

Chapitre 2 Questions

Nathan *Economie approfondie* pages 29 à 43

Notions : Etat providence, prélèvements obligatoires, revenus de transfert, asymétrie d'information.

- 1) La maladie, les accidents du travail, la vieillesse, les charges liées à l'éducation des enfants.
- 3) Plus la croissance est forte et plus le niveau de l'emploi salarié est élevé et plus les recettes sont importantes.
- 11) Le degré de dépendance augmente avec l'âge, ce qui ne peut que majorer le montant des dépenses de santé.
- 13) Il dépend du nombre de cotisants et du montant des cotisations.
- 14) Une personne verse des cotisations à un organisme financier qui se charge ensuite de les faire fructifier sur les marchés financiers.
- 25) Nombre de personnes de 60 ans et plus/Nombre de personnes ayant entre 20 et 59 ans. Dans un système par répartition, ce sont essentiellement les 20-59 ans qui versent des cotisations. Plus le ratio est élevé, plus le financement des retraites est menacé.
- 26) Le taux d'activité diminue pour les plus de 50 ans, ce qui fragilise le système par répartition, car il y a moins d'actifs pour financer les retraites.
- 27) La faiblesse de la productivité et la hausse du chômage se conjuguent pour expliquer une évolution défavorable de la masse salariale... qui sert de base au financement du régime.
- 30) Le nombre de cotisants augmente de 35,4 % et le nombre de retraités de 192,7 % pour la période 1975-2009.
- 31) C'est le rapport cotisant/retraités soit $13/4,1$ donc 3,17 pour 1975.
- 36) Pour augmenter le montant des cotisations perçues, on peut augmenter le taux de cotisation.
Pour diminuer le montant des prestations, on peut baisser les pensions versées et retarder le départ à la retraite.
- 38) Elle a un double inconvénient : alourdir le coût du travail si on augmente les cotisations patronales, ce qui pénalisera l'embauche ; diminuer le salaire si on augmente les cotisations salariales, ce qui nuira à la consommation.
- 39) Si le montant des retraites diminue, les futurs retraités n'auront plus confiance dans un système fondé sur la solidarité intergénérationnelle.

-
- 49) Ils cherchent à maîtriser les dépenses de santé. Une hausse incontrôlée des dépenses de santé nourrit le déficit de l'assurance maladie, ce qui suscite une hausse des prélèvements obligatoires qui pénalisera la compétitivité des entreprises.
- 53) La question du financement des dépenses n'est pas uniquement économique. Elle est éthique, car peut-on exclure des soins les catégories défavorisées ? Elle est politique, car conditionnée par des choix de société.
- 54) Notion d'aléa moral. Si les individus sont parfaitement couverts, ils sont déresponsabilisés : ils risquent de "surconsommer" et d'adopter des modes de vie nuisibles, sachant qu'ils sont pris en charge.
- 58) Le "déremboursement" consiste pour la Sécurité sociale à diminuer sa part dans la prise en charge des dépenses de santé.
- 59) L'aléa moral résulte de l'assurance dont bénéficie l'individu. L'assurance maladie peut inciter la personne à surconsommer des soins... qui ne lui coûtent rien.
L'aléa moral peut aussi entraîner une moindre prévention.
- 62) On constate une forte corrélation entre les deux variables : une bonne couverture sociale incite à en profiter.
- 63) Plus le nombre d'actes est élevé, plus la rémunération du médecin est élevée.
- 64) La discipline médicale a deux caractéristiques qui conduisent à un alourdissement des dépenses :
Les **actes sont largement remboursés** ce qui favorise la surconsommation du patient (aléa moral) et la surproduction du médecin (afin de maximiser son revenu).
L'**existence d'une asymétrie d'information** entre le praticien et le patient. Le patient étant plus ou moins ignorant sur sa maladie, le médecin peut prescrire des soins, des consultations qui ne sont pas toujours nécessaires.
- 65) Il dépendait du nombre de journées d'hospitalisation (financement a posteriori). Donc la tendance était de garder le patient.
- 66) Il consiste à attribuer à chaque établissement, ex ante, un budget de fonctionnement pour l'année. L'établissement conserve son autonomie pour la répartition des ressources.
- 68 Elle est fondée avant tout sur le marché et la responsabilité individuelle.
La conception européenne considère que l'Etat doit jouer un rôle : la sélection par le marché étant injuste, l'Etat se doit d'intervenir.
- 76) Sélection adverse : effet négatif d'une hausse des primes sur les caractéristiques moyennes de ceux qui souscrivent un contrat d'assurance.
- 77) Les "bons risques" ne sont plus incités à souscrire un contrat dont ils jugent le coût excessif, les "mauvais risques" ont intérêt à continuer à souscrire à un contrat qui reste avantageux pour eux.