

FICHES CONCOURS

POLITIQUES SOCIALES ET DE SANTE

Présentation de la protection sociale

Août 2018

www.pergama.fr



Hokusai : la grande barque dans les vagues

La protection sociale : un ensemble composite

▪ La protection sociale est définie comme l'ensemble des protections collectives contre les risques sociaux. Ceux-ci sont traditionnellement définis comme les risques susceptibles de réduire la capacité de gain ou d'augmenter les charges à supporter¹ :

- maladie, maternité, accidents du travail et maladies professionnelles, invalidité, retraite, décès, charges familiales, logement ;
- perte d'emploi ;
- pauvreté, dépendance, handicap.

Les prestations de protection sociale peuvent être financières, correspondre à des services (garde d'enfants) ou offrir des aides en nature (financement d'heures d'intervention à domicile).

▪ La protection sociale recouvre plusieurs systèmes de protection : ni les objectifs, ni les organismes responsables ni les prestations ni les modes de financement ne sont identiques.

Les divers systèmes sont :

¹ Cette définition était très adaptée aux premiers risques couverts par la sécurité sociale, comme les accidents du travail, la retraite, la maladie. Elle l'est moins lorsque la protection sociale répond à certaines situations qui ne sont pas à proprement parler des « risques » : charges de famille, pauvreté, compensation de la pénibilité... Voir dans les fiches concours celle relative à la notion de risque social.

– des **régimes de Sécurité sociale** ou d'assurances sociales obligatoires prévus par la loi, financés par des cotisations sur les revenus professionnels et par certains impôts, qui prennent en charge, par exemple, le remboursement des dépenses de soins, le versement des retraites, les prestations familiales ; le régime d'assurance chômage est assimilable à un régime de Sécurité sociale, même si, créé plus tardivement que la sécurité sociale, il est traditionnellement considéré comme à part ;

– le système d'**aide sociale**, défini par la loi et dont les prestations (par exemple, le revenu de solidarité active – RSA – ou le logement d'urgence) sont financées par des budgets publics (État ou départements), eux-mêmes alimentés par l'impôt ; les prestations sont majoritairement des prestations de « solidarité », répondant à une situation de besoin que la personne n'a pas les moyens d'assumer ;

– une **action sociale**, librement définie par les personnes publiques ou privées qui la financent (collectivités publiques, organismes de Sécurité sociale ou associations, subventionnées le plus souvent par les pouvoirs publics). L'action sociale, destinée à des populations en difficulté ou ayant des besoins spécifiques, complète les dispositifs légaux (aides financières ponctuelles, service d'aide aux devoirs ou de portage de repas aux personnes âgées...).

S'ajoutent à cet ensemble des dispositifs de protection sociale gérés par des intervenants privés qui ne sont pas en charge d'un service public :

– la **protection complémentaire** : elle est assurée par des organismes spécifiques, le plus souvent des mutuelles – organismes d'assurance à but non lucratif gérés par leurs adhérents. Elle offre contre cotisation une protection plus complète que celle de la Sécurité sociale, en maladie, invalidité ou retraite.

– des **prestations directement versées par les employeurs** : il en est ainsi, par exemple, des compléments d'indemnités journalières versées par la sécurité sociale ou du maintien du salaire en cas de maladie pendant les jours de carence pendant lesquels l'assurance maladie ne verse pas d'indemnités ;

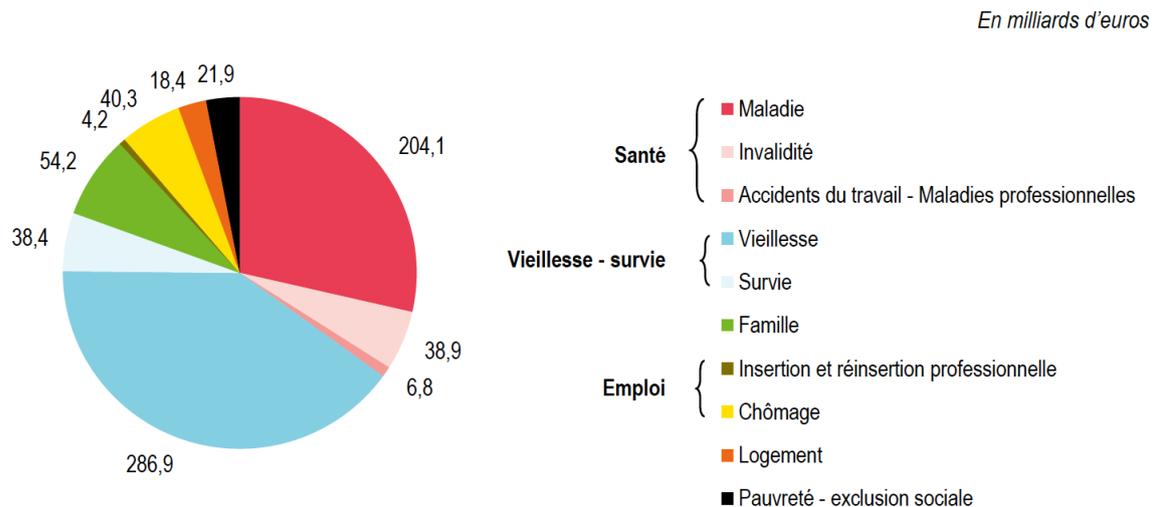
– des **prestations versées par des organismes caritatifs**.

La protection sociale recouvre donc également des prestations assurées par des organismes ou personnes privées. Cependant, pour en relever, ces institutions doivent relever de la sphère à but non lucratif. Les comptes de la protection sociale ne prennent pas en compte les remboursements des organismes lucratifs (les compagnies d'assurance offrent ainsi des protections complémentaires notamment en maladie), qui sont classées par l'Insee, par convention, dans les « assurances-dommages ».

La protection sociale, des dépenses élevées, consacrées à la maladie et à la vieillesse pour la plus grande part

En 2016, l'ensemble des prestations de protection sociale (hors dépenses de gestion et en capital) représente **714,5 milliards d'euros** (32,1 % du PIB)², dont les trois quarts sont consacrés aux risques santé et vieillesse-survie.

Composition des prestations de protection sociale par risque en 2016



Dans cet ensemble, la part des assurances sociales obligatoires, si l'on ajoute aux dépenses de sécurité sociale celles que l'État ou les entreprises publiques engagent directement pour la retraite de leurs agents, représente 81 %, soit 577,5 Mds.

Les dépenses d'aide sociale et d'action sociale publique financées par l'Etat et les collectivités sont plus modiques (10 % de l'ensemble, 71,3 Mds).

Les administrations publiques versent donc 91 % des prestations (648,8 Mds). Le secteur privé (employeurs, organismes caritatifs...) verse 9 % des prestations. La protection sociale en France est massivement « socialisée », c'est-à-dire prise en charge par le secteur public.

La protection sociale, éclairages

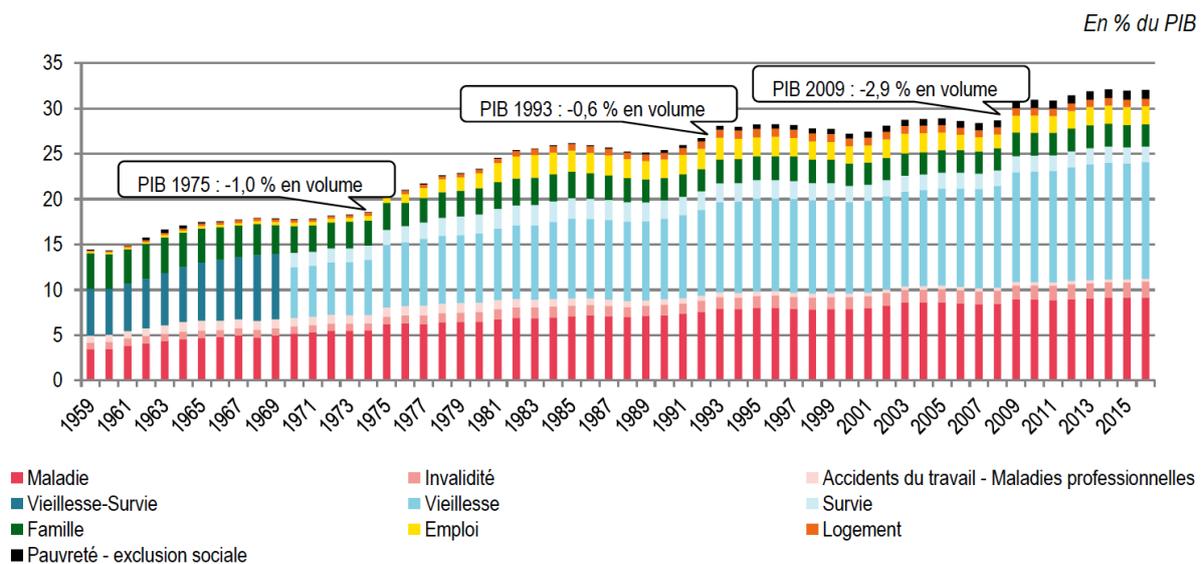
▪ **Des dépenses qui ont beaucoup augmenté depuis 50 à 60 ans, comme dans tous les pays développés**

Ci-dessous un graphique qui montre la croissance des dépenses sociales depuis 55 ans. En 1959, ces dépenses représentaient 14,3 % du PIB, puis 24,5% en 1981, puis 29,6% en 2006 et plus de 30% depuis 2010.

² En 2016, la totalité des dépenses de protection sociale (frais de gestion inclus) atteint 759,1 milliards d'euros, soit 34,1 % du PIB.

Sur le long terme, compte tenu du fait que les dépenses sociales sont financées à hauteur de 91 % par des administrations publiques et que les prestations sociales représentent la moitié des dépenses publiques, la croissance des dépenses sociales a pesé sur les finances publiques. Le niveau des prélèvements obligatoires consacrés à financer la protection sociale a augmenté de 6 points depuis le début des années 80. Il atteint aujourd’hui 30 %, soit un peu plus des deux tiers des prélèvements obligatoires (67 %). Cette progression est surtout liée à la montée en charge des retraites et à l’augmentation des dépenses de santé mais traduit aussi une amélioration de la protection contre le chômage et la pauvreté.

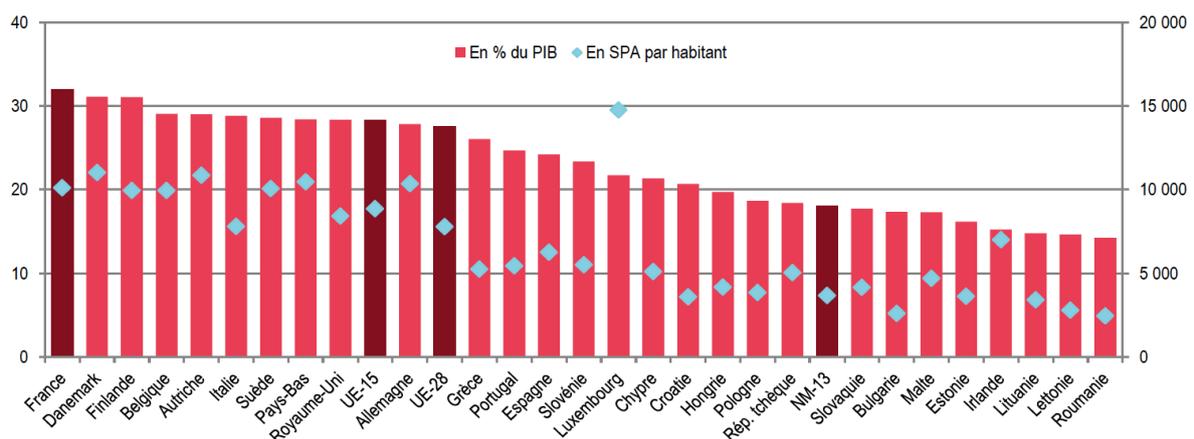
Part des prestations de protection sociale dans la richesse nationale depuis 1959



Des dépenses élevées en comparaison des autres pays

Ensemble des prestations de protection sociale en Europe

Prestations en % du PIB (échelle de gauche) et prestations en SPA par habitant (échelle de droite)



Les comparaisons internationales montrent que la France est en 2015 le premier pays en Europe pour le % des dépenses sociales dans le PIB.

Il existe une corrélation entre la richesse d'un pays et les dépenses qu'il consacre à la protection sociale : on voit bien que les pays de l'UE à 15 dépensent une part de leurs richesses plus importante (28,3 % de leur PIB en moyenne) que les 13 pays, moins riches, de l'Europe de l'est (18 % en moyenne). Le choix est imposé par de plus faibles ressources mais c'est aussi un choix politique.

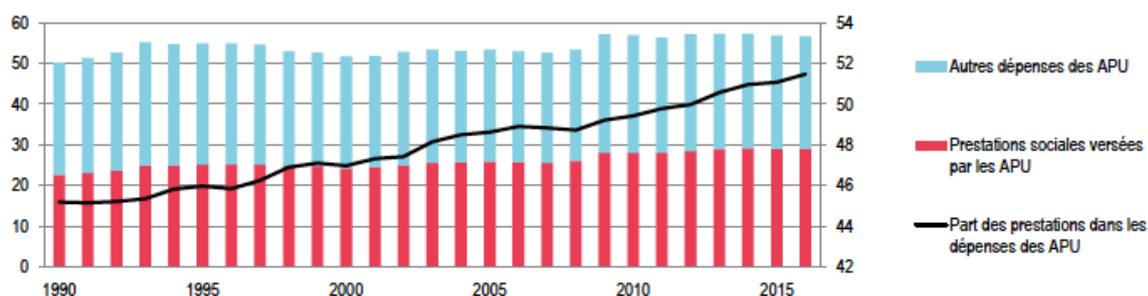
Toutefois, la France occupe un rang plus modeste (elle est 6^e) lorsque l'on raisonne non pas en pourcentage du PIB mais en valeur absolue (montant des dépenses sociales par habitant en « standard de pouvoir d'achat ³»). Par habitant, la France ne dépense guère plus que d'autres pays comparables et ses dépenses ne paraissent pas, de ce fait, disproportionnées. L'écart entre les deux classements montre que la France dépense davantage qu'eux par rapport à la richesse qu'elle produit : elle a en effet un PIB par habitant relativement faible en Europe où elle occupe, en 2015, la onzième place. Le fait que la France ne parvienne pas, depuis plus de vingt ans, à équilibrer financièrement ses dépenses de protection sociale (le déficit de la protection sociale, certes en réduction, s'élève à 3,3 Mds en 2015 mais, il est vrai, à 0,4 Mds en 2016) et qu'elle ait accumulé, au sein de la dette publique, une dette sociale spécifique (220 Mds fin 2015, 224,9 fin 2016) est un autre signe que ses dépenses sociales sont excessives compte tenu des moyens dont elle dispose. Le déficit concerne les régimes d'assurances sociales. Pour autant, certaines collectivités départementales dont le budget est obéré par les dépenses d'aide sociale sont également en difficulté financière depuis plusieurs années.

▪ **Des dépenses qui pèsent dans les dépenses publiques**

Les prestations sociales en espèces et en nature financées par les APU (administrations publiques : organismes de sécurité sociale, Etat et collectivités) représentent, avec 648,8 Mds en 2016, 51,5 % des dépenses publiques, qui s'élèvent cette année-là à 1257 Mds : si la France a des dépenses publiques élevées (56,4 % du PIB cette année-là), c'est parce qu'elle a des dépenses sociales à la fois élevées et fortement socialisées (prises en charge par des dispositifs publics). Sur le long terme, dans l'ensemble des prélèvements obligatoires, ce sont les prélèvements destinés à la protection sociale qui ont connu, depuis 50 ans, la croissance la plus vive. Si le déficit et la dette publique sont principalement des problèmes liés à l'Etat et à son budget, pour ce qui est de la maîtrise des finances publiques sur le long terme, la protection sociale représente la principale question.

Part des prestations sociales dans les dépenses des administrations publiques

En % du PIB (échelle de gauche) et en % du total des dépenses des APU (échelle de droite)



³ Unité monétaire fictive permettant d'éliminer les différences de niveaux de prix entre les pays.

▪ ***Quelles missions ?***

Le rapport sur les comptes de la protection sociale de 2014 évoque les principaux rôles que joue la protection sociale : améliorer le « capital humain », le maintenir en bonne santé, garantir un revenu, toutes actions qui favorisent la croissance ; mutualiser la couverture des risques individuels, qui, sinon, ne serait pas supportable ; assurer enfin un rôle de redistribution entre les individus d'une même génération et entre classes d'âge. En période de crise, la protection sociale atténue les chocs économiques, en assurant un minimum de revenus.

Il est remarquable que ce texte évoque essentiellement la réparation des risques sociaux et pas leur prévention, même si la mission d'amortisseur de crise mentionnée ici a aussi, implicitement, un caractère préventif, en empêchant l'aggravation de la pauvreté. De fait, la mission traditionnelle de la protection sociale est bien de permettre aux personnes de faire face aux aléas de l'existence, moins de prévenir leur survenue, ce qui serait sans doute une carence à réparer.

Le rôle essentiel de la protection sociale est un rôle de redistribution. Si l'on prend en compte les prestations familiales et de logement, les retraites, le chômage et les minima sociaux, qui sont des revenus de remplacement, la part des prestations sociales dans le revenu disponible de la population atteint 37 % en moyenne : il compte pour 77 % du revenu disponible dans le premier décile de revenu et pour 25 % dans le décile le plus aisé.

▪ ***Des systèmes au départ très éloignés qui se rapprochent aujourd'hui***

Les deux principales composantes de la protection sociale supportée par les administrations publiques, Sécurité sociale et aide sociale, présentent de fortes différences de principe.

La première offre, dans un cadre professionnel, une protection obligatoire de type assurantiel contre les risques accidents du travail, maladie, vieillesse, charges familiales. L'aide sociale est, quant à elle, marquée par une tradition d'assistance : protection de l'enfance, aide aux personnes âgées ou handicapées ou prestations contre la pauvreté tiennent compte de l'état de besoin, sans contribution préalable. En principe, l'aide sociale, financée par l'impôt, est subsidiaire : elle tient compte des ressources de la personne ou de ses « obligés alimentaires » (hébergement des personnes âgées), voire se rembourse sur succession (pour les aide-ménagères par exemple).

Cependant, les deux systèmes se sont progressivement rapprochés : nombre de prestations de sécurité sociale sont versées désormais sous condition de ressources. Certaines (prestations familiales, protection universelle maladie) protègent sans cotisation préalable ceux qui en ont besoin. Quant aux prestations d'aide sociale, obligatoires désormais pour la collectivité, elles représentent un droit pour les personnes. Les plus récentes (l'allocation personnalisée d'autonomie ou la prestation de compensation du handicap) ne font plus appel aux obligés alimentaires et ne sont que modulées en fonction des ressources. La frontière entre les systèmes s'estompe, témoignant d'une exigence d'égalité des droits sociaux, qu'ils relèvent de la santé, du vieillissement, du handicap ou de la pauvreté.