

### A – Quel est le rôle de l'Etat dans le maintien de la cohésion sociale ?

#### a) – De la protection individuelle à la protection sociale

1 – Les premiers dispositifs d'*assistance* ont été mis en place par l'Eglise. L'assistance, qui relève de l'obligation morale, n'est pas un droit mais une aumône financée par des *dons*. La commune et l'Etat interviennent plus tard, en partie pour des raisons de *salubrité publique* (les premiers établissements non religieux sont des léproseries). A la fin de l'ancien régime il y avait environ 110 000 personnes recueillies dans plus de 1000 établissements d'assistance.

La déclaration des Droits de l'Homme du 24 juin 1793 stipule: « Les secours publics sont une dette sacrée. La société doit la subsistance aux citoyens malheureux, soit en leur procurant du travail, soit en assurant les moyens d'exister à ceux qui sont hors d'état de travailler ». Pour la première fois l'obligation d'assister les *pauvres* a un fondement social et non religieux.

Sous le Consulat et le Premier Empire l'assistance prend un caractère nouveau : *la charité* et le devoir de la société envers l'homme laissent la place à d'autres préoccupations, comme la nécessité de *maintenir l'ordre public* : il faut aider les pauvres car ils peuvent troubler l'ordre public. En 1801 est ordonnée la création de bureaux de bienfaisance qui servent « les soupes populaires ». Toutefois, devant l'augmentation du nombre d'indigents, en 1808 une loi interdit la mendicité. Le Premier Empire va par ailleurs réorganiser l'ensemble des hospices qui accueillaient les malades, les vieillards et les enfants abandonnés.

Après la révolution de 1848, on assiste au développement autorisé des premières « sociétés de secours mutuels » (issues des anciens groupements de compagnons), fondées sur les *cotisations volontaires* des ouvriers pour assurer une aide aux compagnons et à leurs familles atteints par la maladie, les accidents et le décès. Reconnues légalement à partir du 1er avril 1898, ces *sociétés de secours mutuels*, aidées financièrement par les pouvoirs publics, connaîtront un véritable essor sous la 3ème République. La loi du 9 avril 1898 crée un système de réparation des accidents du travail pris en charge par les employeurs, en application du principe général de *responsabilité*, à la suite de l'exemple allemand institué par Bismarck à partir de 1883. C'est le premier texte de protection sociale obligatoire du salarié. Au cours du 19ème siècle, avec le développement du capitalisme et l'apparition du prolétariat, sur fond de révolution industrielle, de révoltes et de grèves insurrectionnelles, s'élaborent progressivement une législation sociale et une législation du travail. Ces conquêtes ouvrières sont indissociables. Les ouvriers hantés par la peur de la misère vont s'attacher à construire un système de protection sociale plus solidaire que la seule assistance sociale.

(Source : *Protection sociale : assistance ou assurance sociale ?* Solidaires, janvier 2004)

2 – L'expression "Etat-providence" aurait été employée pour la première fois dans un sens péjoratif par le député Emile Ollivier en 1864, afin de dévaloriser la *solidarité nationale* organisée par l'Etat par rapport aux solidarités professionnelles traditionnelles. En effet, le développement économique et l'évolution des rapports sociaux conduisent alors l'Etat à remplir une fonction de régulateur social de plus en plus importante, et certains observateurs craignent que la solidarité nationale n'empiète sur les *solidarités traditionnelles* (familles, communautés...).

Pourtant, en France, l'Etat s'est longtemps limité à un rôle d'assistance : jusqu'au début du XXème siècle, en effet, la bienfaisance publique a remplacé la charité de l'Eglise chrétienne, mais demeure réservée aux personnes dans l'incapacité de travailler (enfants, vieillards et infirmes). La protection des travailleurs repose sur la *prévoyance individuelle*, ou sur une *solidarité collective d'initiative privée* (mutuelles de salariés, institutions patronales).

C'est à la fin du XIXème siècle que se substituent dans certains pays d'Europe les premiers systèmes d'*assurance sociale* (destinés à *protéger les salariés contre les risques sociaux* liés à la vieillesse, à la maladie ou aux accidents du travail) aux anciens systèmes fondés sur l'assistance. Une première ébauche de l'Etat-providence (le Sozialstaat ou "Etat social") voit le jour en Allemagne. Le chancelier Bismarck y met en place un système d'assurances sociales afin de *contrer l'influence grandissante du socialisme* au sein d'une classe ouvrière en plein développement. L'Etat se voit assigner une mission nouvelle : promouvoir le bien-être de tous les membres de la société. Sont ainsi mises en place l'assurance maladie (1883), l'assurance contre les accidents du travail (1884), et l'assurance invalidité et vieillesse (1889) gérées par les *représentants des patrons et des salariés* (modèle *corporatiste*). Initialement destinées aux ouvriers dont les revenus ne dépassent pas un certain plafond, ces assurances sociales sont progressivement étendues aux autres *catégories professionnelles*, tout en restant soumises à des conditions de ressources. Cette première grande conception de l'Etat-providence, fondée sur l'assurance des revenus du travail et financé par des *cotisations sociales obligatoires*, se diffuse en Europe. En France, elle se manifeste par la loi sur la réparation des accidents du travail (1898), puis par la loi sur les assurances sociales (1930) qui prévoit une couverture des risques vieillesse, maladie, maternité, décès et invalidité. Dans le même temps, aux Etats-Unis, le président Roosevelt fait adopter en août 1935 le "Social security act", qui prévoit notamment l'instauration d'un système de pension pour les travailleurs âgés de plus de 65 ans.

Une deuxième grande conception de l'Etat-providence fait son apparition en Angleterre avec le rapport de Lord William Beveridge intitulé "Social Insurance and Allied Services". Paru en 1942, ce document développe la notion de Welfare State (ou "Etat de bien-être"). Il rejette le système d'assurances sociales réservées aux seuls travailleurs ainsi que le principe d'une assistance limitée aux plus démunis, et introduit l'idée d'une *protection universelle de tous les citoyens* financée par *l'impôt*. Il plaide pour un système de Sécurité sociale à la fois :

- généralisé : chacun, par sa seule appartenance à la société, doit avoir le droit de voir ses *besoins minimaux garantis* par la solidarité nationale ;
- unifié : une seule cotisation est nécessaire pour accéder aux différentes prestations ;
- uniforme : les prestations sociales sont les mêmes pour tous ;
- centralisé : le système est géré par un organisme public unique ;
- global : le système regroupe l'ensemble des aides et des assurances.

Le système français de *Sécurité sociale* initié par le juriste Pierre Laroque en 1945 s'inspire de ces deux grandes conceptions : il conserve la logique d'un système assurantiel, financé par des cotisations des travailleurs, mais vise à la mise en place d'un système généralisé, centralisé et global de sécurité sociale.

Après la Seconde Guerre mondiale, l'intervention de l'Etat dans l'économie et la société prend toute son ampleur, avec la généralisation des systèmes de Sécurité sociale et la mise en place des politiques de redistribution des revenus visant à *réduire les inégalités*.

(Source : <http://www.vie-publique.fr/> 2009)

Q1 – A partir des deux textes et des mots en italiques, remplissez le tableau suivant :

	Protection assistancielle	Protection assurantielle	Protection universelle
Dates	Avant la fin du .....siècle	A partir de la fin du.....siècle	A partir du milieu du.....siècle
Type de solidarité	•	•	•
Principes fondateurs de la solidarité	• • • •	•	•
Personnes prises en charge	•	•	•
Organismes qui prennent en charge la protection	• • • •	•	•
Financement	• •	•	•
Raisons qui fondent la protection	• • • •	•	•

**b) – Etat-Providence, protection sociale et cohésion sociale**

1 – L’État-providence (dont l’expression a été employée pour la première fois par le ministre français Émile Olivier en 1860) s’inscrit plutôt dans la tradition social-démocrate. La personnalité la plus marquante qui a joué un rôle-clé dans la mise sur pied des systèmes sociaux après la Seconde Guerre mondiale est incontestablement Lord Beveridge, auteur de deux rapports en 1942 et 1944. Dans le second, intitulé significativement *Du travail pour tous dans une société libre*, Beveridge a jeté les bases de l’édification du *Welfare State* en Grande-Bretagne. Un large système de protection sociale doit être généralisé à l’ensemble de la population, couvrant les risques sociaux, assurant une certaine redistribution des revenus, “libérant l’homme du besoin”. L’État-providence doit s’engager dans la promotion du plein emploi. La conception de l’État-providence, si elle n’est pas l’œuvre de Keynes, s’intègre bien néanmoins dans la logique de sa théorie. “L’élargissement des fonctions de l’État, écrit-t-il dans la *Théorie générale*, est le seul moyen d’éviter une complète destruction des institutions économiques...”. Une certaine redistribution des richesses, par la voie de l’impôt et des revenus sociaux, en faveur des catégories sociales à forte propension à consommer, est nécessaire pour éviter les crises de sous-consommation et l’excès d’épargne. La protection sociale tend à jouer par ailleurs un rôle de stabilisateur de la demande. Une meilleure justice sociale apparaît finalement comme la condition de l’équilibre économique. (Source : Jean Louis Dagut, *L’Economie en question*, Eyrolles 1993)

2 – L’émergence de l’assurance sociale obligatoire peut être expliquée par le comportement tutélaire de l’Etat. Les ménages auraient des comportements trop peu précautionneux et, livrés à eux-mêmes, n’épargneraient pas ou ne s’assureraient pas suffisamment pour se protéger des risques de perte d’emploi, de maladie ou pour prévenir les pertes de revenu provoquées par la cessation d’activité. Le caractère obligatoire de la couverture peut donc se comprendre par le fait que les individus ne disposent pas d’informations sur les risques auxquels ils doivent faire face, parce qu’ils les sous-estiment ou encore qu’ils ne les anticipent qu’imparfaitement.

La particularité des assurances privées est qu’elles ne peuvent assurer que contre les risques qui sont évaluables, la tarification étant calculée au prorata du risque assuré. De plus, sont exclus du champ couvert les risques sensibles à la conjoncture macroéconomique ou les risques de long terme. D’une part, ces risques sont difficilement anticipés (risque de chômage, ou encore variation du niveau des retraites en fonction des fluctuations financières). D’autre part, les risques afférents aux chocs macroéconomiques affectent généralement une forte proportion de la population ce qui les rend difficilement mutualisables. Seul l’Etat, dont l’existence est garantie, peut assurer l’ensemble de la population de façon crédible, dans la mesure où il peut reporter la dette sur les générations futures. Le recours à l’assurance sociale permet donc d’étendre la couverture à toute une gamme de risques difficilement anticipés.

Un individu ayant pour des raisons héréditaires une probabilité élevée d’être atteint d’une maladie grave, ou encore un salarié appartenant aux catégories pour lesquelles la probabilité d’être au chômage est forte, devraient, selon le mode de tarification du marché des assurances privées, acquitter un montant important de cotisations. Au contraire, dans un système d’assurance sociale, les cotisations ne sont pas dépendantes des risques, ce qui permet de mettre en œuvre une solidarité entre les différentes classes de risques (des bien-portants vers les malades, des actifs vers les sans-emploi, etc.).

(Source : R.Hugounenq et H.Sterdiniak, *Réformer la protection sociale ? Cahiers français n° 292*, juillet 1999)

**Q1** – Donnez une définition de l'Etat-Providence et de la protection sociale ?

✓ .....

✓ .....

**Q2** – Quels sont les objectifs de l'Etat-Providence et de la protection sociale ?

✓ .....

✓ .....

✓ .....

✓ .....

**Q3** – Qu'est-ce qu'un risque social ?

.....

.....

**Q4** – Quels sont les risques sociaux qui peuvent survenir au cours de la vie d'un individu ?

✓ .....

✓ .....

✓ .....

✓ .....

✓ .....

**Q5** – Pourquoi les assurances privées ne peuvent-elles pas prendre en charge les risques sociaux ?

✓ .....

✓ .....

✓ .....

✓ .....

**3** – L'assurance sociale protège les ménages contre la perte de salaire qui résulterait d'une situation de chômage, de maladie ou d'une cessation d'activité. Les prestations d'assurance sociales (chômage, retraite, prestations maladies et maternité de remplacement) sont contingentes au statut d'actif et leur montant dépend des contributions versées. La logique qui prévaut ici est celle de l'assurance.

Les prestations universelles sont distribuées en fonction des besoins. Ce sont des transferts de l'Etat à des populations définies en fonction de caractéristiques ou de besoins reconnus et valorisés par la société. D'une certaine façon, le champ de ces prestations (prestation maladie en nature, allocation familiale) couvre ce que la société considère comme étant des besoins fondamentaux qui doivent être satisfaits pour tout individu indépendamment du niveau de revenu. Ainsi, les allocations familiales visent à compenser la diminution du niveau de vie que subissent les ménages avec enfants par rapport aux ménages sans enfants.

Les prestations d'assistance ont directement comme objectif d'assurer une redistribution financière minimale (RMI, minima sociaux, allocation logement, etc.). Leur versement est soumis à conditions de ressources et n'est pas lié à une quelconque contribution de la part des bénéficiaires. Elles doivent permettre aux individus et aux familles sans ressources de survivre sans trop les désinciter au travail.

(Source : R.Hugounenq et H.Sterdiniak, *Réformer la protection sociale ?* Cahiers français n° 292, juillet 1999)

**Q1** – Qu'est-ce qu'une prestation sociale ? Quelles sont ses deux formes ?

✓ .....

✓ .....

**Q2** – Quelles sont les trois façons d’organiser la protection sociale ?

- ✓ .....
- ✓ .....
- ✓ .....

**Q3** – Donnez les principales caractéristiques de ces trois logiques à l’aide du vocabulaire suivant : *population résidente, prestations minimales, sous condition de ressource, couvrir les risques sociaux, avoir cotisé, lutter contre la pauvreté, satisfaire les besoins fondamentaux, travailleurs et leur famille, prestations identiques pour tous, les pauvres, prestations proportionnelles aux revenus, en fonction des besoins.*

	Objectif	Conditions d’accès	Prestations versées	Population couverte
<b>Assurance sociale</b>				
<b>Assistance sociale</b>				
<b>Protection universelle</b>				

**c) – Redistribution et cohésion sociale**

**1** – La redistribution s’opère selon deux axes: la redistribution horizontale, fondée sur le principe de l’assurance (les cotisations des ménages qui ne subissent pas la réalisation d’un risque financent les prestations perçues par ceux qui les subissent), et la redistribution verticale, fondée sur le principe d’équité et de *justice sociale* qui cherche une certaine égalisation des conditions par la *réduction des inégalités de revenus* (prélèvements et prestations en sont le mécanisme principal).

La redistribution horizontale permet aux malades d’être soignés ou aux chômeurs d’être indemnisés, mais elle est sans effet sur les inégalités de revenus (les salariés les mieux rémunérés bénéficient des plus grosses retraites, les cadres au chômage sont indemnisés à concurrence de leur salaire).

L’effet de la redistribution verticale est relatif. Du côté des prélèvements, seule une forte progressivité (qui fait payer proportionnellement plus aux riches qu’aux pauvres) assure une vraie redistribution, or la TVA, la taxe d’habitation, la CSG<sup>1</sup>, sont *proportionnelles* et non progressives. Seul *l’impôt sur le revenu et la fortune est progressif*, mais il n’est pas supporté par la totalité des ménages.

(Source : *Emploi et protection sociale*, Cahiers français n° 292, juillet-septembre 1999)

CSG<sup>1</sup> = La CSG, abréviation pour *Contribution Sociale Généralisée* est un impôt français proportionnel aux revenus qui contribue au financement de la Sécurité Sociale. Elle est prélevée à la source sur les revenus d’activité, de remplacement et de placement.

**2** – Au-delà du marché du travail, une bonne partie de l’action des services publics (ou des entreprises soumises à des contraintes de service public) contribue à la réduction des inégalités, en faisant en sorte que chacun puisse, sans distinction de niveau de revenus, accéder à une offre de biens et de services essentiels. Comme le dit le préambule de la Constitution du 7 octobre 1946 : « La Nation assure à l’individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement. » Même si la ségrégation spatiale reste vive, sans les contraintes des missions de service public, une bonne partie du territoire français n’aurait ni école, ni Poste... ni télévision ! La collectivité garantit l’accès de tous (ou presque) à des services comme les routes, la sécurité, l’éducation ou la santé. Dans le domaine du logement, malgré les insuffisances, le parc d’habitat social et les diverses allocations améliorent les conditions de vie des plus démunis.

Evidemment, quand on y regarde de plus près, ceux qui ont les moyens de payer plus accèdent souvent à de meilleurs services, mais la situation serait incontestablement pire si chacun devait payer ces prestations selon une logique marchande. De même, d’ailleurs, si on réservait les prestations publiques aux « plus démunis », comme on le propose souvent pour diminuer les prélèvements : si les prestations des services publics ne sont réservées qu’aux plus pauvres, il y a tout lieu de craindre que leur qualité se dégradera très rapidement.

(Source : *Alternatives économiques*, hors-série n°61, 2e trimestre 2004)

**Q1** – Quelle est la différence entre la redistribution horizontale et la redistribution verticale ?

- ✓ .....
- ✓ .....

**Q2** – À l'aide du texte et du vocabulaire complétez le tableau : *retraités, solidarité intergénérationnelle, malade, famille nombreuse.*

	De qui ? Vers qui ?	Objectifs	Moyens
<b>Redistribution verticale</b>	Riches ↓	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>•</li> <li>• Soutenir la consommation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>• Prestations d'assistance</li> </ul>
	Pauvres		
<b>Redistribution horizontale</b>	Actifs →	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Couvrir les risques sociaux</li> <li>•</li> <li>• Assurer un revenu de remplacement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>• Prestations d'assurance</li> <li>• Services publics</li> </ul>
	Bien portant →		
	Célibataire →		

**Q3** – Quels sont les deux moyens pour financer la protection sociale ?

- ✓ .....
- ✓ .....

**Q4** – Quels sont les deux moyens pour assurer une redistribution verticale ?

- ✓ .....
- ✓ .....

**Q5** – Quels sont les trois moyens pour assurer une redistribution horizontale ?

- ✓ .....
- ✓ .....
- ✓ .....

**Q6** – En quoi ces politiques de protection sociale et de redistribution favorisent-elles la cohésion sociale ?

- ✓ .....
- ✓ .....
- ✓ .....

## **B – Comment la protection sociale peut-elle s'organiser ?**

### **a) – La typologie des modèles de protection sociale d'Esping-Andersen**

1 – G. Esping-Andersen (1990) a par exemple proposé de distinguer trois principaux « régimes d'Etat-providence », en fonction de trois variables principales : la qualité des droits sociaux (universalistes, assurantiels, assistanciers) ; les effets de la redistribution en termes de stratification sociale, et enfin, la manière dont Etat/marché et famille contribuent respectivement à la protection. A l'aide de ces variables est construite une échelle de performance permettant de classer les différents types en fonction de leur capacité respective de dé-marchandisation de la force de travail, c'est-à-dire la plus ou moins importante marge de liberté que détiennent les acteurs sociaux, selon les systèmes, par rapport à la nécessité de vendre leur force de travail sur le marché de la production capitaliste pour atteindre des conditions de vie acceptables.

Le premier type (social-démocrate) correspondrait aux pays d'Europe du Nord (surtout à la Suède). Son objectif est de permettre un accès universel à un niveau élevé de prestations et de services pour l'ensemble des citoyens, avec un Etat régulateur et interventionniste. Le deuxième type (corporatiste) domine essentiellement dans l'Europe continentale (Autriche, Belgique, Pays-Bas, France), mais correspond surtout à l'Allemagne. Ce régime a pour finalité de protéger les travailleurs contre un certain nombre de risques sociaux, à l'aide d'un système contributif (basé sur la cotisation). Le dernier type (libéral) correspond en Europe surtout au Royaume-Uni, depuis les « années Thatcher », et au-delà de l'Europe aux systèmes des Etats-Unis, du Canada, de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande. Dans ce régime minimal, la logique consiste à renvoyer au marché et à la famille la charge de protection contre les risques de l'existence, l'Etat n'ayant vocation à intervenir que de façon résiduelle, assistantielle et dissuasive pour ceux qui ne peuvent compter sur ces deux leviers de protection. La dé-marchandisation de la force de travail est maximale dans le premier régime et minimale dans le dernier.

A ces trois régimes, on peut ajouter un modèle correspondant à l'Europe du Sud, dont les particularités sont les suivantes : une genèse tardive, liée aux transitions démocratiques des années 1970 ; le rôle protecteur joué par la famille et les liens intergénérationnels ; le dualisme de la protection sociale avec la surprotection de certaines catégories de travailleurs, relevant du marché du travail régulier et institutionnalisé et la sous-protection de nombreux citoyens, notamment due à l'absence de systèmes de revenu minimum ; le clivage entre le volet assurantiel obligatoire (bismarckien) au plan des retraites et la dimension faussement universaliste des systèmes nationaux de santé qui favorisent le développement d'une offre privée de santé ; le clientélisme qui fait de la protection sociale une quasi monnaie d'échanges locaux ; l'absence d'efficacité de l'administration sociale ; et les problèmes persistants de financement liés à la fois à un développement de ces systèmes en période de récession, mais aussi aux importantes fuites fiscales.

(Source : Claude MARTIN : « Etat-providence et cohésion sociale en Europe », La découverte 1999)

## 2 – Le poids des dépenses de protection sociale et leur financement dans les pays de l'OCDE en 2010

	Poids des dépenses sociales	Part des retraites	Part de la santé	Part de l'emploi	Autres services sociaux	Part des impôts	Part des cotisations sociales
	En % du PIB					En % des recettes	
Danemark	30,1	5,7	6,6	8,0	9,7	52,0	48,0
France	31,0	13,0	7,6	5,1	5,4	35,0	65,0
Allemagne	27,3	10,5	8,1	4,1	4,6	36,9	63,1
Espagne	26,7	8,5	6,2	6,6	5,3	39,0	61,0
RU	20,5	5,4	6,9	5,5	6,5	52,0	48,0
Etats-Unis	20,4	6,9	8,9	3,1	1,5	58,0	42,0

(Source : OCDE 2012)

Q1 – A partir des deux documents, remplissez le tableau :  *limiter la pauvreté et confier le reste au marché, Citoyenneté, Ressources insuffisantes, Etat clientéliste, Couverture dualiste des risques sociaux, Travail, Couvrir les risques sociaux, Travail et citoyenneté, Etat décentralisé, Satisfaire les besoins de tous, Majoritairement les impôts, Majoritairement les cotisations sociales, Etat central, Partenaires sociaux.*

	Libéral ou résiduel	Méditerranéen	Conservateur ou corporatiste	Social-démocrate
Finalité du système				
Critères d'accès				
Mode de financement				
Gestionnaire				
Exemples de pays				

## 3 – Dépenses de protection sociale (en % du PIB) et inégalités (Coefficient de Gini<sup>1</sup>)



<sup>1</sup>L'indice (ou coefficient) de Gini est un indicateur synthétique d'inégalités de revenus. Il varie entre 0 et 1. Il est égal à 0 dans une situation d'égalité parfaite et à 1 dans une situation la plus inégalitaire possible.

4 – Cécile Van de Velde propose une sociologie comparée de la jeunesse en Europe dans le prolongement de la typologie d'Esping-Andersen.

A 25 ans, 3% des Danois, 24% des Britanniques, 31% des Français et 80% des Espagnols habitent chez leurs parents. Ce départ précoce du foyer parental pour les Danois (20 ans contre 21 ans pour les Britanniques, 23 ans pour les Français et 27 ans pour les Espagnols) s'accompagne de transitions études/emploi beaucoup plus sinueuses et réversibles, comme le montre les taux de jeunes de 25 à 30 ans en études : 28% des Danois contre 9% des Français.

L'impératif danois est celui du départ, le plus précoce possible. Il s'articule autour de normes familiales égalitaires valorisant l'autonomie individuelle (l'enfant qui range sa chambre et fait la vaisselle est rémunéré par ses parents ; s'il reste chez ses parents après 18 ans, il leur verse un loyer), la précocité sexuelle, y compris sous le toit parental. Les Danois envisagent « l'égo-trip » comme quasiment obligatoire : passer un ou deux ans à l'étranger est d'autant plus naturel que la société valorise les expériences réalisées à l'extérieur, ce qui explique les retours tardifs aux études.

En Angleterre, partir tôt et réaliser des expériences extérieures est également valorisé, mais soumis à une contrainte financière supérieure, ce qui explique la « précipitation confiante » des jeunes britanniques vers le premier emploi. Etre adulte signifie pouvoir s'assumer financièrement. Tandis que l'objectif des Danois est de se « réaliser », celui des Britanniques est de gagner de l'argent (« réussir et devenir riche »), ce qui permet d'être reconnu comme étant capable de gagner son indépendance.

Contrairement au cas britannique, la France se caractérise par une « précipitation méfiante » des jeunes dans l'emploi car le marché du travail y est moins fluide. L'importance de l'emploi pour les Français s'explique par la tradition corporatiste française selon laquelle les droits sociaux sont liés à l'appartenance professionnelle ce qui légitime des comportements de surinvestissements dans la formation initiale et l'acceptation d'une dépendance familiale partielle au cours des études. A 20 ans, 10% des Français travaillent, 20% des espagnols et 45% des Britanniques.

L'impératif espagnol est largement dicté par la norme familiale : le jeune adulte peut rester chez ses parents sans payer de loyer pour autant qu'il fasse honneur à sa famille : pas de sexualité à la maison, emploi stable et mariage préalable à un départ définitif. Cette prévalence du départ tardif s'explique en partie par des permanences religieuses, caractéristiques de l'Europe du Sud, restée très catholique. Les cinq pays européens où le pourcentage de jeunes de 25 ans vivant toujours chez leurs parents est le plus fort sont : l'Italie (78%), l'Espagne (75%), l'Irlande (70%), le Portugal (65%), la Grèce (60%). Les pays européens où ce pourcentage est le plus faible sont les pays d'Europe du Nord de tradition protestante : Danemark (5%), Pays-Bas (15%), Royaume-Uni (20%).

Les différences de normes familiales, d'Etats-providence et de fonctionnement du marché font système. Ainsi, la précipitation dans le premier emploi plus confiante des jeunes Britanniques en comparaison des jeunes Français, s'explique avant tout par un taux de chômage inférieur. L'accès au revenu minimum est fixé à 18 ans au Danemark et en Grande-Bretagne contre 25 ans en Espagne et en France (RSA). La générosité et l'universalité des prestations à destination des étudiants danois est en parfaite symbiose avec le régime de protection sociale. Depuis 1986, une bourse pour étudiants a été mise en place. Son montant maximal en 2010 est de 692€ par mois pour un étudiant vivant chez ses parents et de 1040€ pour un étudiant ayant quitté le domicile parental. S'ajoute à ce dispositif, un ensemble de 72 bons d'un mois, où l'étudiant peut quitter ses études pour revenir ensuite, tout en conservant sa bourse.

(Source : Alexis Trémoulinas, « *Etats-Providence et sociétés européennes* », Ecoflash Insee Novembre 2009)

Q2 – A partir des documents, complétez le texte à trous :

1. Les sociologues Gøsta Esping-Andersen et Bruno Palier dans "*Trois leçons sur l'Etat-Providence*" (2008) remarquent que les objectifs des systèmes de protection sociale ne sont pas identiques :

- ✓ Le modèle scandinave ou ..... a pour objectif de réduire les.....et d'accorder universellement des revenus importants afin de rendre les individus.....et responsables. Le critère d'attribution est la.....et les prestations sont distribuées par des institutions décentralisées.
- ✓ Le modèle corporatiste ou..... s'attache à protéger les salariés et leur famille par un mécanisme de.....sociales assises sur le travail salarié. Il privilégie la prise en charge des personnes âgées pour leurs dépenses de santé et les retraites.
- ✓ Le modèle méditerranéen complète la .....familiale. Il protège davantage les salariés qui ont un.....typique que ceux qui vivent la précarité. Il mélange à la fois une protection assurancielle et des prestations.....d'un faible niveau.
- ✓ Le modèle libéral anglo-saxon ou..... est favorable à une marchandisation de la protection sociale. Les prestations sociales, financées par l'....., sont faibles et concentrées sur les pauvres. Le reste de la population confie sa protection à des.....privées.

2. Si l'on raisonne en terme de réduction des inégalités et de la pauvreté, le modèle scandinave apparaît beaucoup plus efficace que le modèle corporatiste qui lui-même est supérieur au modèle méditerranéen et au modèle libéral. Plus les dépenses sociales sont importantes et plus les inégalités sont.....Ainsi, les Etats-Unis, qui consacrent.....% de leur PIB aux dépenses sociales ont des inégalités.....fois plus fortes qu'en Suède ou au Danemark qui en consacrent.....%. De même, la France, dont les dépenses sociales représentent .....% de son PIB a une inégalité .....fois inférieure à celle de l'Italie qui n'en consacre que.....%

3. Enfin, si l'on raisonne maintenant en termes d'amélioration de l'autonomie des femmes et des jeunes, le modèle scandinave apparaît incomparablement supérieur aux autres modèles. Cécile Van de Velde, dans "*Devenir adulte. Sociologie comparée de la jeunesse en Europe*" (2008), fait le constat suivant pour les jeunes :

- Les jeunes Danois bénéficient d'une protection sociale et de normes familiales égalitaires qui favorisent l'autonomie individuelle et les expériences réalisées à l'extérieur. Ainsi, tous les étudiants danois reçoivent une bourse de .....€ s'ils vivent chez leur parents et de ..... s'ils vivent à l'extérieur. S'ajoutent à ce dispositif un ensemble de 72 bons d'un mois, où l'étudiant peut quitter ses études pour tenter des expériences

à l'étranger et revenir ensuite, tout en conservant sa bourse. A 25 ans, .....% des jeunes danois vivent encore avec leurs parents contre .....% des français et .....% des espagnols.

- Les jeunes Anglais ne peuvent trouver leur autonomie qu'en prenant rapidement un ..... Il ne s'agit plus de se.....comme les jeunes danois mais de gagner rapidement de l'argent et de s'enrichir. En conséquence, les jeunes anglais se sentent adulte plus tôt (21 ans) que les jeunes danois (30 ans).
- Les jeunes Français ne bénéficient pas de prestations sociales spécifiques (ils n'ont pas le droit au ..... avant 25 ans) et préfèrent prolonger leurs études pour décrocher un bon emploi qui les protège plus tard. A 20 ans, .....% des jeunes français travaillent contre 45% pour les britanniques. Leur autonomie vis-à-vis de la famille est donc .....
- Les jeunes Espagnols ne peuvent prendre leur autonomie qu'une fois marié avec un emploi stable. En d'autres termes, ils ne prendront leur.....vis-à-vis de la famille très tard et la protection sociale ne les prend pas en charge car elle est surtout consacrée aux personnes âgées ce qui correspond au modèle méditerranéen.

## b) – L' évolution du système de protection sociale français

1 – Le système français de protection sociale est principalement organisé par les institutions de la Sécurité sociale qui se sont développées de 1945 aux années 1970. A côté du régime général de la Sécurité sociale, qui couvre environ 60% de l'ensemble des Français, de nombreux régimes spécifiques se sont développés pour des catégories particulières de la population. L'élément principal du système français de protection sociale aujourd'hui est constitué par le système d'assurance sociale. C'est en référence à cet élément que la France est en général classée dans la famille bismarkienne des Etats-Providence. Les prestations sociales sont avant tout destinées aux travailleurs salariés et à leurs ayants droit (conjoint et enfants), versées sous la forme de prestations contributives pour les retraites, les indemnités journalières maladies et les allocations chômage, proportionnelles aux salaires précédemment perçus ; elles sont financées par des cotisations versées par les employeurs et par les salariés ; elles sont gérées au sein des caisses dirigées par un conseil d'administration où siègent principalement des représentants des salariés et des employeurs ; les caisses de Sécurité sociale et de la plupart des autres régimes (régime de base des indépendants et des fonctionnaires et régimes complémentaires ou mutualistes) sont des organismes distincts de l'Etat, mais celui-ci garde le pouvoir de décision en matière de niveau de cotisation et de prestation. Cependant, en France, il existe aussi des éléments non assurantiels, aux prestations non contributives, que les observateurs français qualifient parfois de composante beveridgienne du système français ou de domaine de la solidarité nationale. Cette partie du système prend en charge ceux qui n'ont pas accès aux prestations d'assurance sociale. Elle est financée par l'impôt.

(Source : Bruno Palier, *Etat-Providence, crise ou mutation ? Cahiers-Français n° 311, Septembre 2002*)

2 – La protection sociale est organisée selon quatre niveaux :

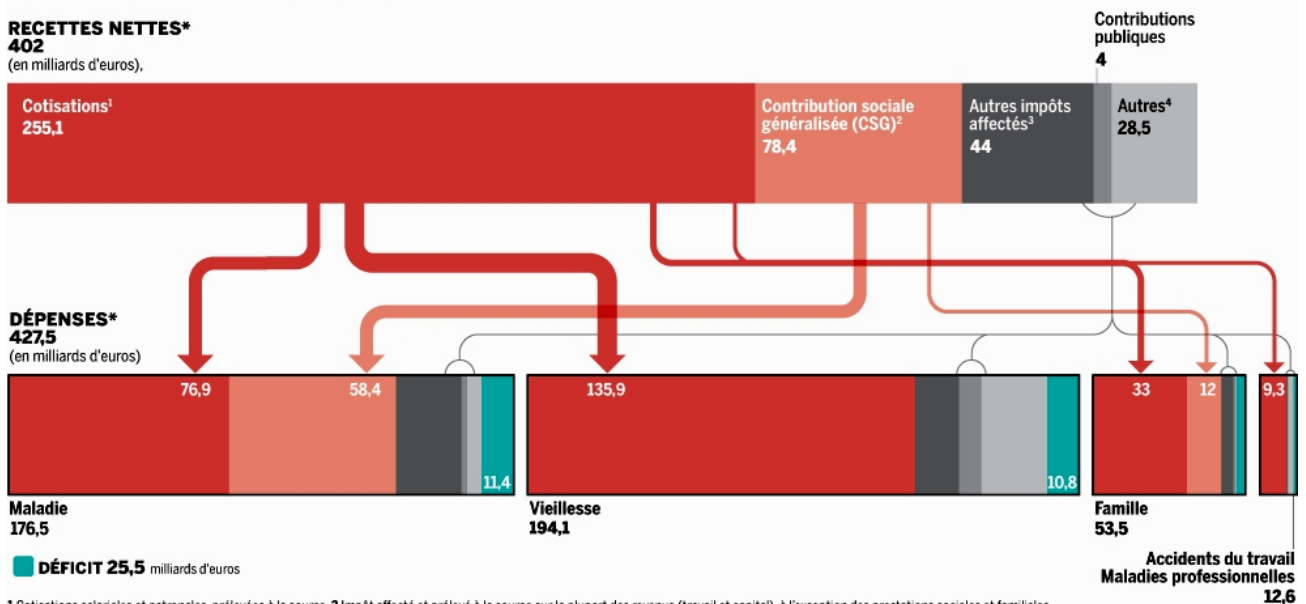
- La Sécurité sociale fournit la *couverture de base* des risques « maladie / maternité / invalidité / décès », « accidents du travail / maladies professionnelles », « vieillesse » et « famille » qui correspondent chacun à une « branche » Elle est composée de différents régimes regroupant les assurés sociaux selon leur activité professionnelle dont les principaux sont : le régime général (la plupart des salariés, les étudiants) ; Les régimes spéciaux (fonctionnaires, agents de la Sncf, d'EDF-GDF...) ; les régimes des non salariés non agricoles (artisans, commerçants, industriels, professions libérales) ; le régime agricole (exploitants et salariés agricoles). Ils sont financés par *des cotisations sociales obligatoires*.
- Les régimes dits complémentaires peuvent fournir une *couverture supplémentaire* aux risques pris en charge par la Sécurité sociale. Certains sont financés par des *cotisations obligatoires* (régimes complémentaires de retraite des salariés du secteur privé) et d'autres par des *cotisations facultatives* (mutuelles de santé, institutions de prévoyance).
- L'UNEDIC (Union nationale pour l'emploi dans l'industrie et le commerce) gère le régime d'assurance-chômage.
- Enfin, une *aide sociale* relevant de l'État et des départements apporte un soutien *aux plus démunis* financé par l'impôt.

(Source : [http://www.vie-publique.fr/decouverte\\_instit/finances/finances](http://www.vie-publique.fr/decouverte_instit/finances/finances), 2006)

## 3 – Les mécanismes de financement de la protection sociale

FINANCEMENT DE LA PROTECTION SOCIALE, chiffres 2010

**RECETTES NETTES\***  
402  
(en milliards d'euros),



1 Cotisations salariales et patronales, prélevées à la source. 2 Impôt affecté et prélevé à la source sur la plupart des revenus (travail et capital), à l'exception des prestations sociales et familiales. 3 Parafiscalité affectée spécifiquement aux dépenses sociales autres que la CSG : taxes sur les tabacs, alcools, assurances automobiles... 4 Produits financiers, subventions...

\* La somme des dépenses de chaque branche ne correspond pas au total en raison des transferts entre branches



- ✓ .....  
.....  
.....
- ✓ .....  
.....  
.....

**Q4** – Comment a évolué la structure des financements de la protection sociale ? Pour quelles raisons ?

- ✓ .....  
.....  
.....
- ✓ .....  
.....  
.....

4 – À l'origine, la Sécu avait pour but d'assurer un revenu de remplacement aux travailleurs privés d'emploi en raison de la maladie ou de l'âge. Elle était financée par des cotisations prélevées sur les salaires. Au fil du temps, le système s'est profondément transformé. Les dépenses liées à la maladie étaient autrefois constituées essentiellement des indemnités journalières, elles sont aujourd'hui composées surtout de frais médicaux et pharmaceutiques. En matière de retraites, la retraite de base de la Sécurité sociale a été complétée par des retraites complémentaires, d'abord pour les cadres puis pour l'ensemble des salariés. Alors que le vieillissement était synonyme de misère et de dépendance économique à l'égard des plus jeunes, la mise en place des régimes par répartition a assuré un sort digne aux retraités, dans un contexte d'allongement de la durée de vie. Parallèlement, le système a été progressivement étendu à l'ensemble de la population. Cette extension continue des prestations et du nombre de bénéficiaires n'a pas été interrompue par la montée du chômage dans les années 70. Le régime d'indemnisation créé en 1958 est alors monté en puissance. Mais l'ampleur du phénomène a conduit l'État à financer une part croissante des revenus de remplacement. La collectivité a ainsi assuré le maintien d'un minimum de revenus aux chômeurs et aux familles à bas revenus : allocation logement, allocation spécifique de solidarité, puis revenu minimum d'insertion. Ces allocations, versées sous condition de ressources, suivent une logique dite de solidarité, différente de celle du système d'assurance sociale établi à l'origine, dans un contexte de plein-emploi. Cette double évolution - extension du champ de la protection sociale, nécessité de faire face à la montée du chômage - s'est accompagnée d'une transformation du mode de financement du système. Il repose désormais pour un tiers sur l'impôt, notamment *via* le développement de la contribution sociale généralisée (CSG). Instituée en 1991, la CSG frappe l'ensemble des revenus. Elle fait financer par tous des prestations qui bénéficient à tous, en particulier dans le domaine de la santé. L'extension des prestations de protection sociale se poursuit aujourd'hui. La création de la couverture médicale universelle (CMU) par le gouvernement Jospin a ainsi permis une meilleure prise en charge des soins de santé des plus pauvres. De même, la création de l'allocation personnalisée d'autonomie, mise en place le 1er janvier 2002, assure désormais les personnes âgées contre le risque de dépendance.

(Source : *Alternatives économiques*, Hors-série n° 52, mai 2002)

**Q5** – Pourquoi peut-on dire qu' on passe peu à peu d' un régime corporatiste à un régime universaliste ?

- ✓ .....  
.....  
.....
- ✓ .....  
.....  
.....

