



La protection sociale, entre solidarité collective et responsabilisation individuelle

Formation des professeurs de SES

Anne Lavigne

Mars 2009



Introduction

■ Système de protection sociale fragilisé

- Contexte de sous-emploi massif au cours des 25 dernières années
- Déséquilibre des comptes sociaux
 - ▶ Réduction des ressources
 - ▶ Besoins croissants de couverture
 - ▶ +6 points de PIB entre 1981 et 2008 (santé, vieillesse) ; 17% PIB
- Fragmentation, opacité, complexité, contradiction

■ Découpage chronologique

- Années 1980 : **politiques financières** de « plans de redressement de la sécurité sociale » (Barrot, 1979 ; Bérégovoy, 1982-1983 ; Séguin, 1986, Evin, 1989)
- Années 1990 : **politiques structurelles** de maîtrise des dépenses (réformes de l'allocation chômage), de création de recettes (CSG, 1991), de pilotage avec un contrôle renforcé du parlement (projet de loi de financement de la SS et ONDAM, 1996) ; lutte contre la pauvreté (RMI, 1988 ; CMU, 1999 ; RSA, 2009)
- Années 2000 : **politiques incitatives** visant à modifier les comportements (PARE, 2000 ; retraites, 2003 ; tarification à l'activité dans les hôpitaux, 2004 ; APA, 2001)



Introduction (suite)

■ Logiques institutionnelles des réformes

- Accroissement de la contributivité
 - chômage, retraite
 - distinction entre les logiques d'assurance et de solidarité
- Universalisation de la couverture (santé, famille) → sélectivité
- Décentralisation (APA, aide sociale à l'enfance)

■ Acteurs de la protection sociale

- Etat : employeur public, financeur (CMU, AAH, ASS, aides au logement)
- Régimes conventionnels (AGIRC et ARRCO pour retraite ; assurance chômage)
- Acteurs privés (mutuelles complémentaires)
- Collectivités locales (PSD, 1997, puis APA, 2002 ; RMI à partir de 2004) → « département providence »



Introduction (suite)

- Approche en termes de risques sociaux
 - Branches de la Sécurité sociale
 - ▶ Maladie
 - ▶ [Accidents du travail et maladies professionnelles]
 - ▶ [Famille]
 - ▶ Vieillesse
 - Risques gérés sur une base conventionnelle : chômage
 - Autres risques :
 - ▶ Dépendance ?
- Résultante : exclusion sociale → pauvreté



Plan

- L'émergence de l'assurance sociale : de l'assistance aux indigents à la (dé)mutualisation des risques (15 mn)
- Les politiques de l'emploi (contrat de travail, chômage et assurance chômage, salaire minimum et bas revenus) (60mn)
- Les politiques de santé (l'impossible maîtrise des dépenses ?) (60mn)
- Les réformes des retraites (réformes paramétriques de la répartition, essor de la capitalisation) (60mn)
- Les politiques de lutte contre la pauvreté (30 mn)
- Conclusion : la nouvelle philosophie sociale, entre solidarité collective et responsabilisation individuelle (15 mn)





L'émergence de l'assurance sociale : de l'assistance aux indigents à la (dé)mutualisation des risques



Généalogie de la protection sociale

- La protection « assistancielle » (Castel)
 - Moyen-âge : église au service des indigents
 - Progressivement (Renaissance), laïcisation des secours avec naissance des villes ; parallèlement, protection des travailleurs au sein des corporations
 - Premières caisses de retraite
 - ▶ Fonctionnaires civils et militaires
 - ▶ 1673 : édit royal → création d'une pension de vieillesse pour les officiers de la marine royale
 - Révolution : droit au secours = dette de la Nation envers les indigents ; « social assistanciel » géré par les communes (problème des « vagabonds » = indigents capables de travailler)



Généalogie de la protection sociale (suite)

- Révolution industrielle et extension du paupérisme : protection ouvrière et volontariat
 - « Question sociale » (années 1830) et catholicisme social
 - Émergence de la société industrielle
 - Concentration urbaine
 - Extension du paupérisme
 - Opposition entre libéraux (l'assistance sociale est une incitation à la paresse) et les pragmatiques (prévoyance volontaire)
 - 1831 : création des caisses de retraite des militaires
 - 1853 : création des caisses de retraite des fonctionnaires civils
 - Débat obligation vs. volontariat → volontariat : Caisse des retraites pour la vieillesse créée en 1850, pour les salariés, alimentée par des contributions volontaires individuelles ou collectives (5 francs, prestation plafonnée à 600 francs, sous forme de rente viagère) pour un départ en retraite après 50 ans



Généalogie de la protection sociale (suite)

■ Le tournant du XXème siècle : le « solidarisme » (Emile Durkheim, Léon Bourgeois)

- Instauration de caisses professionnelles (mineurs, cheminots, ouvriers qualifiés du secteur privé) au tournant du XIXème
 - ▶ Protection des travailleurs exposés à des risques physiques (accidents du travail → fidélisation de la main d'œuvre)
- Système d'épargne volontaire (CNR (ex CNV)) trouve ses limites (antisélection)
- Loi d'assistance de 1905 : indigence ; obligatoire (10% de la population)
- Les Rentes Ouvrières et Paysannes de 1910 : retraite obligatoire par capitalisation ; mais système trop généreux (adhésion tardive – 3 mois avant la retraite permet de percevoir 100 francs en rente annuelle) → basculement en répartition

■ Entre deux-guerres

- Plusieurs lois instituent des mécanismes d'assurance sociale pour les salariés titulaires d'un contrat de travail
- Mais les « classes moyennes » en sont exclues
- Par ailleurs : capitalisation



Généalogie de la protection sociale (suite)

■ La Libération et la naissance de la Sécurité sociale : la « solidarité assurantielle »

● Ordonnances des 4 et 19 octobre 1945

▶ Double influence

- Beveridgienne : caractère universaliste
- Bismarkienne : approche contributive

▶ Objectif :

- Unicité (réseau coordonné de caisses)
- Extension des risques (maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès ; allocations familiales, accidents du travail)
- Généralisation de la couverture à l'ensemble des citoyens

● Echec de l'ambition initiale : résistance

- ▶ Régimes spéciaux
- ▶ Salariés agricoles
- ▶ Cadres
- ▶ Professions libérales



Généalogie de la protection sociale (suite)

- Protection sociale développée dans le rapport salarial → crise des systèmes de régulation dans les années 1970
 - contestation de l'État providence (hypertrophie de la redistribution par rapport à la production des richesses)
 - mondialisation et nécessité de repenser les solidarités nationales
 - réindividualisation des rapports sociaux
 - ▶ Individualisation des rapports de travail (organisation du travail)
 - ▶ Individualisation des protections sociales → démutualisation des risques sociaux → retour des solidarités individuelles



Théories de la protection sociale

■ Les théories « post-welfaristes »

- Vision des politiques sociales centré sur la liberté et la responsabilité individuelles
- Principe de justice distributive (Rawls) : ressources, et non situations des individus, doivent faire l'objet des politiques sociales → orientation récente des politiques sociales
 - ▶ APA, réforme des retraites (2003), indemnisation du chômage
- Approche de Sen : capacités de base ; au-delà des de la compensation financière des handicaps, les politiques sociales doivent agir sur les difficultés ou inéquités de situations effectives, qui font que la liberté individuelle ne peut pas véritablement s'exercer (genre, minorités ethniques, inégalités d'instruction...)

■ Les piliers de la protection sociale et la typologie d'Esping-Anderson

- Les trois piliers de la protection sociale : Etat / société civile / marché
- Les « trois mondes de l'État providence » :
 - ▶ Régime social démocrate (pays scandinaves) : universaliste, Etat
 - ▶ Régime conservateur corporatiste (Europe continentale, dont France et Allemagne) : contributivité, rapport salarial, État et partenaires sociaux
 - ▶ Régime libéral ou résiduel (pays anglo-saxons, dont États-Unis, Royaume-Uni) : marché





Les politiques de l'emploi (contrat de travail, chômage et financement)



Aperçu

- Contrat de travail et temps de travail
- Chômage et assurance chômage
- Salaire minimum et bas revenus



Contrat de travail et temps de travail

- Réduction séculaire du temps de travail : acquis social rendu possible par les progrès de productivité
- Législation française régissant la durée du travail
 - Années 1980 → 2002 : « partage du travail »
 - Doctrine remise en cause : détricotage de la législation mais trame inchangée → dispositif peu lisible, et instable
- Quatre objectifs souvent avancés de la législation du temps de travail
 - **Protéger la santé des travailleurs et éviter leur sur-exploitation (physique et mentale)**
 - **Aménager des moments de temps libre partagés (périodes de congés, jours chômés, rythmes circadiens)**
 - Créer des emplois par partage du travail, via la réduction de la durée du travail
 - Valoriser le travail : incitations à augmenter la durée du travail (heures complémentaires rémunérées à taux majoré et/ou allégées en charges sociales et prélèvements fiscaux)



Contrat de travail et temps de travail (suite)

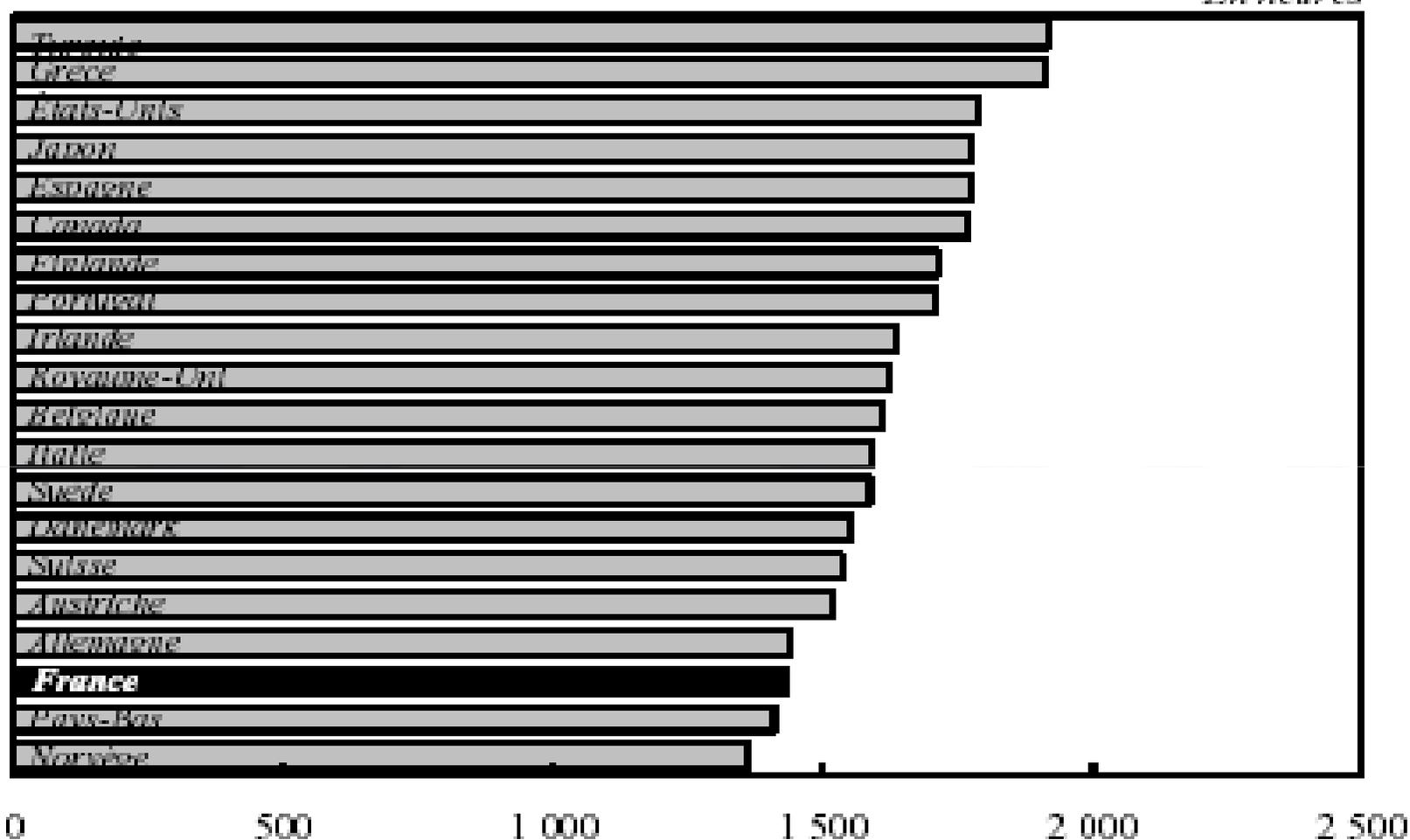
■ Durée du travail en France

- Réduction de la durée du travail : tendance séculaire
 - ▶ forte diminution dans tous les pays entre 1950 et 1980, puis ralentissement ou arrêt (Etats-Unis)
 - ▶ France : 2024 heures en 1960 → 1434 heures en 2005 ; passage aux 35 heures a accentué la diminution par rapport aux autres pays
- Spécificité française
 - ▶ Réduction imputable à la durée du travail des salariés à *temps plein*
 - ▶ Autres pays : réduction imputable au développement du *temps partiel*
 - ▶ → revenu par habitant en France inférieur d'environ 30% à celui des Etats-Unis, car utilisation des ressources en main d'œuvre est moindre
 - ▶ Préférence pour le loisir ?
 - Majorité des français ne souhaitent pas travailler plus
 - Minorité importante prête à sacrifier son temps libre pour gagner plus



4. Durée annuelle moyenne du travail en 2005

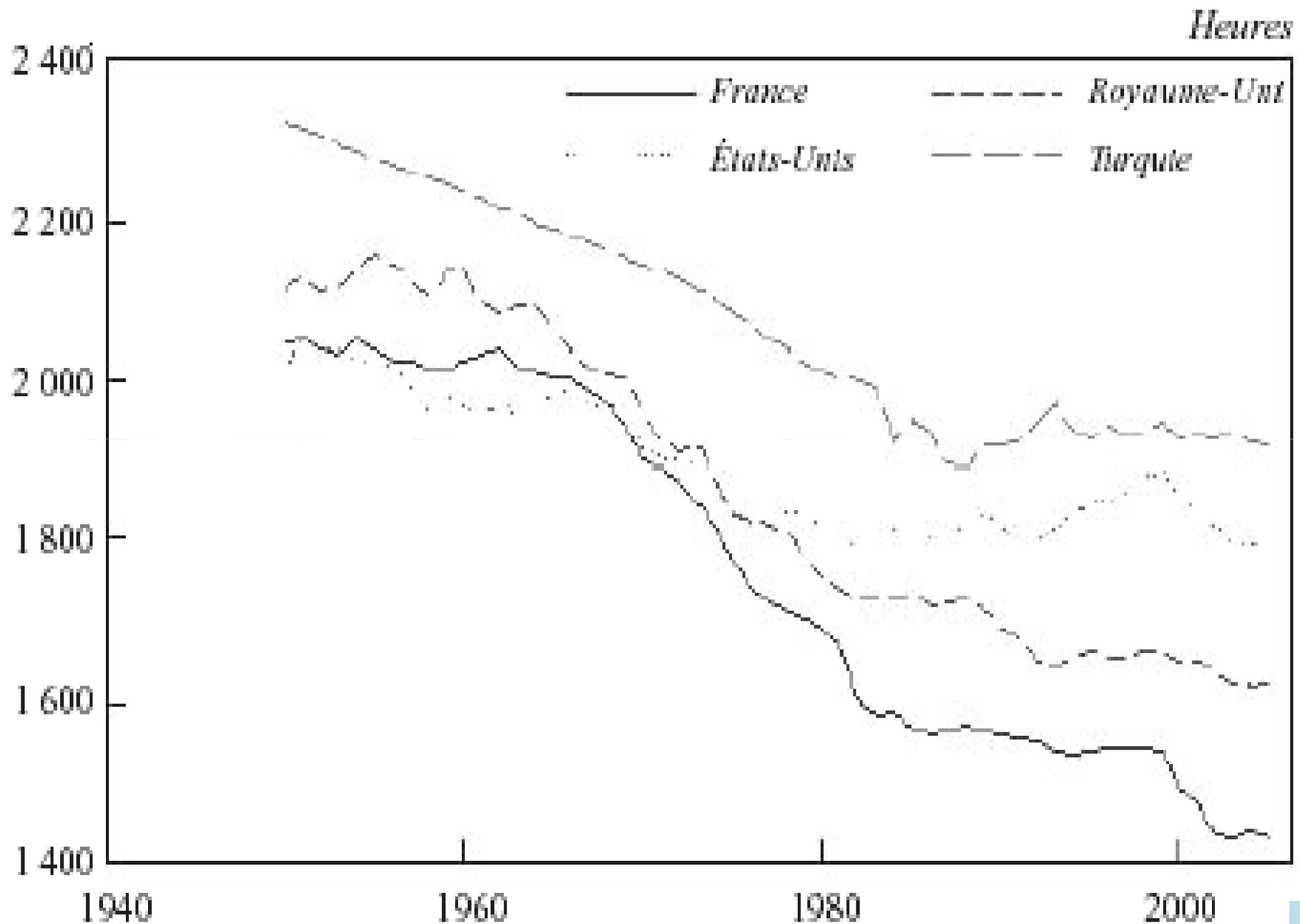
En heures



Source : Groningen Growth and Development Centre and the Conference Board.



a. France, Royaume-Uni, États-Unis et Turquie



Contrat de travail et temps de travail (suite)

■ Temps libre en commun

- Valeur du temps libre dépend de sa possibilité de le partager
- Réglementation des périodes communes de temps de « non travail » pour pallier les défauts de coordination par le marché (dimanche, congés annuels)

■ Arguments analytiques pour une réglementation de la durée du travail

- Pouvoir de monopsonie des entreprises, ou absence de pouvoir de négociation des travailleurs
- → justification d'un plafond *total* d'heures travaillées (durée légale + heures supplémentaires) : protection du travailleur
- → pas de justification de la répartition entre heures normales et heures supplémentaires

■ Directive européenne (2003)

- Période minimale de repos journalier de 11h consécutives par 24 h (durée journalière de travail < 13h)
- Temps de pause pour un travail journalier > 6h
- Période minimale de 24 h de repos en moyenne sans interruption suivant chaque période de 7 jours
- Durée maximale hebdomadaire de 48 h (y compris heures supplémentaires, calculée sur une période pouvant aller jusqu'à 4 mois) ; possibilité d'*opting out* si le salarié l'accepte
- Congé annuel rémunéré de 4 semaines au moins
- Restrictions sur le travail de nuit

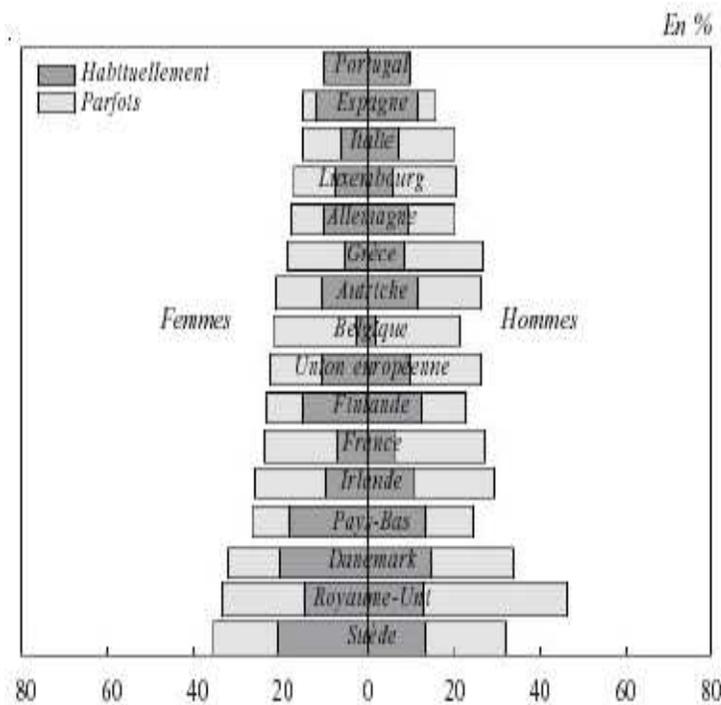
■ France

- Durée quotidienne maximale 10h/j (possibilité de 12h, par convention collective)
- Repos quotidien : 11h
- Repos hebdomadaire : 24h
- 20 mn de pause minimum pour une durée quotidienne de 6h
- Durée maximale hebdomadaire : 48h (plafond *absolu* et non moyen)
- Repos compensateur (heures supplémentaires)



Contrat de travail et temps de travail (suite)

9. Part des femmes et des hommes salariés (15-64 ans) travaillant le dimanche en 2000



Source : Franco et Winqvist (2002).

■ Travail du dimanche

- Commerces indépendants
- Dimanche (code du travail)
- Dérogations au dimanche
 - ▶ Permanentes et de plein droit (pour activités à interruption techniquement impossible)
 - ▶ Individuelles par arrêté préfectoral
 - ▶ Collectives par arrêté municipal (5 par an, par branche)



Contrat de travail et temps de travail (suite)

■ Durée légale ou maximale du travail et création d'emplois

● Durée légale et heures supplémentaires : une réglementation instable

- ▶ Robien (1996) : allègements de charges patronales sur 7 ans pour entreprises réduisant de 10% la durée du travail en créant ou préservant 10% des emplois
- ▶ Aubry (1998, 2000) : durée hebdomadaire portée à 35h en 2000 (>20 salariés), et en 2002 (ensemble des entreprises) avec allègement de charges patronales sur 5 ans en contrepartie de création ou préservation de 6% d'emplois

● Pas de validation empirique de la relation durée-emploi (plusieurs pays, dizaines de milliers d'observations)

▶ Modèles macroéconométriques

- À court terme, mécanisme keynésien avec rigidités nominales, et contraintes de débouchés → embauche pour satisfaire la demande; problème : hétérogénéité des entreprises (réduction de la production, voire dépôt de bilan)
- À long terme : courbe de Phillips qui définit un NAIRU indépendant de la durée du travail; mais NAIRU influencé par la durée du travail ; → RTT sans effet sur chômage de long terme, même si réduction à court terme



Contrat de travail et temps de travail (suite)

■ Mécanismes à l'œuvre

- Gains de productivité horaire (intensification du travail) → favorable à l'emploi
- Organisation du travail (complémentarité entre travail et capital) → ?
- Salaire (compensation salariale ou non) → compensation salariale défavorable à l'emploi car accroissement du coût du travail

■ Lois Aubry ont vraisemblablement créé des emplois, mais ces créations sont majoritairement dues

- aux réductions de cotisations sociales sur les bas salaires
- à l'introduction de flexibilité dans l'organisation du travail

■ → réduction de la durée hebdomadaire a joué un rôle marginal dans les créations d'emploi



4. Impact d'une réduction de 10 % de la durée du travail sur l'emploi

En %

	Scénario 1	Scénario 2	Scénario 3
Emploi	13	- 17	- 5
Production	6	- 22	- 16
Profits	12	- 33	- 8

Lecture : Scénario 1 : pas de compensation salariale, gains de productivité horaire de 50 %, durée d'utilisation des équipements constante ; Scénario 2 : compensation salariale totale, absence de gains de productivité horaire, durée d'utilisation des équipements diminuée de 10 % ; Scénario 3 : compensation salariale totale, gains de productivité horaire de 33 %, durée d'utilisation des équipements constante.

Note : Les calculs présentés supposent une fonction de production à rendements constants telle que la part de la rémunération du travail dans la production est égale à 0,7 et l'élasticité de substitution entre capital et travail est de 0,5. Le stock de capital est constant.

Source : Calcul des auteurs.



6. Le passage aux 35 heures

	Valeur ajoutée	Emploi	Coût du travail	Productivité du travail	Productivité globale des facteurs
1997-2003					
• Aubry I	0,108	0,171	- 0,072	- 0,063	- 0,038
• Aubry II pr	0,082	0,113	- 0,070	- 0,030	- 0,001
• Aubry II	0,056	0,104	- 0,047	- 0,048	- 0,036
• autres	0,017	0,026	- 0,014	- 0,009	- 0,002
1997-2000					
• Aubry I	0,051	0,105	- 0,066	- 0,053	- 0,034
• Aubry II pr	0,016	0,052	- 0,056	- 0,036	- 0,021
• Aubry II	0,035	0,052	- 0,023	- 0,017	- 0,011
• autres	0,010	0,024	- 0,014	- 0,014	- 0,010

Source : Crépon et Kramarz (2006).

Chômage et assurance chômage

■ Système français de protection sociale contre la privation involontaire d'emploi

● Historique

- ▶ 1958 (application au 1er janvier 1959): création du régime d'assurance chômage → indemnisation du risque chômage
- ▶ 1967 : création de l'ANPE → prévention du risque
- ▶ 1984 : ASS pour suppléer l'Unedic pour les chômeurs en fin de droits
- ▶ 2001 : création du PARE
- ▶ 2005 : loi de cohésion sociale (Borloo) supprimant le monopole de placement de l'ANPE ; maisons de l'emploi
- ▶ 2009 : création du pôle emploi

● Philosophie du dispositif depuis 1984

- ▶ Régime d'assurance chômage, géré paritaire, financé par les contributions des employeurs et des salariés, indemnise les personnes involontairement privées d'emploi et ayant cotisé ; indemnisations fonction du salaire antérieur (pas fonction du risque → « assurance »)
- ▶ Régime de solidarité, financé par l'Etat, prend le relais de l'assurance chômage dans les cas où ce dernier n'intervient pas ou a cessé d'intervenir ; géré par l'assurance chômage pour le compte de l'Etat ; allocations forfaitaires



Chômage et assurance chômage (suite)

■ Cadre institutionnel avant 2009

- Unédic :
 - assurer une égalité de traitement des travailleurs privés d'emploi
 - organisme financeur (paritaire)
 - pilotage des Assédic
- Assedic : mission locale de versement des allocations
- Garp (Assédic d'île de France)
- [ANPE]

■ Nouveau cadre institutionnel de l'assurance chômage depuis 2009 : Pôle emploi : fusion de l'ANPE et des Assédic : rationalisation du parcours d'indemnisation / insertion

- accueil et inscription des demandeurs d'emploi
- versement des allocations des demandeurs d'emploi indemnisés
- accompagnement de chaque demandeur d'emploi dans sa recherche d'emploi jusqu'au placement
- prospection du marché du travail
- aide aux entreprises dans leurs recrutements
- recouvrement des cotisations d'assurance-chômage



Chômage et assurance chômage (suite)

■ Conditions d'indemnisation des chômeurs (aide au retour à l'emploi, ARE)

● Moins de 50 ans vs. plus de 50 ans

- ▶ Avoir travaillé 6 mois dans les 22 derniers mois pour bénéficier d'une indemnisation de 7 mois
- ▶ 12 mois dans les 23 derniers mois pour une indemnisation de 12 mois
- ▶ 16 mois dans les 26 derniers mois pour une indemnisation de 23 mois
- ▶ 27 mois dans les 36 derniers mois pour une indemnisation de 36 mois (+de 50 ans)
- ▶ → exclusion des primo-demandeurs ou des repreneurs d'emploi après inactivité ; des titulaires de contrats courts
- ▶ Départ involontaire
- ▶ Etre physiquement apte à l'emploi et être à la recherche effective d'un emploi

■ Indemnisation : fonction du salaire d'activité : exemple :

- Inférieur à 1 066 € → 75% du salaire brut
- Compris entre 1 978 et 11 092 € → 57,4% du salaire brut (retenues sociales)



Chômage et assurance chômage (suite)

■ Chômeurs en fin de droits : ASS

- avoir exercé une activité salariée pendant cinq ans au cours des dix dernières années
- être à la recherche d'un emploi
- Ne pas dépasser un plafond de ressources (1 047,2€/personne seule, 1 645,60€ pour un couple)
- Montant
 - ▶ Pour ressources entre 0 et 598,4€ → 448,80€ par mois
 - ▶ Allocation différentielle entre 598,4 et 1 047,2€
- Durée : 6 mois renouvelables ; au-delà de 55 ans : dispense de recherche d'emploi

■ Instabilité croissante du marché du travail

- Environ 40% des demandeurs d'emploi ne perçoivent pas d'indemnisation (environ 12% indemnisés par le régime de solidarité)
- Basculement vers d'autres dispositifs : RMI, API, AAH → RSA



Chômage et assurance chômage (suite)

- Les difficultés financières du régime d'assurance chômage
 - A sa création, Unédic indemnise 24 000 chômeurs
 - Cap du million de chômeurs en 1976
 - Plus de deux millions de chômeurs
- Déficit depuis 2002 (retour à l'équilibre en 2005) ; déficit anticipé pour 2009 : -8,6 Md€ (hypothèse de recul de 1,8% PIB)



Chômage et assurance chômage (suite)

■ Les pistes de réformes

- Réduire le caractère procyclique de l'assurance, par une politique de provisionnement
- Indemnisation des jeunes et des salariés précaires
- Modulation des cotisations en fonction du recours aux emplois temporaires (employeurs) ou de l'ancienneté dans l'emploi (employés)
- Coordination entre assurance, solidarité et minima sociaux (cf infra RSA)

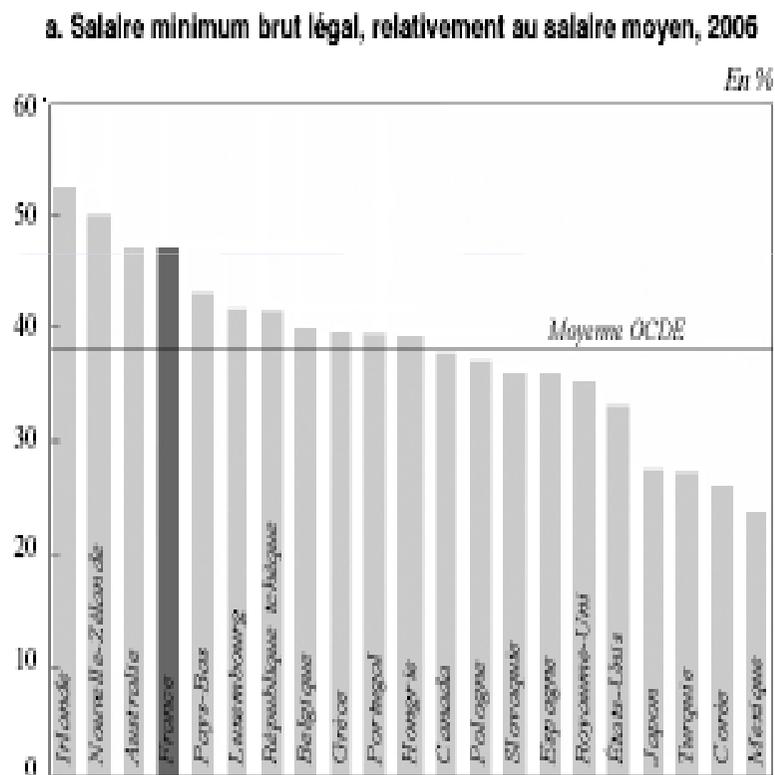


Salaire minimum et bas revenus

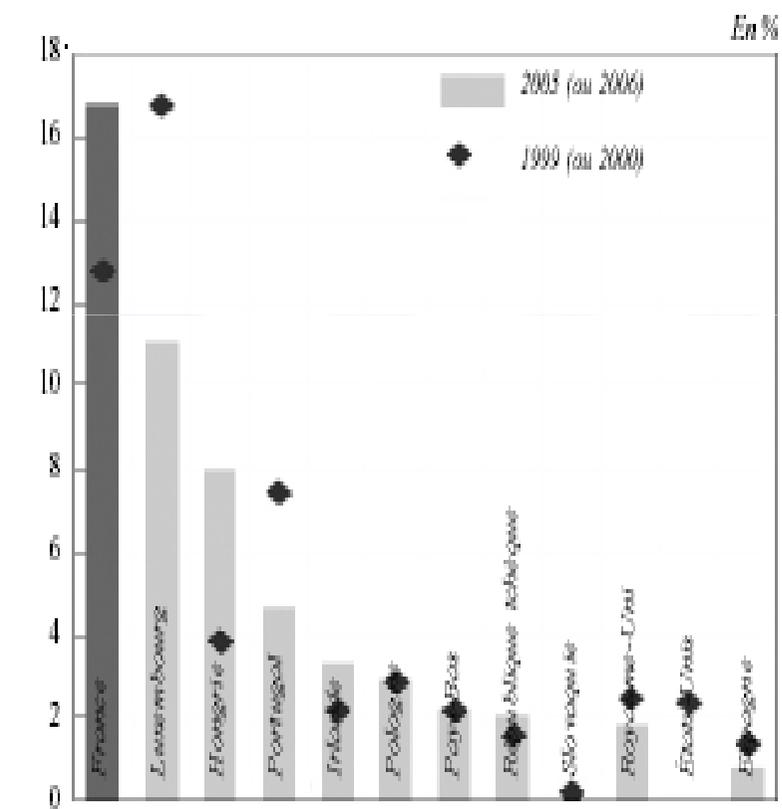
- Place singulière du salaire minimum en France
 - SMIC existe dans 18 Etats-membres de l'UE ; absent en Allemagne, Autriche, Italie, Danemark, Finlande, Suède
 - Indexation uniforme et étatique (excluant les partenaires sociaux)
 - Proportion de salariés rémunérés au SMIC : 17%
 - Jeune, femme, non diplômé, travail à temps partiel, services
 - Progression du pouvoir d'achat du SMIC > salaire médian
 - Effets de diffusion : 35% des salariés concernés par hausse du SMIC



13. Salaire minimum relatif et proportion de salariés rémunérés au minimum légal



b. Proportion de salariés rémunérés au minimum légal



Source : OCDE (2007b), graphique 2.2, p. 27.

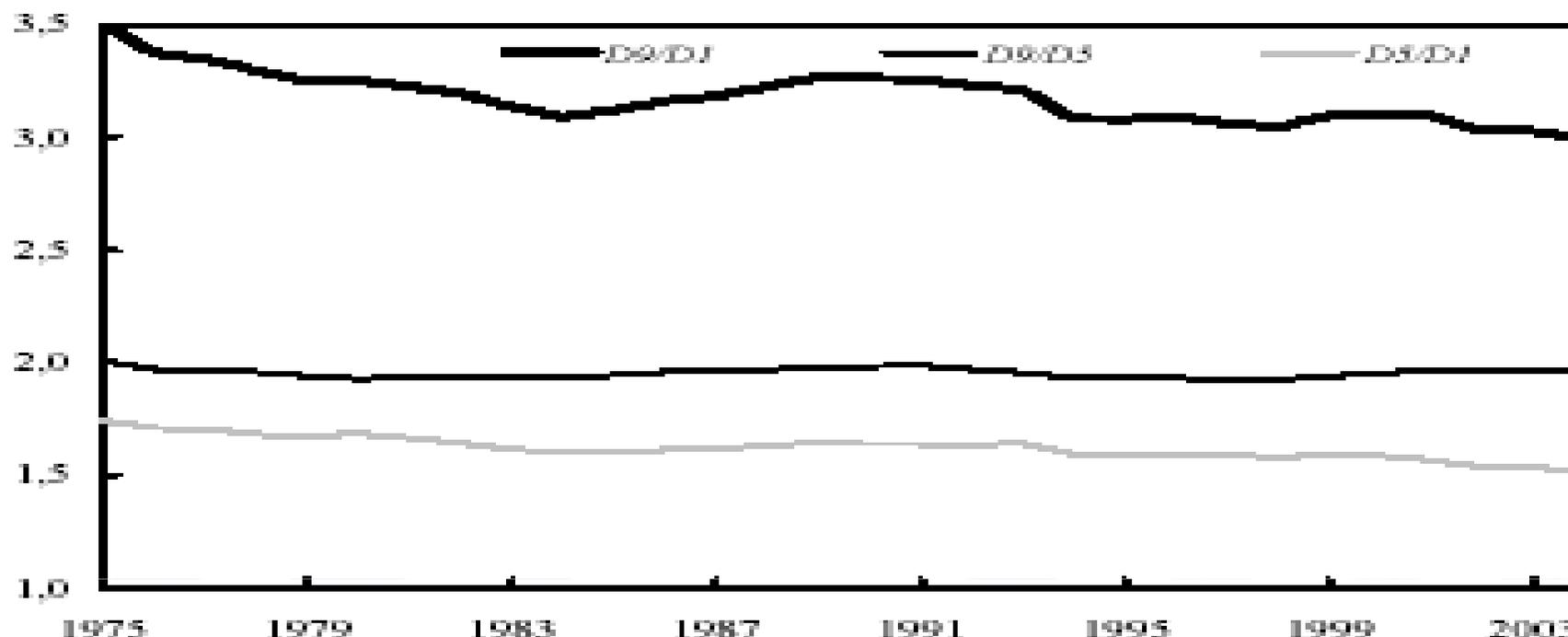


Salaire minimum et bas revenus (suite)

- Le SMIC contribue-t-il à la réduction des inégalités ? (cf. également infra, les politiques de lutte contre la pauvreté)
 - Inégalités selon les salaires annualisés nets
 - Inégalités selon le revenu salarial (durée du travail, plus que salaire horaire, est facteur d'inégalité)
 - Évolution du taux de pauvreté
 - « travailleurs pauvres » :
 - ▶ personnes actives au moins six mois dans l'année, dont au moins un mois en emploi, et qui vivent dans un ménage dont le revenu net de transferts est inférieur à 50% du revenu médian
 - ▶ → pauvreté au travail *a augmenté* au cours des trente dernières années
 - ▶ → forte croissance du SMIC n'a donc pas empêché la pauvreté *au travail* d'augmenter



14. Évolution des salaires nets en France depuis 1975(*)



Champ : Secteur privé et semi-public (dont fonction publique hospitalière, mais hors fonction publique d'État et territoriale).

Note : (*) Salaires nets de tous prélèvements (cotisations sociales CSG et CRDS).

Source : CERC(2006), graphique 2, p. 105.

7. Inégalités de salaires nets dans le haut de la distribution

	D9/ Médiane	Centile 95/ Médiane	Centile 98/ Médiane	Centile 99/ Médiane
1995	2,0	2,6	3,7	4,7
2004	2,0	2,6	3,7	4,7

Champ : secteur privé et semi-public.

Source : Cerc (2006), tableau 1, p. 104.

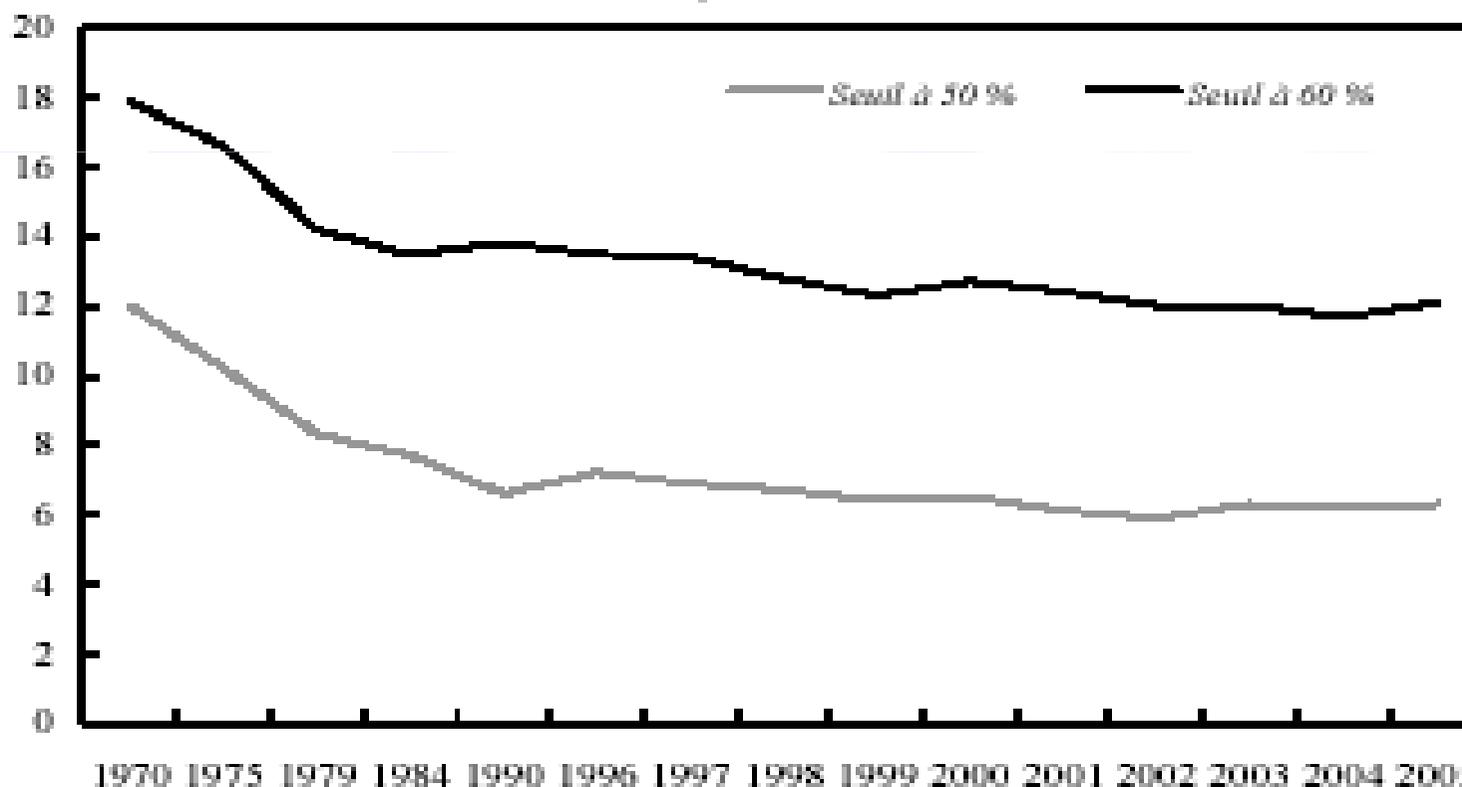


8. Distribution du salaire annuel et ses composantes en 2002

	Salaires annuel perçu	Salaires horaire	Horaires hebdomadaire	Durée annuelle d'emploi
D2/D1	2,9	1,1	1,5	2,6
D9/D1	3,4	2,8	2,2	3,3

Source : CERC (2006) tableau 5, p. 118.

16. Évolution du taux de pauvreté en France 1970-2005



Sources : INSEE-DGI, Enquêtes Revenus fiscaux, l'année 2002 est rétroprojetée.

10. Taux de pauvreté par âge

En %

	Femmes		Hommes	
	Seuil 60 %	Seuil 50 %	Seuil 60 %	Seuil 50 %
Moins de 18 ans	15,8	8,3	15,2	7,7
18 à 24 ans	18,6	9,9	16,4	9,6
25 à 34 ans	10,4	5,6	9,0	5,3
35 à 44 ans	12,9	7,1	11,0	6,3
45 à 54 ans	11,2	6,9	10,9	6,4
55 à 64 ans	9,9	4,9	9,6	5,4
65 à 74 ans	7,6	2,8	6,1	1,2
75 ans et plus	12,8	5,4	9,2	1,9
Ensemble	12,6	6,6	11,5	6,0

Source : INSEE-DGI, enquête Revenus fiscaux 2005.



Salaire minimum et bas revenus (suite)

■ Conséquences du salaire minimum sur l'emploi

- Élasticité de la demande de travail au coût de la main d'œuvre
 - ▶ Effet de substitution: entre -0,15 et -0,75, valeur intermédiaire -0,3
 - ▶ Effet de volume (\uparrow coût \rightarrow \uparrow prix de vente \rightarrow \downarrow demande \rightarrow \downarrow embauche)
 - ▶ \rightarrow résultante ≈ -1
 - ▶ Élasticité diminue avec niveau de qualification, mais...
- Interactions entre offre et demande de travail
 - ▶ Concurrence pure et parfaite : SMIC ennemi de l'emploi
 - ▶ Mais la concurrence n'est pas parfaite ; viscosité du processus d'appariement (*job search*) ; monopsonie \rightarrow pouvoir de marché que réduit le SMIC \rightarrow incitation à la recherche de travail \rightarrow offre de travail supplémentaire ; mais effet de court terme : si la hausse du SMIC se poursuit \rightarrow réduction trop importante des marges \rightarrow licenciement
- Résultats des études empiriques et bilan des allègements de charges sociales
 - ▶ \uparrow SMIC \rightarrow \uparrow emploi pour des faibles niveaux de SMIC, mais \downarrow au-delà d'un certain seuil
 - ▶ Estimation sur les allègements de charges (années 1990) : 300 000 emplois créés ou sauvegardés pour un coût net de 10 000 euros ; estimation : suppression totale des allègements de charge détruirait 800 000 emplois (Rapport COE, 2006)



Salaire minimum et bas revenus (suite)

■ Conséquences du salaire minimum sur la distribution des revenus

● Impact du salaire minimum sur les salaires

- ▶ Hypothèse concurrentielle (travail homogène) : SMIC → troncature de la distribution des salaires → disparition des emplois à bas salaires → réduction des inégalités *salariales* mais **accroissement des inégalités de revenus** : les non embauchés ou licenciés perdent du revenu
- ▶ Hypothèse de segmentation du marché du travail (non qualifié, qualifié) : non qualifié → si monopsonne, rémunéré en dessous de sa productivité marginale ; qualifié → si marché concurrentiel, rémunéré à sa pm ; si les productivités des non qualifiés et des qualifiés sont interdépendantes, alors SMIC accroît le nombre de non qualifiés, la pm des qualifiés et donc leur salaire → SMIC favorise l'emploi et les salaires (au détriment des entreprises dont les profits diminuent) → **réduction des inégalités de revenus**
- ▶ Réalité : entre ces deux hypothèses extrêmes : effet de diffusion positif du SMIC sur les bas salaires

● Impact du salaire minimum sur la pauvreté



11. Un aperçu des liens entre situation sur le marché du travail, faibles revenus et pauvreté monétaire

En %

	Proportion de personnes dont le revenu d'activité et de remplacement est inférieur à 75 % du SMIC ^(*)	Taux de pauvreté monétaire	Proportion de personnes dont le revenu d'activité est inférieur à 75 % du SMIC ^(*) et qui ne sont pas pauvres	Proportion de Personnes dont le revenu d'activité est supérieur à 75 % du SMIC ^(*) et qui sont pauvres
Ensemble des actifs	19	5	77	1
Chômage dominant non indemnisé	97	38	61	0
Chômage dominant indemnisé	60	17	75	4
Emploi à temps partiel subi	44	8	85	2
Emploi à temps partiel choisi	35	5	88	1
Emploi à temps complet sur une partie de l'année	51	10	82	2
Emploi à temps complet toute l'année	0	1	—	1
Indépendants	31	11	70	2

Champ : Ensemble des actifs appartenant à des ménages dont le revenu primaire est positif ou nul.

Note : (*) Ici SMIC à temps plein.

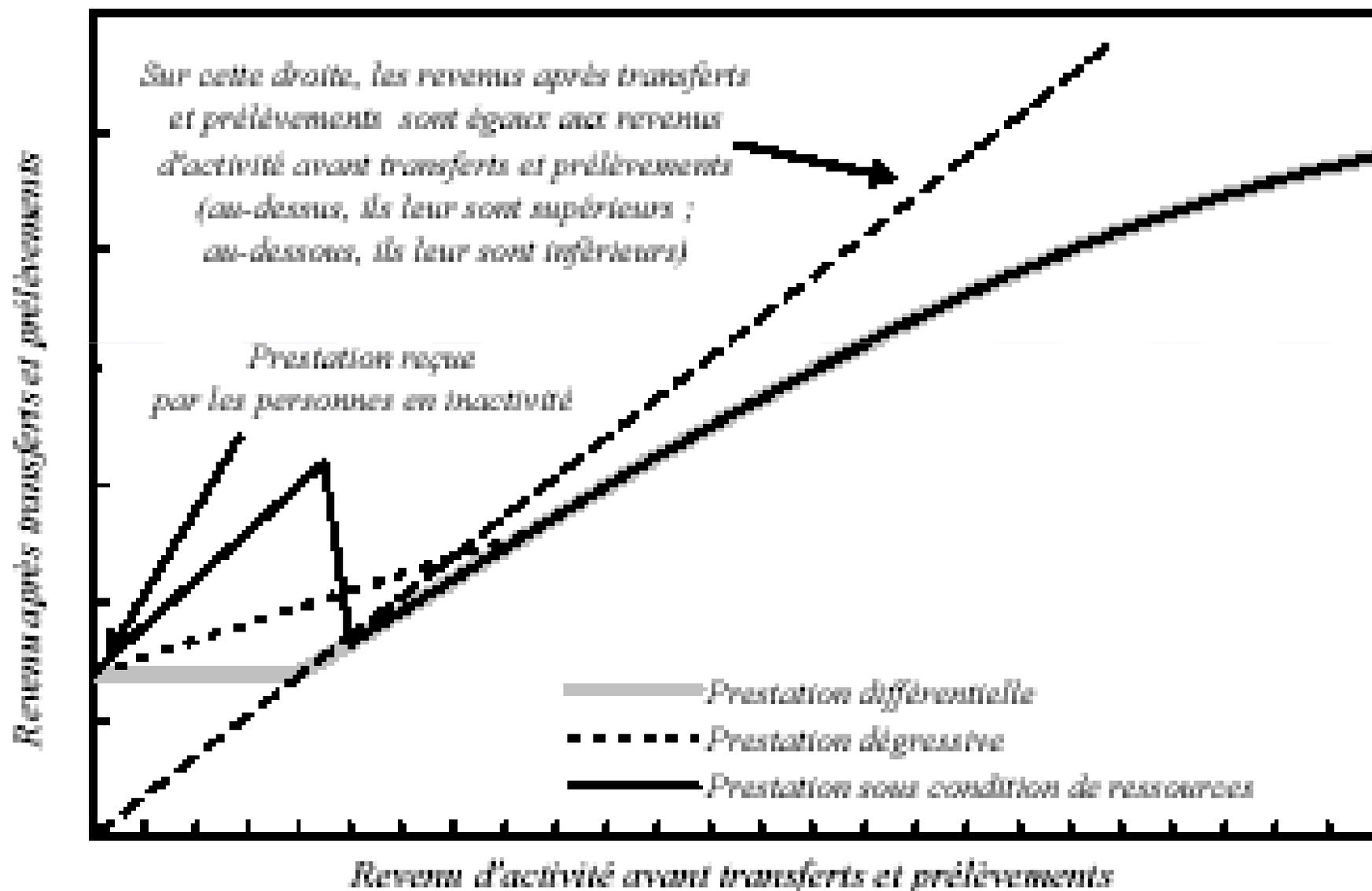
Source : INSEE-DGI, enquêtes Revenus fiscaux 2001 actualisée 2004, Modèle Ines, calculs DRESS. Laïb (2006, tableau 1, p. 499).

Salaire minimum et bas revenus (suite)

- Comment articuler le SMIC avec les autres instruments de redistribution ?
 - SMIC n'est pas un instrument adapté de redistribution (éviction de l'emploi des jeunes, des femmes, des non qualifiés)
 - Les instruments de redistribution
 - ▶ Prestations sans contrepartie (indépendantes du revenu) :
 - Situation familiale par exemple
 - Universelles et identiques pour tous (logique beveridgienne)
 - ▶ Prestations négativement liées aux revenus d'activité
 - Prestations sous conditions de ressources : allocation forfaitaire en dessous d'un certain seuil ; exemple : prime de Noël, allocation de rentrée scolaire) ; avantage : simplicité ; inconvénient : effet de seuil
 - Prestations différentielles : garantissent un revenu minimum, qu'il soit d'activité ou de transfert ; exemple : RMI ; inconvénient : effet de seuil désincitatif sur l'offre de travail (prélèvement marginal égal à 100%)
 - Prestations dégressives : taux de prélèvement marginal inférieur à 100% ; logique du RSA (cf infra)
 - ▶ Prestations positivement liées aux revenus d'activité (impôt négatif)
 - Exemple la PPE (2001)
 - composition et revenu global du foyer
 - Bénéficiaire : entre 0,3 et 1,4 SMIC à temps complet
 - Montant moyen 950€
 - Défauts :
 - très grand nombre de bénéficiaires donc dilution
 - PPE non ciblée
 - Familialisation peut désinciter à l'activité du second conjoint
 - Conditions déclaratives



20. Revenus avant et après transferts et prélèvements dans les cas de prestations sous condition de ressources, différentielles ou dégressives





Les politiques de santé (l'impossible maîtrise des dépenses ?)



Introduction

- Panorama des dépenses de santé
- Age, vieillissement et dépenses de santé
- Innovation et offre de soins
- Faut-il réformer le système de santé ?



Panorama des dépenses de santé

■ Tendances historiques

- Allongement de l'espérance de vie (25 ans en 1750 à 80 ans en 2000) : baisse de mortalité infantile, puis augmentation de la longévité (« vieillissement de la population »)
- Dépenses de santé croissent plus vite que les autres postes de consommation

■ Lien entre les deux phénomènes ? Idée reçue : le vieillissement de la population accroît les dépenses de santé.

■ Age et demande de soins vs. innovation et offre de soins : impossible maîtrise des dépenses vs. maîtrise via offre adaptée



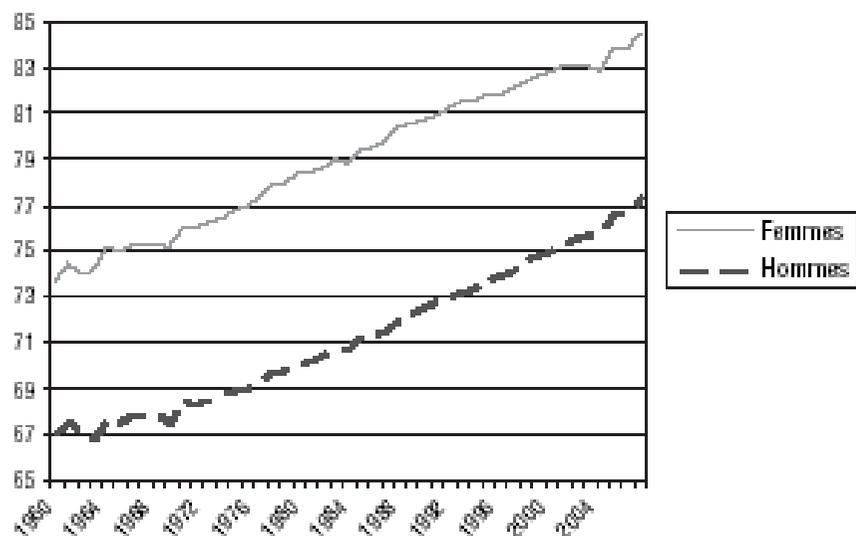


Figure 1 – Espérance de vie à la naissance en France (1960-2006).

Source : Éco-santé, OCDE ; IRDES, 2008.

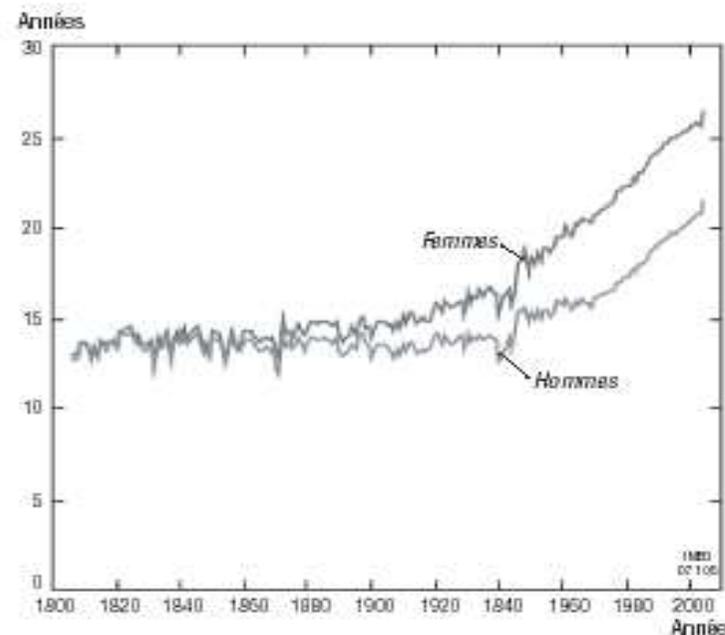


Figure 2 – Espérance de vie à 60 ans en France (1806-2004).

Source : Pison [39].

Tableau 1 – Part des dépenses totales de santé dans le PIB. Évolution de 1960 à 2006.

Pays	1960	2006	Variation
France	3,8	11,1	+ 7,3
Allemagne*	6	10,6	+ 4,6
Royaume-Uni	3,9	8,4	+ 4,5
Suisse	4,9	11,3	+ 6,4
États-Unis	5,1	15,3	+ 10,2
Japon**	3	8,2	+ 5,2

Source : Éco-santé OCDE, 2008.

*Allemagne : 1970-2006. **Japon : 1960-2005.



Age, vieillissement et dépenses de santé

- Vieillesse : rôle mineur dans l'augmentation des dépenses de santé:
 - Etude OCDE (UE15) : 7,7% du PIB en 2005 à 12,8% en 2050 (=5,1 points de PIB, dont 0,7 point imputable aux changements démographiques)
 - dépenses de santé, fonction croissante de l'âge
 - mais changement dans le temps du profil de dépenses par âge ([figure 7](#))
- Age vs. proximité de la mort
 - Estimations sur données macroéconomiques : pas d'influence de l'âge sur les dépenses de santé par tête →
 - Coût des soins augmente de façon spectaculaire quel que soit l'âge au décès
 - Etude américaine (*Medicare*) : 5% des assurés qui décèdent représentent 30% des dépenses couvertes
 - Coût élevé de la fin de vie se combine avec la hausse de la probabilité de décès avec l'âge → raisonner en termes, non d'âge, mais de proximité de la mort ([figure 8](#))



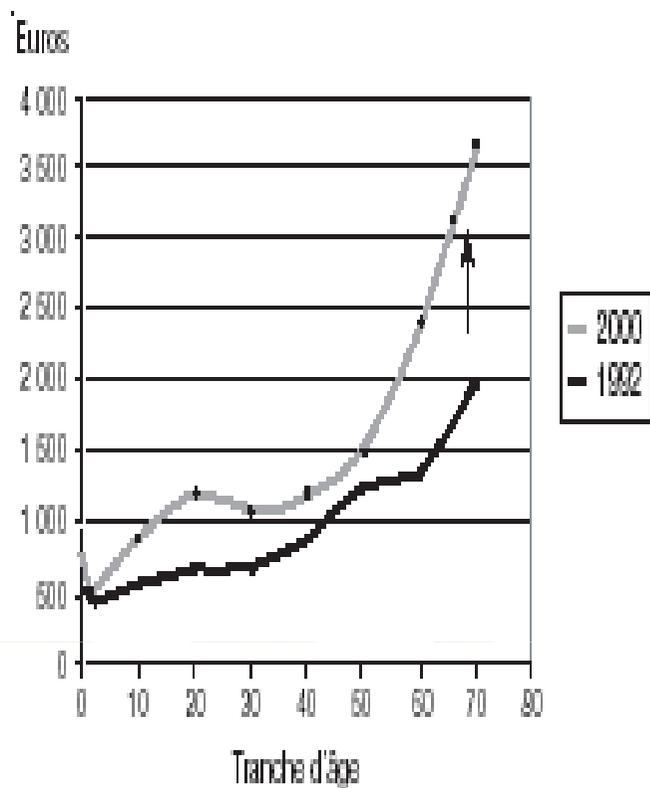


Figure 7 – Dépenses de santé annuelle par tranche d'âge (1992 et 2000).

Source : Dormont, Grignon et Huber [14]. Moyenne par individu dans chaque tranche d'âge. Données françaises, enquête Santé Protection sociale (IRDES).

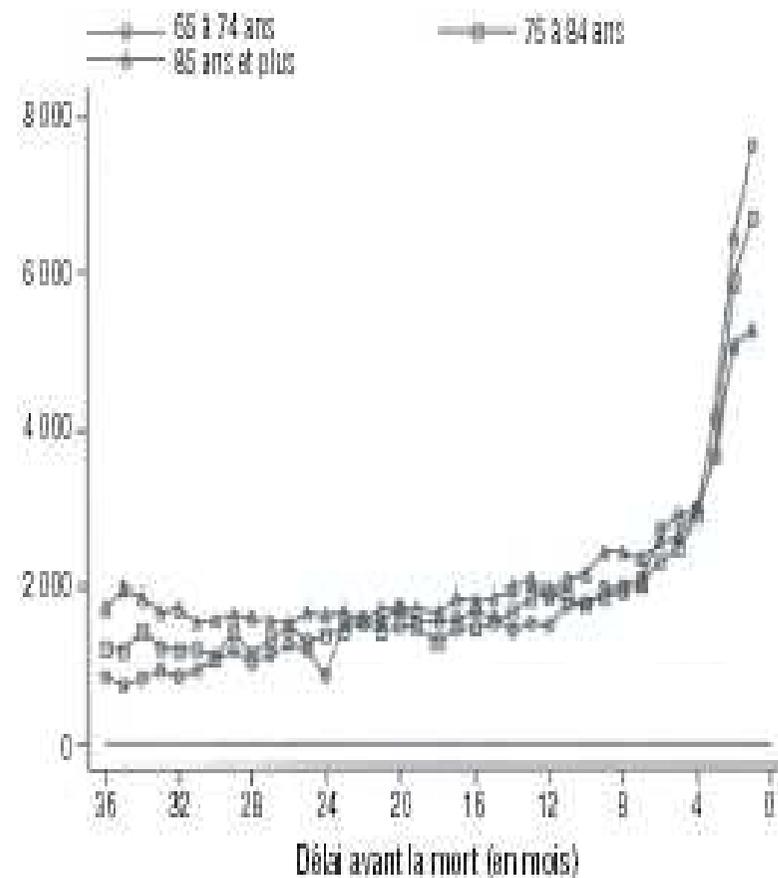


Figure 8 – Dépenses mensuelles de santé (\$ base 1998) par groupe d'âge en fonction de la proximité de la mort (mesurée en mois de 36 à 0).

Source : Yang, Norton et Stearns [45].



Age, vieillissement et dépenses de santé (suite)

■ Interprétation des dépenses en fin de vie

- Débat sensible : utilité de la dépense vs. acharnement thérapeutique
 - 1. les dépenses en fin de vie ne peuvent être tenues pour responsables de la *croissance* des dépenses de santé : remarquable stabilité des dépenses consacrées aux personnes décédées chaque année ;
 - 2. forte hétérogénéité des dépenses : seule une faible minorité des décédants entraîne des dépenses exceptionnelles qui tirent la moyenne vers le haut
- Question de la valeur de la vie : distinguer la valeur moyenne (études statistiques) de la valeur marginale (Becker *et al.*, 2007) : proximité du décès augmente la valeur marginale
- Paradoxe de la toute fin de vie ([figure 9](#))

■ Age et santé

- L'âge est un indicateur instable de la morbidité
 - Vieillesse (augmentation de l'âge nominal) est différent de sénescence (usure éventuellement liée à la maladie) : le vieillissement peut différer l'apparition de maladies →
 - C'est la morbidité et non l'âge qui explique la croissance des dépenses de santé avec l'âge
- Évolution future de la morbidité ?
 - Compression de la morbidité vs. Extension de la morbidité
 - En France et aux Etats-Unis : plutôt scénario de compression de la morbidité : augmentation de l'espérance de vie en bonne santé



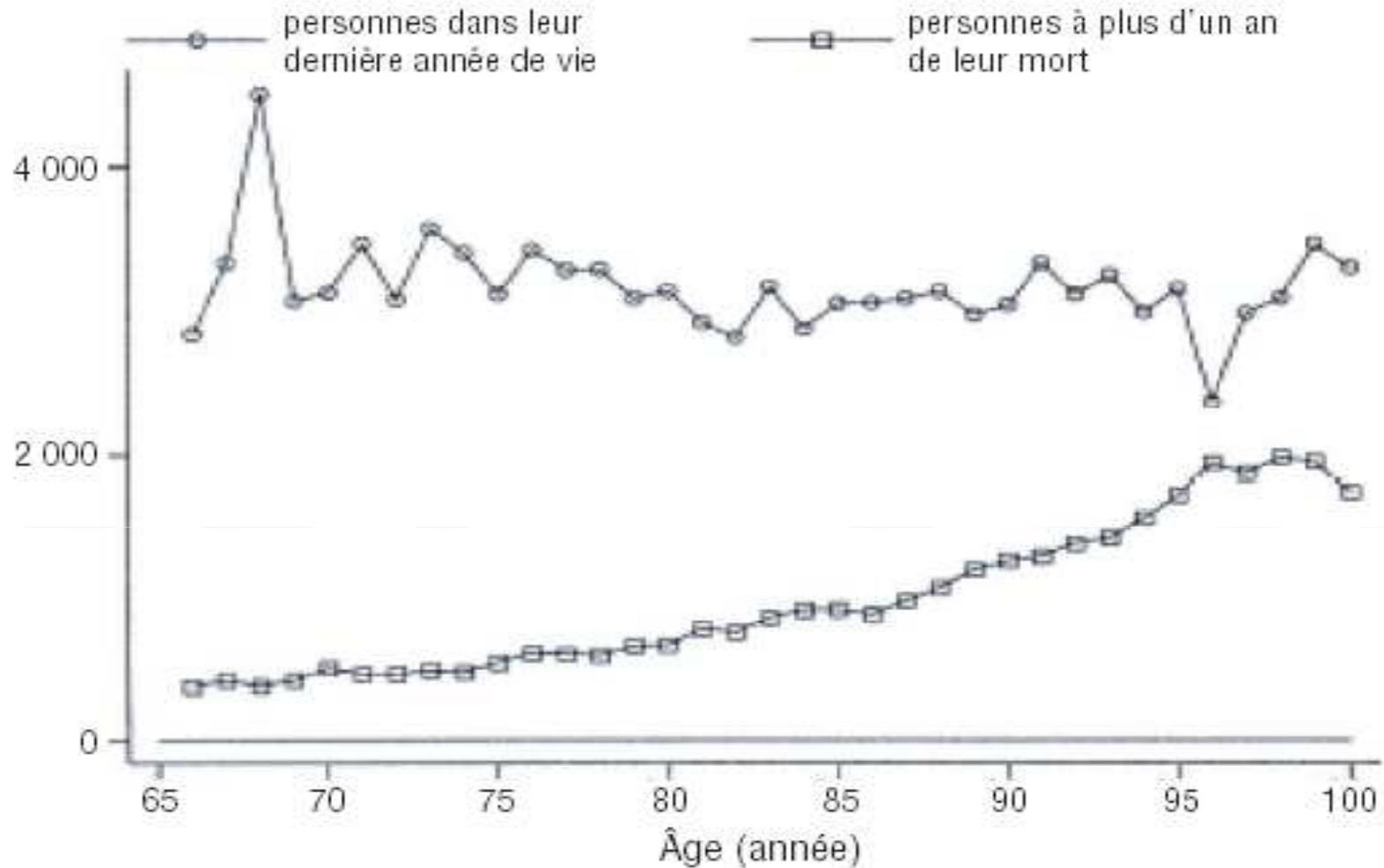


Figure 9 – Dépenses mensuelles de santé (\$ base 1998) en fonction de l'âge, en distinguant ceux qui décèdent dans l'année (courbe du haut) et ceux qui ne décèdent pas dans l'année (courbe du bas).

Source : Yang, Norton et Stearns [45].



Innovation et offre de soins

- Changements de pratiques, déterminants majeurs de la croissance des dépenses de santé (étude économétrique sur données individuelles en France)
 - lien entre occurrence d'une maladie et dépenses de santé, médiatisé par « pratiques de soins » : comportement du patient (consultation ou non), examens, traitements, procédures et traitements disponibles
 - Pourquoi plus de soins consommés en 2000 qu'en 1992 ? Pourquoi à tout âge ? Augmentation à morbidité donnée ?
 - Méthodologie :
 - ▶ microsimulations permettant de comparer les dépenses de 1992, si les individus avaient été soignés avec les pratiques de 2000 → profil hypothétique comparé avec profil réel → on isole les effets de changement de pratiques
 - ▶ Deuxième simulation : remplacement des valeurs prises par les indicateurs de morbidité en 1992, par les valeurs observées en 2000 → on isole les effets de changements de morbidité
 - Résultats
 - ▶ Déplacement vers le haut du profil de dépenses par âge imputable aux changements de pratiques
 - ▶ Amélioration dans les états des individus entre 1992 et 2000 conduisent à une baisse des dépenses de santé, à pratiques de soins inchangées



Innovation et offre de soins (suite)

■ Progrès technique et diffusion des innovations médicales

- progrès technique, facteur de croissance des dépenses de santé ?
 - ▶ Contre-intuition générale : progrès technique, facteur de réduction des coûts
 - ▶ Critique : vision simpliste du progrès technique en médecine : découverte biologique → essai clinique en laboratoire → diffusion hospitalière
 - Découverte biologique se double d'innovation technique (laser, informatique, irm)
 - Allers et retours entre diffusion et innovation
- Deux mécanismes à l'œuvre dans le progrès technique médical
 - ▶ Substitution de traitement
 - ▶ Diffusion du traitement : facteur d'augmentation des coûts de soin pour l'essentiel



Faut-il réformer le système de santé ?

- Déficit de la branche maladie en France : 4 Md€ en 2008, en baisse depuis 2004
- 24 réformes de l'assurance maladie entre 1976 et 2004
- Plan Douste-Blazy (2004) : désengagement de l'assurance publique
 - Forfait d'un euro par consultation
 - Parcours de soins, et majoration du prix des consultations hors parcours
 - Baisse du taux de couverture des médicaments
 - Franchises médicales sur médicaments, actes paramédicaux transports sanitaires (depuis 2008)



Faut-il réformer le système de santé ? (suite)

- Conséquences du désengagement financier de l'Etat ?
 - Report sur les assurances complémentaires privées
 - Répercussion du coût sur les assurés (hausse des prix des contrats)
 - Quelle concurrence entre les complémentaires privées ? Quelle régulation de cette concurrence ?
 - Report sur les assurés
 - Baisse de la consommation de soins ? Efficacité ?
- Relations complexes entre assurance maladie et dépenses de santé
 - Asymétrie d'information : aléa moral (incitation à la dépense) et antisélection (anticipation de maladie)
 - Relations d'agence (patient, médecin prescripteur, producteurs/distributeurs de médicaments, assureurs (Etat, complémentaires))
 - → encadrement nécessaire des règles de concurrence
- Partage des risques
 - Ticket modérateur : franchise annuelle non remboursable, modulable en fonction de la dépense annuelle (limiter les dépenses non justifiées)
 - Couverture intégrale des dépenses élevées, au-delà d'un plafond annuel (couvrir des soins justifiés)
 - Régulation de la concurrence : interdiction de la tarification « au risque » par les complémentaires (Suisse, Pays Bas, Allemagne) ; obligation d'assurer





Les réformes des retraites (réformes paramétriques de la répartition, essor de la capitalisation)



Les trois piliers actuels

- La typologie en trois piliers
- Les trois piliers
 - Le régime général ou régime de base (répartition)
 - Les régimes complémentaires professionnels (répartition)
 - La capitalisation (individuelle et collective)
- Spécificité française : domination de la répartition



Le premier pilier

- Régime obligatoire à prestations définies
- Une mosaïque de régimes complexes
- Le régime de base (CNAVTS et MSA)
 - Les conditions d'éligibilité (réformes de 1983, 1993, 2008 : augmentation des annuités)
 - Les cotisations : en dessous du plafond (2009 : 34 308 euros)
 - Les prestations : proratisées en fonction du salaire brut moyen sous plafond et de la durée de cotisation
 - Les avantages familiaux
- Le régime de base (régimes particuliers : fonctionnaires, non salariés etc)
- Le minimum vieillesse



Le régime de base

(CNAVTS, MSA et RSI)

- Trois composantes de la prestation retraite de base
 - Pension principale de droit direct, contrepartie des trimestres d'activité professionnelle validés
 - Pension de réversion pour le conjoint survivant
 - Avantages accessoires (majorations familiales)



Calcul de la pension principale de droit direct

■ Principe de base

$$P = \alpha \frac{n_{RG}}{N_{RG}} SAM$$

■ Durée d'assurance

- Nombre de trimestres cotisés + périodes assimilées à des périodes d'assurance (chômage indemnisé et maladie)
- Durée d'assurance rémunérée + âge à la liquidation → taux de liquidation servi à l'affilié
- Taux de liquidation plafonné à 50% (liquidation à « taux plein »)
 - ▶ Taux plein sans condition si retraite liquidée après 65 ans
 - ▶ Taux plein sous condition dans autres cas :
 - Durée minimale validée dans régime général et autres régimes
 - Loi du 21 août 2003 : 150 → 160 trimestres (génération 1934-1942)
 - Clause de rendez vous (ajustement du ratio « durée de vie en retraite/durée de vie en activité »)
 - 2008 : +4 trimestres jusqu'en 2012 (164 trimestres entre 2012 et 2016)
 - 2012 : ? 165 trimestres en 2015 à 167 trimestres en 2020



Calcul de la pension principale de droit direct (suite)

■ Décote, surcote et versement volontaire

- Décote : -1,25% par trimestre manquant (avant 2003 : -2,5%) pour les générations nées après 1951 (ajustement progressif pour les générations antérieures) ; décote plafonnée : taux de liquidation non inférieur à 25%
- Surcote : +3% pour la première année supplémentaire, +4% pour les années suivantes et +5% pour les années travaillées après 65 ans jusqu'au 1er avril 2009 ; +5% par année supplémentaire à compter du 1er avril 2009
- Mise en retraite d'office : loi de 2003 : 65 ans au lieu de 60 ans ; LFSS 2009 : 70 ans.

■ Départs précoces

- 56 à 59 ans (pour entrée précoce : 16 à 18 ans)
- Durée d'assurance validée
- Durée d'assurance cotisée (volontaire, rachats, service national)

■ Rachats volontaires (années d'études supérieures)



Pension minimale

- Raisons d'être du minimum contributif :
 - Carrières courtes
 - Carrières incomplètes
 - Faibles salaires
- Minimum contributif, fixé par décret et revalorisé
 - Taux plein
 - Proratisé si la durée de cotisation ne permet pas de recevoir le taux plein
- Objectif 2008 (fixé en 2003) : pas de pension inférieure à 85 % du SMIC



Aléas de carrière, avantages familiaux et réversion

■ Mécanismes correcteurs d'aléas de carrière

- Travail à temps partiel : validation des trimestres repose, non sur durée effective de travail, mais sur comparaison entre salaire effectivement perçu et SMIC calculé sur une base de 200 heures ($200 \times 8,71 = 1742\text{€}$ perçu dans l'année, pour valider un trimestre) ; si condition non remplie, possibilité de cotiser sur une assiette à temps plein
- Chômage indemnisé : périodes validées gratuitement ; indemnités de chômage → SAM (25 meilleures années) ; chômage non indemnisé : pas de droits validés

■ Avantages familiaux : exception à la pure logique contributive

- Durée d'assurance :
 - Congé maternité valide des droits
 - Durée de cotisation majorée d'un trimestre pour toute année où l'enfant est élevé jusqu'à 16 ans (plafond : 8 trimestres par enfant né ou adopté)
- Montant de pension : bonification de pension de 10% pour trois enfants élevés au moins (pour hommes et femmes)

■ Réversion : réforme d'août 2003 substantielle

- Suppression de la condition d'âge
- Conditions de durée de mariage et d'absence de remariage supprimées
- Conditions de ressources (ménage)
- Taux de réversion = 54%



Les régimes spéciaux

- Régimes historiques, survivance du XIXème siècle
- Fonctionnaires
 - Âge de départ : 60 ans, 65 ans
 - 40 puis 41 ans de cotisations
 - Taux de liquidation = 75% du traitement moyen des 6 derniers mois
 - Surcote et décote
 - Majorations familiales (durée et pension)
- Alignement des autres régimes spéciaux



Le deuxième pilier : les régimes complémentaires

- Des régimes obligatoires depuis 1972 et gérés paritairement
- Des régimes en points (le montant de la cotisation annuelle est converti en points: les travailleurs acquièrent des points, et les prestations sont égales au nombre de points que multiplie la valeur du point; conséquence : l'ensemble de la carrière est retenu)
- Cotisation mensuelle → achat de points → accumulation de points sur la carrière → droits à pension à la liquidation de la retraite
- Prix d'achat et valeur du point fixés par le régime
- Eventuellement, pension affectée d'un coefficient d'anticipation (départ précoce) ou d'ajournement (départ tardif)



Vieillesse plafonnée	plafond de sécurité sociale	6,65%	8,30%
Vieillesse déplafonnée	saire total	0,10%	1,60%

Cotisations de retraite ARRCO des non-cadres

Nature	Assiette	Part salariale	Part patronale
Retraite Tr. 1/A (toute entreprise)	de 0 à 2.773 euros	3%	4,50%
AGFF Tr. 1/A (toute entreprise)	de 0 à 2.773 euros	0,80%	1,20%
Retraite Tr. 2 (cas général)	de 2.773 à 8.319 euros	8%	12%
AGFF Tr. 2 (toute entreprise)	de 2.773 à 8.319 euros	0,90%	1,30%

Cotisations de retraite et prévoyance complémentaire des cadres

Tranche	Assiette	Part salariale	Part patronale
Tranche A	Retraite : minimum obligatoire	3%	4,50%
	Prévoyance : minimum obligatoire	-	1,50%
	AGFF	0,80%	1,20%
Tranche B	Retraite : minimum obligatoire	7,70%	12,60%
	APEC	0,024%	0,036%
	AGFF	0,90%	1,30%
Tranche C	Retraite : minimum obligatoire	7,70% à défaut d'accord d'entreprise	12,60% à défaut d'accord d'entreprise
Tranche A+B+C	Contribution exceptionnelle temporaire (CET)	0,13%	0,22%



Plafond 2009 : 2 859€

Le troisième pilier : la capitalisation

■ La capitalisation individuelle

- Les supports bancaires
- Les supports d'assurance
- Les OPCVM
- Le PERP

■ La capitalisation collective

- Les retraites complémentaires en entreprises
- Les plans d'épargne salariale
- Les fonds de pension (PERCO)



Conclusion sur la retraite

- Répartition vs. Capitalisation
 - Efficacité et équité
 - La répartition provisionnée
- Réformes en cours : comptes notionnels → « neutralité actuarielle » → contributivité, incitation, information ; contrepartie : demande de travail et gestion des carrières par les entreprises
- Capitalisation collective et mutualisation des risques





Les politiques de lutte contre la pauvreté



Définition et indicateurs de la pauvreté

■ Définition

- Conseil européen, 1984 : « personnes dont les ressources matérielles, culturelles et sociales sont si faibles qu'elles sont exclues des modes de vie minimaux acceptables dans l'Etat membre où elles vivent »
- relativité, subjectivité, multidimensionnalité

■ Indicateurs : trois approches

- approche monétaire (unidimensionnelle) : pauvreté absolue (valeur monétaire d'un panier de biens), ou relative (x% du revenu médian)
- approche objective (multidimensionnelle) : accès mis sur des « privations » en matière de droits d'accès (santé, logement, alimentation, éducation...)
- Approche subjective (multidimensionnelle) : perception individuelle, et non jugement d'expert



Mesures de pauvreté

■ Mesures

- Mesures statistiques : taux de pauvreté à 50% (60%) ; rapport interdécile ou interquintile ; taux de travailleurs pauvres ; % de bénéficiaires de minima sociaux ; taux de persistance dans le RMI
- Indicateur synthétique : IDH du PNUD

■ Chiffrage

- Recul général de la pauvreté en France depuis 30 ans
 - ▶ Forte réduction de la pauvreté chez les personnes âgées (3% au seuil de 50%)
 - ▶ Mais apparition des « travailleurs pauvres » (5%)
- Stabilité des niveaux de vie : rapport inter-quintile stabilisé à 2 ; mais disparités :
 - ▶ Âge (jeunes)
 - ▶ Géographique (Outre-Mer)
 - ▶ Genre (femmes)



Conséquences

- Sensibilité des politiques publiques aux indicateurs
- Continuum dans les situations de pauvreté vs. effets de seuil
- Passage de définition du seuil de pauvreté de 60% à 50% (comparaison 1999 / 2003):
 - Seuil à 60% : taux de pauvreté passe de 12,3% à 12,0% (stabilisation autour de 7 M de personnes)
 - Seuil à 50% : taux de pauvreté passe de 6,4% à 6,3% (environ 3,7 M de personnes)



Quelles politiques ?

- Trente glorieuses : pas de politiques spécifiques de lutte contre la pauvreté, mais généralisation de la Sécurité sociale → prévention des situations de précarité (maladie, accidents du travail, retraite) à travers le rapport salarial (droits directs et indirects pour les ayants-droits) → réduction de la pauvreté
- Tournant des années soixante-dix : chômage de masse, de longue durée → réforme de l'indemnisation du chômage, mais apparition des « travailleurs pauvres » → RMI
- Remise en cause du RMI comme mécanisme d'inclusion sociale → RSA

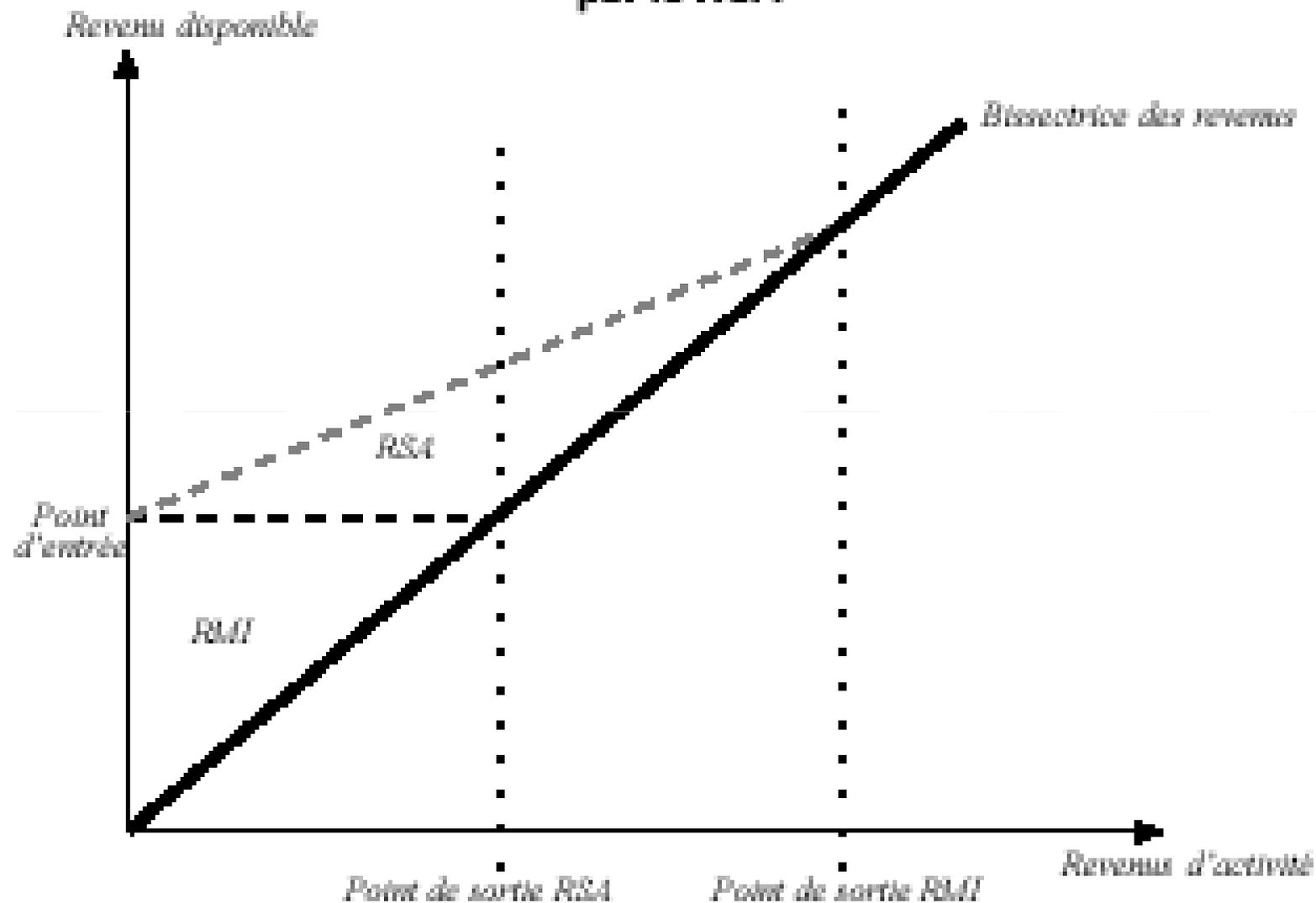


Le RSA

- PPE, RMI, API → RSA
- Prestation sociale dont le montant est modulé en fonction de la composition de la famille et des revenus d'activité perçus
- Objectifs
 - Accroître le revenu disponible des bénéficiaires
 - Inciter au travail
 - Unifier et rendre plus efficace les transferts existants
- Déterminants
 - Situation familiale (échelle d'équivalence)
 - Revenu minimum garantie (point d'entrée)
 - Niveau des revenus d'activité professionnelle
 - Taux de cumul du RSA → revenu de sortie du RSA + rythme de progression des revenus
 - Linéarité, concavité ou convexité du RSA
- Conséquences du RSA
 - Accroissement du revenu des personnes qui perçoivent des revenus d'activité inférieurs à 1,4SMIC
 - Vrai pour les célibataires, parents isolés, ou couples mono-actifs
 - Résultats plus ambigus pour les couples bi-actifs (réduction de l'offre de travail du second conjoint)
 - Impact positif sur l'offre de travail à coût de financement nul



27. La relation entre revenu d'activité et revenu disponible prévue par le RSA



Source : Livre vert, p. 73.



Conclusion

■ Changements d'assiette ?

● Fiscalisation:

▶ Cotisation à la valeur ajoutée (imposition du capital)

- Définition de l'assiette (amortissement des investissements ?)
- Risques d'optimisation fiscale (délocalisation)
- Élasticité de substitution capital / travail

▶ TVA « sociale » (cf. Allemagne et Danemark)

- Mécanisme proche d'une dévaluation compétitive : gains de compétitivité de croissance et d'emploi au prix d'une détérioration du pouvoir d'achat des ménages (théorie de l'incidence fiscale)
- Comportements de marge des entreprises et risque d'inflation (produits importés et boucle prix salaires)
- Problème de l'assurance chômage, qui échappe aux réflexions sur la substitution d'assiette, alors que les cotisations représentent 6,4% dont 4% à la charge des employeurs

● Études empiriques :

- ▶ pas d' « assiette miracle »
- ▶ Effet induit sur l'emploi réduit



Conclusion (suite)

■ Universalité ou sélectivité des prestations ?

● Différences selon les pays

- ▶ Prestations sélectives sous conditions de ressources (Irlande, RU : 20%)
- ▶ Prestations universelles (Suède, pays scandinaves : 95%)
- ▶ Europe continentale : entre 9 et 13% de prestations sous conditions de ressources (12% en France)

● → mécanismes d'actions différenciés

- ▶ Transferts universels : réduction des inégalités de revenus et des taux de pauvreté ; mais « effet Matthieu » (quotient familial, frais de garde à domicile)
- ▶ Transferts ciblés : ne réduisent pas le *taux* de pauvreté mais l'*intensité* de la pauvreté

● Extension de la sélectivité remet en question la notion de *solidarité* au sein du système de protection sociale :

- ▶ Effets désincitatifs des effets de seuil et des mécanismes d'allocation différentielle
- ▶ Risques d'erreur de ciblage
- ▶ Effets d'autocensure des populations à protéger, par manque d'information, par évolution des situations familiales et professionnelles, par risque de stigmatisation
- ▶ Coûts administratifs et risques de fraude (vérification des ressources)
- ▶ → risques de délégitimation du système de protection sociale, les classes moyennes et supérieures refusant de financer les transferts



Bibliographie

- Conseil d'Analyse Économique (2001), *Les inégalités économiques*, La Documentation Française.
- Conseil d'Orientation des Retraites (2007), "Retraites : questions et orientations pour 2008", Quatrième rapport.
- Elbaum, M. (2007), "Protection sociale et solidarité en France", Revue de l'OFCE, Été, n° spécial 25 ans.
- Esping-Andersen, G. D. Gallie, J. Myle et A. Hemerijck (2002), *Why we Need a New Welfare State*, Oxford University Press.
- Dormont, B. (2009), *Les dépenses de santé : une augmentation salubre*, Collection du Cepremap, Editions Rue d'Ulm.
- Geoffard, P.-Y. (2006), *La lancinante réforme de l'assurance maladie*, Collection du Cepremap, Editions Rue d'Ulm.
- Laffargue, J.-P. (2007), *La réforme du système des retraites : à qui les sacrifices*, Collection du Cepremap, Editions Rue d'Ulm.
- Mongin, Ph. (2009), « Sur le RSA », *Revue d'économie politique*, n°2.
- Palier, B. (2005), *Gouverner la Sécurité Sociale*, PUF, Quadrige.
- Sellier, B (2008), *Rapport sur les politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion*, Sénat, rapport n°445.



Bibliographie – liens clicables

- Conseil d'analyse économique (2008), [Salaire minimum et bas revenus](#), La documentation française.
- Conseil économique et social (2007), [Le financement de la protection sociale](#), La documentation française.
- Cour des comptes (2008), [La sécurité sociale](#).
- Cour des comptes (2006), [L'évolution de l'assurance chômage : de l'indemnisation à l'aide au retour à l'emploi](#).
- Documentation française, [Bibliothèque des rapports publics](#)
- Ministère de la santé et des solidarités (2006), [Rapport sur les stratégies pour la protection sociale et l'inclusion sociale](#).
- Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (2008), [Rapport](#).
- [Vie publique](#), portail du gouvernement sur les institutions publiques, avec liens sur des ressources documentaires

