une protection sociale théoriquement assurantielle. L'éthique du care, qui théorise un besoin de soin universel mais particulier dans ses modalités pratiques, permet d'imaginer une nouvelle Sécurité Sociale universelle financée par l'Etat et assurant des prestations différenciées grâce au Compte Personnel d'Activité (CPA). A moyen terme, le concept de soin comme valeur sociale pourrait également fonder un nouveau modèle économique et social où le travail du soin est reconnu à sa juste valeur et où les activités hors travail concourent à former une démocratie du soin plus résiliente.

REFONDRE LA PROTECTION SOCIALE GRACE A L'ETHIQUE DU CARE
Diane Delaurens – Mai 2020

- L'éthique du *care* a bénéficié d'une incroyable publicité avec la crise liée au COVID-19. Cependant, plus loin qu'un simple effet de mode, elle est aussi un **instrument conceptuel capable de refonder notre modèle social**.
- La **protection sociale** dont nous avons hérité est en effet un **produit des Trente Glorieuses**, à une époque où les distinctions entre métiers étaient plus marquées qu'aujourd'hui et où la croissance économique était une constante de l'équation. Aujourd'hui, les **différences entre professions s'effacent dans le temps et dans l'espace**, et l'Etat finance une bonne partie d'une protection sociale théoriquement assurantielle.
- L'éthique du *care*, qui théorise un **besoin de soin universel mais particulier dans ses modalités pratiques**, permet d'imaginer une nouvelle **Sécurité Sociale universelle financée par l'Etat et assurant des prestations différenciées grâce au Compte Personnel d'Activité (CPA)**. A moyen terme, le concept de **soin comme valeur sociale** pourrait également fonder un nouveau modèle économique et social où le travail du soin est reconnu à sa juste valeur et où les activités hors travail concourent à former une **démocratie du soin plus résiliente**.

Le soin a été dans cette crise mis au centre de la vie économique, sociale et politique. La nécessité de prendre soin des malades, des populations vulnérables et des autres en général s'est imposée au gouvernement, aux entreprises et aux citoyens. Plus loin que cela, le concept de *care* peut être au centre du renouvellement nécessaire de notre système social.

1. Notre protection sociale est un produit des Trente Glorieuses

La protection sociale que nous connaissons aujourd'hui est née après la seconde guerre mondiale et de **type bismarckien** : elle est **assurantielle**, appuyée sur **l'occupation professionnelle**, financée en théorie par des **cotisations** et couvrant ces cotisants et leurs ayant-droits. Elle est en conséquence administrée par les partenaires sociaux (représentants des syndicats et du patronat) : c'est le **paritarisme**¹.

Sa partie obligatoire de base pourrait être représentée par un tableau à double entrée :

- en abscisse, les **différents régimes d'affiliation** : régime général (qui comprend aussi les indépendants depuis le 1^{er} janvier 2020), régimes spéciaux (fonctionnaires, établissements et entreprises publics), régime agricole² ;
- en ordonnée, les **différents risques couverts** : maladie, emploi, vieillesse, famille, pauvreté, logement.

¹ Voir à ce sujet le rapport d'information de Jean-Marc Germain sur le paritarisme paru en 2016. Disponible ici : <http://www.assemblee-nationale.fr/14/rap-info/i3829.asp>

² A noter que pour le risque emploi-chômage, le régime de l'UNEDIC, apparu en 1958, est le même pour tous.

En plus de ces régimes obligatoires de base existent des **régimes complémentaires** pour les risques santé et retraite à travers les mutuelles et les retraites additionnelles. Enfin, lorsque cette solidarité professionnelle ne suffit pas, l'Etat vient directement en aide aux individus avec les minima sociaux : c'est la cohésion sociale.

En résumé, ce type de Sécurité Sociale est adapté à la période de croissance économique des Trente Glorieuses, contexte dans lequel :

- **les distinctions professionnelles sont marquées et présentent donc des risques spécifiques** à chaque profession ;
- **ces distinctions perdurent** tout au long de la vie professionnelle ;
- incitant en conséquence les différents groupes de métiers à **s'organiser sur un mode assurantiel pour les financer** de manière pérenne.

2. Le contexte actuel rend cette protection sociale inadéquate

La donne économique, sociale et professionnelle est aujourd'hui très différente de ce qu'elle était au lendemain de la seconde guerre mondiale et pendant les Trente Glorieuses.

A) Les distinctions professionnelles et les risques se brouillent

1. L'accélération sociale a mis fin aux carrières linéaires

En premier lieu, **l'accélération sociale** a changé notre rapport aux professions. Dans son ouvrage *Aliénation et accélération*³, le philosophe et sociologue Hartmut Rosa constate que l'accélération qui caractérise notre époque moderne s'applique également dans le domaine professionnel. Alors qu'auparavant un métier durait plusieurs générations (se transmettant de père en fils), les Trente Glorieuses correspondaient à une profession par génération (un individu avait la même profession toute sa vie). Aujourd'hui, on connaît **plusieurs métiers au cours de sa vie professionnelle** : selon un rapport de France Stratégie sur la question⁴, la part des actifs qui connaissent une transition professionnelle chaque année est passée de 12% aux débuts des années 1980 à 17% en 2014. En 2018, d'après l'observatoire des transitions professionnelles⁵, près d'un actif sur trois (32,2%) est en transition professionnelle, contre 26,2% en 2016 et 28,6% en 2017⁶. La tendance semble donc être à l'augmentation de ces trajectoires heurtées. Le découpage de la population active en professions en silos qui ne se croisent jamais n'est aujourd'hui plus d'actualité. On peut par exemple très bien être, au cours d'une même carrière, travailleur saisonnier, employé de banque puis contractuel de la fonction publique. Les différences entre professions ne perdurent pas autant qu'avant, et la crise du COVID-19 est en train de rebattre les cartes une fois de plus.

³ Hartmut Rosa, *Aliénation et accélération*, Paris, La Découverte, 2013.

⁴ Jean Flamand, Dix ans de transitions professionnelles : un éclairage sur le marché du travail français, France Stratégie, Mars 2016. Disponible ici : <https://www.strategie.gouv.fr/publications/transitions-professionnelles-revelatrices-dun-marche-travail-vitesses>

⁵ Mené chaque année par enquête auprès de 1000 personnes par le Lab'Ho, l'Observatoire des Hommes et des Organisations du Groupe Adecco, et par le LISPE, Laboratoire d'innovation sociale et de la performance économique de l'Ecole IGS-RH (Groupe IGS).

⁶ Voir le rapport disponible ici : <https://www.groupe-adecco.fr/wp-content/uploads/2019/06/lab-ho-etude.pdf>

L'exemple des **retraites** est frappant. En 2017 selon la DREES⁷, 33% des retraités reçoivent une pension d'au moins deux régimes de base : ce sont les polypensionnés. Cela signifie qu'ils ont cotisé à plusieurs régimes durant leur carrière (en général à différents moments, et non de manière concomitante). Le nombre moyen de régime de base par retraité est de 1,4, il passe à 2,5 si l'on inclut les régimes complémentaires. Cette **complexité, créatrice d'inégalités entre les professions** (âge minimum de départ à la retraite, niveau de la pension, taux de remplacement), **est appelée à s'étendre** lorsque les actifs actuels partiront à la retraite. C'est bien la raison pour laquelle le législateur a fait converger chaque fois un peu plus les différents régimes de retraite vers le régime général (d'où les « régimes alignés ») : le taux de remplacement est aujourd'hui environ le même pour les secteurs privé et public à catégorie socio-professionnelle identique. C'est la même tendance qui a donné naissance à la réforme de la retraite à points.

2. Les métiers et les risques s'uniformisent

En deuxième lieu, **la diversité des métiers s'est considérablement réduite**. Selon l'Insee⁸, l'emploi en 1962 se découpait ainsi :

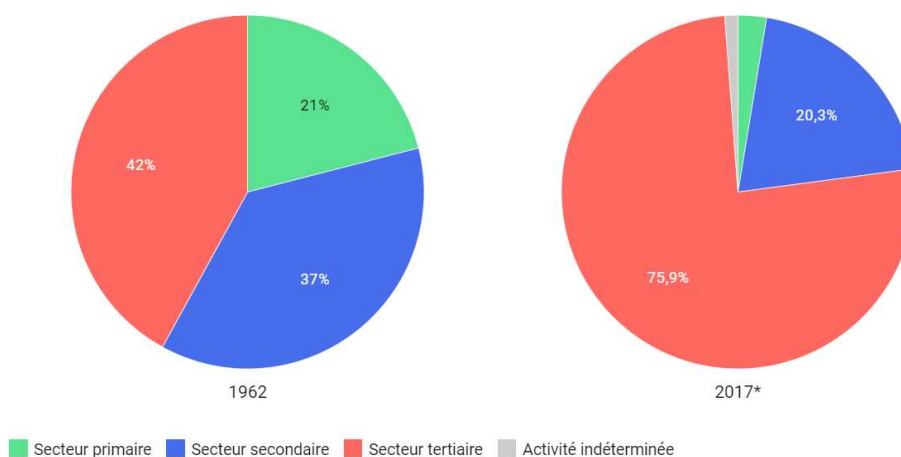
- 21% pour le secteur primaire ;
- 37% dans le secteur secondaire ;
- 42% dans le secteur tertiaire.

L'emploi a depuis fortement évolué avec la baisse de la part des secteurs primaires et secondaires, et l'explosion du secteur tertiaire. En 2017, le découpage est le suivant :

- 2,6% pour le secteur primaire ;
- 20,3% pour le secteur secondaire ;
- 75,9% dans le secteur tertiaire.

Évolution des grands secteurs d'activité de l'économie française

En %



* En 2017, le secteur primaire ne représente plus que 2,6 %

Graphique: Vie-publique.fr / DILA • Source: Insee, enquête Emploi • [Récupérer les données](#)

⁷ Voir le panorama « Les retraités et les retraites » de la DREES, édition 2019. Disponible ici : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/panorama-retraite-2019.pdf>

⁸ Source du graphique : vie-publique.fr. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.vie-publique.fr/fiches/269995-les-grands-secteurs-de-production-primaire-secondaire-et-tertiaire>

Les services ont conquis l'immense majorité des emplois. Les actifs ont aujourd'hui majoritairement des **professions et conditions de travail qui se ressemblent** : travail de bureau avec un ordinateur⁹. Les différences entre métiers sont bien moins marquées qu'auparavant.

Avec l'urgence environnementale (climat et biodiversité) et la crise du COVID-19, la tendance des prochaines décennies sera probablement un rééquilibrage entre ces secteurs :

- La **réindustrialisation** nécessaire à la résilience du pays en cas de crise par exemple sanitaire (c'est-à-dire la production sur le territoire national des produits essentiels comme les masques à l'heure actuelle) contribuera à **augmenter la part du secteur secondaire** ;
- La nécessité d'assurer une **sécurité alimentaire** nationale pour pouvoir être résilient face aux crises, ainsi que de **produire de meilleurs produits** (en termes de qualité) **sans consommer trop d'énergie** (efficacité énergétique) verra sans doute la main d'œuvre dans les exploitations agricoles augmenter, et donc avec elle la part du **secteur primaire** ;
- Dans le même temps, la réalisation avec cette crise des fonctions essentielles à la survie du pays et des fonctions dont on peut se passer, ainsi que la crise des vocations que le COVID-19 aura fait naître, feront probablement **baisser la part du secteur tertiaire**.

Pour autant, ces modifications à venir ne mettent pas à mal l'argument de la moindre diversité des métiers. Avec le **progrès technologique**, un ouvrier d'aujourd'hui et de demain est bien plus proche d'un employé du secteur tertiaire que d'un ouvrier du milieu du XX^e siècle, au sens où il devra savoir manipuler les machines faisant le travail manuel. De la même manière, un agriculteur aujourd'hui doit savoir utiliser ses machines ainsi que les diverses plateformes numériques pour le versement des aides de la Politique Agricole Commune (PAC) de l'Union Européenne, lesquelles constituent sa première source de revenus. Si l'intensité technologique baissera sans doute un peu pour favoriser une industrie et une agriculture moins consommatrices d'énergie, il est fort à parier que les **différences resteront moindres entre travailleurs de différents secteurs au XXI^e siècle qu'avec leurs homologues une centaine d'années auparavant**. Cela met à mal le deuxième présupposé de notre système de protection sociale.

Enfin, le **chômage est passé de risque à endémique**. Au cours des Trente Glorieuses, le chômage était très faible : le fait qu'il n'existait pas parmi les premiers risques couverts par l'assurance maladie, mais a été ajouté en 1958, est révélateur. Depuis 1975, le taux de chômage n'a fait qu'augmenter en France, de 3% à 8% aujourd'hui selon l'INSEE (après un passage autour de 10% vers le milieu des années 2010). Il ne s'agit donc plus d'un risque potentiel mais d'une réalité constante de l'économie française.

B) Les finances sociales sont assurées de manière croissante par l'Etat

Alors que la Sécurité Sociale est en théorie financée, en adéquation avec sa structure assurantielle, par les cotisations des assurés, **l'Etat en finance dans les faits une part de plus en plus importante**. Selon le rapport de septembre 2019 de la Commission des Comptes de la Sécurité Sociale¹⁰, l'Etat participe en 2018 à **près de 35%** au financement des régimes de base et du Fonds Solidarité Vieillesse, à travers :

⁹ Selon France Info, en 2013, 25% des actifs travaillent sans ordinateur mais la tendance est à la baisse : https://www.francetvinfo.fr/replay-radio/c-est-mon-boulot/un-quart-de-la-population-active-travaillait-sans-ordinateur-en-2013_2800311.html

¹⁰ Disponible ici : <https://www.securite-sociale.fr/files/live/sites/SSFR/files/medias/CCSS/2019/CCSS%20SEPT%2019%20DEF.pdf>

- La **contribution sociale généralisée (CSG)**, à hauteur de 24% ;
- Les **taxes et autres contributions sociales**, pour 11% ;
- Les **cotisations prises en charge par l'Etat** pour moins de 1%.

La tendance historique est en effet **d'utiliser de plus en plus le levier fiscal** pour financer une **Sécurité Sociale initialement déficitaire**, à travers les impôts et taxes affectés à la Sécurité Sociale. La contribution sociale de solidarité sur les sociétés (C3S) a été créée en 1970 et renforcée en 2004 avec une contribution additionnelle. L'industrie pharmaceutique a elle aussi été mise à contribution à travers diverses taxes en 1983, à la fin des années 1990 et en 2004, au même moment de la mise en place de la fiscalité indirecte sur le tabac et l'alcool. La CSG, créée en 1990 pour aider à la résorption du déficit, avait un taux initialement fixé à 1,1%. Celui-ci a ensuite augmenté au fil des années : 2,4% en 1993, 3,4% en 1996, 7,5% en 1998 et 9,2% depuis 2018¹¹. En 1996 est également créée la caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) avec une taxe affectée, la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS), dont le taux n'a quant à lui pas changé depuis sa création. Avec l'implication croissante de l'Etat se met en place un nouvel outil législatif, les **lois de financement de la Sécurité Sociale** (LFSS), créées sur le modèle des lois de finance mais qui ne peuvent que prévoir (et non autoriser comme pour le budget de l'Etat) les dépenses sociales qui sont par définition des dépenses de guichet.

Aujourd'hui, la tendance a changé : il ne s'agit pas de à compléter les cotisations par des ressources fiscales (pour rembourser la dette) mais bien de **remplacer l'une par l'autre : baisser les cotisations** en remplaçant les ressources non perçues par l'impôt. C'est notamment le cas avec la LFSS de 2018 qui augmente le taux de CSG de 1,7 point en contrepartie de baisses de cotisations, comme le souligne le rapport de septembre 2019 de la commission des comptes de la Sécurité Sociale¹². De fait, le système français est à l'heure actuelle **hybride entre le système bismarckien assurantiel et le système beveridgien** financé par l'impôt.

Dans le contexte européen, cela fait sens. La dette publique au sens de Maastricht comprend la dette de l'Etat, mais aussi des autres administrations publiques comme celle des collectivités territoriales et des administrations de Sécurité Sociale. *In fine*, **l'Etat sera donc responsable de la dette de la Sécurité Sociale**.

C) La crise sanitaire actuelle accélère ces changements

La crise du COVID-19 joue comme un catalyseur de ces changements économiques, sociaux et politiques, et ce de plusieurs manières :

- Le changement de la structure de production, avec une réorientation vers les secteurs primaire et secondaire, va **multiplier les trajectoires croisées entre les régimes de base et complémentaires** ;
- **L'implication financière de l'Etat** dans la gestion de la crise a été essentielle : comme le relève l'équipe Soutenabilités de France Stratégie, c'est l'Etat qui est venu financer les pertes de revenus des personnes les plus vulnérables, montrant par-là les **limites du modèle assurantiel**

¹¹ Source : vie-publique.fr.

¹² Disponible ici : <https://www.securite-sociale.fr/files/live/sites/SSFR/files/medias/CCSS/2019/CCSS%20SEPT%2019%20DEF.pdf>

qui ne permet pas de résorber les inégalités entre professions si chacun ne finance que la sienne ;

- **Les attentes des citoyens en faveur de la puissance publique** en sortent également renforcées : après des années de critique dans le débat public d'un Etat trop dispendieux, trop lourd, la tendance est aujourd'hui à reconnaître l'importance d'un Etat fort, capable d'être résilient face aux crises (gestion des stocks, etc.). La médiatisation sans précédent du Directeur Général de la Santé en est un exemple frappant ;
- Le concept de **soin à accorder aux autres** a pris une place centrale dans le débat public et les mentalités, avec la demande croissante d'un nouveau système économique et social qui prenne soin des malades, des personnes vulnérables (notamment les personnes âgées en EHPAD), et plus largement d'autrui, avant tout autre chose.

3. Refonder la protection sociale sur l'éthique du *care*

Le soin, plutôt que le risque et la profession, pourrait être le concept central de la refondation de notre protection sociale. L'éthique du *care* est née dans les années 1980 aux Etats-Unis et l'on pourra utilement se référer à l'ouvrage de Fabienne Brugère, *L'éthique du care*, paru aux PUF.

A) Rendre la protection sociale universelle et financée par l'impôt

1. L'universalité du *care*

L'universalité est à la base de l'éthique du *care* : celui-ci concerne **tout le monde** car chacun est à la fois « fournisseur » et « consommateur » de soin, à des degrés divers. Pour Fabienne Brugère, « Aucun être humain ne peut se suffire à lui-même. »¹³ Chacun bénéficie en effet de *care* de la part de la société : du ménage fait tôt le matin dans son bureau par les personnels, à son repas de midi vendu par la boulangerie, en passant par ses tenues de travail lavées par exemple au pressing. Et à son tour, en contribuant par son travail à améliorer la vie de la communauté, en étant volontaire dans des associations ou en prenant soin de sa famille, un individu pourvoit aussi aux besoins de *care* d'autrui. Cette universalité du *care* permet de constituer une vision de la société complémentaire à la solidarité économique qui en est habituellement l'image. Ce qui nous relie les uns aux autres est l'entraide, la compassion, le *care*, qui prend d'autres formes que les échanges économiques, car chacun dépend des autres et d'autres dépendent de lui. La Sécurité Sociale pourrait être l'instrument du **renouvellement de ce lien social**, de cette interdépendance fondatrice, remplaçant le mythe de l'individu libéral autonome. Parce que chacun participe à la société, chacun devrait également être protégé par elle.

2. Universaliser la protection sociale par l'Etat

En conséquence, **l'universalisation de la protection sociale par l'Etat**, c'est-à-dire l'uniformisation de tous les régimes en un seul régime financé par l'Etat, est une voie de modernisation de la Sécurité Sociale. Cette universalisation aurait plusieurs avantages :

- **Couper le lien entre employeur et assuré**, et qui n'est plus adapté dans un monde où les individus ne se déterminent plus seulement par leur travail, et le **remplacer par une solidarité**

¹³ Fabienne Brugère, *L'éthique du care*, Paris, PUF, 2014, p. 7.

nationale qui ouvre également la voie à un changement de modèle économique et social, comme par exemple avec l'introduction d'un revenu universel ;

- **Réconcilier l'apparence et la réalité** en mettant fin au mythe d'une protection sociale apparemment assurantielle et dans les faits garantie par l'Etat, en permettant une transparence des finances sociales bienvenue en termes d'information parlementaire comme de comparaison internationale ;
- Répondre à la demande actuelle d'un **retour de l'Etat et de la reconnaissance de l'importance des valeurs sociales face aux valeurs économiques**, en affirmant une nouvelle compétence de l'Etat-providence.

Si cela signifie au sens strict la fin de la gestion des organismes de Sécurité Sociale par les partenaires sociaux et donc du paritarisme, les partenaires sociaux et la démocratie sociale n'en disparaissent pas pour autant. Les partenaires sociaux pourraient être consultés, sur le modèle du droit du travail¹⁴, voire gérer les caisses pour le compte de l'Etat durant la transition. L'universalisation de la protection sociale par l'Etat, appuyée sur le principe d'universalité du *care*, paraît répondre aux mutations économiques et sociales actuelles.

B) Prendre en considération les individus grâce au Compte Personnel d'Activité

1. Le *care* est multiforme

Le besoin de *care* est varié

Le besoin de *care* est universel, mais **dans des formes et à des degrés différents**. Un enfant, une personne âgée ou handicapée auront supposément besoin de soins divers et à un niveau plus élevé qu'un individu dans la force de l'âge et en pleine possession de ses moyens. Dans le cadre d'un système de *care* universel, qui prend en compte l'intégralité de la personne, l'aide apportée à chacun doit pouvoir **être adaptée aux besoins de chacun**.

Le *care* prend diverses formes

Parce que chacun est à la fois pourvoyeur et utilisateur de *care*, la considération de **l'ensemble des facettes d'un individu est essentielle**. Le *care* passe par les relations économiques, mais pas seulement : il constitue l'ensemble des relations sociales. Celles qui s'établissent au sein du cercle amical et familial, dans une expérience de bénévolat dans une association, une activité sportive, etc. La possibilité d'être alternativement vulnérable lorsque l'on a besoin du soin des autres, et assez fort pour en prodiguer à son tour, doit être prise en compte dans une Sécurité Sociale du *care*. La prise en compte des « accidents de la vie », de la contingence du parcours social d'un individu, fait notamment de toutes ses rencontres et relations, doit être la deuxième pierre de touche d'une éthique du *care* appliquée aux politiques publiques.

2. Améliorer le compte personnel d'activité pour ces deux dimensions

Avec l'universalisation sous l'égide de l'Etat de la protection sociale, l'idée n'est cependant pas de passer d'un modèle bismarckien à un modèle beveridgien où chacun reçoit sans différenciation la même protection sociale, ce qui serait contraire aux principes de l'éthique du *care*. Au contraire,

¹⁴ A titre d'exemple, l'article L. 1 du code du travail prévoit que dans toute matière touchant aux relations individuelles et collectives, à l'emploi et à la formation professionnelle, le gouvernement doit avant tout projet de réforme consulter les partenaires sociaux.

l'éthique du *care* encourage une **voie médiane entre Bismarck et Beveridge**, et un outil permettrait de concilier cette universalité et cette différenciation : le compte personnel d'activité (CPA).

Le CPA est inscrit dans le code du travail aux articles L. 5151-1 et suivants. Il regroupe :

- Le compte personnel de formation, qui regroupe les droits à la formation professionnelle ;
- Le compte professionnel de prévention, qui retrace la pénibilité au travail ;
- Le compte d'engagement citoyen, qui permet à des bénévoles et volontaires d'acquérir des droits sociaux au titre de ces activités (articles L. 5151-7 du code du travail et suivants).

Le CPA se double d'une interface en ligne qui permet à chacun de se connecter en ligne pour consulter et utiliser ses droits.

L'universalité de la protection sociale

Un CPA est ouvert pour toute personne âgée d'au moins seize ans et occupant ou recherchant un emploi¹⁵, ou à la retraite. Il peut également être ouvert dès 15 ans pour les contrats d'apprentissage, ou bien pour des personnes qui souhaitent bénéficier du compte d'engagement citoyen. Il s'agit là d'une **régression par rapport à la recommandation de France Stratégie**¹⁶, qui précisait en 2015 que le CPA devait être ouvert pour toute personne de plus de seize ans résidant sur le territoire.

Prise en compte des formes de soin autres que professionnelles

Depuis **l'intégration en 2016 du compte d'engagement citoyen**, le CPA ouvre la voie à la prise en compte des multiples formes de soin dans les droits sociaux. Ceci ouvre la voie à une Sécurité Sociale du *care*, où les droits ne sont plus rattachés au poste occupé mais bien à la personne, y compris dans certaines activités extra-professionnelles.

Besoins adaptés à chacun : agence et fongibilité par l'extension des droits du CPA

Le CPA a été conçu comme une base qui pouvait être incrémentée au fil du temps. Cependant, cinq ans après, il ne recouvre toujours **que trois comptes** qui sont loin de représenter la totalité des droits sociaux. Ceci mine la fongibilité des droits du CPA qui permettait en théorie¹⁷ à chacun de convertir en points les droits acquis afin de les dépenser dans les ressources de son choix : formation professionnelle, chômage, retraite, etc.

Cette **fongibilité, complémentaire à la portabilité des droits**, permettait donc d'assurer que dans le cadre universel du CPA les individus aient un pouvoir d'agence pour choisir la forme de soin qui leur correspondait le mieux. Sur le plan économique, une telle fongibilité ne pose pas de problème si la protection sociale est financée par l'impôt. L'actuel design du CPA limite cependant cette possibilité novatrice de droits fongibles qui réaliseraient une protection sociale du *care* entre les différents risques. Un **CPA amélioré, qui regrouperait l'ensemble des droits sociaux**, permettrait de réaliser une protection sociale du *care*.

¹⁵ Ou accueillie dans un établissement et service d'aide par le travail (ESAT).

¹⁶ Mahfouz Selma (dir.), *Le compte personnel d'activité, de l'utopie au concret*, France Stratégie, Octobre 2015. Disponible ici : <https://www.strategie.gouv.fr/point-de-vue/compte-personnel-dactivite-de-lutopie-concret>

¹⁷ Notamment dans le rapport de France Stratégie de 2015 cité ci-dessus.

4. Vers une démocratie du *care*

A) Le *care* comme mesure de la valeur

La crise du COVID19 a permis de reconnaître les **fonctions essentielles à la nation**, qui sont par définition les **professions autour du *care***, principalement assurées par des femmes, et relativement moins bien payées que d'autres : institutrices, infirmières, caissières, personnel d'EHPAD, aide à domicile, etc. Dans le même temps, du fait du confinement, les **tâches domestiques** encore principalement dévolues aux femmes (cuisine, enfants, ménage, etc.) se sont révélées cruciales et prenantes, tant en termes d'énergie que de temps.

L'éthique du *care* s'est justement fondée en reconnaissant une inégalité entre un travail en général féminin, peu considéré, et donc peu payé, mais très utile à la société, et un travail plus masculin, mieux payé, plus prestigieux et plus visible. Or, la crise sanitaire que nous venons de traverser montre **combien la valeur sociale est une donnée vitale pour notre société**. Reconnaître cette valeur sociale est désormais essentiel pour faire société. Cela pourrait notamment passer par :

- Une **augmentation des salaires** de ces professions peu considérées et qui font l'objet d'un regain de reconnaissance ;
- Un **ratio plafond limite** entre le plus haut et le plus bas salaire.

2. Un système económico-social autour du *care*

Dans un monde aux ressources naturelles finies, la croissance économique ne peut plus constituer un objectif indépassable¹⁸. Au contraire, il faut désormais **penser un système économique et social dans un contexte de décroissance** : mieux partager un total qui se réduit. Les principes qui guideront cette nouvelle organisation économique et sociale doivent donc se départir de l'accroissement matériel des biens et des services produits pour se tourner vers le bien-être et l'inclusion de chacun dans une société vivable, donc soutenable et résiliente. C'était l'objet de la commission Stiglitz autour des indicateurs pouvant remplacer le PIB, c'est aussi ce que nous permet le soin : depuis quelques semaines, **on s'aperçoit que ce qui nous relie vraiment n'est pas l'intérêt économique de chacun et la main invisible du marché, mais bien le fait de vivre ensemble en prenant soin les uns des autres**. Cela ne signifie pas vivre moins bien, mais **vivre différemment** : conformément à ce qu'imaginaient Keynes et Russell, la technologie permettra des semaines de travail plus courtes et du temps passé à d'autres activités enrichissantes autrement que par l'argent. On peut ainsi imaginer un monde différent, par exemple :

- **L'introduction d'un revenu universel**, universel et égalitaire ;
- Des **jours de travail plus courts**, par exemple à mi-temps ;
- Du **temps dédié à « prendre soin » de la communauté** : jardins partagés, implication politique, enseignement aux plus jeunes ;
- Du **temps de loisir pour « prendre soin de soi »** : s'instruire, développer de nouvelles compétences, pratiquer des activités culturelles ou sportives, etc. ;
- Tout ceci contribuant à un **mode de vie plus sobre, prenant soin de la communauté et de la société française, en permettant sa résilience**.

¹⁸ Voir les travaux de Thierry Caminel et Jean-Marc Jancovici sur l'intensité énergétique du PIB.

La crise du COVID-19 est un moment historique. Elle souligne l'interdépendance de notre société et des écosystèmes environnants. Elle montre également la fragilité environnementale, sanitaire, économique et sociale de celle-ci. Au même moment, des courants de pensée tels que l'éthique du *care*¹⁹, extrêmement dynamique, constituent une construction conceptuelle capable de refonder notre société. La rencontre des deux doit nous aider à imaginer une société plus résiliente et plus vivable, dans tous les sens du terme.

Or, depuis quelques semaines, le *care* est partout : dans l'entreprise, dans la famille et entre amis, dans la société en général. Ce courant philosophique pourrait contribuer à renouveler notre modèle social, comme la philosophie de John Rawls l'a fait pour les politiques d'égalité des chances. A court terme, la refondation de notre protection sociale sur une solidarité nationale universelle qui s'adapte à chacun ; à moyen terme, la voie ouverte à une nouvelle organisation de la société dans son ensemble.

¹⁹ Extrêmement dynamique en philosophie : voir (entre autres) les publications de Joan Tronto, Sandra Laugier, Cynthia Fleury.