

SES

CHAPITRE 11 – Comment l'assurance et la protection sociale contribuent-elles à la gestion des risques dans les sociétés développées ?

Dossier 1 p. 206 : Quels sont les risques qui pèsent sur les individus et pourquoi en a-t-on des perceptions différentes ?

Doc 1 p. 206 : Les risques sont multiples

Il est institué une organisation de la sécurité sociale destinée à garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de gain, à couvrir les charges de maternité et les charges de famille qu'ils supportent.

L'organisation de la sécurité sociale assure dès à présent le service des prestations prévues par les législations concernant les assurances sociales, l'allocation aux vieux travailleurs salariés, les accidents du travail et maladies professionnelles et les allocations familiales et de salaire unique aux catégories de travailleurs protégés par chacune de ces législations dans le cadre des prescriptions fixées par celles-ci et sous réserve des dispositions de la présente ordonnance.

Des ordonnances ultérieures procéderont à l'harmonisation des dites législations et pourront étendre le champ d'application de l'organisation de la sécurité sociale à des catégories nouvelles de bénéficiaires et à des risques ou prestations non prévus par les textes en vigueur.

**Article 1 de l'Ordonnance n° 45-2250 du 4 octobre 1945 portant organisation de
la Sécurité sociale, en vigueur depuis le 7 octobre 1945**

Doc 3 p. 207 : Une variabilité entre groupes sociaux : les risques professionnels

Exposition à certains grands risques (proportion de salariés exposés en %)

Grands types de contraintes physiques subies	Métallurgie et fabrication de produits métalliques	Transport et entreposage	Hébergement et restauration	Tous secteurs confondus
Nuisances sonores	77,3	34,2	29,9	32,9
Contraintes posturales et articulaires	75,0	72,2	90,3	71,5
Manutention manuelle de charges	47,5	42,9	47,9	34,3
Conduite (machine mobile, automobile, camion)	35,9	64,7	6,9	31,2
Travail avec machines et outils vibrants	33,9	21,8	3,3	13,8

Situations avec contraintes visuelles	28,5	41,0	14,4	30,0
Nuisances thermiques	20,7	29,5	31,9	21,0
Radiations, rayonnements	7,7	1,0	0,1	2,7

Béryl Matinet, Élodie Rosankis et Véronique Tassy, « Les Expositions aux risques professionnels : par secteur d'activité », *Synthèse Stat'*, n° 35, DARES, septembre 2020

Doc 4 p. 207 : Les individus ont des attitudes variables face au risque

Parmi les différentes familles d'usagers de la route, les motocyclistes constituent une population particulièrement exposée aux risques routiers. [...]

Différentes explications potentielles peuvent être avancées pour expliquer cette spécificité des motocyclistes en matière d'exposition aux risques routiers : de l'augmentation du nombre d'utilisateurs de deux-roues motorisés jusqu'à la vulnérabilité particulière de ces usagers en cas d'accident, en passant par des problématiques de puissance des motos de formation et/ou de compétences des différentes populations de motards, ou bien encore en s'interrogeant sur les pratiques de la moto et sur les attitudes face aux risques chez les motocyclistes. [...]

Du motard expérimenté ayant fait ses preuves sur circuit et adepte déclaré de la vitesse et des motos puissantes, ou du motocycliste venant d'acquérir son premier scooter 125 cm³ et découvrant plein d'enthousiasme les joies de pouvoir ainsi se faufiler entre les voitures malgré les embouteillages, lequel des deux s'expose le plus au risque d'accident, et lequel est le plus conscient des risques qu'il prend en situation, que ce soit d'une façon volontaire ou involontaire ? [...]

Ainsi, pour une large part des *sportifs**, des *novices** et des *apprenants**, la moto est clairement associée à la vitesse et, dans une moindre mesure, au *stunt* [acrobaties].

À l'opposé de ce modèle identitaire « sportifs », on trouve les *bikers* qui, tout en revendiquant fortement leur identité de motards, n'adhèrent absolument pas aux valeurs de vitesse et de *stunt*. Les *utilitaristes**, enfin, se définissent comme de simples « usagers de la route » utilisant le deux-roues pour son caractère pratique

sans revendication identitaire forte, et pour lesquels le deux-roues est le moins associé à la vitesse (10 %) et au *stunt* (0 %).

**Aurélie Banet, Thierry Bellet, « Attitudes face aux risques et à la prise de risque : étude comparative chez différentes populations de motocyclistes »,
Actes INRETS n° 122, 2009**

* Il s'agit de diverses catégories de motards que les auteurs parviennent à isoler par leur recherche.

Dossier 2 p. 208 : Pourquoi la gestion collective des risques peut-elle entraîner des effets négatifs ?

Doc 2 p. 208 : Les principes de mutualisation et de diversification

La mutualisation du risque est le principe selon lequel tous les assurés versent des primes pour que ceux d'entre eux qui subissent un sinistre soient remboursés. Ce principe va plus loin, en mutualisant les différents risques entre eux au sein de la compagnie d'assurance (diversification), et en les mutualisant entre assureurs (pools d'assurance). [...]

La diversification permet à un assureur d'alléger les contraintes sur l'utilisation de son capital. Une compagnie d'assurance doit impérativement garantir le remboursement de tous les sinistres qu'elle couvre. Dans chaque pays, des régulateurs nationaux ou régionaux définissent des contraintes réglementaires précises. Une partie du capital est ainsi bloquée pour la constitution de réserves : la compagnie doit placer ces sommes de manière liquide et non risquée (notamment en bons du Trésor), pour être disponibles pour les remboursements.

[Car] l'indépendance réelle des risques est difficile à déterminer. D'une part, deux risques distincts peuvent être liés à la même cause. Ainsi, un phénomène climatique du type El Niño pourra avoir des conséquences contrastées sur la pluviométrie en différents points du globe (sécheresse sur un continent, inondations sur un autre, ou ouragans sur un troisième). D'autre part, un sinistre peut en entraîner d'autres. Ainsi, des inondations dans un pays peuvent provoquer d'un côté une rupture de la chaîne d'approvisionnement (comme par exemple lors des inondations en Thaïlande en 2011) et de l'autre la résurgence d'une épidémie.

**Lucas Patriat, « Le Rôle du secteur de l'assurance dans le développement »,
Techniques Financières et Développement, vol. 122, n° 1, 2016**

Doc 4 p. 209 : La garantie de protection peut conduire à des situations d'aléa moral

Dans tout système économique – mais en particulier dans le système capitaliste – les producteurs de biens et de services, les chefs d'entreprise sont appelés à faire face à des risques liés à l'incertitude qui caractérise les activités humaines. Les gains, comme les pertes, sont aléatoires [...].

Mais, depuis longtemps, un certain nombre d'institutions ou de mécanismes ont aidé les entrepreneurs à transférer sur d'autres certains de ces risques.

Les mécanismes les plus courants sont la création des sociétés anonymes et l'assurance. [...] Contre le paiement de primes, les assurés – entrepreneurs ou individus – obtiennent une protection contre la survenance de risques futurs. Ces mécanismes sont, par nature, limités et imparfaits. [...]

Ainsi, une assurance contre l'incendie ne couvrira jamais plus que la valeur actuelle de l'immeuble. Sinon, cela encouragerait l'assuré négligent ou, à l'extrême, l'incendiaire. [...] L'assureur devra donc, pour éviter de transférer trop de gains à des assurés mal intentionnés (au détriment des autres), multiplier les contrôles. Si l'assureur est trop généreux, si l'assuré peut vivre plus confortablement sans se plier aux disciplines nécessaires, les coûts auront tendance à s'élever pour l'ensemble des clients.

Arrow ajoute : « il est aisé de constater que l'assurance contre l'échec économique n'existe pas : l'incitation à réussir serait trop gravement réduite ». C'est à ce point qu'Arrow préconise la « co-assurance », c'est-à-dire le partage des risques entre

l'assureur et l'assuré. (Le « malus » prévu par les contrats d'assurance automobile est une des formes de ce partage.)

Jacques de Larosière, « Le Hasard moral », *Académie des Sciences morales et politiques*, mars 2011

Dossier 3 p. 210 : Quelles institutions privées peut-on mettre en place pour gérer les risques ?

Doc 2 p. 210 : Une protection par les mutuelles...

Le mutualisme tel que nous le connaissons éclôt au XIX^e siècle et prend corps entre les années 1930 et 1960 avec la naissance des principales sociétés d'assurance mutuelle qui structurent le marché aujourd'hui. Citons Groupama, aux racines agricoles, au travers de ses caisses régionales dès la fin du XIX^e siècle ; les Mutuelles du Mans (MMA), à la charnière des XIX^e et XX^e siècles ; la Mutuelle d'assurance des instituteurs de France (MAIF) et la Garantie mutuelle des fonctionnaires (GMF), en 1934. [...] Originellement structurées autour de la protection d'une corporation (agriculteurs, chauffeurs de taxi, instituteurs, artisans et commerçants, professions du bâtiment, architectes, médecins, fonctionnaires...), les sociétés d'assurance mutuelle (ou mutuelles d'assurance) couvrent d'abord les risques incendie, accidents et risques divers. Dans les années 1960, le formidable développement de l'automobile aide à leur rapide implantation dans le paysage. Puis, progressivement, elles ont étendu leur activité aux assurances de personnes (accidents corporels, invalidité, décès, assurance vie). Les mutuelles santé, quant à elles, proposent des prestations d'assurance maladie complémentaire. [...]

Les mutuelles n'ont qu'un public à servir : leurs sociétaires. Ce sont des sociétés de personnes, par opposition aux sociétés de capitaux que sont les sociétés anonymes. Dans ces dernières, il faut satisfaire deux publics : les clients et les actionnaires. Or il peut y avoir conflit d'intérêts entre les attentes de ces deux publics. Dans la forme mutualiste, le sociétaire est à la fois le client et l'actionnaire. Le « dividende » qui doit lui être servi, ce sont des produits de qualité au meilleur prix. [...] Afin de pouvoir

s'organiser, la démocratie s'est d'emblée imposée comme le mode de gestion naturel de la mutuelle. Chaque sociétaire dispose d'une voix. Peu importe le nombre de contrats souscrits, un ou dix, il dispose toujours d'une voix.

Arnaud Chneiweiss, Stéphane Tisserand, « Le Mutualisme : répondre aux défis assurantiels », Étude de la Fondapol, novembre 2015

Doc 4 p. 211 : Le risque d'antisélection

La théorie des assurances établit le caractère inévitablement très sélectif de l'assurance-maladie privée dans un marché concurrentiel. Chaque individu arbitre entre la perte certaine de revenus, due au paiement de la prime, et le gain hypothétique d'une indemnité s'il est malade. Dans un contrat universel, identique pour tous, l'assureur demande à tous ses clients un même prix pour chaque dollar d'indemnité. Ce prix prend en compte le fait qu'il existe plusieurs catégories d'assurés ayant chacune une probabilité différente d'être malade. Pour simplifier, on supposera qu'elles sont au nombre de deux : F la population qui présente un faible risque d'être malade, H la population à haut risque. Le prix d'un contrat universel est alors supérieur à celui d'un contrat réservé aux seuls individus F. Le contrat universel implique un transfert de revenus de F vers H. Les compagnies et les personnes à faible risque n'y ont pas intérêt. L'assureur préfère proposer un autre contrat qui, pour un prix unitaire inchangé, offre un plus faible niveau d'indemnité, donc une prime réduite d'autant. Il parvient ainsi à n'attirer que la clientèle F.

Le développement aux États-Unis, durant les années quarante et cinquante, de contrats proposant des primes réduites aux salariés relativement jeunes et en bonne santé en fournit une illustration. De même, le choix laissé aux particuliers de s'assurer ou non conduit la clientèle F à refuser tout contrat universel, lui préférant un contrat moins onéreux. Le contrat universel attire alors uniquement les individus H, que l'assureur ne peut distinguer des autres tant qu'il ignore tout de l'état de santé des personnes. Il y a « antisélection ».

John Baude, « L'assurance maladie pour tous les Américains, l'échec d'une réforme », *Lettre du CEPII*, n° 129, novembre 1994

Dossier 4 p. 212 : La protection sociale, solution à vocation universelle, est-elle menacée ?

Doc 2 p. 212 : Le principe d'assurance sociale

L'État-providence s'est historiquement développé sur la base d'un système assurantiel dans lequel les garanties sociales ont été liées à la mise en place d'assurances obligatoires couvrant les principaux « risques » de l'existence (maladie, chômage, retraite, invalidité, etc.). Pour bien prendre la mesure de la rupture qui s'opère aujourd'hui avec l'épuisement de ce système, il faut préalablement rappeler l'extra ordinaire importance, tant pratique que philosophique, de la technique assurantielle dans la construction de la société moderne et dans la mise en place des dispositifs de production de la solidarité. [...]

L'approche en termes de risque [...] permet enfin de poser dans des termes nouveaux l'exercice de la justice. À l'idée classique d'une justice comprise comme conformité à la nature ou à une norme éthique ou politique, elle oppose l'idée d'une justice purement contractuelle (le régime d'indemnisation). L'assurance sociale n'est pas comme l'assistance un secours consenti, elle représente l'exécution d'un contrat dans lequel l'État et les citoyens sont également impliqués. La prestation est un dû, pas une libéralité. [...]

Dès lors qu'elle est universalisée (par l'obligation), l'assurance devient véritablement sociale. Elle joue alors le rôle d'une sorte de transformateur moral et social.

L'assurance sociale fonctionne comme une main invisible produisant de la sécurité et de la solidarité sans qu'intervienne la bonne volonté des hommes. Par construction,

l'assurance concerne des populations : en faisant de chacun la partie d'un tout, elle rend ainsi les individus interdépendants.

Pierre Rosanvallon, *La Nouvelle Question sociale. Repenser l'État-providence*,

© Éditions Le Seuil, 1995

Le chapitre autrement p. 214 : Comment sait-on que les individus ont des attitudes diverses face au risque ?

Étape 1 p. 214 : Le jeu de la loterie

Type de loterie	Loterie A	Loterie B	Votre choix
Situation 1	Gagner 50 € avec une probabilité de 1/10 ou 41 € (probabilité = 9/10)	Gagner 83 € avec une probabilité de 1/10 ou 4 € (probabilité = 9/10)	
Situation 2	50 € (Pr = 2/10) ou 41 € (Pr = 8/10)	83 € (Pr = 2/10) ou 4 € (Pr = 8/10)	
Situation 3	50 € (Pr = 3/10) ou 41 € (Pr = 7/10)	83 € (Pr = 3/10) ou 4 € (Pr = 7/10)	
Situation 4	50 € (Pr = 4/10) ou 41 € (Pr = 6/10)	83 € (Pr = 4/10) ou 4 € (Pr = 6/10)	
Situation 5	50 € (Pr = 5/10) ou 41 € (Pr = 5/10)	83 € (Pr = 5/10) ou 4 € (Pr = 5/10)	
Situation 6	50 € (Pr = 6/10) ou 41 € (Pr = 4/10)	83 € (Pr = 6/10) ou 4 € (Pr = 4/10)	
Situation 7	50 € (Pr = 7/10) ou 41 € (Pr = 3/10)	83 € (Pr = 7/10) ou 4 € (Pr = 3/10)	

Situation 8	50 € (Pr = 8/10) ou 41 € (Pr = 2/10)	83 € (Pr = 8/10) ou 4 € (Pr = 2/10)	
Situation 9	50 € (Pr = 9/10) ou 41 € (Pr = 1/10)	83 € (Pr = 9/10) ou 4 € (Pr = 1/10)	
Situation 10	50 € (Pr = 10/10) ou 41 € (Pr = 0/10)	83 € (Pr = 10/10) ou 4 € (Pr = 0/10)	

Étape 2 p. 215 : Comprendre les choix de la classe

Pourquoi les individus prennent-ils des risques ? Pourquoi cherchent-ils à s'en prémunir ? Comment expliquer leur comportement face au risque ? Ces questions qui sont au cœur de l'analyse économique la dépassent en même temps. Elles se posent en effet, non seulement aux autres sciences sociales, notamment la psychologie ou l'anthropologie, mais aussi à la biologie et aux neurosciences.

Jusqu'à la fin du siècle dernier, les réponses des économistes étaient principalement fondées sur des données recueillies à partir de questionnaires utilisant des méthodes de préférences déclarées. Or, il s'est avéré que ces méthodes posaient un problème de crédibilité en raison de l'absence d'incitations pour les répondants à révéler leurs véritables préférences. [...]

Avec le développement de l'économie expérimentale, de nouvelles méthodes de mesure des préférences pour le risque ont été élaborées. Ces méthodes permettent de s'affranchir de certaines des critiques adressées aux méthodes de préférences déclarées, grâce à la prise en compte d'incitations réelles, notamment monétaires. [...]

Une méthode plus sophistiquée consiste en une liste de choix entre deux loteries binaires, une loterie moins risquée de type A et une loterie plus risquée de type B. Les conséquences des loteries de chaque type (A ou B) restent inchangées tout au long de la liste et seules les probabilités varient. Un des exemples étudiés est le suivant : les deux conséquences des loteries moins risquées de type A sont 40 \$ et 32 \$ tandis que les deux conséquences des loteries plus risquées de type B sont 77 \$ et 2 \$. Ainsi, les loteries de type A et B sont respectivement qualifiées de moins et

plus risquées dans le sens où la distribution des gains des loteries de type A est moins dispersée ou étalée que celle des loteries de type B. La liste de choix proposée aux sujets dans ce cas est reproduite dans le tableau 1. La liste débute par un premier choix entre la loterie A1 donnant 40 \$ avec une chance sur 10 ou 32 \$ sinon et la loterie B1 donnant 77 \$ avec une chance sur 10 ou 2 \$ sinon. En deuxième position sur la liste vient le choix entre la loterie A2 donnant 40 \$ avec deux chances sur 10 ou 32 \$ sinon et la loterie B2 donnant 77 \$ avec deux chances sur 10 ou 2 \$ sinon. En résumé, en n ème position sur la liste (avec $n = 1, \dots, 10$) vient le choix entre la loterie A n donnant 40 \$ avec n chance(s) sur 10 ou 32 \$ sinon et la loterie B n donnant 77 \$ avec n chance(s) sur 10 et 2 \$ sinon 5.

De plus, avant de faire leurs choix, les sujets sont informés qu'une seule question sera sélectionnée au hasard (avec une chance sur 10) pour déterminer leurs paiements, ceci afin de garantir l'indépendance entre les 10 choix effectués par les sujets. Le premier choix de la liste ($n = 1$) est tel que l'espérance mathématique de gain de la loterie A1 est plus forte que celle de la loterie B1 ($32,8 \$ > 9,50 \$$). Cette différence de rendement moyen entre les deux types de loterie diminue de question en question à mesure que n augmente et à la cinquième question l'espérance mathématique de gain de A5 devient plus faible que celle de B5 ($36,00 \$ < 39,50 \$$). Ainsi, le rendement moyen de la loterie A n est plus fort que celui de la loterie B n pour $n \leq 4$, et inversement pour $n \geq 5$.

Face à cette liste, un individu neutre au risque devrait d'abord choisir la loterie A n pour $n \leq 4$, puis la loterie B n pour $n \geq 5$.

Typiquement, un individu hostile au risque devrait commencer par choisir les loteries moins risquées de type A (au moins pour les quatre premières questions de la liste),

puis les loteries plus risquées de type B à partir d'un certain seuil ou point de basculement et maintenir ce choix jusqu'à la dernière question. Ainsi, plus un individu est hostile au risque et plus le point de basculement des loteries de type A vers les loteries de type B est tardif. Parallèlement, plus un individu est attiré par le risque plus ce point de basculement est précoce. [...]

Il est généralement admis que les femmes ont une propension moindre à prendre des risques que les hommes. Les femmes seraient donc plus hostiles au risque que les hommes. Cependant, cette différence n'est pas systématique et sa mise en évidence dépend notamment de la méthode choisie.

Mickael Beaud et Marc Willinger, « Quels déterminants de la prise de risque ?

Les réponses de l'économie expérimentale », *L'Actualité économique*, mars-

juin 2016

Réviser le chapitre p. 216 : Comment l'assurance et la protection sociale contribuent-elles à la gestion des risques dans les sociétés développées ?

1. Quels sont les risques qui pèsent sur les individus et pourquoi en a-t-on des perceptions différentes ?

Un **risque** est la survenue possible d'un événement ayant des retombées parfois positives mais le plus souvent négatives sur la vie d'un individu. Les risques du quotidien à **retombées négatives** sont multiples : tomber malade et être incapable de travailler pour subvenir à ses besoins, voir son logement détruit par une catastrophe climatique... Il y a ainsi des risques qui menacent les individus mais il en existe d'autres que les individus prennent eux-mêmes parce qu'ils en espèrent des **retombées positives** (placer son argent dans certains titres financiers, démarrer sa propre entreprise, par exemple, sont des actions relativement risquées).

La recherche en sociologie, les progrès de la statistique et désormais dans des sciences comme la génétique nous apprennent que les **individus ne sont pas tous exposés de la même manière aux risques**. Les conditions de vie, l'environnement, la socialisation reçue expliquent au moins partiellement que certains sont plus souvent victimes d'événements comme le chômage, la maladie. Inversement, alors que la société tout entière pourrait bénéficier de comportements audacieux permettant de développer des innovations, ces attitudes de prise de risque demeurent rares et sont le fait de certains individus plutôt que d'autres. La **prise de risque peut également être plus valorisée** dans certaines sociétés que dans

d'autres (par exemple, les entrepreneurs bénéficient d'un prestige particulier aux États-Unis).

2. Pourquoi la gestion collective des risques peut-elle entraîner des effets négatifs ?

La **vie en groupes** (plus ou moins larges) constitue une première forme de **protection face aux risques** lorsque ces derniers ont peu de chances de se matérialiser simultanément pour tous les individus : par exemple, vivre dans une famille élargie permet de réunir plusieurs générations et d'aider, dans des logiques solidaires, les plus âgés face à certains inconvénients de la vieillesse.

À côté d'une **gestion individuelle du risque** (qui va de l'évitement des situations perçues comme à risques à l'épargne de précaution), il existe donc une **gestion collective possible des risques**, à des échelles variées ; elle s'appuie sur trois grands principes : la **prévention**, la **diversification** et la **mutualisation** (souvent articulés dans la pratique).

La **prévention** prend, à l'échelle sociale, des dimensions inédites comme peuvent l'être des campagnes de sensibilisation au respect du Code de la route ou l'apprentissage des rudiments de la natation pour tous les enfants afin de prévenir les noyades. Elle est souvent orchestrée par l'**État** ou ses **administrations** qui sont les seuls acteurs sociaux à disposer des prérogatives pour contraindre les individus.

La **mutualisation** et la **diversification des risques** sont des principes de base de l'assurance : en réunissant des populations avec des risques de nature et de probabilité différentes, on diminue le coût de la protection pour chacun individuellement. En effet, pour que la **mutualisation** des risques soit possible, il faut

qu'il y ait toujours davantage de cotisants que d'individus frappés par le sinistre. Par exemple, les assurances autos ne sont viables que dans la mesure où, tous les ans, il y a davantage d'assurés que de sinistrés : si tous les assurés avaient un accident au même moment, l'assurance auto ferait faillite, sauf à demander, à l'avance, des cotisations extraordinairement élevées (c'est d'ailleurs ce que font les assurances spécialisées dans les mauvais conducteurs !). C'est pour cette raison que l'on considère que la **diversification** (par exemple mélanger les bons et les mauvais conducteurs) en diminuant les risques pour l'assureur permet aussi de diminuer le coût de la protection pour les assurés.

L'existence de cette protection permet en outre à tout un chacun d'oser prendre certains risques plutôt que de vivre comme s'il fallait se préparer au pire à tout moment. Cette situation de **protection individuelle et d'incitation à la prise de risques raisonnables** permet de **maximiser le bien-être individuel et collectif**. En théorie cependant, on peut imaginer que certains individus profitent des protections offertes et ne se soucient plus de prendre les précautions minimales : il existerait donc une possibilité que se développent des comportements non souhaitables de prise de risque inconsidéré, c'est l'**aléa moral** contre lequel les assureurs s'efforcent de lutter.

3. Quelles institutions privées peut-on mettre en place pour gérer les risques ?

Les premières institutions de protection ayant vu le jour au sein des sociétés sont les familles, les **groupes villageois**, les **communautés religieuses** ou **certaines associations**. Ces institutions œuvrent depuis longtemps et aujourd'hui encore à soulager ceux dont les vies sont perturbées par la survenue d'un risque. Le contrôle

social (au sein de groupes de petite taille) et le caractère restreint des protections accordées limitaient alors l'aléa moral. Ce **mode de protection traditionnel**, souvent basé sur des liens de type mécanique, coexiste aujourd'hui avec des protections plus contractuelles.

Dans les sociétés développées où les individus peuvent moins compter sur les liens de proximité, des solutions marchandes ont également vu le jour au XIX^e siècle. Elles se sont d'abord organisées autour des **corporations** et des **métiers** et ont couvert de plus en plus de risques. Les **sociétés mutualistes**, dont les propriétaires sont aussi les bénéficiaires et qui ne cherchent pas à dégager du profit n'ont cessé de prospérer au XX^e siècle. À côté, des **sociétés à capitaux orientées vers la réalisation d'un profit** ont également vu le jour, ce sont les assurances privées. **Mutuelles** ou **assurances** sont toutes deux confrontées à une difficulté dans la **tarification des primes** qu'elles exigent. En effet, des prix trop élevés ont un effet d'**antisélection** en dissuadant les personnes présentant le plus faible risque de souscrire un contrat, les compagnies d'assurance ne gardent en conséquence plus que les personnes les plus coûteuses car les plus exposées au risque. Cet état de fait compromet le modèle économique des assurances.

4. La protection sociale, solution à vocation universelle, est-elle menacée ?

Pour éviter l'antisélection, on peut obliger tous les individus à s'assurer par une **protection universelle et obligatoire**, comme celle dont s'est dotée la France au sortir de la Seconde Guerre mondiale, sur la suggestion du Conseil national de la Résistance. Ce projet, largement inspiré par les communistes, faisait aussi des partenaires sociaux (c'est-à-dire les employeurs et les salariés, par le biais de leurs

syndicats) les financeurs et gestionnaires du système de protection sociale.

L'acceptation de cette sécurité étendue à tous est assurée par des cotisations non homogènes qui ne sont pas calculées sur la base du risque individuel mais en fonction des moyens de chaque contributeur. C'est donc un **système solidaire** : les plus à l'aise financièrement contribuent davantage, éventuellement au bénéfice d'autres individus, moins dotés mais plus à risque. Une autre dimension de la solidarité à l'œuvre conduit les personnes bien portantes à cotiser pour les personnes les plus malades, les célibataires pour les familles, etc.

Au sein de la **protection sociale** telle qu'elle existe en France aujourd'hui, on peut donc repérer deux logiques assez différentes : la **logique d'assurance** veut qu'un individu ne puisse être couvert contre un risque qu'à condition d'avoir suffisamment cotisé par son travail au préalable (c'est le cas pour le chômage ou la retraite) ; d'autres prestations en revanche relèvent de l'**assistance**. Pour les percevoir, il faut remplir des critères d'attribution qui peuvent être économiques (c'est le cas des minima sociaux), ou non (les prestations familiales par exemple sont versées à condition d'avoir des enfants en bas âge).

Ce **modèle efficace mais coûteux est en partie remis en cause** dans un contexte de montée de l'individualisme et de moindre consentement aux prélèvements obligatoires. Le développement de connaissances plus précises permettant d'identifier les populations à risque et les autres conduit en partie ces derniers à vouloir se désolidariser des premiers. Le financement de la protection sociale est menacé également du fait de l'augmentation des dépenses de santé dans un contexte de vieillissement des populations (plus dépendantes, avec des pathologies plus lourdes à traiter). Or, le déficit des administrations d'un pays comme la France qui appartient à l'Union européenne, est extrêmement surveillé. Les marges de

manœuvre pour maintenir la protection sociale au niveau où l'ont voulue ses fondateurs sont donc faibles mais elles existent à condition de faire évoluer les modèles de prévision économique pour qu'ils intègrent le maintien d'un haut niveau de protection sociale comme une priorité.