

Chapitre 11

Comment l'assurance et la protection sociale contribuent-elles à la gestion des risques dans les sociétés développées ?

La cohésion sociale représente l'intensité des liens qui unissent les membres d'une société ; c'est à la fois un concept sociologique et une préoccupation politique. Des politiques visent à favoriser cette cohésion sociale (développer et entretenir le partage de valeurs communes) et à lutter contre certaines situations qui la mettent en danger (comme les discriminations subies par certains citoyens, la difficulté pour certains à accéder à des revenus).

L'ordonnance du 4 octobre 1945 institue le régime général de la Sécurité sociale et en définit les objectifs de la manière suivante : « La Sécurité sociale est la garantie donnée à chacun qu'en toutes circonstances il disposera des moyens nécessaires pour assurer sa subsistance et celle de sa famille dans des conditions décentes. Trouvant sa justification dans un souci élémentaire de justice sociale, elle répond à la préoccupation de débarrasser les travailleurs de l'incertitude du lendemain, de cette incertitude constante qui crée chez eux un sentiment d'infériorité et qui est la base réelle et profonde de la distinction des classes entre les possédants sûrs d'eux-mêmes et de leur avenir et les travailleurs sur qui pèse, à tout moment, la menace de la misère. »

On oppose traditionnellement **État-providence** et **État gendarme**.

L'**État gendarme** renvoie à la conception libérale (il faut limiter au strict minimum les interventions de L'Etat). Il assure les fonctions dites régaliennes (du latin rex, regis : le roi) : justice, police, armée.

L'**État-providence** renvoie à une conception différente : l'Etat intervient, notamment en développant la protection sociale.

Le « modèle social français » se caractérise par son haut niveau de protection sociale. Le budget social est financé d'une part par le biais de cotisations, et d'autre part, par des impôts et taxes affectés.

Les organismes sociaux qui concourent à la protection sociale sont nombreux et de statuts divers : Sécurité sociale, institutions de protection complémentaire ou d'assurance chômage, services de l'État et des collectivités versant les minima sociaux, aide sociale...

La protection sociale correspond à l'ensemble des dispositifs destinés à protéger les individus contre certains risques sociaux (chômage, vieillesse, maladie, maternité ...). Les risques sociaux entraînent une baisse des revenus (chômage ...) et/ou une augmentation des dépenses (maternité : les enfants). Le risque est qualifié de social, quand la société assure une couverture collective des risques.

Elle repose sur deux logiques différentes : **assurance et assistance**.

L'assurance : l'individu participe au financement par le biais des cotisations sociales. Le risque santé est couvert par la caisse nationale de l'assurance maladie, le risque vieillesse par la caisse nationale de l'assurance vieillesse, le risque maternité par la caisse nationale des allocations familiales : ces trois risques sont donc pris en charge par la sécurité sociale. Le risque emploi couvre la prise en charge du chômage et est pris en charge par Pôle emploi. Les prestations sont dites contributives, car financées par les bénéficiaires qui ont versé des cotisations.

L'assistance : des individus dans le besoin reçoivent une protection sans contrepartie de leur part, financée par l'impôt. Elle met en place une solidarité (prestation non contributive) pour lutter contre la pauvreté et l'exclusion. L'AAH (allocation adulte handicapé), la CMU (couverture maladie universelle), l'ASS (allocation spécifique de solidarité) relèvent de l'assistance.

La protection sociale concerne aussi les régimes complémentaires : mutuelles, compagnies d'assurance.

Elle se traduit par une importante redistribution des revenus. Les pouvoirs publics opèrent des prélèvements obligatoires sur les revenus primaires pour financer les revenus de transfert (ou revenus sociaux) et les services collectifs.

La **redistribution horizontale** opère des transferts de revenus qui visent à préserver les ressources des individus atteints par des risques sociaux (le bien portant paie pour le malade, l'actif pour le retraité ...) Elle a une fonction de solidarité sociale entre les générations (entre actifs et retraités), entre les actifs occupés et les chômeurs, entre les individus bien portants et les malades.

La **redistribution verticale** opère des transferts entre individus et catégories sociales ayant des revenus différents. Cette forme de redistribution vise donc à réduire les inégalités de revenus (impôt progressif sur le revenu, impôt de solidarité sur la fortune, minimum vieillesse ...).

Aujourd'hui, l'action de l'État-providence se heurte au développement des inégalités et de la pauvreté, ainsi qu'aux « nouveaux » risques sociaux tels que l'exclusion et le vieillissement de la population.

Sur quelles ressources peut-on compter quand on est malade, sans emploi, enceinte ou trop âgé pour travailler ? La famille ? L'État ? La charité ?

Jusqu'au XVIII^e siècle, la protection de la population est assurée par la famille étendue. L'Église et l'État mettent en place les premiers dispositifs d'assistance aux pauvres (hospices et hôpitaux). Traditionnellement, la famille prenait en charge la solidarité entre ses membres quels que soient leur génération et leur état de santé. Mais la révolution industrielle, en brisant les liens familiaux, et le développement de l'individualisme ont mis à mal cette forme primaire de solidarité.

Au XIX^e, le paupérisme et les précarités ouvrières provoquent des tensions sociales et politiques fortes. La question sociale émerge et les États vont progressivement assurer des tâches d'assistance et d'assurance.

La protection sociale, contrairement à la charité, est un droit. L'État-providence, consacré au lendemain de la seconde guerre mondiale, est fondé sur une forme particulière de lien civique : les citoyens acceptent de vivre ensemble parce que l'État participe à la protection de tous.

Depuis la création de la sécurité sociale, la protection sociale socialise les risques encourus dans le cadre de la société salariale.

Les comptes de la protection sociale distinguent 6 catégories de prestations correspondant à autant de risques (vie-publique) :

- ?le **risque « vieillesse-survie »** : le plus important, il représente près de la moitié des prestations versées chaque année (45,7 % des prestations en 2013), en raison du poids des retraites. Il inclut la prise en charge de la dépendance qui n'est pas reconnue comme un risque à part entière, malgré la mise en place de l'allocation personnalisée d'autonomie, instituée par la loi du 20 juillet 2001, et de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, créée par la loi du 30 juin 2004;
- ?le **risque « santé »** : inclut la maladie, l'invalidité, les accidents du travail et les maladies professionnelles et représente plus du tiers des prestations versées annuellement (34,6 % des prestations servies en 2013);
- Le **risque « maternité-famille »** : inclut notamment les indemnités journalières pour maternité, les soins aux femmes enceintes et les différentes prestations familiales (allocations familiales, aides à la garde d'enfant). Il représentait 8,4 % des prestations en 2013;
- Le **risque « emploi »** : c'est-à-dire l'indemnisation du chômage, les aides à la réadaptation et la réinsertion professionnelle, les préretraites, soit 6 % des prestations en 2013;
- Le **risque « logement »** : il recouvre les différentes aides versées aux ménages pour faire face à leurs dépenses de loyer ou de remboursement d'emprunt, soit 2,6 % des prestations en 2013;
- Le **risque « pauvreté-exclusion sociale »**, essentiellement pris en charge par le revenu de solidarité active (RSA), généralisé à l'ensemble du territoire le 1er juin 2009, constitue 2,5 % des prestations.

Les deux tiers de ces prestations sont financés par les organismes de Sécurité sociale.

L'**assistance publique** est devenue **aide sociale** en 1953. Elle incombe d'abord à l'Etat avant d'être décentralisée en 2 étapes : en 1983, puis en 2004 par 2 réformes législatives qui donnent un rôle majeur au département en lui transférant l'essentiel des mesures d'aide sociale; l'État ne conservant qu'une compétence d'exception (personnes sans domicile fixe, demandeurs d'asile et réfugiés, gens du voyage).

Le département est notamment responsable de : l'aide sociale à l'enfance; l'aide aux personnes handicapées; l'aide aux personnes âgées; la protection sanitaire de la famille et de l'enfance; la lutte contre les fléaux sociaux; le pilotage intégral du revenu de solidarité active.

Malgré le développement de la protection sociale basée sur l'assurance (Sécurité sociale, assurance chômage), certains besoins ne sont toujours pas couverts ou le sont de manière insuffisante.

L'aide sociale est un système de solidarité publique obligatoire, financé par l'impôt.

L'aide sociale est une réponse à une situation factuelle de détresse individuelle ou familiale. Elle est centrée à titre principal sur les 3 facteurs majeurs de l'exclusion : l'insuffisance de ressources, l'accès aux soins, la mise à l'abri.

L'**aide sociale** est souvent confondue avec l'**action sociale**, bien qu'elle puisse s'en distinguer.

L'**action sociale** est une aide qu'une personne privée ou publique décide de donner. Elle est donc facultative et accordée de façon discrétionnaire par la personne qui la dispense.

L'**aide sociale**, elle, correspond à un droit. Elle a un caractère alimentaire, subsidiaire, récupérable :

- alimentaire : elle apporte une réponse à l'état de besoin dans lequel se trouve une personne. Une fois accordées, ces aides sont incessibles et insaisissables ;
- subsidiaire : elle n'intervient que pour compléter ou suppléer d'autres moyens de prise en charge des besoins sociaux (Sécurité sociale, assurances...), les ressources personnelles du demandeur ou de sa famille. C'est pour cette raison qu'elle ne peut jouer qu'après la mise en œuvre de l'obligation alimentaire ;
- récupérable : la collectivité publique peut récupérer, a posteriori, les prestations.