

# COMPTRASEC

// Centre de droit comparé du travail et de la sécurité sociale //

Working Papers

**WPS /2013/2**

<http://comptrasec.u-bordeaux4.fr/working-papers>

## Les métamorphoses du risque social. Éléments de réflexion

Jean-Pierre Chauchard



Ce Working Paper peut être librement téléchargé. Toute autre reproduction ou diffusion sous quelque format que ce soit nécessite l'accord préalable de son ou ses auteur(s) et du laboratoire COMPTRASEC. Le format de citation est précisé à la page suivante (références du document) et doit comporter le nom de l'auteur, le titre, COMPTRASEC-WPS/l'année de publication/le numéro de publication, tels qu'ils figurent dans le cadre ci-dessus.

ISSN In Process

# LES MÉTAMORPHOSES DU RISQUE SOCIAL. ÉLÉMENTS DE RÉFLEXION

Jean-Pierre Chauchard - Université de Nantes

Mars 2013

## ABSTRACT

Whether it is social or not, the concept of risk is not set in stone. It is because its perception is essentially empirical that we need to take due note of the appearance, alongside the "historical" risks, of risks which are either new, because previously unknown (medical hazard, AIDS), or are resurfacing, due to sheer scale (job loss, prolonged inability to get gainful employment). However, the compensatory technique which is predominant and which is that used in social insurance seems to be unsuitable for events, and more specifically social risks which, due to their repeated nature, their emergence or their permanence, no longer appear to be temporary or accidental, but instead are "states" that tend to be long-lasting and in which hazard is still present but only at the individual scale.

## KEY WORDS

Social protection system, social risk, dependence

## RÉSUMÉ

Qu'il soit social ou qu'il ne le soit pas, le risque n'est pas une notion figée. C'est parce que sa perception est essentiellement empirique qu'il faut bien constater l'apparition, à côté des risques « historiques », tantôt de risques nouveaux car jusque-là inconnus (aléa thérapeutique, sida), tantôt de risques renouvelés en raison de leur ampleur (perte de l'emploi, impossibilité prolongée d'accéder à un emploi rétribué). Or, la technique indemnitaire, qui est prédominante et qui est celle de l'assurance sociale, apparaît inadaptée à des événements, précisément les risques sociaux, qui n'apparaissent plus, en raison de leur renouvellement, de leur émergence ou de leur permanence, comme passagers ou accidentels mais comme des « états » ayant tendance à se perpétuer et dans lesquels l'aléa survit mais à l'échelon individuel.

## MOTS CLÉS

Système de protection sociale, risque social, dépendance

## RÉFÉRENCES DU DOCUMENT

J-P Chauchard, Les métamorphoses du risque social. Éléments de réflexion  
COMPTRASEC-WPS/2013/2, mars 2013.

© COMPTRASEC - 2013  
Information et soumission des textes :  
alexandre.charbonneau@u-bordeaux4.fr

COMPTRASEC - UMR 5114  
Université Montesquieu - Bordeaux IV  
Avenue Léon Duguit  
33608 Pessac Cedex  
FRANCE.  
<http://comptrasec.u-bordeaux4.fr/>

Le COMPTRASEC publie des Working Papers (WPS) en lien avec son séminaire annuel de recherche, reprenant les interventions des conférenciers invités depuis 2012. Les WPS ne constituent pas des contributions finalisées. Ils documentent les thématiques traitées, déterminées selon les axes de recherche qui gouvernent la vie du laboratoire. Le dépôt d'un WPS est une démarche volontaire et facultative de la part des chercheurs invités.

COMPTRASEC publishes Working Papers (WPS) connected with its annual research seminar, containing the speakers's contributions since 2012. The WPS are not finalized papers which document the treated thematic, determined in regard with the COMPTRASEC research area. The submission is voluntary and optional for the visiting scholars.

# Les métamorphoses du risque social. Éléments de réflexion

Chacun d'entre nous est exposé au cours de sa vie à des événements dont certains sont à même de supprimer ou de réduire notre revenu professionnel ou encore de réduire notre niveau de vie, en raison de dépenses exceptionnelles. Parmi ces événements que l'on qualifie de risques ou de charges, certains sont pris en considération par la sécurité sociale, dont la raison d'être apparaît ici comme devant garantir la sécurité économique d'un individu comme d'une collectivité. On parlera alors de risques sociaux. Il s'agissait à l'origine, pour une part non négligeable, des risques liés au travail.

D'un point de vue matériel, le risque social se reconnaît à l'énumération donnée par la Convention OIT n°102 du 28 juin 1952 et ratifiée par la France en 1974<sup>1</sup>. Avant sa réforme en 2000, seul le Code de l'aide sociale et des familles envisageait la « *réparation des risques sociaux* » alors que le mot ne figure pas dans le Code de la sécurité sociale, même s'il vise « *les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer la capacité de gain des travailleurs ou de leurs familles* », ainsi que diverses charges (art L. 111.1 C. Sec. soc).

Dans sa vision classique, toute imprégnée d'empirisme, le risque a ainsi été conçu comme économique par nature et défini par ses effets : il engendre une diminution du revenu de la personne concernée qui, le cas échéant, peut se doubler d'un accroissement de ses dépenses.

Il est ainsi revenu à la sécurité sociale de réduire l'aléa, qui est au cœur du risque y compris social, par le versement de prestations, les prestations contributives (i.e qui bénéficient à ceux qui ont versé des cotisations). Il y a là une *fonction d'assurance*, à laquelle il faut ajouter une *fonction de redistribution* (prestations non contributives, i.e non liées à une contribution préalable des bénéficiaires) ainsi qu'une *fonction de viager et de report* quand il s'agit de la vieillesse et de la retraite.

Toutes se confondent dans une idée de solidarité mais d'une solidarité dans laquelle chacun contribue selon ses facultés aux dépenses engagées pour la protection de tous. C'est la raison pour laquelle la sécurité sociale et la protection sociale (aide sociale, mutualité, indemnisation du chômage, compléments de retraites) ont recherché une plus grande sécurité par la garantie d'une continuité des revenus (sinon des ressources), face aux risques que la loi leur désignait.

Le droit social contemporain (relations de travail et sécurité sociale) fournit alors son effort quand il s'adresse non seulement aux travailleurs (salariés ou non), mais également à toute personne résidant sur le territoire national qui se trouve dans un état de besoin, un besoin né de situations particulières : « celui qui, en raison de son âge, de son état physique, de la situation économique ... », selon les termes du Préambule des Constitutions de 1946 et 1958.

---

<sup>1</sup> Cette convention distingue les *risques du groupement familial* (maternité, charges de famille, dépenses de santé), les *risques de nature physiologique* (invalidité, vieillesse, décès mais aussi maladie quand elle donne lieu à des soins et à des indemnités journalières), *des risques de la vie professionnelle* (insécurité de l'emploi ou chômage, accidents du travail et maladies professionnelles).

Les droits sociaux des travailleurs se doublent ainsi des droits fondamentaux de la personne et le besoin vient se conjuguer au risque pour donner ses assises juridiques au droit à prestations.

Il importe alors peu que le risque ou le besoin soient ou non aléatoires, qu'ils soient déjà réalisés ou à venir car ils font naître des charges ou des dépenses qui demandent compensation. Telle est la conception qui domine le système de sécurité sociale et, plus largement, la protection sociale en France.

Mais qu'il soit social ou qu'il ne le soit pas, le risque n'est pas une notion figée. C'est parce que sa perception est essentiellement empirique qu'il faut bien constater l'apparition de risques tantôt nouveaux, car jusque-là inconnus (l'aléa thérapeutique ou le sida, l'impossibilité d'accéder à un emploi rétribué), tantôt renouvelés, en raison de leur ampleur (la perte de l'emploi).

Or, la technique indemnitaire, qui est celle de l'assurance sociale, paraît inadaptée à des événements qui n'apparaissent plus comme passagers ou accidentels. L'exclusion, le chômage de longue durée, la dépendance des personnes âgées, la pauvreté sont quelques-unes de ces manifestations.

En effet, que l'angle d'attaque soit juridique ou non, les *risques sociaux* n'apparaissent plus aujourd'hui comme une catégorie homogène, mais plutôt comme une catégorie quelque peu prisonnière du passé de la sécurité sociale, en tout cas insusceptible de répondre aux besoins contemporains de protection : les « *risques de l'existence* » occuperaient désormais le devant de la scène, exigeant de nouvelles protections.

L'observation se justifie d'autant plus que le concept de *risque social* est ambigu<sup>2</sup>. Concernant le qualificatif « social », on peut se demander en quoi le risque est-il « social »<sup>3</sup>, où commence le « social » et où finit-il ? Le substantif « risque » pose aussi problème car le crime est aussi un risque social et pas seulement une catégorie du droit pénal. Pourtant il n'est rangé parmi les risques couverts en tant que risques sociaux par aucun système, aucun régime, aucun mécanisme de sécurité sociale ou de protection sociale.

Si les risques sociaux révèlent aujourd'hui leurs limites, c'est en raison de l'apparition d'« états » ayant tendance à se perpétuer : chômage de longue durée, précarité, pauvreté. Ces « états » se substitueraient à des événements ne se présentant plus comme passagers ou accidentels, voire aléatoires. C'est mon hypothèse, qu'il faudra examiner.

En conséquence, on peut se demander si le recours à l'indemnisation est encore satisfaisant, alors que le besoin de protection, omniprésent à l'époque contemporaine, s'adjoint au risque tout en favorisant l'émergence des droits fondamentaux de la personne, pour tendre à une protection à vocation sinon universelle, à tout le moins généralisée.

En réalité, c'est le risque, dans sa dimension aléatoire comme dans sa dimension sociale voire éco-

2 Il semble qu'il soit apparu pour la première fois dans une loi du 16 avril 1914 relative aux dommages résultant des crimes et délits commis par violence par des attroupements ou rassemblements dans les communes (art. 108 : « l'Etat contribue pour moitié, en vertu du risque social, au payement » de ces dommages intérêts). Cité in Etude de la Cour de cassation, le Risque, rapport annuel 2011.

3 Probablement parce qu'il est partagé par une collectivité, qu'il est collectif. En outre, le risque n'est pas social parce qu'il est inhérent à la vie sociale : la maladie, la vieillesse ne sont pas inhérentes à la vie en société. Elles sont pourtant qualifiées de risques sociaux.

nomique, qui mérite d'être repensé. Il existe un précédent, qui pourrait servir de modèle exploratoire : la branche famille, qui est parfois qualifiée de « risque familial »<sup>4</sup>.

On examinera les points suivants : les mutations du risque social (I), la rénovation du concept (II), l'exemple de la dépendance (III), le passage des risques sociaux aux états (IV), les modes de protection à venir (V).

## **I - Les mutations du risque social**

L'hypothèse formée ici est que les risques sociaux ont changé de nature sous l'effet de différents facteurs. Cela a pour conséquence de renouveler aussi bien la demande de protection (apparition de besoins sociaux nouvelle manière) que l'offre de protection (les modes de protection).

### **Les transformations démographiques**

La population résidente vieillit. Les effets du vieillissement<sup>5</sup> contribuent à accroître les risques et, partant, les besoins de protection.

Ainsi, en 1945<sup>6</sup>, le risque vieillesse se manifestait à une époque où seule une minorité de personnes parvenait à l'âge de la retraite<sup>7</sup> et se présentait comme le fait de ne pas être en mesure de subvenir à ses besoins lorsque viendrait le temps de la retraite. Aujourd'hui, parvenir à l'âge de la retraite n'est plus une hypothèse ou une éventualité<sup>8</sup>.

### **La mondialisation**

La mondialisation, c'est-à-dire l'intensification de la concurrence internationale, conduit à des ajustements continuels du système productif qui augmenteront les risques liés à l'emploi : difficultés pour y accéder ; emplois de très courte durée et souvent à temps partiel ; dualisation accentuée du marché du travail (jeunes, seniors).

---

4 En principe, la naissance d'un enfant n'engendre pas un dommage (v. cependant l'exception constituée par l'affaire Perruche. V. Muriel Fabre Magnan, *Responsabilité civile et quasi-contrats*, n° 37 et 40, Paris, PUF, t. 2). Mais on pourrait songer à abandonner l'acception psychologique qui voit dans le risque un événement malheureux pour ne retenir que son aspect économique : les charges de famille constituent un risque de déséquilibre du budget familial se répercutant sur le niveau de vie de chaque membre du groupe familial.

5 Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la France compte 17,5 % d'habitants âgés d'au moins 65 ans. Dix ans plus tôt (2003), le taux était de 16,1% (+ 1,4%). Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, les moins de 20 ans représenteront 24,7% de la population alors que dix ans plus tôt, ils représentaient 25,4% (soit - 0,7%).

6 En 1900, l'espérance de vie à la naissance était de 45 ans.

7 En 1950, l'espérance de vie à la naissance (v. définition Drees janvier 2013, n°1429) était de 66 ans alors que l'âge de la retraite à taux plein était fixé à 65 ans. L'espérance de vie à l'âge effectif de départ à la retraite était de 13 ans en 1960.

8 En 2013, l'espérance de vie à la naissance est supérieure à 81 ans. Elle devrait être supérieure à 88 ans en 2050.

A l'âge effectif de départ à la retraite, l'espérance de vie est de 22 ans et devrait être de 25 ans en 2050.

## Les progrès de la médecine

Les progrès dans le domaine médical permettront de mieux prédire, mais aussi de prévenir (anticiper) et de traiter certaines maladies. Il en découlera une meilleure connaissance des risques individuels et collectifs, notamment quand ils sont liés à des comportements ou des modes de vie relevant de la responsabilité personnelle. C'est le cas avec la génomique (étude du patrimoine héréditaire). L'accès au génome entier révèle en chacun de nous des milliers de variantes pathogènes qui augmentent les risques de développer une maladie particulière, dans des proportions très variables. Armé de son génome, tout malade en puissance pourrait demander des examens à n'en plus finir. On imagine les conséquences sur l'assurance maladie et son financement.

Les risques professionnels seront aussi mieux appréhendés et la réduction de l'aléa risque d'entraîner une remise en cause de la solidarité dans leur prise en charge.

## Les comportements sociaux et leurs transformations

Ces transformations sont de nature diverse. D'un côté, on a constaté une montée de l'individualisme dans la période contemporaine (l'individualisation des comportements) qui se manifeste de différentes manières : une certaine réticence des individus à entrer dans les solidarités institutionnelles, d'où une faible participation aux institutions intermédiaires (syndicales notamment), une participation intermittente aux choix démocratiques (l'abstention électorale).

On peut également noter une réticence à la socialisation des dépenses et à l'impôt (v. les débats sur la fiscalisation indirecte-TVA/ fiscalisation directe/IRPP), une certaine faveur accordées aux protections individuelles (retraites par capitalisation et loi du 21 août 2003, poids des assurances-vie dans l'économie, montée en puissance des AMC – v. en dernier lieu l'accord sur la sécurisation de l'emploi et la généralisation des complémentaires d'entreprise).

D'un autre côté, l'évolution des structures familiales au cours des 30 dernières années se caractérise par la fragilité et l'instabilité des unions : augmentation des nombre de divorces<sup>9</sup>, des unions libres<sup>10</sup>, des familles monoparentales<sup>11</sup>. Cette évolution fragilise les femmes et les enfants<sup>12</sup> et conduit à s'interroger sur la compensation des charges de famille. La dimension redistributive des aides apportées aux familles, qui est destinée à compenser le coût de l'enfant, quels que soient les revenus des familles, mais aussi à soutenir les familles dont les revenus sont les plus bas, conduit au retour de la question, pourtant ancienne, du ciblage et de la sélectivité des aides publiques aux familles.

9 En 2011, le nombre de divorces s'est stabilisé autour de 133 000, après un pic en 2005 (155 300). Jusqu'en 2005, on concluait chaque année plus de deux mariages pour un divorce (2,6 en 2000). Depuis cette date, on conclut moins de deux mariages pour un divorce, 2001 atteignant même le niveau le plus faible : 1,8 mariage pour un divorce (Bilan démographique INSEE 2012).

10 En 2011, les couples vivant en union libre représentent 22,6% du total des personnes vivant en couple (4,3% pour les couple « pacsés ») (INSEE Première, Le couple dans tous ses états, n°1435, février 2013).

11 V. Bilan démographique INSEE 2012. Sur 7,9 millions de familles avec enfants de moins de 18 ans, 1,7 sont monoparentales. Leur part dans l'ensemble des familles avec enfants mineurs augmente : 17% en 1999, 21% en 2009. Dans 86% des cas, le parent avec lequel réside l'enfant est la mère. En 2009, 34% des ménages sont constitués uniquement d'une personne, soit 15% de la population ou 2 points de plus qu'en 1999 (France Portrait social édition 2012 p.170).

12 La part des enfants nés hors mariage augmente tendanciellement car le nombre de mariage diminue sur une longue période et la natalité progresse. En 2011, 56% des enfants naissaient hors mariage contre 37% en 1994 (INSEE Première, Bilan démographique 2012).

En définitive, c'est la solidarité elle-même qui paraît insatisfaite. Cela se manifeste au niveau des solidarités étroites : affaiblissement des solidarités familiales, lié au travail des femmes et à l'urbanisation croissante. Cela va aussi concerner des solidarités plus larges, en matière de chômage par exemple. En effet, quand il s'agit d'assurance chômage, on est bien en présence d'une solidarité, mais qui se limite à l'interprofession. Et quand il s'agit de l'assistance chômage (le régime de solidarité), les salariés des collectivités publiques, de la fonction publique, de certaines entreprises publiques ne participent pas ou très peu<sup>13</sup> à l'indemnisation du chômage ; les employeurs publics cotisent à des taux inférieurs à ceux du secteur privé, en raison de la stabilité de l'emploi public.

## **L'apparition et le maintien de phénomènes de pauvreté**

On sait, grâce aux enquêtes d'opinion, que le sentiment de pauvreté ou la crainte de devenir pauvre, est répandu dans la population française<sup>14</sup>. Or, la pauvreté est plus qu'un sentiment, elle est une réalité de la société française. En **2010**, ce sont 8,6 millions de personnes, soit 14,1 % de la population -13,5 % en **2009**) qui vivaient en dessous du seuil médian de 964 euros mensuels pour un personne seule<sup>15</sup>. La moitié d'entre elles disposaient de moins de 781 euros par mois<sup>16</sup>.

Les personnes vivant au sein d'une famille monoparentale sont particulièrement touchées par la pauvreté. Près d'un tiers de ces personnes sont pauvres, soit une proportion 2,3% plus élevée que l'ensemble de la population. Entre 2006 et 2010, le taux de pauvreté des familles monoparentales a sensiblement augmenté, passant de 30% à 32,2%<sup>17</sup>.

Enfin, parmi les actifs, 10,2% sont en situation de pauvreté monétaire. L'emploi joue un rôle protecteur important puisque seuls 7,5% des personnes ayant un emploi (les actifs occupés) connaissent la pauvreté monétaire alors que 36,4% des chômeurs sont dans cette situation.

## **II – La rénovation du concept**

Une confrontation traverse de part en part l'histoire sociale française, confrontation rarement mise entre parenthèses et qui oppose deux conceptions majeures de la protection contre les risques sociaux : l'option libérale (il appartient à chacun de pourvoir à ses besoins selon le procédé de son choix) et l'option service public (c'est à la collectivité de fournir à chacun de ses membres les moyens de satisfaire les besoins qu'elle juge essentiels, compte tenu du progrès scientifique, des techniques et des richesses économiques disponibles).

Cet aspect du débat n'est pas nouveau. Il remonte aux origines de la protection sociale avec l'ap-

13 Les fonctionnaires et certains assimilés ne participent à l'indemnisation du chômage que par le canal d'une contribution de solidarité instaurée en 1983 pour financer l'ASS (régime de solidarité) : 1% de la rémunération mensuelle nette (loi 82-939 du 4 novembre 1982, art.2).

14 C'est le cas, selon l'Institut CSA (Les Echos du 6 décembre 2012) d'un français sur deux (48%).

15 Le seuil de pauvreté monétaire est fixé à 60 % du revenu médian de la population. France portrait social édition 2012 p. 206.

16 Une autre mesure de la pauvreté est apparue au milieu des années 1990, la « pauvreté exprimée en conditions de vie ». Un ménage est considéré comme démuné s'il subit au moins 8 privations sur une liste de 27 (fréquents retards de paiement, difficultés de logement, restrictions alimentaires par exemple). En 2010, 13,4 % de la population se trouverait dans ce cas.

17 Les familles nombreuses sont également plus exposées (France portrait social, précit.).

partition puis la montée en puissance du thème, aujourd'hui critiqué, de l'Etat-Providence. Non seulement il ne s'est jamais véritablement interrompu mais, au contraire, il connaît régulièrement un regain d'actualité : ainsi, il faudrait distinguer entre les risques qui relèvent de l'assurance et ceux qui devraient être pris en charge au titre de la solidarité; il faudrait également réformer l'assurance maladie en confiant la gestion du petit risque aux organismes de protection complémentaires (mutuelles, institutions de prévoyance, assureurs privés) ou, autre version, en développant la part de ces mêmes organismes dans la prise en charge des frais de santé.

La discussion s'inscrit dans le chantier ouvert il y a quelques années par le MEDEF autour du thème de la « Refondation sociale »<sup>18</sup>, érigeant en impératif de réforme le constat né de l'opposition qui existerait entre risques sociaux et *risques de l'existence*<sup>19</sup>. Ces derniers exigeraient alors de nouvelles protections, mieux adaptées aux nouvelles figures du risque, remettant en question les formes actuelles de leur couverture ainsi que les techniques jusque-là mises en œuvre<sup>20</sup>. La raison en serait que les risques pris en charge par la Sécurité Sociale en 1945<sup>21</sup> ne sont plus ceux d'aujourd'hui.

Ils ont non seulement changé de nature<sup>22</sup> mais aussi de fréquence (le chômage longtemps accidentel est devenu structurel et durable ; pouvoir profiter de sa pension de vieillesse n'est plus un aléa mais une certitude). En outre, certains risques apparaîtraient en partie tributaires des modes de vie sinon des comportements individuels<sup>23</sup>. On serait ainsi passé d'une sous-estimation du risque par les ménages et par les entreprises, laquelle a justifié la mise en place d'une protection obligatoire, à une perception, une prise de conscience plus aiguisée, le risque étant mieux accepté parce que mieux connu (apports de la médecine prédictive)<sup>24</sup>.

La responsabilité est alors prise dans un autre sens que celui d'obligation de réparer : étant maître de son existence, chacun doit en supporter la charge et prendre les mesures correspondantes pour se protéger, fût-ce partiellement. En conséquence, « si l'on veut sauver la protection sociale en France, peut-être est-il temps de s'affranchir de la forme de l'Etat-Providence »<sup>25</sup>.

18 Assemblée générale du MEDEF, 18 janvier 2000. V. GADAM, « La Refondation sociale : quelle deuxième étape ? », Dr.soc. 2003 p.44.

19 Précisément, il s'agissait à l'époque de séparer ce qui devait relever de l'entreprise (le contrat de travail, le salaire, la formation, les retraites), et ce qui devait relever de l'Etat (cas de la maladie, qui n'est pas tributaire du seul travail en raison de son universalité), voire de la famille et de la responsabilité des individus ou encore de la responsabilité des partenaires sociaux, qu'il s'agisse de l'échelon de la branche ou du niveau national.

20 L'artisan principal de ces réflexions est D.KESSLER (« L'avenir de la protection sociale » (Commentaires, n°87, automne 1999, p.619) auquel il faut ajouter F.EWALD (« Société assurantielle et solidarité », Esprit, octobre 2002, p.117 et s ; « Les noces du risque et de la politique », avec D.KESSLER, Le Débat mars-avril 2000, p. 55 et s).

21 C'est-à-dire les « événements extérieurs aux salariés et susceptibles de compromettre leur capacité de gain » (D.KESSLER, p. 624-625, préc.)

22 D.KESSLER, « L'avenir de la protection sociale », préc : « On est ainsi passé d'une assurance qui couvrait le risque aléatoire de devoir suspendre son travail pour maladie à une garantie illimitée d'accès aux meilleurs soins disponibles », p.625.

23 Est visée la maladie mais aussi le chômage « dont on ne peut plus considérer qu'il soit indépendant du comportement des individus » (p.626), constat qui trouve une autre expression dans la notion d' « employabilité »).

24 « Cela rend la gestion des risques beaucoup plus complexe : la réponse par l'indemnisation, qui est la forme standard de la Sécurité sociale, n'est pas la plus efficace. Si elle pouvait aller de soi pour les risques sociaux, elle n'est plus pertinente pour répondre aux risques de l'existence, qui demandent qu'une part plus importante soit accordée à la prévention ou à la protection. Pourquoi la collectivité devrait-elle indemniser les risques que les individus peuvent éviter ?, précit. p.626

25 Précit. P.628. Le thème est repris dans un article publié dans la revue *Challenges* du 4 octobre 2007 (« Adieu 1945, raccrochons notre pays au monde »).



### III – L'exemple de la dépendance<sup>26</sup>

La dépendance (ou perte d'autonomie des personnes âgées) offre un bon exemple des questions qui naissent dans le cadre d'une redéfinition des risques sociaux.

1 -Ainsi, est-on en présence d'un risque nouvelle manière (un « risque de l'existence » ou s'agit-il toujours d'un risque social ?

2 -D'autre part, est-ce bien un risque nouveau ?

3 -De même, s'agit-il d'un risque universel, comme la maladie ou la vieillesse ?

4 -Enfin, peut-on/doit-on donner une définition juridique de la dépendance ? Ou bien se contenter seulement d'une évaluation de celle-ci ?

5 -En filigrane : faut-il maintenir les techniques de protection classiques apparues avec les risques sociaux ? ou faut-il en imaginer d'autres ?

#### A- La dépendance est-elle un risque de l'existence ou est-elle un risque social<sup>27</sup> ?

La dépendance n'est pas pleinement envisagée aujourd'hui en tant que risque de l'existence, du moins dans certaines de ses caractéristiques. Du point de vue de la nature du risque, la dépendance présente une part d'aléa. Tout le monde ne connaîtra pas d'AVC (accident vasculaire cérébral) ou la maladie d'Alzheimer, qui sont des facteurs d'entrée dans la dépendance<sup>28</sup>. Du point de vue de sa probabilité, elle croît avec l'âge (en particulier entre 80 et 90 ans). On a effectivement constaté que l'espérance de vie sans incapacité avait augmenté à peu près au même rythme que l'espérance de vie, mais on sait cependant que l'allongement de la durée de la vie entraîne l'apparition de certaines pathologies spécifiques. En effet, bien que l'état de santé de la population résidente soit globalement bon en comparaison des pays voisins, selon l'enquête Handicap-Santé de 2008, à partir de 70 ans, les limitations fonctionnelles sont plus fréquentes et multidimensionnelles, associant des difficultés physiques, sensorielles et cognitives<sup>29</sup>.

En conséquence, nous sommes dans une situation d'incertitude sur l'évolution du nombre des personnes dépendantes<sup>30</sup>. Du point de vue des origines de la dépendance, l'influence des comportements individuels doit être prise en compte, de même que le rôle de la médecine prédictive (déterminisme

26 Sur les racines du mot et de la chose, B. ENNUYER, « La dépendance : de l'incapacité au lien social », in *La dépendance des personnes âgées : quelle réforme ?*, Regards sur l'actualité n°366, septembre 2010, spéc. p. 26.

27 Précisément, elle apparaît « comme une charge particulière greffée sur un risque », ce dernier pouvant être la vieillesse ou l'invalidité (J.P LABORDE, « La notion de risque en droit des assurances et en droit de la sécurité sociale », Etudes H.GROUTEL Litec 2006, spéc ; P.239

28 Selon J.F LEQUOY, « on estime qu'une personne de 60 ans a un risque sur cinq d'entrer en dépendance lourde » (*L'avenir des assurances de personnes*, Les Tribunes de la santé 2011/2 n°31 p.30 et s, spéc p. 45). .

29 En 2008, 20% des hommes et des femmes atteints de limitations fonctionnelles (1,7 millions de personnes), déclarent des difficultés pour réaliser les soins personnels (se coucher, se laver, se vêtir ou se dévêtir...).

30 V.J.M CHARPIN, Rapport du groupe de travail sur les « Perspectives démographiques et financières de la dépendance, Juin 2011, qui distingue trois hypothèses. Dans l'hypothèse intermédiaire, le nombre de personnes âgées dépendantes dans la France métropolitaine serait multiplié par 1,4 entre 2010 et 2030 (de 1 150 000 à 1 550 000 personnes) et par 2 entre 2010 et 2060 (de 1 150 000 à 2 300 000 personnes).

génétique). Du point de vue de sa perception, le risque est aujourd'hui pleinement identifié ; en conséquence, il est anticipé<sup>31</sup>.

## **B - Est-ce un « risque nouveau » ?**

Cette appellation est sans doute trompeuse car elle donne l'illusion d'une apparition récente. Pourtant, sans remonter au Moyen-âge<sup>32</sup>, jusqu'au début des années 1960, on est en présence d'une esquisse de politique sociale qui se résume à l'assistance aux personnes âgées pauvres. La « naissance du troisième âge », qui intervient en 1962 avec le rapport de la Commission d'études des problèmes de la vieillesse présidée par Pierre Laroque, jette les bases de la nouvelle politique de la vieillesse. Celle-ci s'oppose à la logique d'assistance des actions antérieures et à la ségrégation des « vieux ».

Le moyen retenu pour cela est de maintenir les personnes dans leur milieu social et économique, ce qui aboutit en fait à une politique d'intégration dont l'objectif est : « l'adaptation la meilleure possible des personnes âgées à la société française de demain et l'adaptation de cette société à la présence et aux caractères physiques et psychiques d'une masse croissante de personnes âgées ». Dès lors, la question de la dépendance des personnes âgées va s'imposer. Et un certain nombre d'éléments de réponse peuvent être trouvés, si l'on prend en considération les mesures prises dans le domaine de la dépendance au cours des trente dernières années.

On pourrait d'abord montrer que la question de la dépendance a bien été présente dans les préoccupations des pouvoirs publics. Il est vrai que la dépendance, pas plus que le handicap, n'a été prise en compte en 1945. Cela ne signifie pas pour autant qu'elle n'a bénéficié d'aucune prise en charge publique.

Le point de départ pourrait être le Rapport ARRECKX en 1979<sup>33</sup>, qui est le premier texte dans lequel on a utilisé le mot dépendance. Dans un passé récent, la dépendance (1997, 2001, 2004) a fait l'objet de réformes importantes améliorant la prise en charge des personnes concernées. On peut également mettre en lumière dans cette optique la mise en place de la grille AGGIR<sup>34</sup> permettant d'évaluer la dépendance. Ce souci manifesté par les pouvoirs publics est essentiellement lié à la prise de conscience de l'augmentation du nombre des personnes âgées au sein de la population et, partant, du nombre de personnes dépendantes dans cette catégorie.

En résumé, la dépendance apparaît plutôt comme une forme nouvelle de perte d'autonomie. Elle était enfouie et a peu à peu émergé, en raison du vieillissement de la population. C'est pourquoi on s'est demandé s'il fallait en faire un risque pris en charge par l'assurance vieillesse du régime général, en raison de sa parenté avec le risque vieillesse. En effet, parce qu'il s'agit de perte de la capacité à exécuter un certain nombre d'actes de la vie quotidienne, la question apparaît liée à celle de la vieillesse. Et pour faire bon poids, si j'ose dire, on y a ajouté la nécessité d'une solidarité entre les générations.

Dans le même temps, la question de la dépendance est progressivement apparue liée au handicap,

31 Cela se constate aisément au regard du nombre de contrats de prévoyance conclus (supérieur à 5 millions).

32 Divers textes suivront dont le fameux rapport Tenon en 1777 ou encore les lois du 7 août 1851 (sur le placement en hospice) et du 14 juillet 1905 (relative à l'assistance aux vieillards, infirmes et incurables privés de ressources).

33 Rapport sur « l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées dépendantes ».

34 Autonomie gérontologie, groupe iso-ressources. V. article L. 232-2 CASF et commentaires sous l'article.

bien que la condition d'âge qui accompagne l'octroi de l'APA, fixée en 2001 à 60 ans<sup>35</sup>, enferme la dépendance dans un problème propre aux personnes âgées. Au contraire, dans plusieurs pays européens<sup>36</sup>, la dépendance est conçue comme un risque social, indépendant de l'âge et visant ainsi toute personne dont l'état de dépendance est liée au handicap et non plus à la vieillesse. En France, le handicap, dans un passé récent (loi du 11 février 2005) a fait l'objet de réformes importantes améliorant la prise en charge des personnes concernées.

Si la dépendance et le handicap paraissent liés en ce qui concerne leur prise en charge, c'est aussi parce que l'on est en présence de prestations cherchant à combiner une approche individuelle des besoins et la prise en compte des ressources, ce qui les apparente à l'aide sociale, mais aussi d'une couverture offrant un caractère général, ce qui les rapproche des prestations de sécurité sociale.

Ne conviendrait-il pas alors d'unifier leur prise en charge sous le vocable commun de « 5ème risque »<sup>37</sup> ? Seraient ainsi soulignés : l'emprunt au vocabulaire des assurances, qui a le mérite d'être chargé de sens ; la possibilité de couvrir la perte d'autonomie par des prestations publiques, qui pourraient relever ou ne pas relever de l'assurance, sans pour autant écarter l'idée d'une assurance privée<sup>38</sup>. En effet, techniquement, rien n'oblige un risque à être pris en charge par la sécurité sociale.

Où ne vaudrait-il pas mieux lui préférer la création d'une 5ème branche, ayant pour objet la perte d'autonomie de la personne et permettant son intégration dans la sécurité sociale<sup>39</sup> ? Cela permettrait l'octroi de prestations fondées sur un droit, assorti des critères objectifs d'attribution, et non sur l'aide sociale, une égalité de traitement à l'échelon du territoire national (comme l'APA), l'absence de récupération sur succession (comme l'APA et contrairement à la PSD).

Mais il semble que l'option 5ème branche ait été rejetée dès lors que le choix a été fait en faveur d'une intervention de l'action sociale des départements (action locale), doublé de la création d'une caisse nationale, compétente pour la dépendance et le handicap, la CNSA<sup>40</sup>. En outre, le Président de la République a récemment annoncé une loi sur la dépendance pour la fin de l'année 2013, le financement faisant appel à la fois à la solidarité nationale et à la responsabilité individuelle<sup>41</sup>.

35 Cette limite d'âge était déjà en vigueur pour la PSD.

36 M.ELBAUM, « Les réformes en matière de handicap et de dépendance : peut-on parler de « cinquième risque » ? », Dr.soc. 2008 p. 1091 ; F.KAMETTE, « La prise en charge de la dépendance dans l'Union européenne », Fondation Robert SCHUMAN, Questions d'Europe n°196, 28 février 2011.

37 D.PIVETEAU, Le « cinquième risque de protection sociale, continuité ou rupture ? », Les Tribunes de la santé, 2005/2 n°7, p.67.

38 Dans l'assurance sociale, les cotisations sont proportionnelles aux revenus : il y a une idée de redistribution. La solidarité s'exprime entre générations, par le biais de la répartition. Dans l'assurance privée, la prime est fonction du risque, lequel est provisionné individu par individu. En faveur de l'assurance privée, V. RUOL, « Le financement de la dépendance par l'assurance privée », Dr.soc. 2011 p.844.

39 V. art. L.200-2 CSS et les 4 branches du régime général. V. J.BICHOT, « Faut-il une cinquième branche pour le cinquième risque ? » in RDSS 2008 p. 940.

40 Loi du 30 juin 2004.

41 Discours de clôture du congrès de l'UNIOPSS le 25 janvier 2013.

## C – S’agit-il d’un risque universel ?

L’APA est très certainement une prestation universelle en ce sens qu’elle est attribuée sans condition de ressources et financée en partie par la CSG. Faut-il passer à l’étape ultérieure et en faire la manifestation d’un droit universel à la dépendance ou à l’autonomie ? Ou n’est-il pas possible d’envisager un aménagement des mécanismes existants qui permettrait de prendre en charge uniquement ceux qui ont le plus besoin de la solidarité nationale ? Cette question renvoie à celle du financement<sup>42</sup>.

## D - Faut-il donner une définition de la dépendance, comme il en existe une pour le handicap<sup>43</sup> ?

Dans la perspective d’une redéfinition des risques sociaux, il semble que cela soit une question pertinente. D’autant plus que les contrats proposés par les sociétés d’assurance ont leurs propres définitions, qui varient selon les contrats et qui ne sont pas identiques à celle proposée par l’APA<sup>44</sup>.

Peut-on, au contraire, se contenter de la mesure, de l’évaluation de la dépendance ? Certes, on observe des abus de langage pour ce qui est de l’usage de la notion de risque, qui apparaît de plus en plus déconnectée des techniques assurantielles. Toutefois, lorsque l’on observe la réalité sociale, on s’aperçoit que la dépendance est déjà envisagée par les assureurs privés comme un risque qu’ils couvrent, du reste, à ce titre<sup>45</sup>.

Malgré le « succès » de l’A.P.A., la définition même de la dépendance reste en suspens. Il convient donc de distinguer définition légale de la dépendance et évaluation de celle-ci. S’il s’agit d’évaluer l’état de dépendance d’une personne, la grille AGIR est assurément un outil intéressant qui permet au corps médical de pouvoir évaluer la dépendance (même si cela ne porte que sur l’aspect physiologique, alors que la dépendance mentale est totalement ignorée ou presque, sauf à travers les mécanismes civilistes tels que la tutelle ou la curatelle).

Conséquence de tout ce qui précède : la dépendance est souvent appréhendée essentiellement sous l’angle médical. Pourtant, l’on devrait peut être donner la priorité « au développement de services et d’équipements légers permettant le maintien à domicile : actions sur le logement, aides pour les tâches ménagères et les soins de vie, services sociaux visant l’organisation des loisirs...<sup>46</sup> ».

Cela devait avoir pour résultat d’élargir l’action publique à l’ensemble de la population âgée et non plus seulement aux indigents ou aux grands vieillards. A la notion de dégradation physique devait répondre désormais celle d’autonomie, de participation et d’activité, caractéristiques d’un 4ème âge.

42 On écarte ici la question de la création d’un fonds d’indemnisation spécifique ou encore celle de l’instauration d’une contribution additionnelle de solidarité autonomie par la LFSS pour 2013 (article 17).

43 Art. L.114 CASF

44 Art. L.232-1 CASF: incapacité chez la personne âgée d’assumer les conséquences du manque ou de la perte d’autonomie liés à son état physique ou mental.

45 V. le site de la FFSA (20 février 2008) : « La dépendance en France : un risque parfaitement assurable ». V aussi les statistiques de la FFSA : à la fin de l’année 2010, 5,5 millions de personnes avaient souscrit un contrat auprès d’un assureur (mutuelles, sociétés d’assurance, institutions de prévoyance) dont 29 % avaient souscrit un contrat relevant du Code des assurances. V. aussi J.F LEQUOY, « L’avenir des assurances de personnes », préc. qui dénombre 3,6 millions de personnes couvertes par les mutuelles du Code la Mutualité, 1,6 millions par les assureurs relevant du Code des assurances et 300 000 personnes par les institutions de prévoyance.

46 En ce sens, rapport Laroque de 1962.

Si les risques couverts aujourd'hui par la protection sociale sont appelés à se maintenir, leur incidence et leur importance se feront plus relatives, chaque risque ayant en outre sa dynamique propre. Mais pour certains d'entre eux, l'élément aléatoire est, en quelque sorte, chassé, partiellement ou totalement, par un élément de certitude. La raison en est dans l'apparition, en parallèle aux risques sociaux, d'« états » dans lesquels se trouvent immergés certaines catégories de personnes.

#### IV- Des risques sociaux aux « états de la personne »

Cette notion, dans la perspective avancée ici, provient de la référence à l'« état de subordination du salarié » dans la jurisprudence de la Cour de cassation (Cour de cassation, Chambre civile, 5 juillet 1886, bull. n°165<sup>47</sup>)

L'« état » est une composante de l'état des personnes<sup>48</sup> et chaque personne a un état. En principe, il est propre aux personnes physiques<sup>49</sup>. On parle pourtant parfois de statut politique d'une personne, c'est-à-dire de sa place dans l'ordre politique (citoyen ou non, national ou étranger), de statut socio-professionnel (en fonction de l'appartenance à un groupe social défini, une profession).

L'état, c'est d'abord un fait<sup>50</sup>. Il peut concerner un individu (état de pauvreté, de santé, de chômeur) ou un groupe, une collectivité. On parlera alors de fait social, c'est-à-dire de faits qui présentent les propriétés des faits sociaux tels qu'ils ont été dégagés par la sociologie<sup>51</sup>.

Dans le langage juridique, l'état se présente comme un « fait juridique » pouvant donner naissance à des obligations ou à des droits, voire à leur extinction ou leur modification. Autrement dit, le fait ne devient juridique que lorsque la loi le décide, c'est-à-dire lorsque la loi attache à telle circonstance des effets juridiques. C'est la loi qui transforme le fait juridique en situation juridique.

Cela étant dit, à la différence du risque, qui est un événement à venir, l'état est un état accompli, qui s'est réalisé ou a connu un commencement d'exécution. Ce sera par exemple le cas d'une personne en état de dépendance. Et il y a des degrés dans la dépendance (la grille AGGIR). Autre exemple, une personne qui démontrera son état de retraité, selon la définition donnée par le Vocabulaire Cornu (p. 777) : « état de tout travailleur qui, ayant cessé son activité professionnelle, reçoit une pension servie par l'organisme ou le régime de retraite auquel il est affilié ».

---

47 « Les immigrants engagés dans les conditions générales que déterminent les règlements administratifs de nos colonies pour les travailleurs de cette classe sont placés dans un véritable état de subordination vis-à-vis de ceux envers lesquelles ils se sont engagés. Ils doivent être considérés comme des gens de services et par suite ont droit aux privilèges du Code civil ».

48 C'est-à-dire d'un corps de règles qui définissent la personnalité juridique d'une personne physique et qui l'individualisent par rapport à sa famille (statut familial, état civil) et aux autres personnes.

49 Les personnes morales, qui sont des fictions juridiques, ont un statut mais pas un état.

50 Pour Picard et Besson, « le risque est une situation, c'est-à-dire un état de fait, généralement durable, voire intermittent, à laquelle est exposé l'assuré », cité in J.-P. LABORDE, « La notion de risque en droit des assurances et en droit de la sécurité sociale », Etudes H. GROUDEL, Litec 2006 p.235 et s.

51 C'est-à-dire qu'ils sont collectifs, offrent un caractère de permanence ou de stabilité (idée de constance ou de régularité), sont également extérieurs aux individus (i.e indépendants de leur volonté) et s'imposent à eux. La statistique permettra d'en mesurer l'importance.

Le terme est voisin de celui de « qualité »<sup>52</sup>, employé ici au sens de qualité inhérente à cet individu (*individu qualiter se habens*) et non pas de rapport de droit entre deux personnes (état d'époux, filiation, mariage)<sup>53</sup>.

Une dernière caractéristique : l'état, quand il est substitué au risque, sous entend une présomption de besoin. Celui-ci n'est plus à démontrer car il est présumé.

En définitive, l'état d'une personne, au regard de sa protection contre les risques de l'existence, pourrait être qualifié d'« état social », comme il existe un état civil, un état politique (nationalité et conditions des étrangers, citoyenneté) et un état professionnel des personnes. Il s'agit bien de permettre à une personne physique de faire en sorte que certains de ses caractères (âge, santé, état physique ou mental, situation matérielle...) permettent sa prise en charge par le droit social (régimes de sécurité sociale et aide sociale aujourd'hui).

## V- Quels modes de protection à venir ?

A la date d'aujourd'hui, on peut constater que le modèle adopté en France en 1945 a été conservé dans une certaine mesure. Alors qu'en 1945, il s'agissait avant tout d'offrir des garanties collectives contre certains risques, et cette offre était réservée aux travailleurs salariés et à leurs familles, la sécurité sociale mais aussi l'aide sociale visent aujourd'hui des objectifs qui concourent aux fonctions fondamentales de l'Etat (indemnisation/compensation ; redistribution). La généralisation de la couverture a ainsi conduit le législateur à « faire plier », dans certains cas, le critère de l'activité professionnelle comme condition d'ouverture des droits<sup>54</sup>, au contraire des choix de 1945 (couvrir l'ensemble de la population à partir de l'activité professionnelle).

Toutefois, le système actuel apparaît plus hybride et bien plus complexe, couvrant dans le même temps davantage de risques :

- Prise en charge d'autres risques que ceux de 1945 : l'exclusion notamment
- Meilleure couverture des risques originels : la santé par exemple
- Pour certains risques, tous les citoyens sont couverts (en santé, avec la CMU)
- Parallèlement, développement de prestations ciblées sur certains publics : ex : mères isolées, handicapés, chômeurs de longue durée)

52 Elément de l'état d'une personne, autre que nom et prénom, de sa condition civile ou politique : mineur ou majeur, célibataire, marié, citoyen français...Caractéristiques d'une personne, englobant non seulement l'ensemble des éléments de son état ( y compris le nom) mais aussi ses particularités physiques ou morales (âge, état de santé, honorabilité...).

53 Rapp. F.GAUDU, Droit du travail, Dalloz 4<sup>ème</sup> édition 2011, n° 8, à propos de la « société d'états » de la France rurale d'avant-guerre, venant en droite ligne de l'Ancien Régime : « la position sociale des individus était alors déterminée par des éléments de référence stables, jusqu'à un certain point indépendants de leur situation économique immédiate : on est commerçant ou agriculteur, prêtre ou médecin, instituteur ou ouvrier agricole, et cette qualité est reconnue par tous, même en temps de crise, même lorsqu'elle ne trouve pas réellement à s'exercer parce qu'il n'y a pas de demande ou pas d'activité. Le forgeron du village reste le forgeron lorsqu'il n'y a pas de chevaux à ferrer. Les ouvriers des villes sont les seuls à ne pouvoir se définir que par le fait qu'ils travaillent chez tel ou tel... ».

54 L'AM et les « faux » salariés ou fictions de salariés : détenus, femmes isolées, jeunes en quête d'emploi...chômeurs ; bénéficiaires de la CMU ; l'AV et la dispense d'activité professionnelle : ministres du culte, mères de famille...

- Renforcement du lien contributions/prestations pour les pensions de retraite et l'indemnisation du chômage

- Développement de prestations d'assistance : RMI, puis RSA, minimum vieillesse etc., non liées à une contribution préalable des bénéficiaires

- Place croissante de l'Etat dans la gestion des risques maladie, famille et lutte contre les exclusions

- Rôle important des partenaires sociaux pour la gestion des branches vieillesse et chômage

- Diminution du financement par cotisations

- Diversification des modes de financements : CSG, qui touche l'ensemble des revenus ; impôts pour financer les minima sociaux ; financements privés (ménages et AMC)

Pour répondre à la question posée, les modes de protection à venir, la perspective de la table rase est, me semble-t-il, à écarter. Il faut savoir que parmi les types de protection dont disposent les français et les autres personnes installées en France, 90% proviennent de dispositifs d'assurance : 60% sont issus de la sécurité sociale (les assurances sociales) ; 30 % des assurances de marché<sup>55</sup>. En ce sens, éviter de recourir à l'assurance semble peu réaliste.

Si l'on considère seulement la maladie et la vieillesse, on se trouve en présence de risques inéluctables de l'existence, pour lesquels il apparaît vain de poser la question de la responsabilité au sens d'obligation à réparation. En revanche, en ce qui concerne la maladie, la responsabilité au sens de supporter les charges de son propre comportement peut être discutée.

Enfin, la notion de risque social porte en elle la notion de solidarité, à travers notamment celle de régime : une idée de redistribution se réalise entre les régimes (la compensation démographique et financière) mais aussi à l'intérieur d'un régime. Il paraît nécessaire de la retrouver dans la notion de risque de l'existence, sauf à envisager une réduction des droits.

Dès lors, quels modes de protection à venir ?

- Généraliser les minima sociaux, renvoyer le reste aux lois du marché ? C'est prendre le risque de déconnecter la protection sociale du travail et de l'emploi. Ce serait une révolution !

- Privatiser la sécurité sociale ? Cela reviendrait à introduire la concurrence dans l'assurance maladie afin de donner aux assurés le choix de l'organisme prestataire ; à développer les AMC (assurances complémentaires santé) ; à solliciter la famille et le patrimoine, l'entreprise et les marchés, les ménages ; et introduire les fonds de pensions et les réseaux de soins. Ce débat réapparaît régulièrement mais constitue une solution hautement discutable.

---

<sup>55</sup> C'est-à-dire des mutuelles du Code la mutualité, les institutions de prévoyance et les sociétés d'assurances dites de marché (FEWALD, « L'assurantialisation de la société française », Les Tribunes de la santé, 2011/2 n°31, p. 23 et s, qui note également que sur un budget de 950 milliards d'euros consacré en France aux protections, plus de 850 sont gérés par des institutions d'assurance, les 10 % restants se répartissant entre les budgets de la défense, de la police et de la justice (5%), la dernière part allant à l'environnement). V. la liste des assurances obligatoires et des principaux fonds d'indemnisation dans le rapport 2005 du Conseil d'Etat.

- Reprendre les politiques d'activation de la protection sociale<sup>56</sup> ? Ce serait le retour de l'Etat social actif<sup>57</sup> (N.B : la couverture maladie ne semble pas concernée à partir du moment où elle devient universelle).

- « Investir dans le social »<sup>58</sup> ? La réflexion ne porte alors pas sur l'ensemble de l'Etat Providence, mais d'abord sur l'emploi, qui est la source majeure des inégalités, puis par effet d'entraînement, sur l'éducation, la politique familiale et l'enfance. L'Etat-providence, tel qu'il s'est construit au siècle dernier, visait principalement à compenser les conséquences des risques économiques et sociaux pour ceux qui les subissaient. Il contribuait aussi à modérer le développement des inégalités engendré par le développement des marchés et prenait sa part dans la stabilisation de la croissance. Avec le temps, il n'a cessé de rencontrer des difficultés pour tenir ces objectifs. Aujourd'hui, l'Etat social ne peut plus se contenter de verser des prestations ou d'intervenir par la fiscalité. Investir dans le social signifie non pas améliorer tel ou tel aspect des protections actuelles mais reconstruire en cherchant d'abord à prévenir les risques économiques et sociaux : réorganiser le marché du travail ; permettre à chacun de développer ses capacités à occuper un emploi car celui-ci est la première des sécurités sur laquelle on doit pouvoir s'appuyer. D'où un vaste champ d'actions qui va de la formation initiale et continue à la conciliation de la vie professionnelle et familiale, notamment par la mise en place d'un service public de la garde d'enfants (aider les mères de famille, aider les enfants les plus défavorisés)<sup>59</sup>. D'où la recherche, également, de davantage de justice sociale (A. Sen : chacun doit pouvoir développer les capacités qu'il porte en lui) ; J. Rawls : l'attention de l'intervention publique doit prioritairement s'adresser aux plus faibles). Les dépenses sociales (santé, éducation) sont ainsi des dépenses dont on peut espérer, sur le long terme, un accroissement de la richesse collective.

---

56 J-Cl. BARBIER, « Pour un bilan du *workfare* et de l'activation de la protection sociale » in *L'avenir de la solidarité*, dir. R.CASTEL et N. DEVOUX, La Vie des Idées PUF 2013, préc. P. 43 et s ; C.WILLMANN, « Politiques de l'emploi, prestations sociales : existe-t-il un modèle vertueux ? A propos de la conditionnalité des revenus de remplacement et autres minima sociaux », Dr.soc. 2012 p.79.

57 V. Pascale VIELLE et al, *L'Etat social actif, vers un changement de paradigme ?* P. Lang éd. 2005

58 J. DELORS et M. DOLLE, « Quel investissement dans le social ? Dr.soc. 2009 p.757 » ; des mêmes auteurs, *Manifeste pour une politique sociale. Investir dans le social*, éd. O. Jacob, 2009. V. aussi B.PALIER et a.

59 V. le plan Pauvreté du Gouvernement actuel.



# COMPTRASEC

// Centre de droit comparé du travail et de la sécurité sociale //

## Pour aller plus loin

### **Alfandari (E.),**

- Réflexions sur le droit dit social, RTDSS avril-juin 1967
- L'insertion et les systèmes de sécurité sociale, Rev. dr.san.social, avril 1989
- Les relations entre l'économique et le social, Mélanges J.Savatier, PUF 1992, p.31
- L'évolution de la notion de risque social, (les rapports de l'économique et du social), in « Les nouveaux risques sociaux » Annuaire EISS 1996, dir. J.Van Longendonck
- L'évolution de la notion de risque social : les rapports de l'économique et du social rev.int.dr.éco. n°1, 1997 p. 9

### **Beck (U.),**

- La société du risque. Sur la voie d'une autre modernité, Paris Aubier, 2001 (v. compte-rendu C.Dubar, RFAS, n°2 (avril-juin 2002))

### **Borgetto (M.) et Lafore (R.),**

- La République sociale (Contribution à l'étude de la question démocratique en France), coll La politique éclatée, PUF, 2000

### **Bouget (D),**

- Vieillesse, dépendance et protection sociale, in « Les nouveaux risques sociaux », Annuaire IESS 1996, dir. J.Van Longendonck

### **Chassard (Y),**

- L'avenir de la protection sociale en Europe, Droit social juin 1997



**Chauchard (J-P),**

- De la définition du risque social, TPS juin 2000, pp 4-6
- Les nécessaires mutations de l'Etat Providence. Du risque social à l'émergence d'un droit besoin, Dr.soc. 2012 p. 135
- Subordination et indépendance: un sisyphé juridique ?, Travail et protection sociale, 2001, n° 10, n°22.
- Droit de la sécurité sociale, LGDJ, 2010.

**Chauchard (J-P)-Hardy-Dubernet Anne-Chantal (dir.),**

- La subordination dans le travail, Cahier Travail et emploi, La documentation française, 2003

**Conseil d'État**, Rapport public 2005, Responsabilité et socialisation du risque, pp 205-337, La Documentation française : <http://www.conseil-etat.fr/fr/rapports-et-etudes/-responsabilite-et-socialisation-du-risque.html>

**Cour de cassation**, Rapport 2011, Etude : le risque, pp111-375, La Documentation française [http://www.courdecassation.fr/publications\\_cour\\_26/rapport\\_annuel\\_4243/etude\\_risque\\_22802.html](http://www.courdecassation.fr/publications_cour_26/rapport_annuel_4243/etude_risque_22802.html)

**Donzelot (J),**

- L'invention du social, essai sur le déclin des passions politiques, Seuil, coll. Points, 1994

**Dufourcq (N),**

- L'Etat-Providence sélectif, Notes de la Fondation Saint-Simon, Avril 1994
- Sécurité sociale : le mythe de l'assurance, Dr.Soc. mars 1994. 291
- Paritarisme et Sécurité sociale, Notes de la Fondation Saint-Simon, Décembre 1995

**Durand (P),**

- La politique contemporaine de sécurité sociale, 1953, Dalloz

**Ewald (F),**

- L'Etat-Providence, Grasset, 1986
- La société assurancielle, Risques n°1, juin 1990
- Histoire de l'Etat Providence, Les origines de la solidarité, Livre de poche 1996
- La Providence de l'Etat, in Risque et précaution, Projet n°261/2000
- Les noces du risque et de la politique (avec D.Kessler), ibid
- Le risque dans la société contemporaine, Université de tous les savoirs, L'individu dans la société d'aujourd'hui, vol.8 (20 octobre 2000), O.Jacob
- Le principe de précaution (avec C.Gollier et N. de Sadeleer), QSJ, n°3596
- Société assurantielle et solidarité (entretien), Esprit octobre 2002
- L'assurantialisation de la société française, Tribunes de la santé 2011/2 n°31 p.23
- Qu'est-ce qu'un risque social ? Regards (En3s) n°40 juillet 2011 p.129

**Godard (O) (avec C.Henry, P.Lagadec, E.Michel-Kejean),**

- Traité des nouveaux risques, Folio actuel, 2002

**Hesse (Ph J),**

- Autour de l'histoire de la notion de risque, in « Les nouveaux risques sociaux », dir. J.Van Longendonck, Annuaire EISS 1996

**Jéol (M.Eve),**

- Dépendance et protection sociale en Europe, RFAS avril 1995 (Les 50 ans de la sécurité sociale)

**Join-Lambert (M.T),**

- Les nouveaux risques, Dr.social septembre-octobre 1995
- Les nouveaux risques, un autre regard sur les dépenses, Projet, n°242, été 1995

**Kerschen (N.),**

- La dépendance comme nouveau risque de sécurité sociale, RJIF n°38, 1995.123

**Kessler (D.),**

- L'avenir de la protection sociale, Commentaires n°87, 1999 p. 619

- Les noces du risque et de la politique (avec F.Ewald), Le Débat 2000, n°1 p.55
- Anticiper et gérer les risques au XXIème siècle, Université de tous les savoirs
- Qu'est ce que la société, vol.3, éd. O. Jacob, nov.2000, pp 536-545

### **Kessler (F.),**

- Qu'est-ce qu' « un risque social » ?, in F.Charpentier, Encyclopédie Protection sociale : quelle refondation ?, Ed. Economica et Liaisons, Paris 2000 p. 243
- Rôle respectif du service public et de l'initiative privée dans la politique de sécurité sociale, Rev.int.dr.comparé 1990/1 p. 203 (avec U.Zachert)
- Pour une vraie assurance dépendance. Plaidoyer pour la prise en charge cohérente d'un risque social, Dr. ouvrier octobre 1995
- La dépendance des personnes âgées, dir., P.U Stasbourg 1994

### **Lafore (R.),**

- Variations sur la frontière du social, Mélanges Alfandari, Dalloz 2000
- La notion de risque social, Regards (En3s), n°29 janvier 2006 p.24

### **Lavigne (P.),**

- Risque social et charges sociales, D.1948 chr.89

### **Le Breton (D.),**

- Sociologie du risque, PUF, Que sais-je, n°3016

### **Lyon-Caen (G.),**

- Divagations sur un adjectif qualificatif, Mélanges J.Savatier, PUF, 1992

### **Martin (G.J.),**

- Responsabilité, risque et précaution, ibid, vol. 6, (La nature et les risques)
- Le risque, un concept méconnu en droit économique, Rev.int.dr.éco. 1990 n° 2 p.183

### **Millet (F.),**

- La notion de risque et ses fonctions en droit privé, thèse Paris X Nanterre 1998

**Netter (F.),**

- La sécurité sociale et ses principes, Sirey 1959
- Les interventions de l'Etat en matière de sécurité sociale, Humanisme et entreprise, 1965

**Oddone (I. et A.),**

- Risque et démocratie, revue Prévenir, 1995, n°24 p.157

**Peretti Watel (P.),**

- La société du risque, Repères/La Découverte, n°321

**Rawls (J.),**

- Théorie de la justice, Seuil, Points-Essais

**La documentation française,** Regards sur l'actualité, La dépendance des personnes âgées : quelle réforme ? décembre 2010 n°366

**Riot (C.),**

- Le risque social, Faculté de droit de Montpellier, collection Thèses, 2005

**Rosanvallon (P.),**

- La crise de l'Etat-Providence, Points-Essais, 1992, nouvelle édition
- La nouvelle crise de l'Etat-Providence, Notes de la Fondation Saint-Simon, septembre 1993
- La nouvelle question sociale, Seuil, 1995

**Veltcheff (C.),**

- Le risque : un écueil étymologique, une aventure sémantique, RFAS 2/1996 p.69

# COMPTRASEC

// Centre de droit comparé du travail et de la sécurité sociale //

Ce Working Paper peut être librement téléchargé. Toute autre reproduction ou diffusion sous quelque format que ce soit nécessite l'accord préalable de son ou ses auteur(s) et du laboratoire COMPTRASEC. Le format de citation est précisé à la page suivante (références du document) et doit comporter le nom de l'auteur, le titre, COMPTRASEC-WPS/l'année de publication/le numéro de publication, tels qu'ils figurent dans le cadre ci-dessus.

ISSN In Process

<http://comptrasec.u-bordeaux4.fr/working-papers>

© COMPTRASEC - 2013

Information et soumission des textes :  
[alexandre.charbonneau@u-bordeaux4.fr](mailto:alexandre.charbonneau@u-bordeaux4.fr)

COMPTRASEC - UMR 5114  
Université Montesquieu - Bordeaux IV  
Avenue Léon Duguit  
33608 Pessac Cedex  
FRANCE  
<http://comptrasec.u-bordeaux4.fr/>

