

FRANCE

2025

DIAGNOSTIC STRATÉGIQUE

Groupe 6 _____
Risques et protection

**PROSPECTIVE
EVALUATION**

6

Risques et protection

6

Président : François Ewald
Vice-président : Raoul Briet

6.1. Évolutions du système de protection en 2025

- 6.1.1. Présentation du système actuel
- 6.1.2. Les facteurs de transformation des risques
- 6.1.3. Cartographie des risques et demandes de protection en 2025

6.2. Prospective des risques à l'horizon 2025

- 6.2.1. Prospective des risques environnementaux
- 6.2.2. Prospective du risque santé
- 6.2.3. Prospective du risque de perte d'autonomie
- 6.2.4. Prospective du risque retraite
- 6.2.5. Prospective des risques liés à l'emploi
- 6.2.6. Prospective du risque famille

6.3. Prospective des modèles de protection en 2025 : quelle gouvernance des risques ?

- 6.3.1. Les enjeux pour le décideur public
- 6.3.2. Le poids des dépenses de protection dans les finances publiques
- 6.3.3. Valeurs et logiques émergentes de justice sociale
- 6.3.4. La gouvernance des risques
- 6.3.5. Scénarios d'ensemble

Composition du groupe de travail « Risques et protection »

6.1. Évolutions du système de protection en 2025

6.1. Évolutions du système de protection en 2025

6.1.1. Présentation du système actuel

- Fondements et évolutions depuis 1945
- Un haut niveau de protection

6.1.2. Les facteurs de transformation des risques

- Les évolutions démographiques
- La mondialisation et les mutations du système productif
- L'environnement
- Les progrès de la connaissance
- Les progrès scientifiques et technologiques
- Les évolutions sociétales
- La démocratie participative et l'aversion au risque

6.1.3. Cartographie des risques et demandes de protection en 2025

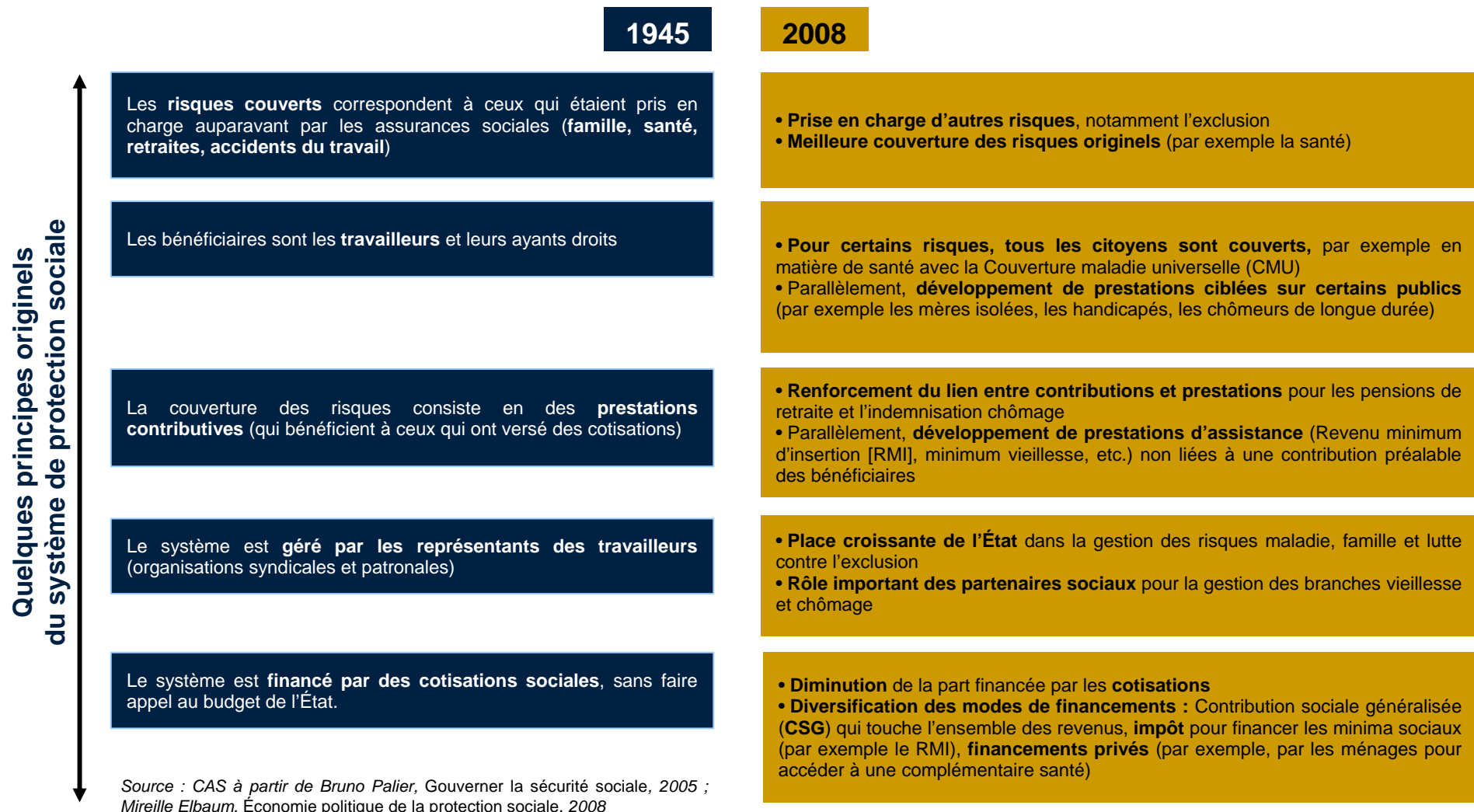
6.2. Prospective des risques à l'horizon 2025

6.3. Prospective des modèles de protection en 2025 : quelle gouvernance des risques ?

Composition du groupe de travail « Risques et protection »

6.1.1. Présentation du système actuel : fondements et évolutions depuis 1945

Le modèle de protection sociale mis en place en 1945 a été conservé dans l'ensemble, mais on observe une évolution vers un système plus hybride et plus complexe qui couvre davantage de risques



6.1.1. Présentation du système actuel : un haut niveau de protection

La protection contre les risques sociaux a permis d'atteindre en France un haut niveau de protection. À cela s'ajoutent des dépenses de couverture d'autres risques (accidents de la vie, risques environnementaux, atteinte à la sécurité des individus et à l'intégrité territoriale) assurés par les acteurs publics et privés

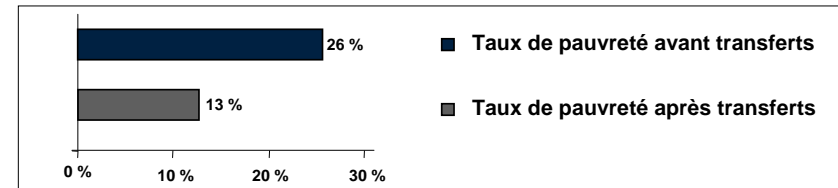
■ La protection sociale permet d'assurer un haut niveau de protection à la population :

- elle représente un **montant de dépenses élevé** : environ 30 % du produit intérieur brut (PIB) en 2006
- elle **couvre les principaux risques sociaux** (maladie, invalidité, vieillesse, chômage, famille, accidents du travail et maladies professionnelles, pauvreté, exclusion)
- elle assure une **forte redistribution** et a atteint un certain nombre d'objectifs, notamment la **couverture de l'ensemble de la population** et la **réduction de la pauvreté**

■ Les dépenses de protection peuvent être entendues dans un sens plus large :

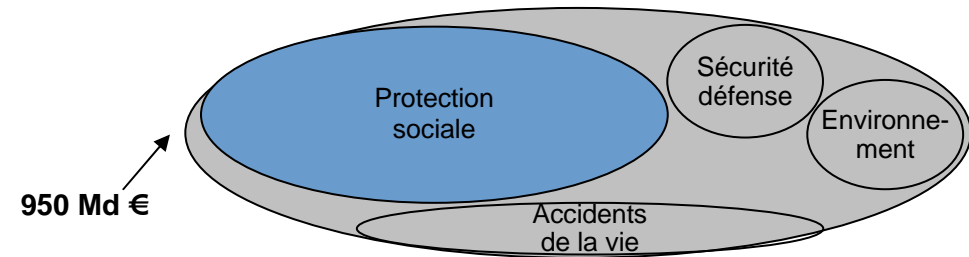
- outre la protection sociale, on pourrait y inclure la **couverture contre les accidents de la vie** (atteinte aux biens et aux personnes) prise en charge par les assurances privées, les **risques environnementaux** (financement public et privé), ainsi que la **sécurité des individus et du territoire**
- les dépenses de protection seraient dans cette configuration estimées à environ **950 milliards d'euros en 2006**, soit **48 % du PIB**. La majeure partie de ces dépenses correspond à la **protection contre les risques sociaux (environ 60 %)**

Taux de pauvreté (60 % du revenu médian) en 2005 avant et après transferts sociaux (autres que pensions de vieillesse et survie)

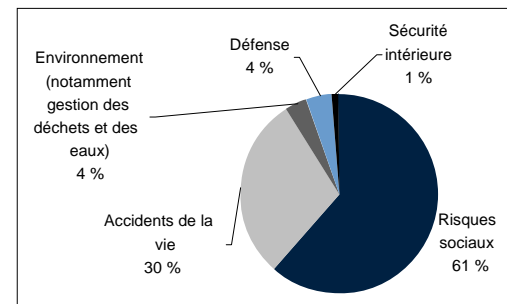


Source : EUROSTAT, 2006

Le champ de la protection contre les risques



Répartition des dépenses de protection en 2006

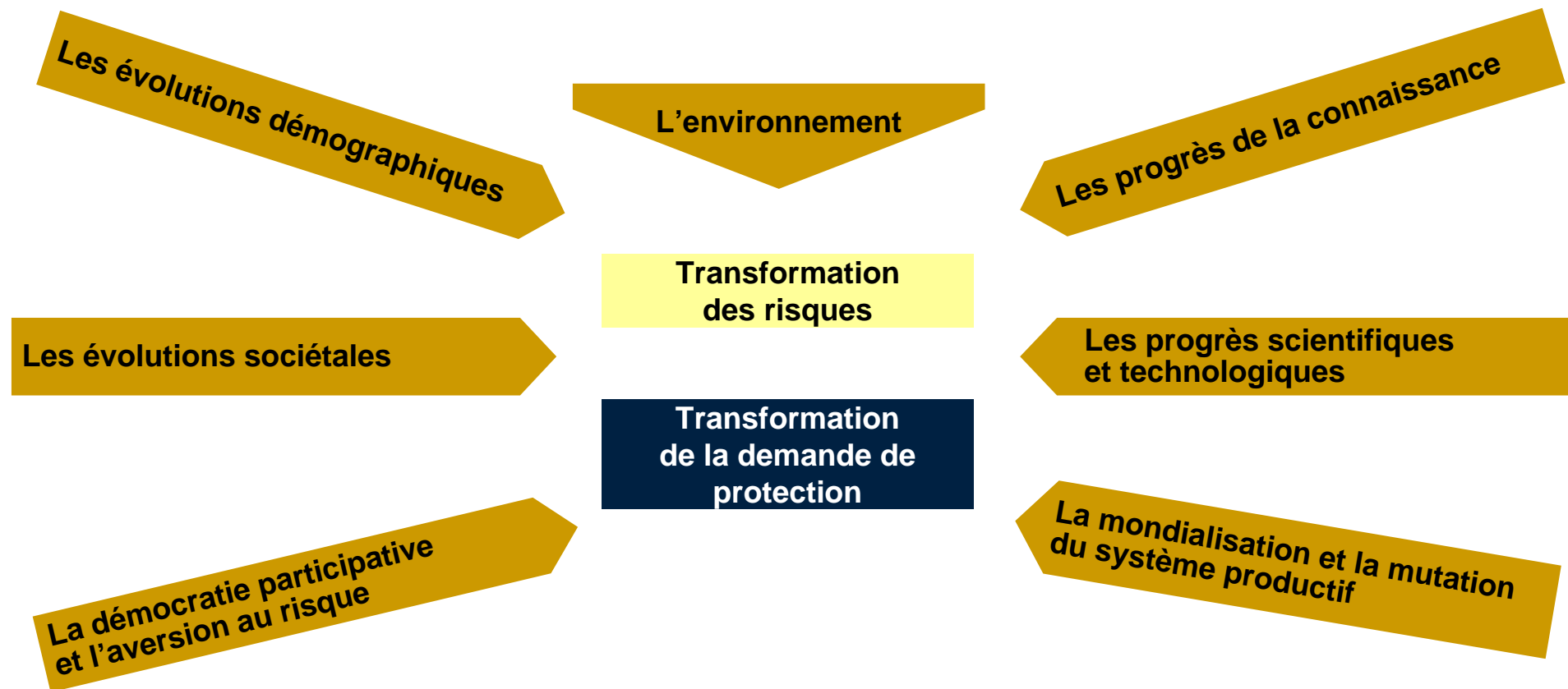


Sources : Budget de l'État, comptes de l'environnement, comptes de la protection sociale, Fédération française des sociétés d'assurance (FFSA), estimation provisoire CAS

6.1.2. Les facteurs de transformation des risques

À l'horizon 2025, différents facteurs seront susceptibles de transformer les risques et la demande de protection

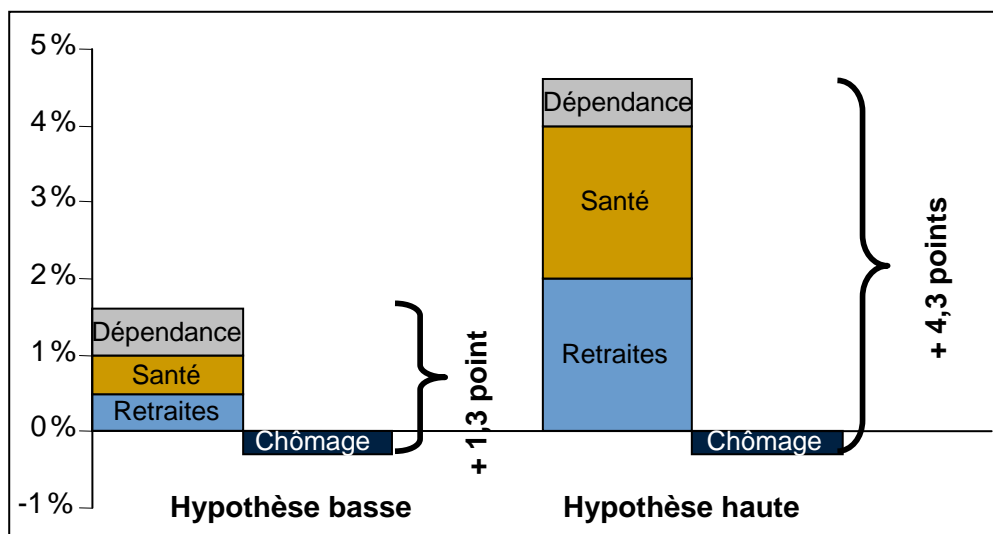
Sept facteurs de transformation des risques ont été identifiés. Ils sont susceptibles d'avoir un impact non seulement sur les risques eux-mêmes, mais également sur la demande de protection qu'ils induiront



6.1.2. Les facteurs de transformation des risques : les évolutions démographiques

À l'horizon 2025, les effets du vieillissement contribueront à accroître les risques et donc les besoins de protection

Impact du vieillissement sur les dépenses de protection sociale à l'horizon 2025 (en points de PIB)



Source : CAS

Impacts sur les risques

À l'horizon 2025, le **vieillissement** de la population contribuera à accroître :

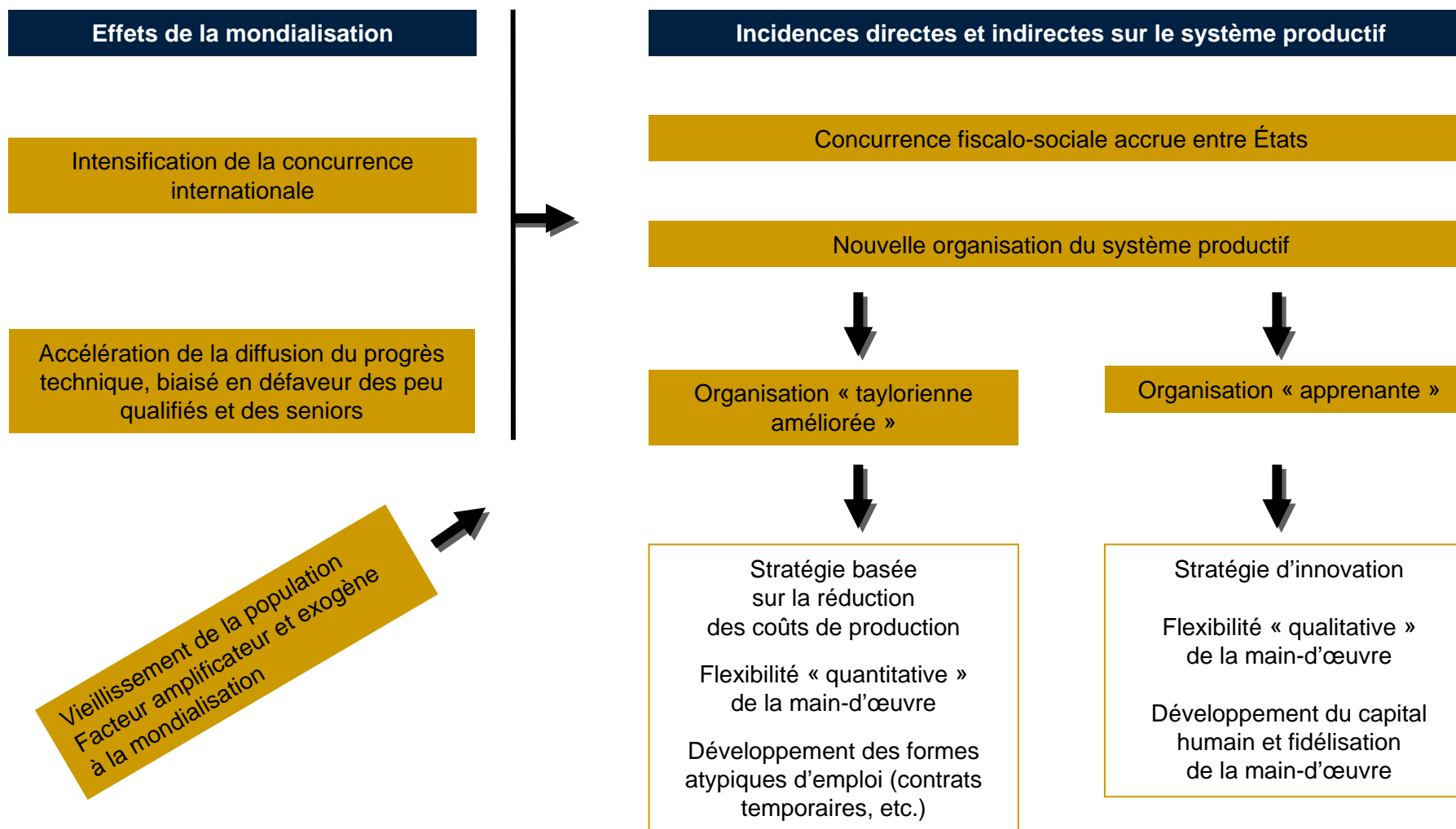
- de **0,5 à 2,0 points de PIB** le montant des pensions versées par les régimes de **retraite**
- de **0,5 à 2,0 points de PIB** le montant des dépenses de **santé**
- de **0,6 point de PIB** le montant des dépenses de prise en charge des personnes âgées en **perte d'autonomie**

Impacts sur le système de protection

- **Difficultés potentielles de financement** du système de protection sociale (besoins croissants de financement des risques santé, perte d'autonomie et retraite) qui pourraient conduire à la réduction des prestations et créer de nouveaux besoins de protection
- **Dégradation du ratio de dépendance** (rapport actifs/inactifs)
- **Affaiblissement possible de la solidarité entre les générations** pouvant menacer la pérennité du système
- **Adaptation aux enjeux du vieillissement :**
 - adaptation du système productif pour permettre le maintien en emploi des seniors ;
 - nécessité de développer des solutions de prise en charge des personnes en perte d'autonomie

6.1.2. Les facteurs de transformation des risques : la mondialisation et les mutations du système productif

L'intensification de la concurrence internationale par les coûts et l'innovation conduit à des ajustements du système productif qui, selon leurs modalités, augmenteront notamment les risques liés à l'emploi



6.1.2. Les facteurs de transformation des risques : l'environnement

Les changements environnementaux mettront le système de protection à l'épreuve, en introduisant des contraintes fortes (financières, organisationnelles, etc.). Celles-ci pourraient conduire à une modification substantielle de la logique du système (principe de précaution)

Impacts sur les risques

- **Risques environnementaux** gagnant en importance : risques potentiellement sériels et extrêmes (cf. partie 6.2.1.)
- **Risques sanitaires émergents et/ou renforcés**
- **Création éventuelle d'emplois :**
 - secteur environnement comme pourvoyeur d'emplois
 - éventuellement, phénomènes de relocalisation d'entreprises (du fait du coût élevé de l'énergie et des transports)
- **Accueil de « réfugiés climatiques »** qui pourraient modifier le rapport actifs/inactifs
- **Risque de renforcement des inégalités :**
 - inégalités d'exposition aux risques environnementaux
 - inégalités sociales et de revenus pouvant augmenter du fait du renchérissement du coût de l'énergie

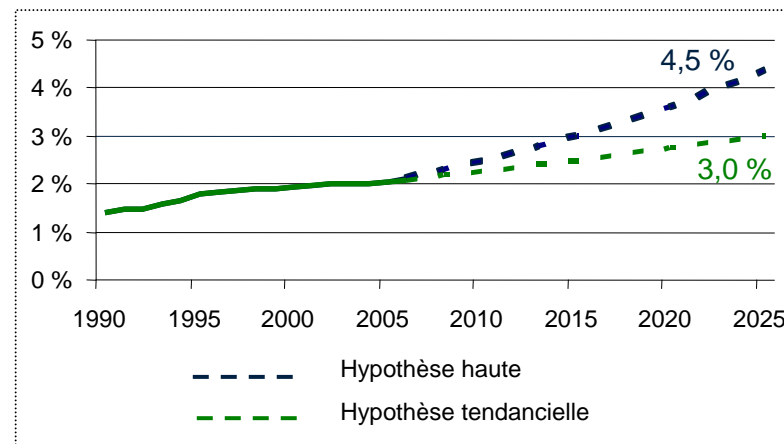
Impacts sur le système de protection

- **Des contraintes de financement renforcées :**
 - contraintes environnementales comme un « goulet d'étranglement » (coûts des crises, des politiques d'adaptation, de prévention, etc.)
 - avec, éventuellement, des sources supplémentaires de financement via la création de richesses dans le secteur environnement

➡ **Oblige à une re-hiérarchisation de l'ensemble des risques à couvrir et à des arbitrages politiques forts**
- **Changements de logique de l'ensemble du système :**
 - niveau d'intervention national insuffisant, pertinence du niveau européen, voire international
 - prépondérance des logiques de prévention (risques avérés) et de précaution (risques hypothétiques ou controversés)

➡ **Adaptation globale de la société (modes de vie modifiés, etc.)**
- **Mise à l'épreuve des systèmes de protection**

Projection des dépenses environnementales à l'horizon 2025 (en % du PIB) (selon deux hypothèses)



L'hypothèse tendancielle suppose une croissance annuelle des dépenses de 6 % (croissance moyenne observée entre 1990 et 2005)
L'hypothèse haute retient une évolution annuelle de 8 % correspondant au pic de croissance observé entre 1990 et 2005

Source : calculs CAS, d'après les données de l'IFEN (2008)

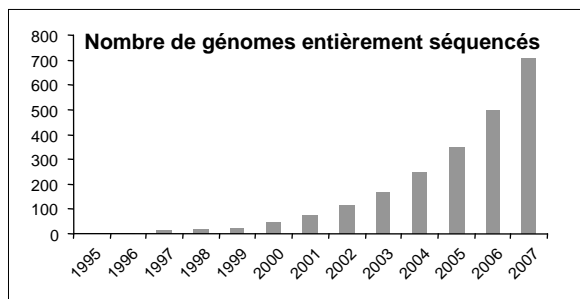
6.1.2. Les facteurs de transformation des risques : les progrès de la connaissance

Les progrès de la connaissance, notamment dans le domaine médical, permettront de mieux prévenir, prédire et traiter certaines maladies. La levée partielle de l'aléa relatif à ce risque pourrait néanmoins fragiliser sa prise en charge solidaire

Impacts sur les risques

- Identification potentielle d'un nombre élevé de risques
- Niveau d'information potentiellement élevé sur les risques (origines, cibles potentielles, prévalence, conséquences, etc.) et sur les facteurs de risques individuels et collectifs (identification d'individus sains ayant une prédisposition à une maladie, de zones à risques pour les catastrophes naturelles, etc.) : **prévention, anticipation** accrues de certains risques permettant leur réduction
- Réduction de l'aléa relatif à certains risques et levée partielle du « voile d'ignorance »
- Des risques davantage perçus comme « endogènes » et relevant de la responsabilité individuelle (comportements, modes de vie, etc.)
- Problème éthique lié à la stigmatisation de personnes présentant des facteurs de risques (exemple : personnes identifiées par des tests neurologiques comme inemployables)

Progrès de la connaissance et large diffusion de l'information

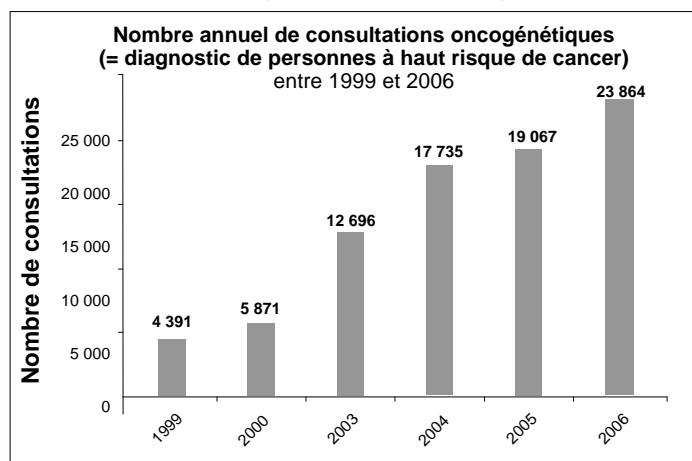


Source : Genomic Online Database (GOLD)

Impacts sur le système de protection

- Croissance d'une demande de protection davantage individualisée
- De nouvelles logiques d'imputabilité des responsabilités individuelles et collectives : responsabilisation des individus sur leurs propres facteurs de risques, mais également des entreprises pour les risques professionnels par exemple
- Système de protection potentiellement plus sélectif (grâce également au progrès des techniques de l'assurance). Quelle mutualisation des risques dont les porteurs sont identifiables ?

Utilisation de ces connaissances à des fins de prévention et de prédiction



Source : rapport INCa, La situation du cancer en France en 2007

Quelques arguments tempérant l'idée de suppression de l'aléa en raison des progrès de la connaissance :

- certains risques restent cependant soumis à l'aléa : croissance prévisible des risques environnementaux, mais incertitudes sur le moment et le lieu exacts de leur survenue, leur fréquence, leurs victimes, leurs effets. **Réintroduction du collectif par l'environnement**
- l'information sur certains risques, aussi précise soit-elle, reste asymétrique et imparfaite. Inégalités d'accès à l'information, meilleure compréhension de la multi-factorialité des événements et donc difficulté de répartition des responsabilités entre les facteurs (exemple : les comportements conduisant à l'obésité pourraient avoir des origines génétiques)
- une information sur les risques trop abondante et dispersée peut perdre en partie son pouvoir et sa crédibilité (exemple : études multiples sur les impacts potentiels des téléphones portables, mais aucune certitude sur les attitudes à adopter et sur les effets réels)
- les pouvoirs publics pourraient organiser une régulation de l'information disponible : accessibilité limitée aux personnes concernées et à des fins précises et justifiées

6.1.2. Les facteurs de transformation des risques : les progrès scientifiques et technologiques

La diffusion des progrès scientifiques et technologiques pourrait faciliter la prise en charge de certaines maladies (ou perte d'autonomie) et améliorer les conditions de travail. Elle peut également être porteuse de nouveaux risques, de nouvelles inégalités et soulève des questions éthiques

Impacts sur les risques

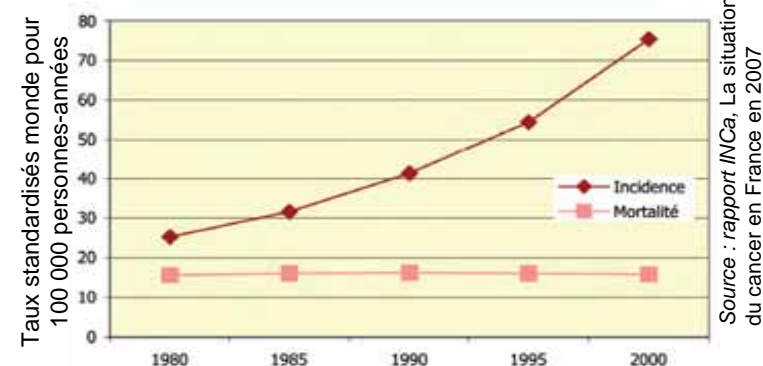
- Réduction de certains risques :
 - prévention, dépistage précoce et traitement ciblé de maladies
 - adaptation de postes de travail permettant l'accès et le maintien en emploi de personnes éloignées du marché du travail
 - sécurisation de certaines tâches et limitation de leur pénibilité permettant une diminution des accidents du travail
- Apparition d'autres risques liés à ces technologies :
 - risques sanitaires
 - risque d'éloignement du marché du travail, d'une part des personnes non qualifiées en raison de la mécanisation de certaines tâches (ex : hôtesses de caisses) et d'autre part, des seniors en raison de l'impact potentiel des nouvelles technologies susceptibles de les exclure du marché du travail (cf. graphique)
 - problèmes éthiques liés à l'usage fait de certaines technologies

Impacts sur le système de protection

- Apports pour la prise en charge des risques santé, handicap, plus généralement les risques liés au vieillissement (cf. parties 6.2.2. et 6.2.3. sur les risques santé et perte d'autonomie) :
 - une prise en charge personnalisée et adaptée aux besoins
 - une prise en charge de qualité : les technologies venant en complément de l'aide humaine
- Un moyen de pallier les besoins de main-d'œuvre importants dans certains secteurs (exemple : services à la personne)
- Système de protection potentiellement inégalitaire en raison du coût que représentent les technologies
- Gain de productivité au travail et donc de certains secteurs de l'économie : création de richesses permettant d'assurer le financement de la protection

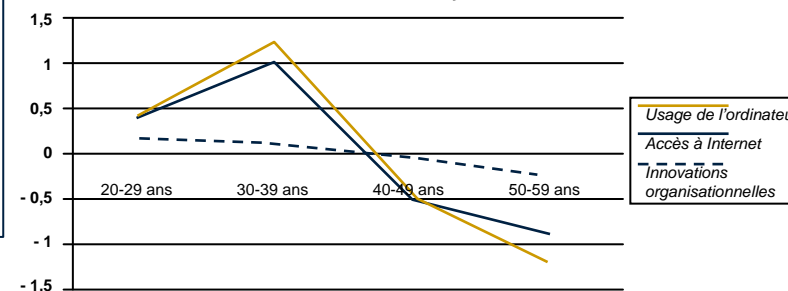
Le progrès médical

Cancer de la prostate : taux d'incidence et de mortalité en France selon l'année



Risque d'éloignement des seniors du marché de l'emploi

Impact de l'utilisation de l'ordinateur, d'Internet et des changements organisationnels sur la masse salariale des différentes classes d'âge (entreprises françaises, 1998)



Source : Aubert et al. (2006)

6.1.2. Les facteurs de transformation des risques : les évolutions sociétales

La montée de l'individualisme et l'évolution des structures familiales seront potentiellement porteuses de risques (isolement, précarité, etc.). L'affaiblissement de la valeur solidarité pourrait menacer la mutualisation de certains risques

Impacts sur les risques

- **Approfondissement du processus d'individualisation, affaiblissement du lien social et des solidarités** (intergénérationnelles, professionnelles, locales et nationales) producteur de risques :
 - isolement, **santé mentale**
 - **perte d'autonomie**
 - **inégalités, pauvreté et exclusion**
- **Évolution des structures familiales** (ruptures, familles monoparentales et recomposées) **potentiellement productrice de risques** :
 - difficulté d'**insertion** sur le marché de l'emploi ou temps partiel « subi » (contraintes liées à la conciliation vie familiale/vie professionnelle)
 - difficulté d'**accès à un logement décent** car demande accrue du fait de l'augmentation du nombre de ménages
 - risque accru d'**isolement, de pauvreté et d'exclusion**
- Risque de **rupture intergénérationnelle ou, plus globalement, de la cohésion sociale**

Impacts sur le système de protection

- **Hétérogénéisation et individualisation de la demande de protection**
Affaiblissement des solidarités traditionnelles et des corps intermédiaires jouant auparavant un rôle de protection (syndicats, partis politiques, etc.) : **accroissement de la demande de protection à l'égard de l'État**
- **Parallèlement, fragilisation des systèmes de protection solidaire** : remise en cause des mécanismes de solidarité et des équilibres financiers (montée des valeurs individualistes, **faible consentement à payer l'impôt**)
- **Renvoi à la responsabilité individuelle et aux systèmes de protection privés** : responsabilisation des individus en matière de santé et d'emploi (exemple : exigence de contrepartie pour bénéficier des indemnités chômage) ; renforcement de l'épargne retraite, etc.

Évolutions des modes de vie et des structures familiales

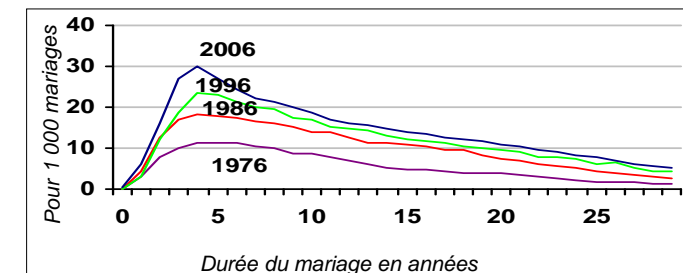
La structure familiale des ménages en France métropolitaine : rétrospective et prévisions 1968-2030

Structure familiale des ménages	1968	1975	1982	1990	1999	2005*	2010	2020	2030
Homme seul	6,4	7,4	8,5	10,1	12,5				
Femme seule	13,8	14,8	16,0	17,1	18,5	33	35,9	39,6	43,6
Famille monoparentale	2,9	3,0	3,6	6,6	7,4	8,2	8,2	8,3	8,2
Couple sans enfant	21,1	22,3	23,3	23,7	24,8				
Couple avec enfant	36,0	36,5	36,1	36,4	31,5	56,2	53,8	49,6	46,1
Ménage complexe	19,8	16,0	12,5	6,1	5,3	2,6	2,5	2,5	2,5
Nombre de ménages (millions)	15,8	17,7	19,6	21,5	23,8	25,6	26,2	28,0	29,5

(*) À partir de 2005, estimations

Source : INSEE.

Taux de divorce selon la durée du mariage et l'année du divorce



Lecture : en 2006, pour 1 000 mariages célébrés trois ans auparavant, 27 se sont terminés par un divorce

Source : INSEE

6.1.2. Les facteurs de transformation des risques : la démocratie participative et l'aversion au risque

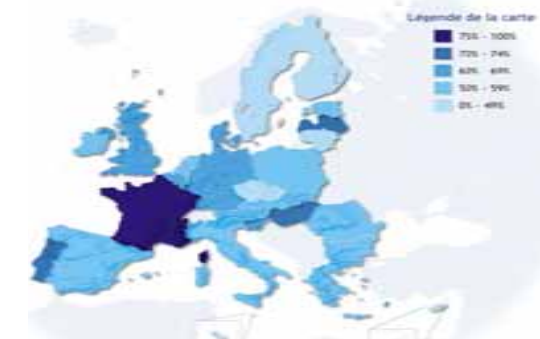
La demande croissante de participation des citoyens et le degré élevé d'aversion au risque obligeront à renouveler les modes de gouvernance des risques

Une société plus réactive et plus exigeante à l'égard du politique :

- une société plus complexe et qui a de meilleures connaissances sur elle-même
- une société plus expressive, plus réactive : obligation renforcée de justifier les décisions
- une démocratie plus « participative » :
 - multiplication des instances de concertation, de mise en débats, etc.
 - importance grandissante de la place du citoyen (considéré non plus comme un profane mais comme un « expert »)

Une société particulièrement aversive au risque

« Il peut arriver à n'importe qui de tomber dans la pauvreté au cours de sa vie »



Une société « productrice » de risques

Une forte demande sociale de protection

Conséquences pour l'action publique

Difficultés

- **Un processus de décision rendu plus complexe :**
 - acteurs plus nombreux à prendre en compte
 - acteurs non présents (générations futures, nature, etc.) à représenter et à intégrer dans le processus
- **Une hiérarchisation des priorités et des arbitrages plus difficiles :**
 - problème de l'agrégation des préférences hétérogènes (une solution : l'émergence de systèmes de protection « à la carte » ?), etc.



Atouts

- **L'intégration des nombreux acteurs dans le processus de décision peut devenir un gage de meilleure cohésion sociale :**
 - les décisions publiques gagnent en légitimité
 - le processus de décision est une occasion pour éduquer les acteurs à la prévention des risques :
 - pour mieux les maîtriser, s'y préparer ou en diminuer l'ampleur (exemple : catastrophes naturelles, préservation de l'environnement, de sa santé, etc.)
 - pour diminuer l'aversion au risque

6.1.3. Cartographie des risques et demandes de protection en 2025

La configuration des risques en 2025 résultera de l'impact combiné des sept facteurs de transformation identifiés (cf. partie 6.1.2.). Elle se caractérisera par une grande hétérogénéité des risques et par une amplification de certains d'entre eux. Ceci pourrait conduire à la fixation de nouvelles priorités en matière de protection

Multiplication et diversification des risques à l'horizon 2025

- Identification de « nouveaux risques » résultant des progrès de la connaissance
- Hétérogénéité accrue des perceptions et des modes de valorisation des risques, mais également des attentes et des projets de vie des citoyens
- Forte aversion aux risques et à l'incertitude

Évolution à l'horizon 2025

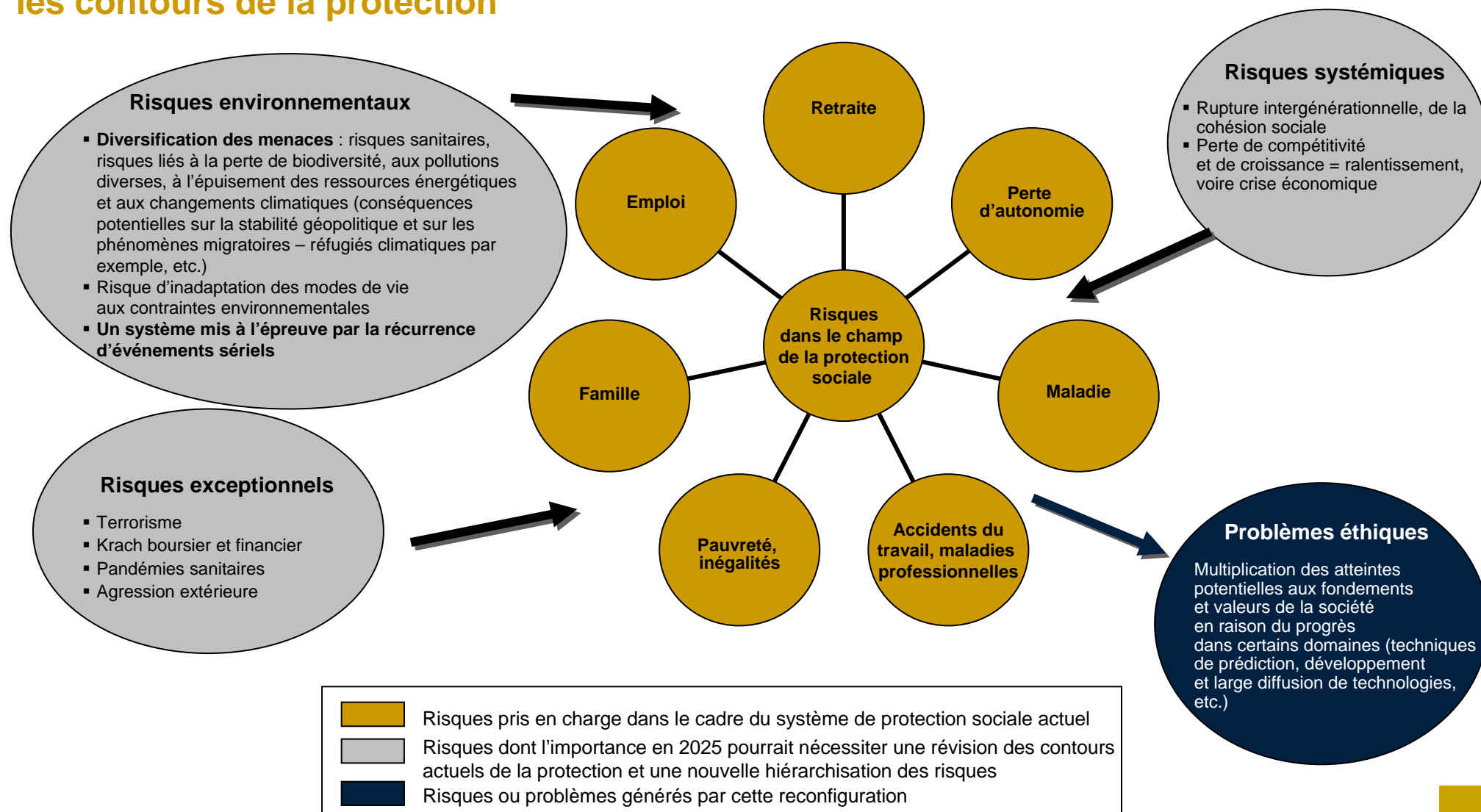
- **Des risques :**
 - dont l'**incidence** augmentera (perte d'autonomie, maladie, retraite)
 - dont la **fréquence** et la **gravité** seraient potentiellement croissantes (menaces sanitaires, catastrophes environnementales, etc.)
 - dont la **nature** évoluera (exemple : précarisation dans l'emploi, déqualification professionnelle)
 - dont la **perception** changera (attention croissante accordée aux risques environnementaux, aux risques professionnels, aux risques éthiques)

Pour certains risques, on observera un **changement de degré** (retraite, perte d'autonomie, etc.), pour d'autres, il pourrait y avoir des ruptures (saut environnemental, révolution médicale, etc.) bouleversant l'ordre de priorité des risques (exemple : priorité qui serait donnée à l'environnement)

- **Des risques de plus en plus corrélés et inégalement répartis au sein de la population** (exemple : cumul par certaines familles monoparentales de plusieurs facteurs de risques)
- **Des risques mieux objectivés** grâce à une meilleure connaissance de leurs facteurs individuels et collectifs (réduction de l'aléa). **Certains risques davantage « endogénéisés »**, c'est-à-dire considérés comme résultant moins de facteurs exogènes que de comportements individuels identifiés comme facteurs de risque (exemple : cancer du poumon imputé en partie à la consommation de tabac)
- **Des risques toujours plus portés par la puissance publique**

6.1.3. Cartographie des risques et demandes de protection en 2025

L'importance prise par certains risques, notamment environnementaux, pourrait impacter fortement la configuration actuelle des risques et nécessiter de redessiner les contours de la protection



6.1.3. Cartographie des risques et demandes de protection en 2025

À l'horizon 2025, les risques couverts par la protection sociale d'aujourd'hui perdureront. Néanmoins, leur incidence et leur importance relative évolueront selon des dynamiques distinctes, conduisant à une nouvelle cartographie des risques sociaux

➡ Une incertitude demeure à l'horizon 2025 sur la réalisation de chacun des risques et sur leur importance respective (notamment leur poids dans les finances publiques). Celles-ci dépendront des politiques publiques mises en œuvre et de leur capacité à infléchir les tendances et à faire face aux chocs exogènes

➡ **Le panorama des risques en 2025 ne doit pas masquer les gains générés ces dernières années et à l'avenir par le système de protection en termes de bien-être, de progrès, de richesses créées.** Les risques peuvent être perçus comme générateurs de progrès pour la société. En effet, seule une société très exigeante ayant atteint un haut niveau de protection peut dresser un tel panorama. Le risque peut ainsi être abordé également sous un angle positif, **comme source d'opportunités** (exemple : migrations pour pallier une pénurie de main-d'œuvre dans certains secteurs)

Retraite	- Augmentation de l'incidence du fait de la démographie - Retour possible du risque de pauvreté des retraités
Perte d'autonomie	- Augmentation de l'incidence de la perte d'autonomie - Risque d' inégalités d'accès à une prise en charge de qualité et aux nouvelles technologies
Maladie	- Augmentation de l'incidence du fait de la démographie et de l'effet génération - Augmentation de la prévalence des maladies liées au vieillissement, à l'environnement des individus et à leurs comportements et modes de vie - Augmentation des menaces sanitaires et de la gravité potentielle des crises sanitaires - Risque d'un renforcement des inégalités d'accès aux soins et au progrès médical
Accidents du travail et maladies professionnelles	- Préoccupations fortes pour les questions de santé au travail en raison d'une expertise croissante sur les risques professionnels (exposition à des polluants, etc.) et d'une plus grande reconnaissance du caractère professionnel de certaines maladies
Emploi	- Hausse probable de la polarisation des risques liés à l'emploi sur un segment de la population en âge actif - Après la crise, reprise du mouvement de diminution du taux de chômage - Probabilité élevée d'une baisse de la qualité de l'emploi - Hausse possible de la mobilité professionnelle « subie » pour les moins qualifiés dans la plupart des scénarios
Famille	- Maintien d'un nombre élevé de familles monoparentales exposées à la précarité et à la pauvreté - Le nombre de familles multiproblématiques (cumulant plusieurs facteurs de risque) dépendra notamment de la qualité et de l'accessibilité des modes d'accueil de la petite enfance
Pauvreté Inégalités	- Augmentation probable des inégalités d'exposition aux risques et d'accès à une protection de qualité (désaffiliation) - Augmentation probable des inégalités salariales, de niveaux de vie et de conditions de vie - Hausse probable du taux de pauvreté monétaire. Risque accru de pauvreté parmi les seniors - Ralentissement possible du pouvoir d'achat (PIB/tête)

6.1.3. Cartographie des risques et demandes de protection en 2025

La demande de protection sera forte et diversifiée. Elle portera davantage sur des besoins d'anticipation de certains risques et d'adaptation des individus et de la société aux enjeux du XXI^e siècle. La protection évoluera-t-elle vers un « *coaching* » généralisé ?

Intensité de la demande en 2025 : accroissement des besoins de protection au niveau national mais également supranational

- **La demande de protection évoluera en fonction de la configuration des risques et plus globalement des caractéristiques** (démographiques, économiques, sociales, sociétales) **de la population résidente en France et de ses valeurs**
- **Les aspirations à une protection seront renforcées** par une aversion aux risques dans un contexte d'incertitude :
 - des besoins croissants de financement dans un contexte d'austérité financière
 - une prolifération de risques et une difficulté à anticiper l'impact potentiel de certains d'entre eux (menaces résultant de l'économie globalisée, des évolutions environnementales)
 - affaiblissement possible des solidarités (professionnelles, intergénérationnelles, etc.) et des structures intermédiaires (syndicats, partis politiques, etc.)

Niveau national : une demande de protection appelant une forte intervention de la puissance publique mais également une responsabilisation de l'ensemble des acteurs (professionnels – par exemple : médecins, travailleurs sociaux –, entreprises, individus)

Niveau supranational : une demande de protection contre certains risques (financiers, environnementaux, sanitaires) **adressée aux acteurs européens et internationaux**

Caractéristiques de la demande de protection en 2025

- **Des aspirations quelque peu paradoxales :**
 - **rester assurable et maintenir une protection solidaire** dans un contexte d'individualisation de la société
 - **valoriser l'autonomie, la responsabilisation et par ailleurs la solidarité**
- **Une demande de protection et de prise en charge de plus en plus personnalisée** (exemple : domaines de la santé, de la perte d'autonomie ou encore de l'emploi) pour répondre à l'hétérogénéité des préférences et besoins individuels.

Évolution de la structure de la demande de protection en 2025

- **Augmentation des besoins fondamentaux de protection et apparition de nouveaux besoins. La demande de protection se diversifie et ne se limite pas aux risques sociaux :**
 - **une demande d'anticipation et de précaution** à l'égard de certains risques (environnementaux et sanitaires par exemple) : demande d'une société sans risque ou de risque zéro
 - **une demande d'éducation, de formation** (mesures d'accompagnement des mutations liées aux transformations du capitalisme et du marché du travail), **de mobilité professionnelle** (sécurisation des parcours professionnels)
 - plus globalement, **une demande d'adaptation** aux nouveaux enjeux économiques et environnementaux (adaptation de l'habitat et des modes de vie, reconversion de certains secteurs d'activité, etc.), voire d'accompagnement ou de « *coaching* » généralisé

6.2. Prospective des risques à l'horizon 2025

6.1. Évolutions du système de protection en 2025

6.2. Prospective des risques à l'horizon 2025

6.2.1. Prospective des risques environnementaux

6.2.2. Prospective du risque santé

6.2.3. Prospective du risque de perte d'autonomie

6.2.4. Prospective du risque retraite

6.2.5. Prospective des risques liés à l'emploi

6.2.6. Prospective du risque famille

6.3. Prospective des modèles de protection en 2025 : quelle gouvernance des risques ?

Composition du groupe de travail « Risques et protection »

6.2. Prospective des risques à l'horizon 2025

6.2.1. Prospective des risques environnementaux

- Panorama des risques environnementaux
- Les effets des risques environnementaux sur la santé et le bien-être
- La gouvernance des risques environnementaux

6.2.2. Prospective du risque santé

6.2.3. Prospective du risque de perte d'autonomie

6.2.4. Prospective du risque retraite

6.2.5. Prospective des risques liés à l'emploi

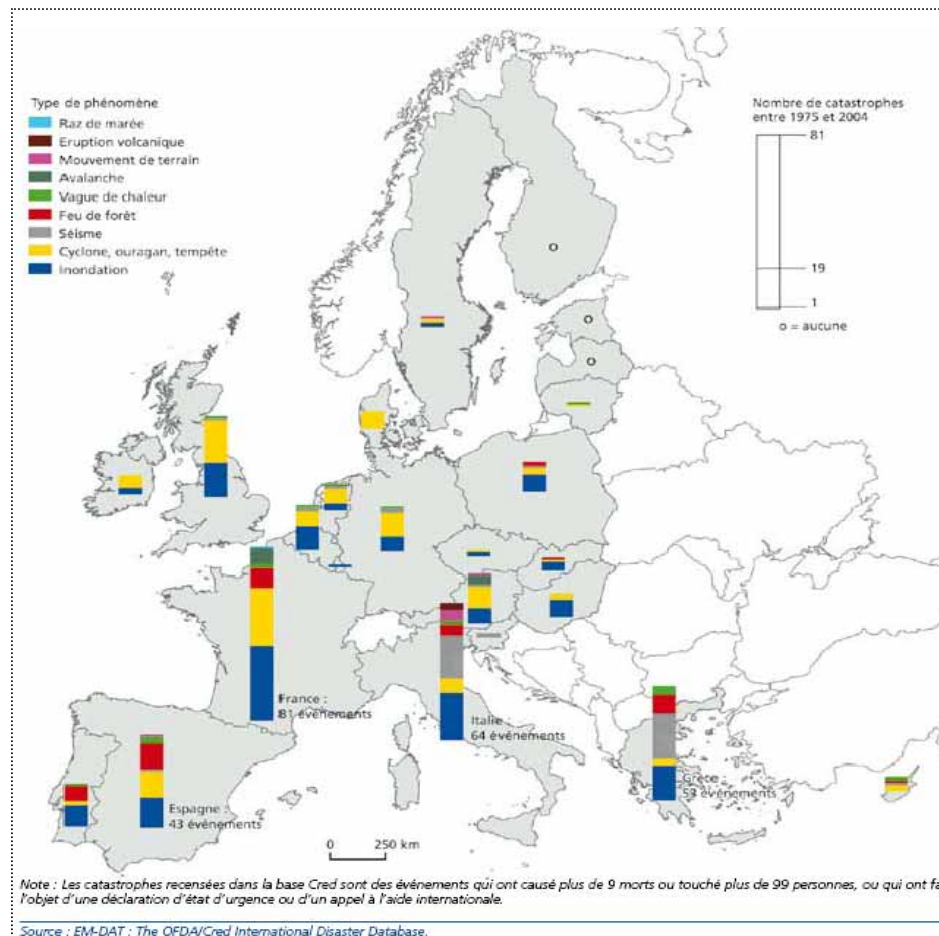
6.2.6. Prospective du risque famille

6.2.1. Panorama des risques environnementaux

La France sera particulièrement concernée par l'importance croissante des risques environnementaux, liés notamment aux changements climatiques

■ Fréquence accrue de phénomènes météorologiques extrêmes

La France, déjà l'un des pays européens les plus touchés par les catastrophes naturelles, sera plus souvent confrontée à ces événements.



■ Diminution de la biodiversité, « assurance-vie » de la population

Si la France abrite le plus d'espèces en Europe occidentale, elle est au 4^e rang mondial pour le nombre d'espèces animales menacées (du fait de la dégradation des milieux naturels, de la surexploitation des ressources naturelles, de l'introduction d'espèces envahissantes, des pollutions et du changement climatique).

Or la biodiversité fournit des biens et des services pour le développement et le bien-être, elle constitue une barrière contre les maladies, etc.

Conséquences multiples et majeures :

- agronomiques (répartition des ressources en eau, forêt, etc.)
- sanitaires (risques d'épidémies plus nombreuses, etc.)
- sur les phénomènes migratoires (réfugiés climatiques)
- économiques et sociales
- sur la stabilité géopolitique mondiale

➡ L'ampleur des conséquences dépendra essentiellement de la brutalité du changement, mais aussi des conditions socio-économiques, des progrès scientifiques, des politiques de lutte contre le réchauffement, etc.

6.2.1. Les effets des risques environnementaux sur la santé et le bien-être

Les impacts en matière de santé et de bien-être seront majeurs et inégalement répartis, au détriment des populations les plus fragiles

➔ Principales tendances :

- **Recrudescence des maladies infectieuses** (due à la fois au réchauffement climatique, aux phénomènes météorologiques extrêmes, à l'urbanisation croissante, à l'importance des voyages internationaux, aux modifications des conditions d'élevage, etc.)
- **Effets sanitaires multiples d'une exposition durable à de faibles doses de polluants** (pollution atmosphérique, substances chimiques dangereuses, rayonnements (radon, ultraviolet, etc.), voire à des « cocktails » de polluants :
 - pathologies multifactorielles (cancer, asthme, allergie, etc.)
 - perturbation des processus de reproduction humaine
 - etc.

Ces effets néfastes sur la santé sont en partie liés à des déterminants environnementaux, même si la corrélation entre environnement et santé reste parfois difficile à établir.

➔ Dans les pays OCDE à hauts revenus, **5 % des pertes de santé pourraient être attribués à l'environnement** (hors milieu professionnel et comportements individuels), ce qui correspond à un coût de **3,2 % du PIB** (OCDE, 2001).

➔ Des inégalités environnementales probablement très fortes en 2025

- **L'exposition aux risques environnementaux est distribuée de manière inégalitaire sur le territoire**

Départements et territoires d'outre-mer : risques naturels (séismes, volcanisme, cyclones, inondations, glissements de terrain...), pollution des eaux et des sols, etc.

Nord-Pas-de-Calais, Plaine Saint-Denis, etc. : environnement et cadre de vie dégradés (passé industriel, diverses pollutions, etc.)

Par ailleurs, ces populations fortement exposées ont tendance à peu participer à la vie publique

- **Les effets néfastes sur la santé concernent davantage les individus les plus fragilisés** (personnes âgées, enfants en bas âge, catégories sociales les moins favorisées, etc.)

Estimation dans l'UE-15 de la diminution de l'espérance de vie imputable aux particules fines PM_{2,5} dues aux activités humaines



Scénarios basés sur la situation d'émissions de l'année 2000 et les conditions météorologiques de 1997, 1999, 2000, 2003
Source : d'après International Institute for Applied Systems Analysis, 2005. Repris par IFEN, 2006

➔ **Tendance au cumul des inégalités sociales, sanitaires, territoriales et environnementales**

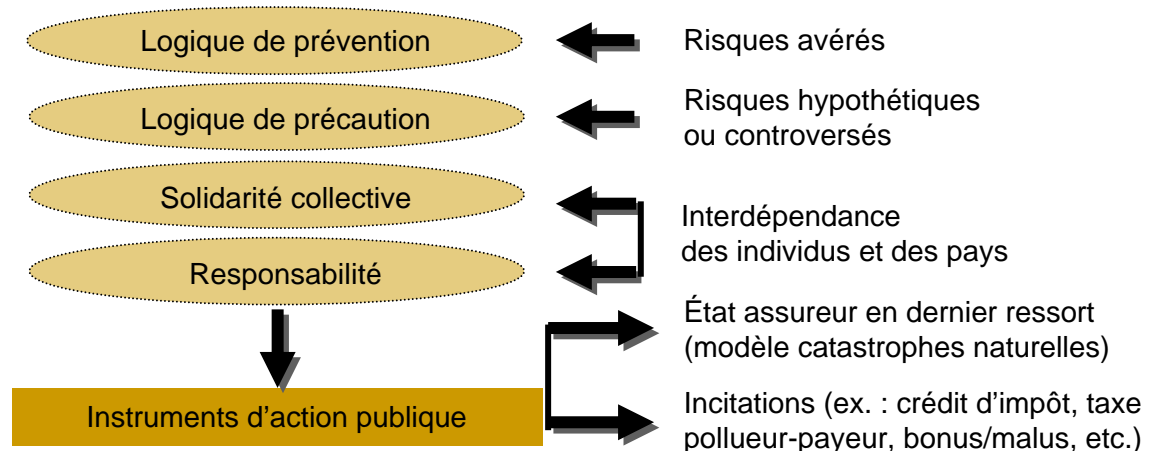
6.2.1. La gouvernance des risques environnementaux

L'environnement pourrait contribuer à faire de la solidarité collective une valeur majeure du système de protection à l'horizon 2025

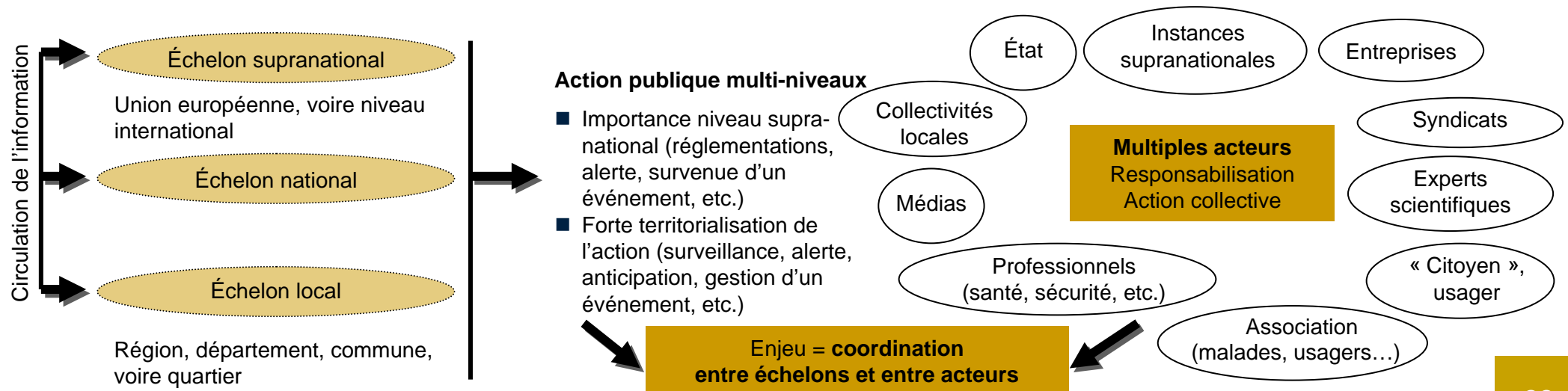
Prévention et précaution comme logiques d'action prédominantes, solidarité et responsabilité comme valeurs majeures

Risques environnementaux :

- complexes à identifier
 - effets de long terme
 - effets souvent irréversibles (ex. : sols pollués)
 - propagation rapide et transfrontalière
-
- Logique de réparation quasi inopérante
 - ou très coûteuse
 - Nécessité de penser l'action en anticipant ses conséquences (à court et long terme)
 - Exigence de réponses globales et coordonnées



Multiplicité d'acteurs et de niveaux d'intervention qui pose la question de la coordination de l'action



6.2.2. Prospective du risque santé

6.2. Prospective des risques à l'horizon 2025

6.2.1. Prospective des risques environnementaux

6.2.2. Prospective du risque santé

- Les pathologies et risques en 2025
- La prise en charge des risques sanitaires individuels
- La prise en charge des risques sanitaires collectifs
- L'organisation du système de soins
- Les facteurs d'évolution des dépenses de santé à l'horizon 2025
- Les scénarios « santé »

6.2.3. Prospective du risque de perte d'autonomie

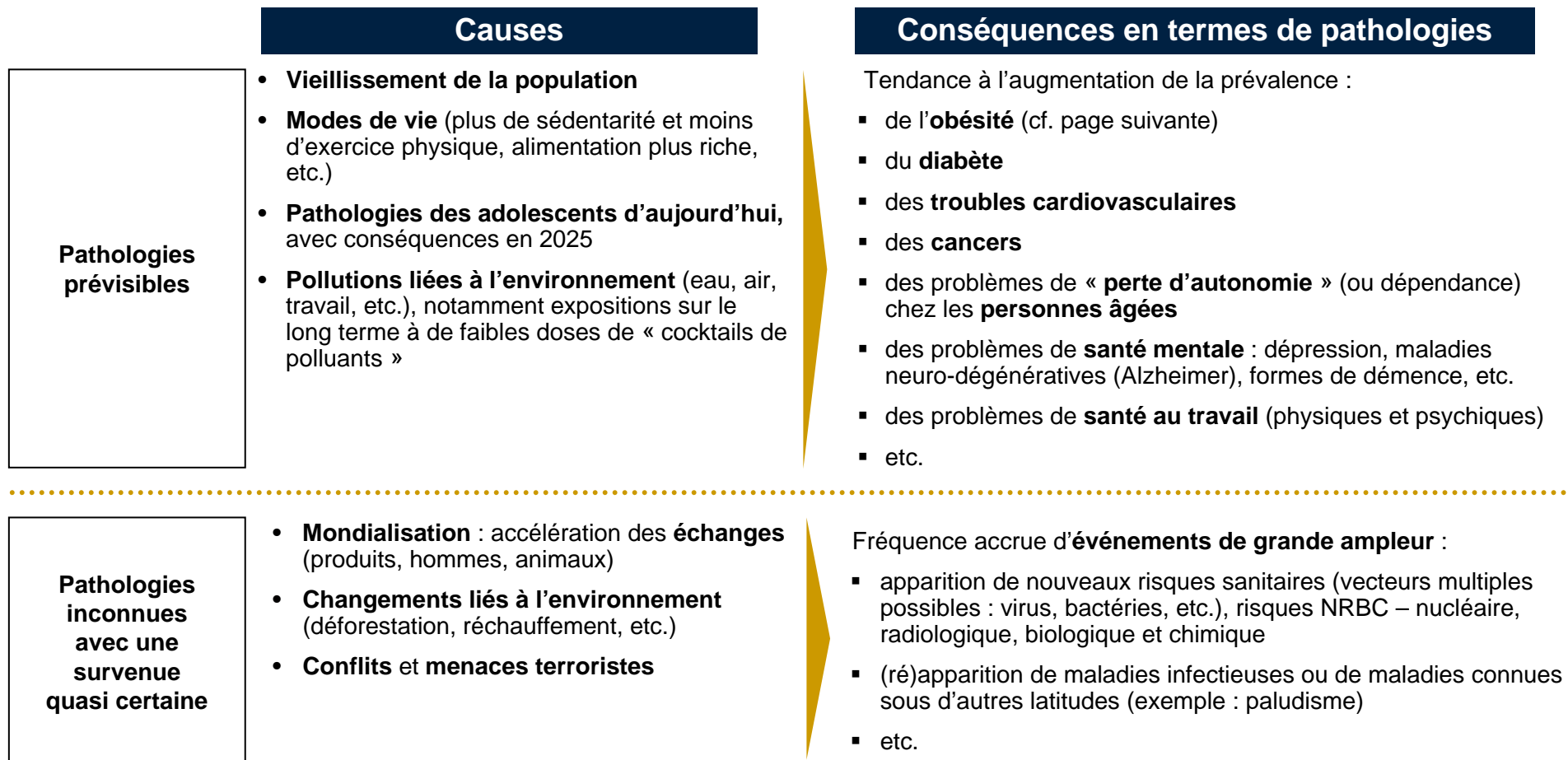
6.2.4. Prospective du risque retraite

6.2.5. Prospective des risques liés à l'emploi

6.2.6. Prospective du risque famille

6.2.2. Les pathologies et risques en 2025

D'ici à 2025, on peut prévoir le développement de certaines pathologies (diabète, cancers, etc.) et une récurrence d'épidémies de grande ampleur



6.2.2. Les pathologies et risques en 2025

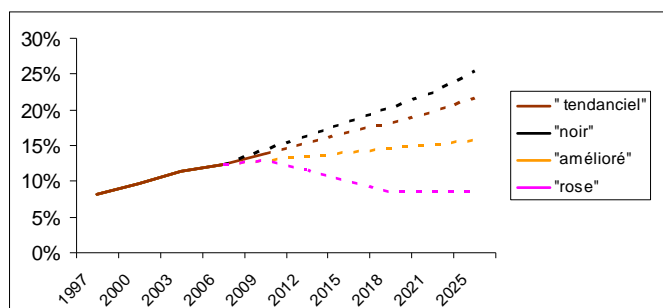
Sauf politique de prévention massive et importante, l'obésité pourrait concerner jusqu'à un quart de la population adulte

L'obésité aura des conséquences multiples et nécessitera des adaptations majeures

- **Le surpoids et l'obésité s'expliquent en grande partie par les modifications des modes de vie et de consommation** (plus de sédentarité, alimentation plus riche, etc.). Ils touchent davantage les groupes sociaux les moins favorisés
- **L'obésité a des conséquences sanitaires et économiques majeures :**
 - si l'obésité n'est pas une maladie, elle a des répercussions multiples sur l'état de santé général (diabète, hypertension, maladies cardiovasculaires, etc.), mais aussi sur l'employabilité des personnes et leurs conditions de vie
 - elle pourrait avoir, à long terme, des effets négatifs sur l'espérance de vie (ralentissement de l'augmentation, voire diminution), sur la qualité de vie et sur le bien-être de l'individu
- **Elle nécessite une large adaptation des besoins en équipements :**
 - le système de soins devra adapter son matériel à l'accueil de patients obèses ou en surpoids (brancards, lits, etc., mais également des instruments techniques adaptés très coûteux : scanner, IRM, etc.)
 - l'exigence d'adaptation s'appliquera également à d'autres services publics (par exemple, les transports)

L'ampleur de l'obésité en 2025 dépendra en grande partie des politiques de prévention d'aujourd'hui

Part de la population adulte atteinte d'obésité (en pourcentage) selon quatre scénarios



Source : OBEPI, projections CAS

Scénarios	« tendanciel »	« noir »	« amélioré »	« rose »
Hypothèses d'évolution	Rythme des 10 dernières années en France	Rythme des 10 dernières années aux États -Unis	Rythme inférieur à celui observé en France	Rythme très inférieur, retour à la situation de 1997
% dépenses courantes de santé	Aucun	Surcôt de 1,7 %	Économie de 0,6 %	Économie de 0,6 %
Politiques de prévention	Poursuivies	Réduites	Plus importantes	Plus importantes, efficaces, ciblées

Lutter efficacement contre l'obésité :

l'exemple de l'opération pilote de prévention de Fleurbaix et Laventie

Opération née en 1992. Depuis 2002, mise en place d'un « *coaching* en santé » pour les familles volontaires :

- suivi individualisé par téléphone avec un diététicien qui propose des solutions concrètes et adaptées
- mobilisation de nombreux acteurs (élus, enseignants, chercheurs, médecins spécialistes, médecins généralistes, etc.)

En 10 ans, l'obésité des enfants n'a pas progressé dans les deux villages, alors qu'elle a été multipliée par 2 ou 3 dans la région

6.2.2. La prise en charge des risques sanitaires individuels

La médecine sera plus préventive et plus individualisée, grâce notamment aux nouvelles technologies

Les soins curatifs seront plus ciblés et plus individualisés

Du fait des progrès technologiques (nanotechnologies, biologie moléculaire, médecine génétique, progrès en domotique, robotique, nouvelles technologies de l'information, etc.) :

- thérapies ciblées, mais multi-cibles
- chirurgie moins invasive, plus ciblée (grâce aux nanotechnologies)
- traitements plus individualisés : combinaison de médicaments, administrés de façon personnalisée
- médecine régénérative

Enjeux

- Traitement d'individus hétérogènes (et non plus de « masses »)
- Financement des traitements personnalisés (quelle rentabilité ?)
- Problèmes éthiques (par exemple, certains traitements ne sont efficaces que pour certains groupes d'individus)

Un rééquilibrage des efforts se fera en faveur de la prévention, notamment primaire, qui gagnera en importance

- Dépistage et détection plus précoces et plus individualisés : imagerie fonctionnelle fine, apport de la génétique pour une détection pré-symptomatique, etc.
- Meilleure prise en compte de l'aspect multifactoriel des pathologies (par exemple : le facteur génétique ne suffit pas, l'environnement compte également)
- Nombreux outils techniques de surveillance de l'état de santé qui sont davantage accessibles à tous
- Développement probable de la prévention primaire : par exemple, à travers l'éducation à la santé pour les enfants, etc.

Enjeux

- Forte responsabilisation du patient du fait d'un accès plus fréquent et facilité à la surveillance de son état de santé
- Forte responsabilisation des individus en général, notamment avec l'importance de la prévention primaire

Le risque santé, considéré aujourd'hui encore largement comme exogène, évoluera vers une représentation plus « endogène »

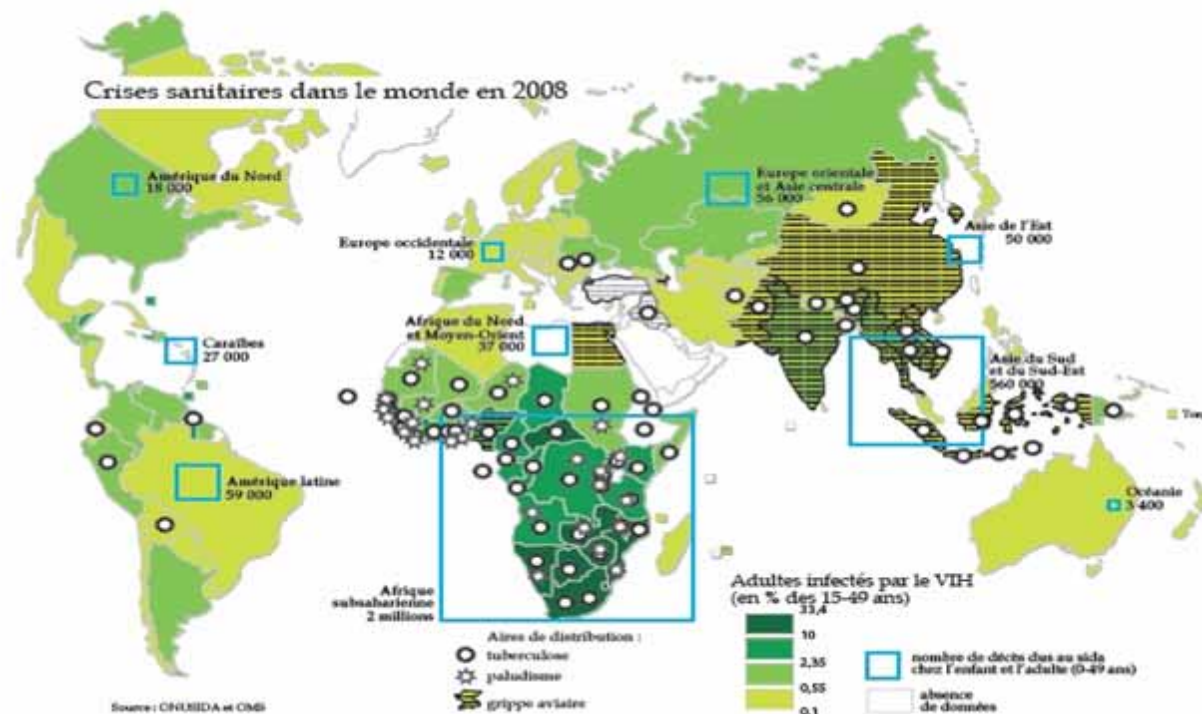
Du fait de la disponibilité plus large et plus précise de l'information, le « voile d'ignorance » est en grande partie levé : les individus connaissent mieux les risques liés à leur état de santé et cette information pourrait être accessible à des acteurs tiers (par exemple, les assurances)

Enjeux

- Redéfinition des responsabilités
- Quelle mutualisation des risques possible (sachant que la répartition des risques ne paraît plus totalement aléatoire) ?
- Quelle régulation de l'information disponible ?

6.2.2. La prise en charge des risques sanitaires collectifs

Les risques et les menaces dans le champ sanitaire se renforcent



Impacts sanitaires

Une pandémie de grippe aviaire en France, en l'absence d'intervention sanitaire, pourrait générer :

- 9 à 21 millions de malades, dont 0,5 à 1 million pourraient être hospitalisés
- 91 000 à 212 000 décès

(cf. plan national de prévention et de lutte « Pandémie grippale », 2007)

Impacts économiques

Selon des scénarios sur la survenue d'une pandémie grippale aux États-Unis, l'impact serait de 75 à 90 millions de malades (0,1 à 2 millions de morts) et se traduirait l'année suivante par une perte de 1,5 à 5 points de PIB

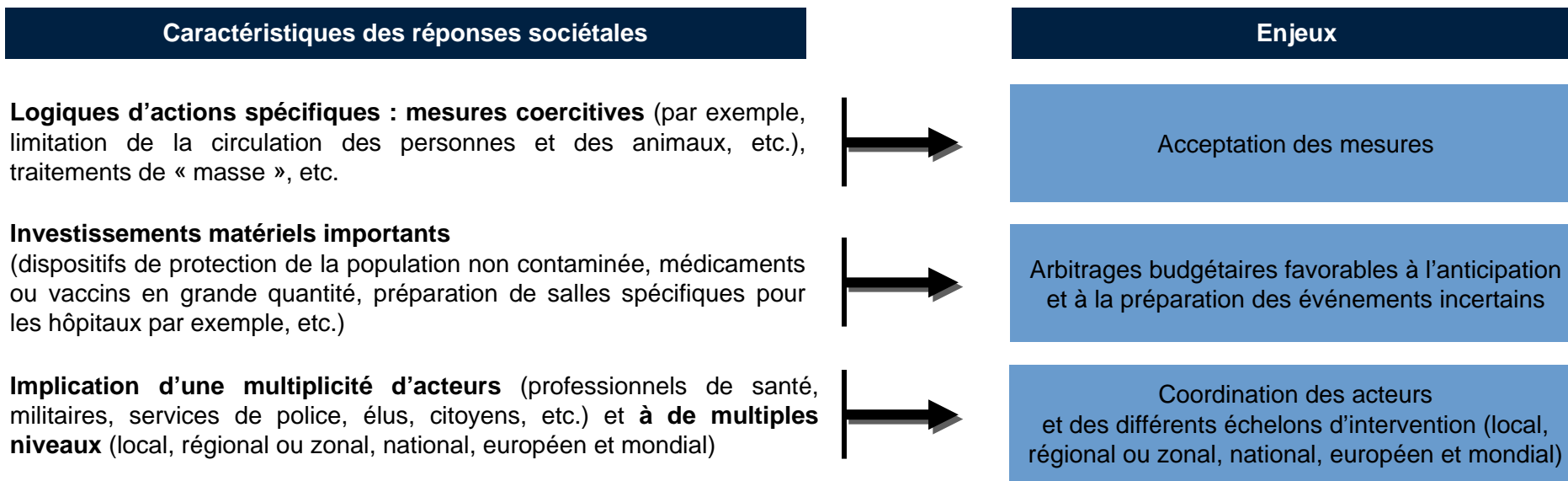
(cf. étude du Congressional Budget Office, 2005).

Impacts sociaux

Risques de désorganisation, de « blocage » des activités sociales, voire menaces sur la cohésion sociale, etc.

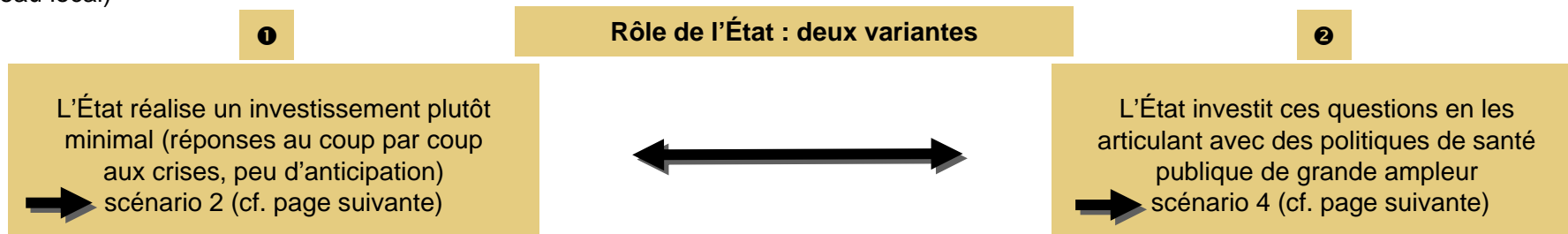
6.2.2. La prise en charge des risques sanitaires collectifs

Le renforcement de la sécurité sanitaire conduira à anticiper des réponses collectives plus globales



Vers un rôle renforcé de l'État et des instances supranationales dans le domaine de la sécurité sanitaire

Les échelons européen et international gagneront en importance dans le domaine de la sécurité sanitaire d'ici à 2025. Toutefois, ils ne se substitueront pas aux autres échelons territoriaux nationaux (besoin d'un « maillage » fin du territoire pour détecter les risques et les gérer au niveau local)



6.2.2. La prise en charge des risques sanitaires collectifs

La santé au travail, enjeu sanitaire mais aussi économique en 2025, invite à une redéfinition des systèmes de protection, dans une logique de prévention pour les travailleurs

Des risques de santé au travail qui auront probablement tendance à augmenter

Nouvelles formes de pénibilité du travail

- pour tous les travailleurs (troubles musculo-squelettiques, souffrances psychiques, etc.)
- **liées à un problème collectif de « qualité » du travail** et non pas seulement à des facteurs individuels

Des maladies professionnelles à la hausse ?

- Exposition à des substances polluantes (microparticules, faibles doses mais répétées, etc.) ou à des nanotechnologies ayant des effets largement méconnus qui pourraient être nocifs pour la santé
- Difficile identification des responsabilités (pathologies multi-factorielles)

Scénarios des systèmes de protection face aux risques de santé au travail à l'horizon 2025

La logique de réparation perdue

Scénario 1 « au fil de l'eau »
Réformes d'ajustement, pas de changement de logique d'ensemble

Scénario 2 « en sursis »
Statu quo, la santé au travail n'est pas un enjeu

La logique de prévention prédomine, elle est perçue comme un investissement

- Dans un contexte de concurrence internationale et de relative pénurie de main-d'œuvre, elle permet de fidéliser la main-d'œuvre, d'accroître la productivité et de diminuer les dépenses liées aux accidents du travail et maladies professionnelles.

Scénario 3 « dual »
Système d'assurance privée. Les mieux couverts sont tendanciellement les travailleurs les plus qualifiés (cf. encadré)

Scénario 4 « pour tous »
Système d'assurance publique ou privée (l'État régule, par exemple en rendant l'assurance obligatoire). Couverture relativement homogène pour tous

L'exemple américain : les entreprises internalisent la prévention (d'après P. Askénazy, 2004, *Les désordres du travail*, Paris, Seuil)

Entre 1990 et 2001, diminution de plus d'un tiers du risque d'accidents et de maladies dans le secteur privé aux États-Unis (niveau élevé en 1990).

Principaux facteurs d'explication :

- des incitations financières fortes pour les entreprises :
 - **les indemnités en cas d'accident sont plus élevées qu'en France**
 - **système d'assurance privé contre les risques d'accidents ou de maladies liés au travail** : les assureurs répercutent les coûts des indemnités versées sur les primes payées par les entreprises
- un contexte de croissance économique (pénurie relative de main-d'œuvre) : mobilisation des syndicats, publicisation des entreprises plus « risquées » via Internet

Responsabilisation de l'ensemble des acteurs concernés :

- les entreprises, les assureurs
- mais aussi les syndicats, l'État (système d'incitations via des crédits d'impôt, etc.) et le salarié (formation)

La prévention comme un investissement :

- les entreprises intègrent ces questions de santé et de sécurité au travail dans leur investissement (organisation du travail, formation des agents...)
- ces politiques de prévention sont coûteuses à court terme, mais bénéfiques à long terme (productivité tendant à s'améliorer, meilleur bien-être au travail, motivation du travailleur, attractivité de l'entreprise, etc.)

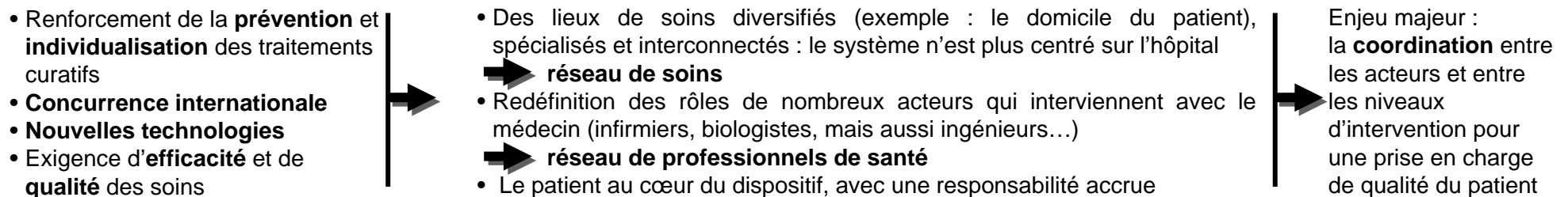
6.2.2. L'organisation du système de soins

Les évolutions démographiques, technologiques et thérapeutiques induiront une reconfiguration du système de soins

Dans une perspective où le secteur de la santé est compétitif (scénarios 3 et 4), son inscription dans la **concurrence internationale** implique sa reconfiguration, et notamment :

- le développement de la **recherche biomédicale** et **pluridisciplinaire**
- la mise en place de **pôles de soins d'excellence** leaders dans leur spécialité et attractifs internationalement (tourisme médical)
- la **revalorisation des professions** médicales et paramédicales pour rendre les métiers attractifs (rémunération, perspectives de carrières, accès à des services personnalisés de qualité, etc.)

Diversification des lieux de soins et différenciation des acteurs



Un exemple de reconfiguration du système de soins



6.2.2. Les facteurs d'évolution des dépenses de santé à l'horizon 2025

La dépense courante de santé, en augmentation continue et à un rythme plus rapide que la richesse nationale depuis 1970 représente en 2005 11,1 % du PIB. Elle devrait continuer à croître jusqu'en 2025

Les principaux facteurs d'évolution des dépenses de santé à l'horizon 2025

Facteurs qui impactent à la hausse l'évolution des dépenses de santé

Le vieillissement (hors perte d'autonomie) L'impact du vieillissement sur les dépenses futures de santé est plus ou moins important selon que les années gagnées sont vécues en bonne ou en mauvaise santé (cf. page suivante)

La perte d'autonomie ou **Les coûts liés à la perte d'autonomie pèseront de façon importante sur les dépenses de santé. L'assurance-maladie est en effet le principal contributeur à la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie** (prise en charge des dépenses de soins des établissements et services sociaux et médicosociaux, financement des dépenses d'hospitalisation et de soins de ville)

Le progrès médical L'évolution des techniques et des traitements médicaux constitue le **principal facteur de croissance des dépenses de santé** (cf. page suivante)

L'effet générationnel **La demande de santé, quelle que soit la classe d'âge, augmenterait d'une génération à l'autre** (évolution des mentalités, du progrès technique, etc.)

L'obésité Le développement de l'obésité pourrait être un **facteur d'accroissement important des dépenses de santé**, du fait de l'augmentation de **certaines pathologies corrélées et coûteuses** comme le diabète, les cardiopathies, etc.

Les risques sanitaires **Coût des dispositifs de surveillance, de veille ; préparation et anticipation des crises**
En cas de **crise grave** ou/et d'une **réurrence de crises de plus faible ampleur**

Facteurs aux effets incertains et discutés

Les politiques de prévention **Coût important des mesures de prévention.** Exemple : coût du dépistage du cancer du sein à l'ensemble de la population potentielle = 350 millions d'euros par an, coût de l'application d'un traitement de substitution nicotinique pour les fumeurs qui voudront y avoir recours : 546 millions d'euros (source : *Analyse économique des coûts du cancer en France*, Institut national du cancer)
ou **Retours sur investissement envisageables notamment pour les mesures de prévention primaire** (diminution des dépenses curatives). Dans d'autres hypothèses (exemple : dépistage), économies incertaines ou très difficiles à chiffrer. Mais dans tous les cas, **gains en termes de bien-être, d'espérance de vie**

La régulation du système de santé ou **Poursuite des réformes actuelles** (parcours de soins, médicaments génériques, agences régionales de santé) **pour contenir les dépenses publiques**
Les réformes visant à une meilleure coordination des acteurs et à une organisation plus efficiente du système de soins, si elles ne sont pas menées jusqu'au bout ne **permettent pas toujours de faire des économies** (superposition des dispositifs, maintien d'une multiplicité d'acteurs, etc.)

Facteur qui contribuera moins à la croissance des dépenses ou pourrait même jouer à la baisse

La solvabilisation de la demande -- **La quasi-généralisation de la couverture maladie complémentaire** (taux de couverture : 93 % de la population) **a expliqué une partie de la croissance soutenue et passée des dépenses de santé.** L'effet sera à l'horizon 2025 plus limité si le reste à charge pour les individus demeure faible
Le transfert d'une partie de la prise en charge vers les assurés pourrait impacter à la baisse les dépenses de santé. Une hausse de 1 % de la part des dépenses à la charge des ménages conduirait à une baisse de 1,4 % des dépenses de santé (cf. Bac, 2004)

6.2.2. Les facteurs d'évolution des dépenses de santé à l'horizon 2025

Le vieillissement contribuera à la progression des dépenses de santé mais la diffusion du progrès médical constituera sans doute le principal facteur de croissance

Le vieillissement

Un besoin de financement modéré, compris entre environ 0,5 et 2 points de PIB selon les hypothèses

La consommation médicale croît avec l'âge (effet d'âge) mais **contrairement à une idée reçue, les effets du vieillissement de la population ne seraient pas la cause significative de l'augmentation des dépenses totales de santé** – augmentation comprise selon les projections (EUROSTAT, 2006 ; OCDE, 2006 ; Plane, 2007 ; HCAAM, 2007 ; AWG, 2007) entre 0,5 et 2,2 points de PIB. Les effets du vieillissement seront moins mécaniques que pour la retraite. Le profil des dépenses de santé selon l'âge est en effet plus progressif et davantage susceptible de se déformer au cours du temps

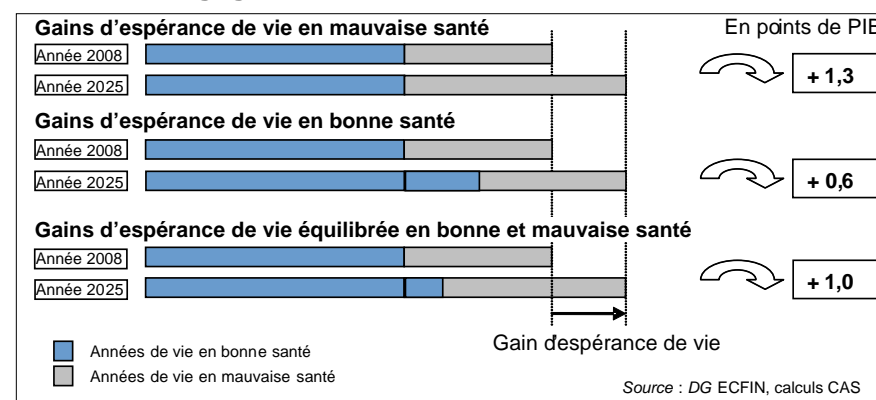
Variante la plus probable selon ces projections : **les années de vie gagnées le seraient le plus souvent en bonne santé, l'impact du vieillissement sur les dépenses de santé serait ainsi moindre**

Le progrès médical

La croissance des dépenses de santé est d'autant plus importante que le progrès médical est efficace en termes de **longévité gagnée** (Dormont, 2007)

Certaines études montrent que **le progrès médical augmente la demande globale de soins** (Mahieu, 2000) et rend les **traitements plus coûteux** (cf. coût de certaines innovations technologiques pour le traitement des cancers, des maladies neurologiques et cardiovasculaires). **Les techniques de la médecine prédictive pourraient aussi être très onéreuses** (même si elles feront probablement baisser les dépenses curatives). Par ailleurs, les nouveaux dispositifs se superposent souvent aux anciens, donc les gains sont faibles

Impact du vieillissement sur les dépenses futures de santé selon que les années gagnées sont vécues en bonne ou mauvaise santé



Les effets de certaines technologies sur les dépenses de santé : coût du traitement et de la longévité gagnée (aux États-Unis)

Technologies	Coût d'un traitement annuel en 2030 (milliards de \$ 2005)	Augmentation des dépenses de santé en 2030 (en %, par rapport à 2002)	Coût de l'année de vie supplémentaire gagnée (\$ de 2005)
Prévention Alzheimer	62,8	8,0	102 774
Prévention diabète	26,4	3,2	188 316
Défibrillateur cardiaque ventriculaire	26,5	3,7	131 892

Source : Modeling the Health and Medical Care Spending of the Future Elderly, Rand, 2008

Autre exemple : l'analyse génétique de la prédisposition aux cancers effectuée à la naissance représenterait une dépense annuelle d'environ 750 millions d'euros en 2025 (sur la base d'un coût estimé à 1 000 euros par personne et de 750 000 naissances par an).

Source : Eisinger F. et Moati J.-P., « La diffusion des tests génétiques : les cas de la cancérologie », Médecine/Sciences, vol. 23, mars 2007

6.2.2. Les scénarios « santé »

Scénario 1 : « Un système de santé au fil de l'eau »

Les dépenses de santé représentent un coût important pour la collectivité, elles continuent d'augmenter à un rythme soutenu et pèsent massivement sur les dépenses globales de protection sociale. Les arbitrages globaux se font plutôt en faveur du risque santé au détriment de certains autres risques (les retraites par exemple)

La société, attachée à la prise en charge solidaire de ce risque, consent à certains ajustements parfois importants de l'organisation actuelle, ce qui permet de maintenir globalement le système tout en tenant compte des contraintes de financement. Les réformes de maîtrise des dépenses (régulation du secteur, forte augmentation du ticket modérateur plafonné en fonction du niveau de revenus, déremboursement de certains actes, etc.) se poursuivent et portent leurs fruits, moyennant une vigilance soutenue et des efforts constants de l'ensemble des acteurs du secteur (logique de responsabilisation). La logique curative demeure prédominante, mais des politiques de prévention ciblées sont mises en œuvre (cancer, obésité, addictions, etc.) et la capacité de notre système de veille et de sécurité sanitaires est renforcée. Pourvoyeur d'emplois, le système de santé reste un secteur globalement de bonne qualité et relativement performant (diffusion lente du progrès technique sans véritable changement de paradigme médical). Néanmoins, la faiblesse des investissements en recherche et développement n'assure pas à la France un avantage comparatif sur les autres pays

La santé, un coût

Scénario 2 : « Un système de santé au bord de la rupture »

Dans un contexte de récession ou de croissance faible et d'augmentation presque mécanique et incontrôlée des dépenses de santé, la prise en charge solidaire du risque santé semble à terme insoutenable. Du fait du manque d'anticipation des pouvoirs publics et de fortes résistances de la société à toute réforme qui changerait la logique du système, le déficit de l'assurance-maladie, loin de se résorber, se creuse et grève de façon disproportionnée le budget global de la protection sociale. L'absence de moyens mis sur les politiques de prévention et de santé publique ne permet pas d'endiguer des phénomènes comme l'obésité et donc le coût, très élevé, de prise en charge de certaines maladies associées (affections de longue durée [ALD]). Pour les mêmes raisons, les nouveaux risques sur la santé résultant notamment des évolutions environnementales et des modes de vie contemporains sont peu anticipés et dégénèrent souvent en crises sanitaires gérées de façon précipitée et opaque. À terme, l'arbitrage se fait en faveur d'une prise en charge ciblée et limitée aux plus défavorisés, abandonnant ainsi la logique universelle à laquelle la société était pourtant très attachée. En partie du fait des résistances culturelles, religieuses et/ou éthiques au développement de certaines techniques médicales, l'investissement dans la recherche médicale est faible, les taux de pénétration et de diffusion du progrès médical sont limités. En déclin, la santé ne constitue pas un secteur d'attractivité et de compétitivité internationale

du système de santé

Degré de solidarité

Scénario 4 : « Un système de santé performant pour tous »

La santé est perçue comme un investissement, porteur de croissance économique pour la France et de bien-être individuel et collectif. Ceci justifie le maintien d'une prise en charge solidaire des risques individuels et collectifs et ce, en dépit de la levée partielle du caractère aléatoire du risque santé. La large diffusion du progrès médical et notamment le développement d'une médecine plus individualisée et prédictive permettent une meilleure connaissance des facteurs individuels de risque, mais également de l'origine multifactorielle d'apparition d'une maladie. La mutualisation du risque santé se maintient en raison d'une régulation de l'information disponible, mais également de la difficulté à distinguer les facteurs de risque endogènes des facteurs exogènes et donc à faire porter la seule responsabilité à l'individu. Du fait d'un niveau d'information très élevé sur les risques, la demande de protection à l'égard des pouvoirs publics est particulièrement forte. La société consent à une augmentation importante des dépenses publiques de santé, celles-ci étant perçues dans une logique d'investissement comme un gain à venir, notamment pour les générations futures. Les politiques de prévention – individuelles mais également collectives – trouvent une véritable légitimité, tant sanitaire qu'économique, accroissant ainsi la responsabilité individuelle et collective des acteurs. Par un développement important de la recherche médicale et une réorganisation efficiente de son système de soins, la France acquiert un avantage comparatif dans le secteur de la santé grâce à sa performance en termes de qualité et d'accessibilité. Un tourisme médical de masse se développe ainsi peu à peu, permettant au système de santé français de s'autofinancer pour partie.

La santé, un investissement

Scénario 3 : « Un système de santé à deux vitesses »

La santé est perçue comme un investissement, porteur de croissance économique pour la France, et comme un bien de consommation, facteur de bien-être individuel. Face à l'augmentation inconsidérée des dépenses totales de santé et à la circulation de l'information sur les facteurs individuels de risque via le développement important de la médecine individualisée et prédictive (apparition de la notion de « porteur sain »), le maintien d'un système solidaire n'est ni tenable ni souhaité par la collectivité. Responsable de sa santé, chaque individu doit adapter son comportement et son mode de vie à ses propres facteurs de risque et se prémunir lui-même en recourant à de nouvelles solidarités ou formes de mutualisation (par classe d'âge, par groupe exposé aux mêmes risques, etc.). Le système de santé est réformé en profondeur. Une part importante des dépenses publiques est transférée au secteur privé. Le secteur public finance désormais la prise en charge des maladies dont l'aléa reste certain, les dispositifs ciblés de couverture des personnes défavorisées et une partie des dépenses de recherche médicale. La France mise en effet sur le développement de nouvelles technologies et acquiert un avantage comparatif dans le secteur de la santé grâce au développement des techniques médicales de pointe qui attirent une clientèle internationale aisée. Ce système profite ainsi à l'économie globale et aux individus les plus aisés ou les mieux couverts (grâce à leur entreprise par exemple) qui ont accès à un système de soins très performant. Les individus moins bien couverts disposent d'une couverture minimale

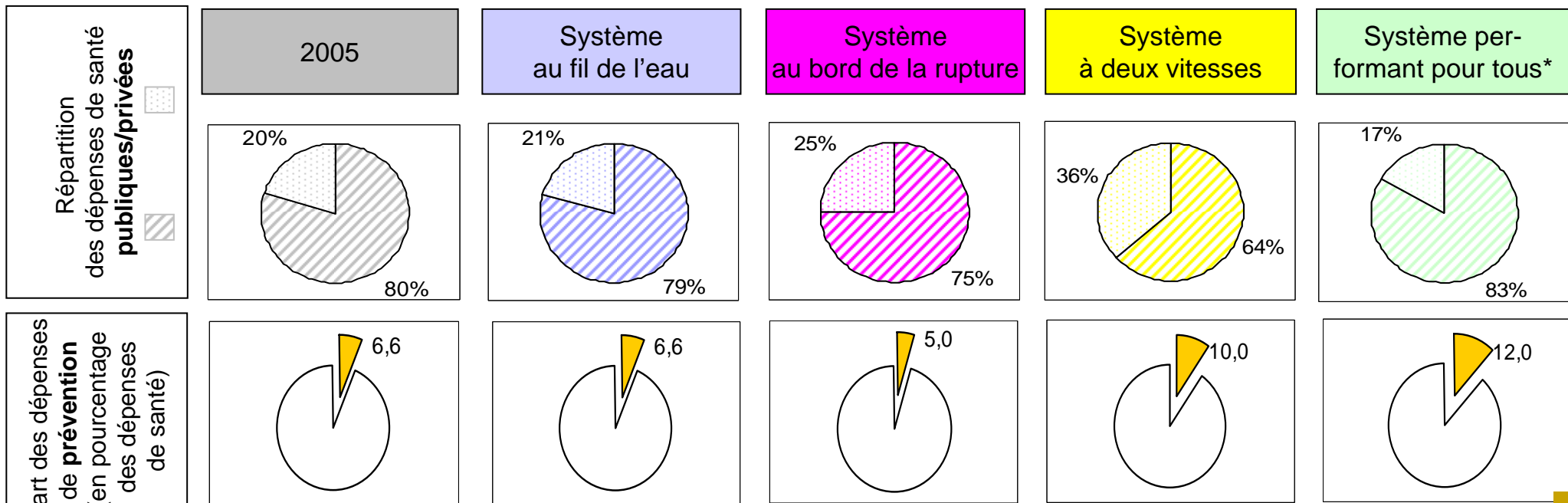
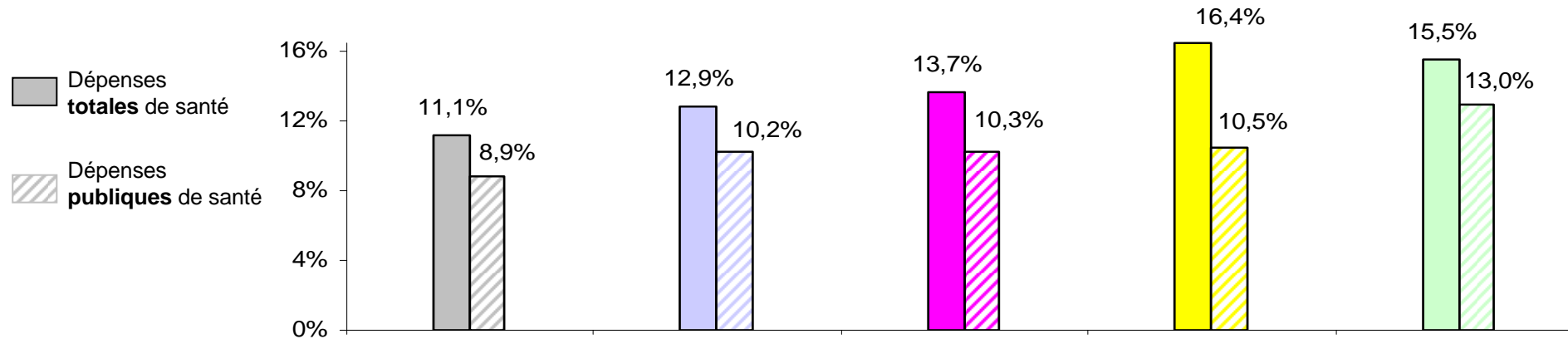
6.2.2. Les scénarios « santé »

Scénarios :	1. « Un système de santé au fil de l'eau »	2. « Un système de santé au bord de la rupture »	3. « Un système de santé à deux vitesses »	4. « Un système de santé performant pour tous »
Perception des dépenses de santé	Un coût	Un coût	Un investissement	Un investissement
Place du secteur santé dans l'économie globale	Secteur en déclin	Secteur porteur de croissance locale	Attractivité internationale : technologies de pointe ; tourisme médical des plus aisés	Attractivité internationale : qualité des soins et accessibilité ; tourisme médical de masse
Degré d'information sur les risques de santé, perception	Niveau d'information moyen, distribution du risque aléatoire	Niveau d'information faible, distribution du risque aléatoire	- Niveau d'information élevé sur les facteurs de risque individuels - Pas de régulation de l'information - Distribution non aléatoire mais liée aux prédispositions, modes de vie et comportements individuels	- Niveau d'information élevé sur les facteurs de risque individuels - Régulation de l'information - Distribution partiellement aléatoire car connaissances imparfaites
Valeurs sur lesquelles repose le système	Solidarité et responsabilisation des acteurs	Solidarité, peu de responsabilité individuelle	Renvoi fort à la responsabilité individuelle et à une prise en charge privée	Solidarité et responsabilité individuelle et collective accrue
Logiques du système	- Curatif majeur mais préventif en augmentation - Système égalitaire, dose de redistribution verticale	- Curatif prépondérant, préventif marginal - Système égalitaire jusqu'à l'asphyxie puis inégalitaire	- Préventif notamment au niveau individuel et curatif - Système inégalitaire ou à deux vitesses	- Préventif au niveau individuel/collectif et curatif - Système égalitaire, dose de redistribution verticale
Évolutions technologiques	Pas de changement de paradigme médical (acceptation, pénétration et diffusion des évolutions technologiques à un rythme lent)	Pas de changement de paradigme médical (résistances de la société, faible pénétration et diffusion du progrès médical)	- Changement de paradigme médical : médecine individualisée et prédictive. - Diffusion des évolutions technologiques, mais accessibilité limitée aux mieux couverts et aux patients étrangers	- Changement de paradigme médical : médecine individualisée et prédictive - Diffusion des évolutions technologiques et large accessibilité
Instruments de politiques publiques	- Prestations universelles pour un panier de soins large jusqu'à hauteur d'un bouclier sanitaire modulé en fonction du revenu - Maintien des dispositifs ciblés	Prestations universelles pour un panier de soins large jusqu'à l'asphyxie du système, puis dispositifs ciblés uniquement	- Prestations universelles pour un panier de soins réduit - Taxation des comportements négligents des patients - Dispositifs ciblés renforcés : filet de sécurité	- Prestations universelles pour un panier de soins large - Maintien des dispositifs ciblés
Évolution des dépenses totales de santé : financement et soutenabilité du système	- Rythme soutenu, plus ou moins maîtrisé grâce aux ajustements parfois douloureux du système - Financement public élevé	- Rythme très soutenu, non maîtrisé. Creusement du déficit public - À terme, système insoutenable et transfert du financement aux acteurs privés	- Rythme très soutenu puis diminution relative grâce aux retours sur investissement et à la rentabilité du secteur - Soutenabilité assurée : désengagement important de l'assurance-maladie et report sur les autres acteurs	- Rythme très soutenu puis diminution attendue grâce aux retours sur investissement et à la rentabilité du secteur - Soutenabilité assurée

6.2.2. Les scénarios « santé »

En 2025, les dépenses de santé pourraient représenter de 13 % à 16,5 % du PIB selon les scénarios

Dépense courante de santé en 2005 et en 2025 selon les quatre scénarios (en pourcentage du PIB)



(*) Le scénario d'un système performant pour tous n'exclut pas une implication plus importante du secteur privé dans le cadre d'un partenariat public-privé aux règles bien définies. Source : projections CAS

6.2. Prospective des risques à l'horizon 2025

6.2.1. Prospective des risques environnementaux

6.2.2. Prospective du risque santé

6.2.3. Prospective du risque de perte d'autonomie

- Projection du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie en 2025
- La prise en charge des personnes en perte d'autonomie en 2025
- Géro-technologies à l'horizon 2025
- Les scénarios « perte d'autonomie »

6.2.4. Prospective du risque retraite

6.2.5. Prospective des risques liés à l'emploi

6.2.6. Prospective du risque famille

6.2.3. Projection du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie en 2025

En 2025, on comptera 1,3 million de personnes âgées en perte d'autonomie contre 1,1 million en 2007

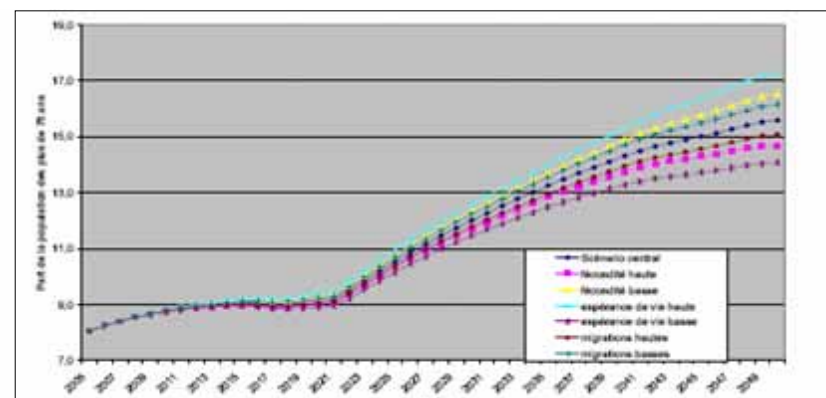
La population vieillit

- Les parts des personnes de plus de 65 ans et de plus de 75 ans dans l'ensemble de la population seront respectivement de 32,2 % et de 10,5 % en 2025 (contre 24,4 % et 8 % en 2005)

La population vieillissante présente des facteurs de risque importants de perte d'autonomie

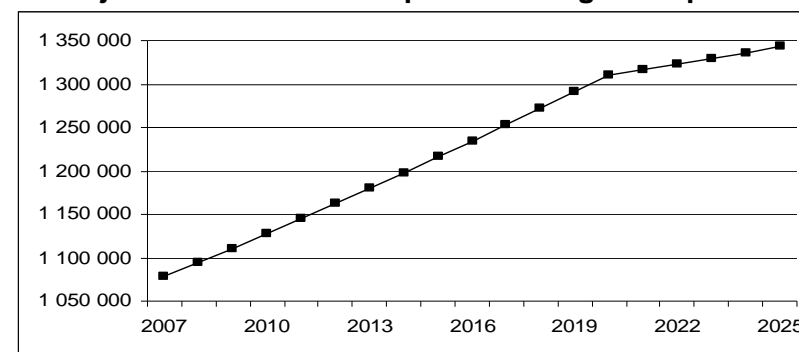
- **L'occurrence de la dépendance croît avec l'âge** (nette accélération du taux de prévalence de la dépendance à partir de 80 ans et progression continue au-delà). **Le vieillissement est prédictif de risques de chutes, de maladies, d'hospitalisation, d'institutionnalisation et de mortalité**
- En l'absence de prévention et de traitement efficace de la maladie d'Alzheimer et des syndromes apparentés, **le nombre de personnes de plus de 65 ans atteintes de démence pourrait s'élever à 1 300 000 en 2020 et 2 150 000 en 2040** (cf. Rapport parlementaire sur la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées, 2005). Risque d'augmentation du nombre de personnes lourdement dépendantes (GIR 1-2)
- **Le nombre de dépendants potentiels sera très élevé à partir de 2020 et jusqu'en 2050** en raison de l'arrivée au grand âge de la génération du baby-boom. **Le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie pourrait s'élever à environ 1,3 million en 2025**

Évolution de la part de la population de plus de 75 ans dans la population totale selon six variantes significatives



Source : INSEE, situations démographiques et projections de population 2005-2050

Projection du nombre de personnes âgées dépendantes



Source : projection CAS

Le champ de la perte d'autonomie ne se limite pas aux questions de la perte d'autonomie liée au vieillissement de la population. Il s'inscrit dans la problématique plus globale du handicap dont les enjeux à l'horizon 2025 seront une meilleure accessibilité des personnes handicapées aux équipements et services collectifs, notamment aux services publics (et pour les jeunes handicapés, l'accès à la scolarité et à l'emploi) et la mise en œuvre de la convergence de la prise en charge des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées. Sans pour autant opérer une confusion des politiques à destination des deux publics, la convergence permettrait, quel que soit l'âge, d'apporter une réponse personnalisée aux besoins de l'individu, identifiés en fonction de sa situation et de son projet de vie. Elle s'inscrit dans une logique de compensation pour l'autonomie : aide à l'accès à l'autonomie dans les gestes de la vie courante et dans la participation à la vie sociale. La question de l'aide à l'autonomie ne comprend ainsi pas seulement le « cure », c'est-à-dire le soin, mais également le « care », soit l'accompagnement, qui occupera une place prépondérante, tant pour les personnes âgées que pour les personnes par exemple en cours de rémission de certaines maladies.

6.2.3. La prise en charge des personnes en perte d'autonomie en 2025 (1/2)

Une anticipation des pouvoirs publics est nécessaire pour assurer la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie et faire face à une éventuelle pénurie de personnels

Les personnes en perte d'autonomie ne seront pas forcément plus isolées en 2030, mais elles seront fortement demandeuses d'une aide d'ordre professionnel

- Selon une étude de l'INED (avril 2008), les personnes en perte d'autonomie ne seraient pas davantage isolées, la baisse du veuvage venant plus que compenser la croissance des divorces. La population dépendante sans aidants familiaux potentiels pourrait diminuer ou au moins rester stable en 2030
- Néanmoins, le profil des aidants familiaux potentiels va changer et ces derniers (conjoint âgé, enfant en emploi pouvant lui-même être âgé, etc.) ne seront peut-être pas à même de prendre en charge leurs proches dépendants

Les besoins en personnel seront importants en 2025 et nécessiteront un développement qualitatif et quantitatif de l'offre de services médico-sociaux destinés à l'aide à l'autonomie

- Montée en gamme nécessaire du nombre de places d'accueil en établissements (restructuration du parc existant et mise en conformité aux normes) ; développement des places en services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)
- Adaptation du domicile, des infrastructures et de l'environnement à la perte d'autonomie : consolidation des dispositifs d'aide technique et de soins à domicile, utilisation des nouvelles technologies, planification pour l'habitat, aménagements urbains, etc.
- Le nombre de postes à pourvoir dans le secteur du grand âge (créations nettes et remplacement des départs en retraite) serait proche en 2015 de 350 000
- Risque d'une forte concurrence avec les autres services à la personne (assistante maternelle, aide à domicile)

Prospective des métiers d'aide et de soins aux personnes fragiles en 2015

Métiers d'aide et de soins aux personnes fragiles	Emploi 2015	Créations nettes entre 2005 et 2015	Postes à pourvoir
Les métiers de la petite enfance	594 600	84 800	204 000
Les métiers du handicap	283 100	69 400	114 400
Les métiers du grand âge*	818 700	194 600	347 000
Ensemble des métiers d'aide aux personnes fragiles	1 696 300	348 800	665 500
en pourcentage de l'emploi total	7 %	23 %	9 %

* Comprend les employés de maison, les aides à domicile, les aides-soignants et infirmiers, le personnel éducatif et social, les aides médico-psychologiques, etc.

Source : rapport du groupe Prospective des métiers et des qualifications, Les métiers en 2015, O. Chardon et M.-A. Estrade, janvier 2007

6.2.3. La prise en charge des personnes en perte d'autonomie en 2025 (2/2)

Les leviers pour faire face à une pénurie de main-d'œuvre et accroître la qualité de la prise en charge

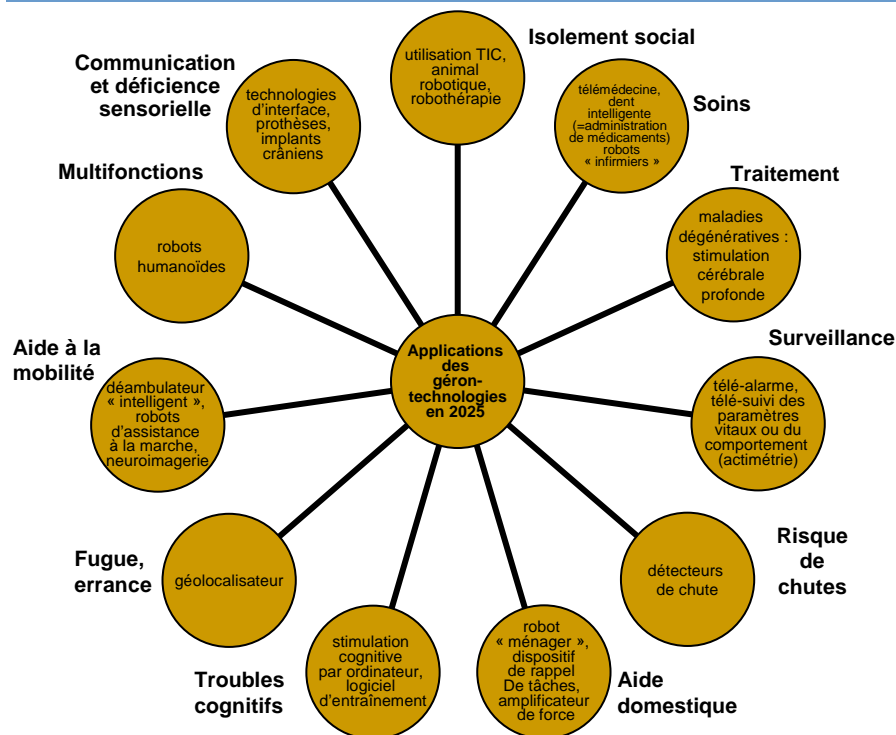
- **Renforcement de l'attractivité des métiers d'aide aux personnes âgées** (plan de formation du personnel) **et solvabilisation de la demande** pour permettre aux plus démunis d'accéder aux services offerts et éviter un retrait contraint et massif du marché du travail des aidants (en particulier des femmes)
- **Recours à l'immigration**
- **Développement d'une véritable politique de soutien aux aidants familiaux :**
 - simplification des démarches des familles, développement d'une offre de solution de répit notamment pour les aidants de patients atteints de la maladie d'Alzheimer ;
 - reconnaissance financière du rôle des aidants : indemnisation et droits à la retraite
- **Développement d'une véritable politique d'innovation dans le domaine des gérontechnologies**

6.2.3. Gérontechnologies à l'horizon 2025

Le développement des gérontechnologies permettrait de prévenir et de prendre en charge de façon plus personnalisée la perte d'autonomie. Utilisées en complément des aides humaines (du « care ») qui demeurent essentielles, ces technologies pourraient démultiplier leurs potentialités et accroître la qualité de la prise en charge

Des technologies aux applications prometteuses : la **télé médecine** (téléconsultation, télédiagnostic, télé-suivi, etc.), les **NTIC** (vecteur de socialisation et de stimulation à faible coût, visiophonie), la **domotique** (aménagement de l'habitat pour pallier certaines défaillances, mise en réseau des équipements de la maison), la **robotique** (robots ménagers, « infirmiers » humanoïdes, etc.), les **biogérontechnologies** (ralentissement du processus de vieillissement), les **neurosciences** (neuroimagerie, neurostimulation, implants)

Les multiples applications des gérontechnologies répondent à des besoins essentiels identifiés des personnes âgées, mais également des professionnels et aidants familiaux, les technologies s'inscrivant en complémentarité des interventions humaines. Certaines technologies existent mais pourraient se diffuser davantage, d'autres seraient envisageables à plus long terme (au-delà de 2025)



Les apports potentiels des gérontechnologies pour les personnes âgées :

- retardement des effets du vieillissement
- meilleure prévention et dépistage précoce de la perte d'autonomie
- traitement de certaines maladies (exemple : maladies neurodégénératives)
- aide physique et technique permettant l'adaptation de l'environnement aux besoins des personnes âgées
- sortie de l'isolement des personnes âgées, soutien moral
- maintien à domicile permettant le retardement de l'entrée en institution = globalement, **amélioration des soins** (qualité, suivi, surveillance), de la **sécurité et de la qualité de la vie des personnes grâce à une prise en charge davantage personnalisée**

Autres apports :

- soulagement et sécurisation des aidants familiaux
- aide du personnel soignant et d'encadrement à l'accomplissement de certains actes, celui-ci pouvant ainsi davantage se concentrer sur des tâches relationnelles ; éventuellement, palliatif partiel à la pénurie de main-d'œuvre
- économies potentielles générées : jours d'hospitalisation ou d'institutionnalisation évités, etc.

Sources : Étude prospective sur les technologies pour la santé et pour l'autonomie, rapport Alcimed, CNSA/ANR, octobre 2007, et rapport de V. Rialle sur les Technologies nouvelles susceptibles d'améliorer les pratiques gérontologiques, mai 2007

6.2.3. Gérontechnologies à l'horizon 2025

Une rupture technologique pourrait intervenir au-delà de 2025 si la France investit aujourd'hui dans ce secteur et si les conditions de diffusion sont réunies

Les gérontechnologies : un marché prometteur sur lequel la France pourrait se positionner rapidement

Initiés au Japon dans les années 1990, l'investissement et la recherche dans le domaine des technologies pour le vieillissement s'intensifient en Corée du Sud, en Amérique du Nord et en Europe (Angleterre, Allemagne, Danemark)

La France est aujourd'hui dans une position dynamique (initiatives locales régionales et actions des associations ; Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie [CNSA] chargée de la diffusion des gérontechnologies), mais de nombreux freins persistent

Cartographie des acteurs français en 2007



Source : Étude prospective sur les technologies pour la santé et pour l'autonomie, rapport Alcimed, CNSA/ANR, octobre 2007

Des obstacles restent à surmonter pour une large diffusion des gérontechnologies dans les prochaines décennies

Un défi technique

Garantie de sécurité, de fiabilité, d'absence de nocivité, bonne ergonomie et simplicité d'utilisation

But : acceptation et appropriation des technologies par les personnes âgées, les aidants familiaux et les professionnels

Un défi éthique

Éthique de la conception, de la formation, de l'évaluation, de la diffusion et de l'usage qui doit rester facultatif et accessible à tous

Buts : acceptation des gérontechnologies par la société, les personnes âgées dépendantes et les aidants familiaux. **Éviter une emprise totalitaire de la technique et limiter les atteintes à la liberté et à la dignité humaine**

Un obstacle financier

Coût d'investissement assez important de ces techniques dans un contexte budgétaire contraint

Un défi socio-économique

Rencontre d'une offre adaptée et d'une demande solvable française et même européenne pour renforcer le tissu industriel

Buts : rendre le secteur attractif pour les entreprises et créer un marché viable et porteur de croissance

Leviers d'action pour les pouvoirs publics

- **Élaboration de procédures d'évaluation et d'accréditation** des technologies pour l'autonomie, **production de normes de sécurité** organisant la répartition des responsabilités entre les acteurs (industriel, médical et social)
- **Investissement important dans la recherche et le développement**, renforcement des pôles d'excellence naissants, aide à la création d'entreprise dans ce secteur et orientation des industriels vers les produits porteurs et pérennes
- **Pédagogie, enseignement, formation tant des particuliers que des professionnels** et communication autour des enjeux, besoins, potentialités et limites des gérontechnologies : plus grande acceptabilité des technologies, meilleure appréhension des besoins des usagers et utilisation des dispositifs
- **Solvabilisation de la demande, organisation du marché en établissement et à domicile** : inscription de certaines technologies dans la liste de produits et de prestations remboursés (LPPR) par l'assurance-maladie et renforcement de la section « aides techniques » de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile, aide à l'investissement pour les établissements

6.2.3. Les scénarios « perte d'autonomie »

Relativement égalitaire

Degré égalitaire du système

Relativement inégalitaire

Scénario 1 : « Accompagnement et compensation solidaire de la perte d'autonomie »

Les réformes engagées dans les années 2000 se poursuivent et portent leurs fruits. Elles permettent de maintenir une prise en charge solidaire de la perte d'autonomie tout en assurant une plus grande redistribution verticale. La tendance à l'universalisation des prestations se prolonge, mais les financements privés sont fortement mobilisés : prestation modulée en fonction des ressources (revenu et patrimoine) et du niveau de dépendance, recours sur succession en option, assureurs privés. Pour faire face à l'accroissement de la demande et permettre une plus grande égalité d'accès aux dispositifs, la puissance publique régule l'ensemble du secteur de la perte d'autonomie : création d'un véritable partenariat entre le secteur public, les assurances et le secteur lucratif de la perte d'autonomie ; renforcement de la planification des besoins, de la programmation de l'offre et de la péréquation territoriale ; régulation de la tarification. L'assurance dépendance se développe de façon importante. La capacité d'accueil des personnes âgées en perte d'autonomie, en établissement et à domicile, s'accroît significativement grâce à des efforts soutenus des acteurs tant publics que privés. Les prestations sont individualisées et s'inscrivent dans une logique de compensation et d'accompagnement personnalisé du handicap, qui respecte le projet de vie de la personne âgée. La complémentarité ainsi organisée entre les financements publics et privés, ainsi que les incitations fiscales à la souscription d'une assurance, aboutissent à une couverture relativement bonne de la population contre ce risque. Le recours à l'immigration permet de pallier les besoins forts de main-d'œuvre. Si certaines aides techniques se diffusent, l'existence de résistances au sein de la société et les contraintes budgétaires n'encouragent pas les pouvoirs publics à investir dans le secteur des nouvelles technologies susceptibles de prévenir, de retarder ou de compenser la perte d'autonomie, à l'instar d'autres pays comme le Japon

Scénario 2 : « Retour vers un système d'aide sociale de prise en charge de la perte d'autonomie »

Les diverses réformes engagées dans les années 2000 échouent ou n'aboutissent pas. La priorité mise sur la prise en charge de risques dits originels comme la santé ou la retraite ne laisse qu'une faible marge de manœuvre aux pouvoirs publics. Divers ajustements du dispositif réduisent peu à peu les prestations à une peau de chagrin (forte augmentation du ticket modérateur, mise sous condition de ressources) ou rendent leur recours dissuasif (recours sur succession obligatoire). Le coût de la prise en charge de la dépendance pèse ainsi principalement sur les personnes âgées et leurs familles. Le nombre de places d'accueil en établissement et à domicile est insuffisant pour faire face à l'arrivée au grand âge des *baby-boomers*. De plus, le secteur doit faire face à une pénurie de main-d'œuvre disponible et qualifiée (forte concurrence et plus grande attractivité des autres services à la personne, échec des plans de formation, etc.). La qualité de l'accueil s'en trouve ainsi affectée. Incapable de satisfaire et de solvabiliser la demande d'accueil, le secteur public survit en se concentrant sur les plus démunis qui bénéficient d'un service de moindre qualité. Les opérateurs privés saisissent ce marché sans qu'il y ait vraiment de régulation du secteur. Seules les personnes ou familles les plus aisées peuvent recourir à une assurance-dépendance et ont accès à une place d'accueil, les coûts étant devenus prohibitifs. Les autres personnes en perte d'autonomie se replient sur des solidarités plus traditionnelles, notamment familiales, pesant ainsi sur le taux d'emploi des femmes. En retournant à une gestion par la pénurie de ce secteur, la couverture de ce risque redevient résiduelle et inégalitaire

Scénario 3 : « Une politique solidaire et intégrée du grand âge associant les nouvelles technologies »

Ce scénario implique un choix de société fort puisque le vieillissement et la perte d'autonomie deviennent des priorités d'action publique et font l'objet d'une politique publique intégrée en faveur des 60-90 ans et plus. Une réflexion globale est ainsi engagée sur cette classe d'âge, son bien-être, sa place dans la société, son utilité sociale et économique. Les objectifs de cette politique publique sont de dynamiser cette catégorie de la population, d'assurer une meilleure transition entre la vie professionnelle et la retraite en individualisant les trajectoires de vie, mais également de retarder les effets du vieillissement et d'accompagner, le cas échéant, la survenue et les effets de la perte d'autonomie, notamment grâce au progrès médical et aux nouvelles technologies. Les politiques de prévention des effets du vieillissement occupent une place importante : politique proactive de maintien en emploi, encouragement à la pratique sportive et d'activités associatives, consultation médicale gratuite à 70 ans pour détecter les facteurs de risque de tomber dans la dépendance, développement de programmes neuroscientifiques pour retarder les effets du vieillissement et de certaines pathologies, diffusion des NTIC pour prévenir l'isolement, etc. La prise en charge des personnes en perte d'autonomie demeure solidaire, mais assure une plus grande redistribution verticale. Les financements privés sont mobilisés de façon croissante. Si la capacité d'accueil en établissement augmente, l'accent est davantage mis sur le maintien à domicile grâce à un investissement important dans la robotique et la domotique et le recours à la télé-médecine. L'utilisation et la diffusion des nouvelles technologies, bien acceptées par la population, permettent de soulager les aidants familiaux et surtout de pallier la pénurie de main-d'œuvre et à terme de faire des économies (les salaires représentant plus de 80 % du coût de la prise en charge). La société consent à une augmentation des prélèvements obligatoires pour financer ces politiques. Ces dépenses sont en effet considérées comme facteurs de bien-être individuel et collectif et comme un gain futur. De plus, ces nouveaux outils technologiques peuvent constituer un segment de marché porteur

Rupture technologique
↓
+

6.2. Prospective des risques à l'horizon 2025

6.2.1. Prospective des risques environnementaux

6.2.2. Prospective du risque santé

6.2.3. Prospective du risque de perte d'autonomie

6.2.4. Prospective du risque retraite

- Le solde des régimes de retraite en 2025 à législation inchangée
- L'évolution du risque vieillesse
- Vers une réforme du système de retraite ?
- Les scénarios « retraite »

6.2.5. Prospective des risques liés à l'emploi

6.2.6. Prospective du risque famille

6.2.4. Le solde des régimes de retraite en 2025 à législation inchangée

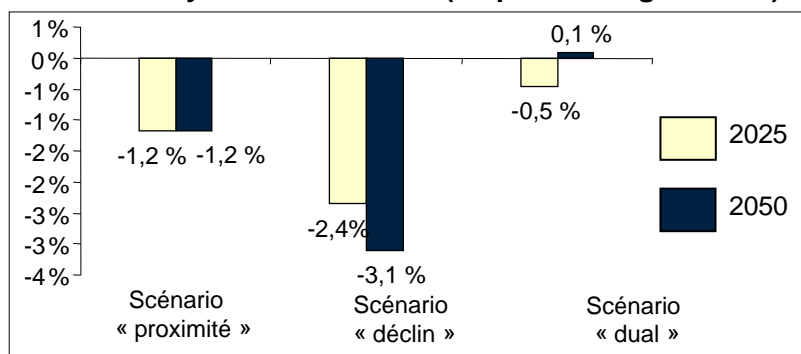
En 2025, à législation inchangée, le solde du système de retraite serait négatif selon la majorité des scénarios économiques et démographiques envisagés dans *France 2025*

Les besoins de financement du système de retraite dépendent :

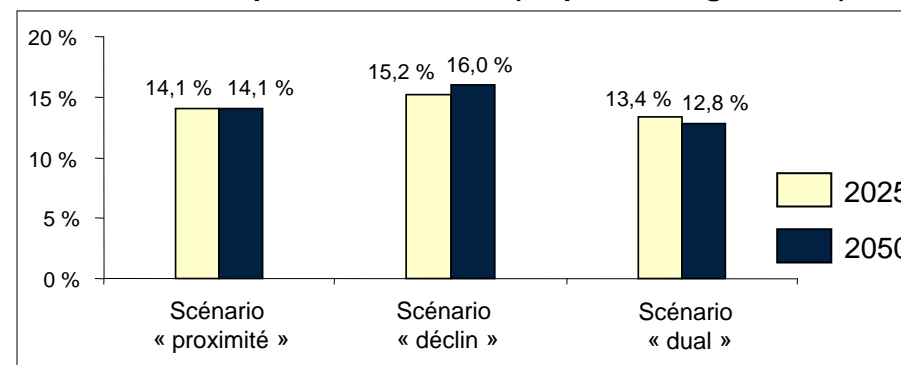
- **des variables démographiques**, notamment de l'espérance de vie, de la fécondité et du solde migratoire
- **des variables économiques**. En particulier, l'hypothèse de gains de productivité joue un rôle majeur : un écart en apparence modeste (0,3 point par an) a un impact élevé à long terme sur le besoin de financement, et plus élevé que celui d'autres variables (chômage ou effet des réformes sur les comportements)

Selon les hypothèses démographiques et économiques (notamment d'évolution de la productivité et du taux d'emploi, **de la majorité des scénarios de *France 2025*, le solde des régimes serait compris entre – 2,5 points et 0,5 point de PIB en 2025 à législation inchangée** (c'est-à-dire incluant les effets de la réforme de 2003, y compris l'allongement de la durée de cotisation). Les dépenses de régime de retraite représenteraient environ 13,5 % à 15 % du PIB en 2025 (13 % à 16 % en 2050)

Solde du système de retraite (en pourcentage de PIB)



Part des dépenses de retraite (en pourcentage de PIB)



Source : calculs du Conseil d'orientation des retraites (COR) à partir des hypothèses du CAS

La situation des régimes de retraite dans le cadre du scénario « renouvelé » : le quatrième scénario global envisagé dans l'exercice *France 2025*, intitulé « renouvelé », retient des hypothèses économiques qui conduiraient à un excédent des régimes de retraite à l'horizon 2025 à législation inchangée, notamment en raison d'une augmentation soutenue de la productivité et d'une absorption relativement rapide des effets de la crise. Cependant, un tel résultat ne peut être retenu tel quel, car il est difficilement envisageable que le système reste à législation inchangée. Cela impliquerait en effet un décrochage très important (plus de 20 % d'ici à 2025) du niveau des pensions de retraite, indexées sur l'évolution des prix, par rapport au revenu des actifs qui évoluerait fortement, compte tenu de l'augmentation élevée de la productivité. Le scénario « renouvelé » impliquerait donc probablement une modification des règles d'indexation des pensions de retraite et d'actualisation des salaires passés retenus pour le calcul de la pension. De cette manière, les revenus des retraités pourraient être maintenus à un niveau proche de celui des actifs. Cependant, une telle politique serait coûteuse pour l'équilibre financier des régimes : le Conseil d'orientation des retraites a estimé en 2005 que « revaloriser chaque année les pensions et les salaires portés au compte selon l'inflation majorée de 0,9 point par an conduirait à doubler le besoin de financement des régimes de retraite obligatoires en 2050 par rapport au scénario de base »

6.2.4. L'évolution du risque vieillesse

Vers un retour du risque vieillesse au sens originel de 1945, soit l'incapacité à subvenir à ses besoins ?

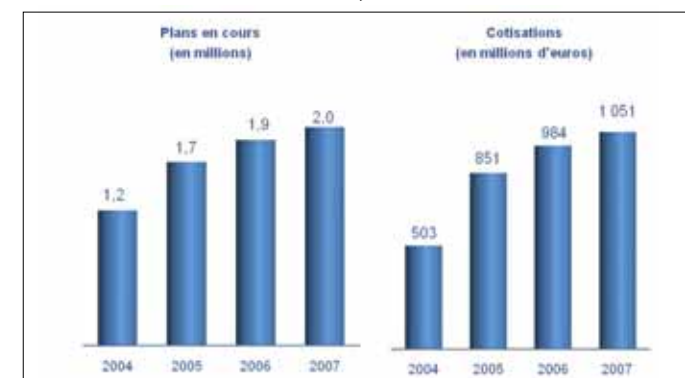
Si le niveau de vie relatif des retraités a rattrapé celui des actifs au cours des trente dernières années, des inégalités fortes apparaissent au sein du groupe des retraités. **Certains éléments laissent envisager l'éventualité d'un retour du risque vieillesse au sens originel de 1945, c'est-à-dire le fait de ne pas être en mesure de subvenir à ses besoins :**

- **une augmentation du nombre de carrières incomplètes qui ne permettent pas de percevoir une retraite à taux plein.** Cette tendance risque de conduire à une augmentation du nombre de bénéficiaires du **minimum vieillesse** (après une diminution observée depuis trente ans)
- **le mécanisme de revalorisation du montant des pensions sur l'évolution des prix.** Les pensions de retraite étant indexées sur l'évolution des prix dans la plupart des régimes, le niveau de vie des retraités diminue par rapport à celui des actifs dans le cas où l'évolution des revenus d'activité est plus rapide que l'inflation. Les retraités percevant une pension initiale faible peuvent ainsi atteindre le seuil du minimum vieillesse au bout de plusieurs années
- **le faible niveau d'emploi des seniors.** Le taux d'emploi des **55-59 ans** est de **54 %** (celui des **55-64 ans** est de **38 %**). Il est inférieur à celui des autres pays européens (à l'exception de l'Italie). Un nombre important de demandeurs d'emploi de plus de 57,5 ans sont dispensés de recherche d'emploi par l'ANPE : environ 380 000 à la fin de l'année 2007
- **la précarité des femmes âgées vivant seules risque d'augmenter.** En effet, le droit à la **pension de réversion** est ouvert aux personnes mariées. L'augmentation du nombre de divorces et le développement de nouvelles formes d'union (union libre, PACS) conduiront à l'exclusion de ce droit davantage de bénéficiaires. La très grande majorité sont des femmes en raison de leur espérance de vie supérieure à celle des hommes. Ce phénomène, pour le moment limité, risque de s'amplifier lorsque les générations du *baby-boom* partiront à la retraite

On assiste à un développement récent des produits d'épargne retraite pour compenser cette diminution anticipée du niveau de vie lors du départ à la retraite. Fin 2006, environ 1,9 million de personnes détiennent un Plan d'épargne retraite populaire (PERP) et 200 000 salariés sont couverts par un PERCO (Plan d'épargne retraite collectif). Ces dispositifs sont en forte progression : ainsi, 210 000 nouveaux PERP ont été ouverts en 2006 et 450 000 en 2005

L'encours de l'ensemble des produits d'épargne retraite représente environ 8,6 milliards d'euros en 2005. Les sommes ainsi collectées restent faibles comparativement à l'ensemble des recettes des régimes de retraite : environ 4 % du montant des cotisations sociales chaque année. Les produits de cette épargne représentent environ 2 % des pensions

PERP : 2 millions de contrats, 1 milliard d'euros de cotisations



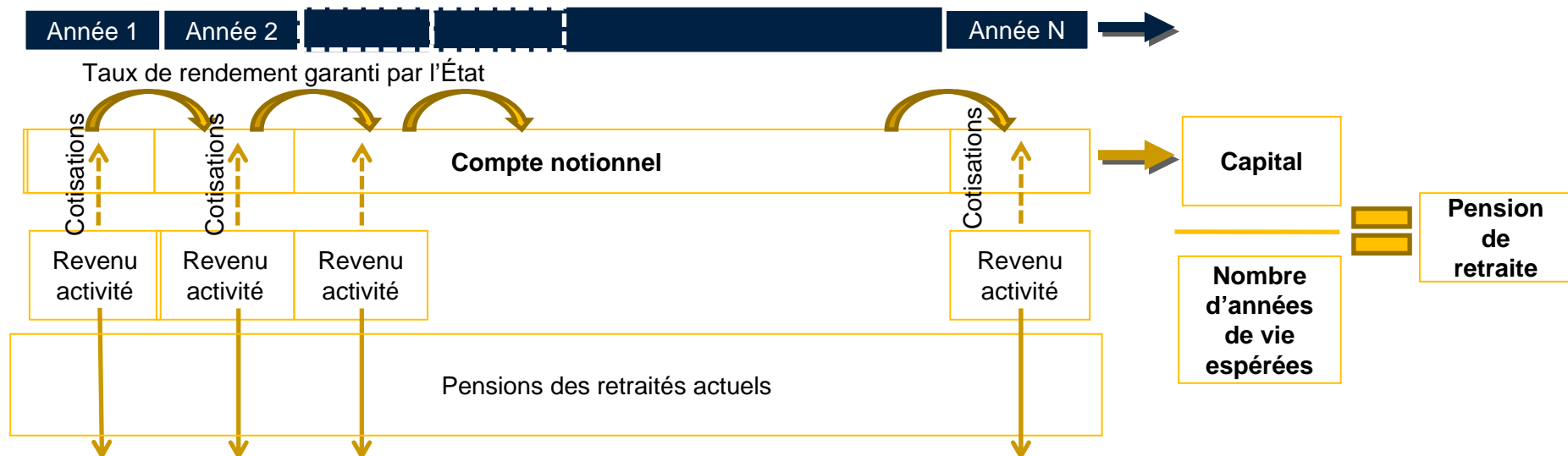
Source : Fédération française des sociétés d'assurance (FFSA)

6.2.4. Vers une réforme du système de retraite ?

Une réforme profonde du système de retraite : le passage à un système de comptes notionnels

La mise en place d'un système de comptes notionnels sur le modèle suédois constituerait une profonde réforme du système de retraite actuel

➔ **Le principe simplifié de ce système est le suivant** : chaque individu verse des cotisations correspondant à une fraction fixe de ses revenus. Ces cotisations servent à payer les pensions des retraités actuels (le système fonctionne donc **en répartition**). Elles alimentent également un **compte individuel de points**. Ce compte n'est pas un compte d'épargne réel (on parle de **compte notionnel**), les sommes ne sont pas placées sur les marchés financiers, mais les points placés rapportent des **intérêts garantis par l'État** (par exemple en Suède ce taux est de 1,6 % par an en plus de l'inflation) Lorsque l'individu décide de partir à la retraite, sa pension mensuelle est calculée **en divisant le capital accumulé** sur son compte notionnel **par l'espérance de vie de sa classe d'âge** (cf. schéma ci-dessous)



➔ **Ce système présenterait certains avantages** : meilleure connaissance du montant de la pension de retraite future en raison de règles de calcul plus simples, mobilité professionnelle facilitée, gestion individuelle plus souple de la transition entre activité et retraite (notamment possibilité d'accumuler de nouveaux points tout en percevant sa pension)

➔ **En revanche, ce système ne garantit pas le niveau des pensions**, qui dépend notamment des performances économiques, du taux d'emploi et du ratio entre le nombre de cotisants et le nombre de retraités. Si la croissance est durablement faible ou si le ratio de dépendance se dégrade, le montant des pensions sera ajusté à la baisse. Il ne modifie pas ainsi par lui-même le déséquilibre structurel du système de retraite

6.2.4. Vers une réforme du système de retraite ?

Une autre réforme profonde du système de retraite : le développement de comptes épargne

Une autre réforme importante du système actuel consisterait à développer un système de retraite avec un pilier de pension minimale complété par deux piliers de comptes épargne individuels et professionnels

➔ L'exemple du système australien. Le système de retraite repose sur trois piliers :

troisième pilier	épargne privée facultative encouragée par un traitement fiscal favorable sur les plus-values générées par ces placements
deuxième pilier	pension de retraite professionnelle. L'employeur affecte chaque trimestre 9 % de la rémunération de l'employé à un compte d'épargne retraite. Les travailleurs indépendants ne sont pas soumis obligatoirement à cette contribution
premier pilier	pension de vieillesse, obligatoire et financée par l'impôt. Elle constitue un filet de sécurité minimal pour les personnes aux très faibles ressources

Le gouvernement australien a ainsi pu établir en 2006 un « fonds pour l'avenir » afin d'accumuler à l'horizon 2020 des actifs suffisants pour financer les engagements de retraite publique. Selon l'OCDE, **l'augmentation attendue des dépenses de retraite sera moins importante en Australie que dans les autres pays de l'OCDE** à l'exception du Royaume-Uni

➔ Le développement d'un pilier de compte épargne pose cependant un certain nombre de **difficultés** :

- **gestion de la période de transition entre l'ancien et le nouveau système.** La transition pèse sur les individus qui doivent à la fois financer les retraites de leurs aînés et leur propre épargne retraite, ce qui induit une sur-cotisation pour les générations concernées. La transition pèse également sur les finances publiques qui doivent garantir aux futurs retraités les pensions correspondant aux cotisations déjà versées dans le cadre de l'ancien système. Certains pays (Chili, Australie) ont eu recours à l'endettement ou aux privatisations pour y parvenir. La durée de cette période de transition doit être suffisamment longue pour « lisser » ces effets
- **sensibilité d'un système reposant en partie sur des comptes épargne aux effets du choc démographique que constitue l'entrée des classes nombreuses dans la période de la retraite.** En effet, il existerait alors un déséquilibre entre l'offre d'actifs financiers des personnes partant à la retraite et la demande
- **risque d'inégalités accrues entre les assurés** selon la rentabilité de leurs placements. Une méthode pour réduire le risque pourrait consister à imposer aux individus d'accroître la part des actifs moins risqués dans leur portefeuille quelques années avant le départ à la retraite
- la crise financière de l'automne 2008 a enfin rappelé que les actifs financiers les plus sécurisés pouvaient fragiliser leurs détenteurs, au moins dans une perspective de court terme

6.2.4. Les scénarios « retraite »

Quatre scénarios pour le système de retraite en 2025 : les deux premiers (1 et 2) correspondent à des réformes paramétriques du système et les deux autres (3 et 4) à des réformes systémiques. Pour les scénarios 3 et 4, on peut considérer deux variantes selon que les transformations du système réussissent ou échouent (la réalisation de l'une ou l'autre de ces variantes dépendant notamment du contexte économique et du niveau d'emploi)

Scénarios 1 et 2 : réforme paramétrique

1. « Système actuel préservé »

Le système actuel de retraite est maintenu. Le contexte économique relativement favorable (hausse de la productivité, baisse du chômage), ainsi que l'augmentation des taux d'emploi des jeunes et des seniors (notamment grâce au développement des emplois de proximité) permet de contenir les déséquilibres financiers

Les ajustements nécessaires pour garantir la soutenabilité du système en 2025 sont acceptés. Cependant, le niveau de vie des retraités diminue par rapport à celui des actifs et l'épargne retraite continue de se développer au rythme actuel afin d'assurer un complément de revenu : en 2025, elle représenterait environ 6 % de l'ensemble des revenus de remplacement. La question de la soutenabilité à l'horizon 2050 reste en partie posée et de nouveaux ajustements seront nécessaires après 2025

2. « Système actuel insoutenable »

Le contexte économique peu favorable (récession, taux de chômage élevé) contribue aux déficits croissants des régimes de retraite. L'échec des politiques d'emploi des seniors et les discontinuités de carrière professionnelle pour cause de chômage conduisent à un décrochage progressif et significatif du niveau des pensions de retraite par rapport au revenu des actifs. Un nombre croissant d'individus bénéficie des minima sociaux et vieillesse rime davantage avec pauvreté. Les ajustements nécessaires pour assurer la soutenabilité du système à l'horizon 2050 sont très importants et suscitent l'opposition de la population. Celle-ci, anticipant la diminution importante des pensions, choisit de recourir plus massivement à l'épargne retraite (10 % de l'ensemble des revenus de remplacement). Les valeurs de solidarité s'affaiblissent et les inégalités augmentent

Scénarios 3 et 4 : réforme systémique

3. « Vers un système de comptes épargne »

En 2020, le système actuel de retraite est profondément modifié dans le but de faire face aux très fortes contraintes financières et de développer la logique de responsabilité individuelle. Une longue période de transition débute, au cours de laquelle un pilier de pension de retraite professionnelle est développé. Dans le même temps, le pilier financé par la répartition est réduit. Les individus cotisent une fraction de leur rémunération sur un compte épargne professionnel et ont la possibilité de verser des cotisations supplémentaires sur un compte épargne individuel. L'État définit un certain nombre de garanties afin de limiter les risques : niveau de cotisation suffisamment élevé, augmentation de la part d'actifs moins risqués dans le portefeuille à l'approche du départ en retraite, etc. Un dispositif de solidarité minimal constitue le dernier filet de sécurité pour les individus qui n'ont pas suffisamment cotisé ou dont les placements ne sont pas rentables

4. « Vers un système de comptes notionnels »

En 2020, à la suite de près de dix ans de débats et de préparation, le système actuel de retraite est profondément modifié. Ce nouveau système, inspiré du modèle suédois, consiste à calculer la pension de retraite en fonction du montant des cotisations versées tout au long de la carrière professionnelle et de l'espérance de vie au moment du départ en retraite. Les cotisations des actifs financent les pensions des retraités (système par répartition) et sont comptabilisées dans un compte notionnel individuel dont le rendement est garanti par l'État. Le passage de l'ancien au nouveau système est effectué grâce à une période de transition d'une durée de vingt ans qui se terminera en 2040 (en 2025, un quart des pensions des personnes partant à la retraite est calculé dans le nouveau système et trois quarts dans l'ancien). Des hausses de cotisations sont nécessaires pour abonder le fonds de réserve des retraites dont l'objectif serait d'apurer la dette correspondant aux engagements de versement des pensions dans l'ancien système

6.2. Prospective des risques à l'horizon 2025

6.2.1. Prospective des risques environnementaux

6.2.2. Prospective du risque santé

6.2.3. Prospective du risque de perte d'autonomie

6.2.4. Prospective du risque retraite

6.2.5. Prospective des risques liés à l'emploi

- Les scénarios « risques liés à l'emploi »
- Deux stratégies réussies d'insertion dans la mondialisation
- Vers la fin du salariat : l'émergence d'articulations nouvelles entre marché du travail et protection sociale
- Cartographie des risques individuels liés à l'emploi en 2025
- Prospective des inégalités liées à l'emploi
- Quelle gestion optimale des risques ?

6.2.6. Prospective du risque famille

6.2.5. Les scénarios « risques liés à l'emploi »

Scénario « proximité »

Le scénario de proximité se distingue du scénario du déclin, principalement par une politique publique de développement du secteur des services à la personne. D'un côté, la demande sociale de ces services est solvabilisée, et de l'autre, l'offre est organisée par l'ensemble des acteurs et améliorée, via notamment la qualification des métiers d'aide à la personne. Ce secteur devient le premier créateur d'emplois, dont la qualité et la productivité progressent sensiblement. Toutefois, comme dans le scénario du déclin, l'absence de stratégies industrielle et d'investissement dans l'éducation et la R & D notamment confine la France dans des activités peu stratégiques. Le marché du travail ne fait pas l'objet de réformes majeures, la politique de l'emploi se concentre en particulier sur l'inclusion des personnes les plus éloignées de l'emploi dans le secteur des services à la personne. Peu préventives, les politiques de l'emploi favorisent d'une part l'emploi aidé dans le secteur non marchand avec un volet « professionnalisation » important, et d'autre part les politiques d'allègement de charges sur les bas salaires. En moyenne, les risques professionnels évoluent peu, on assiste toutefois à une augmentation des emplois à bas salaire et à une « moyennisation » des rémunérations

Taux d'emploi : 70,6 % ; productivité par salarié : 1,2 % ; taux de chômage : 5 % ; part du chômage de longue durée dans le chômage total : 30 % ; part de l'emploi à temps partiel : 20 % ; probabilité de retour à l'emploi : 50 % ; dépenses des politiques du marché du travail : 1,9 % du PIB ; dépenses actives : 35 % du total

Scénario « déclin »

Dans ce scénario, l'emploi industriel poursuit son déclin (phénomène accentué par la crise) sans qu'aucun secteur d'activité ne prenne le relais en termes de créations d'emploi (+ 0,1 % par an) et de productivité (1,4 % par salarié et par an). En amont, l'absence de politique industrielle ambitieuse et la faiblesse de l'investissement dans l'éducation et la R & D notamment, conduisent à un « repli » de la France sur des secteurs d'activité peu stratégiques. En lien, l'insertion dans l'économie mondiale devient défensive et repose principalement sur un ajustement par les coûts de production favorisant le développement des organisations du travail du type « taylorien amélioré ». Le secteur des services à la personne, premier créateur d'emplois, est peu organisé (gré à gré). Il enferme ses salariés dans des trappes à pauvreté et technologiques. L'absence de réformes du marché du travail, dans le sens d'une plus grande flexibilité de l'emploi et d'une meilleure sécurisation des parcours professionnels, aboutit à une accentuation des tendances observées (dualisation du marché du travail, baisse de la qualité moyenne de l'emploi, etc.). Les politiques d'allègement de charges sur les bas salaires et les compléments de revenus d'activité du type RSA et PPE se développent. La politique de l'emploi est principalement « réparatrice » et non préventive. **Au total, les risques professionnels augmentent pour les personnes les plus fragiles en particulier**

Taux d'emploi : 64,8 % ; productivité par salarié : 1,4 % ; taux de chômage : 6,4 % ; part du chômage de longue durée dans le chômage total : 45 % ; part de l'emploi à temps partiel : 17,4 % ; probabilité de retour à l'emploi : 35 % ; dépenses des politiques du marché du travail : 1,6 % du PIB ; dépenses actives : 30 % du total

Scénario du « nouveau »

Dans ce scénario, la crise de l'automne 2008 amène à une réflexion ambitieuse sur les politiques de l'emploi. Performance économique et cohésion sociale font système via notamment un investissement massif dans le capital humain tout au long du cycle de vie. La croissance économique (+ 3 % par an) se caractérise par une augmentation de l'emploi et de la productivité des salariés dans l'ensemble des secteurs d'activité, notamment dans les secteurs « territorialisés ». La forme prédominante d'organisation du travail devient « apprenante », permettant une diffusion de l'innovation et de la connaissance à l'ensemble du système productif. En amont, des réformes structurelles des marchés sont effectuées selon un *process* concerté d'une part et des ajustements permanents d'autre part. L'État-providence joue un rôle régulateur tutélaire, la flexicurité est intégrée au service de la performance globale. Les politiques du marché du travail s'orientent vers la sécurisation des parcours professionnels, mobilisant à cet effet **des instruments de prévention** : accompagnement dans et hors de l'emploi, indemnisation des transitions basée sur une logique de compensation des difficultés rencontrées dans la recherche d'emploi, et enfin adoption d'un système de financement de l'indemnisation du chômage fondé sur le principe « pollueur-payeur ». Au total, les risques professionnels « historiques » diminuent et les mobilités professionnelles augmentent

Taux d'emploi : 71,3 % ; productivité par salarié : 2,2 % ; taux de chômage : 4,1 % ; part du chômage de longue durée dans le chômage total : 20 % ; part de l'emploi à temps partiel : 20 % (majoritairement choisi) ; probabilité de retour à l'emploi : 65 % ; dépenses des politiques du marché du travail : 2,9 % du PIB ; dépenses actives : 60 % du total

Système productif - Degré de diffusion de la connaissance

Scénario « dual »

Dans ce scénario, la libéralisation des marchés contribue à laisser émerger des secteurs d'activité à très haute valeur ajoutée, producteurs d'innovation et de connaissance en partie diffusées dans les secteurs des services aux entreprises. Coexistent en parallèle des secteurs peu productifs pourvoyeurs de nombreux emplois d'une part et de faible qualité d'autre part (commerce, hôtels et restaurants, services à la personne). L'excellence dans certains domaines de haute technologie permet à la France de maintenir voire d'améliorer « son rang » dans la concurrence mondiale. La forme prédominante d'organisation du travail devient néanmoins celle du « taylorisme amélioré », la concurrence par les coûts étant *de facto* la stratégie privilégiée. La dichotomie du système productif est également observée pour l'emploi. La dualisation du marché du travail s'accroît en raison notamment du retrait progressif de l'État-providence et des services publics de l'emploi (SPE). **La répartition des risques professionnels, liés notamment à la mondialisation, devient plus inégalitaire.** Par ailleurs, l'interdépendance entre les risques économiques professionnels (trappes, perte d'emploi, perte de revenus, etc.) et les risques sociaux et sanitaires augmente. Le SPE se rétracte et concentre ses moyens, plus limités, sur les « moins autonomes ». Sa logique d'ensemble demeure la « réparation », par l'offre de services et prestations minimaux

Taux d'emploi : 68 % ; productivité par salarié : 1,8 % ; taux de chômage : 5 % ; part du chômage de longue durée dans le chômage total : 15 % ; part de l'emploi à temps partiel : 18,5 % ; probabilité de retour à l'emploi : 50 % ; dépenses des politiques du marché du travail : 0,7 % du PIB ; dépenses actives : 15 % du total

Degré de mutualisation des risques liés à l'emploi

6.2.5. Deux stratégies réussies d'insertion dans la mondialisation

À l'horizon 2025, le niveau et la qualité de l'emploi dépendront notamment des choix effectués en matière de stratégie industrielle et de gestion du risque social.
Deux exemples de scénarios « gagnants » (1/2)

1. Stratégies industrielles dans les scénarios « dual » et « nouveau »

Les deux scénarios de « réussite » s'appuient en partie sur une **spécialisation productive dans les secteurs à haute valeur ajoutée**. Partiels et ciblés, prenant la forme de niches dans la haute technologie dans le scénario « dual », ces secteurs sont plus nombreux dans le scénario « nouveau » en raison notamment d'une **meilleure diffusion de la connaissance et des innovations technologiques**. **Les niveaux d'emploi** sont comparables et proches des objectifs fixés dans le cadre de la stratégie de Lisbonne (taux d'emploi de 70 %), mais distincts en équivalent temps plein et plus généralement en qualité. Les structures sectorielles de l'emploi varient selon le scénario retenu, tout comme la **répartition de l'emploi par niveau d'éducation**, bien plus favorable dans l'économie de la connaissance

Une variante majeure dans le scénario « nouveau » : le choix d'une croissance économique durable

- Les secteurs de la santé, de l'éducation, de l'environnement et des services à la personne sont porteurs d'innovations technologiques et d'emplois
- **Les activités territorialisées**, « endogénéisées » dans le régime de croissance retenu, sont ainsi un facteur **d'attractivité internationale** à la fois de la main-d'œuvre qualifiée et des entreprises
- En lien, l'éventualité d'une **relocalisation des activités** face à l'augmentation des coûts de transport, est porteuse de moindres **risques sur les niveaux de croissance économique et d'emploi**

6.2.5. Deux stratégies réussies d'insertion dans la mondialisation

À l'horizon 2025, le niveau et la qualité de l'emploi dépendront notamment des choix effectués en matière de stratégie industrielle et de gestion du risque social.
Deux exemples de scénarios « gagnants » (2/2)

2. Des conditions de réalisation multiples pour le scénario « nouveau »

Investissement	→ R & D, nouvelles technologies → Éducation → Santé, Environnement
Gouvernance	→ État social → Gestion préventive des risques → Fiscalité optimale → Coordination européenne des politiques fiscales

3. Des conceptions distinctes de l'État social, de l'individu et de l'emploi dans les deux scénarios « gagnants » (Gautié, 2003)

L'individu	Individualisme patrimonial : dans le scénario dual, l'individu se définit par les dotations, qui lui permettent d'entrer dans la relation marchande Individualisme citoyen : dans le scénario du nouveau, l'individu est une « personne » qui se définit par ses « <i>capabilities</i> » et un « citoyen » par sa participation
L'État social	L'État social patrimonial : dans le scénario dual, l'État joue en amont un rôle majeur dans la constitution des dotations individuelles et en aval dans l'offre de filets de sécurité dans le cadre du <i>Workfare</i> et du <i>Work First</i> L'État social post-beveridgien : dans le scénario du nouveau, l'État conserve un rôle régulateur et tutélaire, il promeut la coordination de l'ensemble des acteurs ; l'universalisme et la personnalisation sont deux des principes fondateurs de ce « nouvel État social ».

Conséquences sur l'emploi

- dans le scénario dual, l'emploi est la source essentielle de revenu et les risques qui lui sont associés sont portés principalement par l'individu
- dans le scénario du nouveau, il est également la source principale de revenu mais les risques qui lui sont associés sont mutualisés par la société dans son ensemble

6.2.5. Vers la fin du salariat ? L'émergence d'articulations nouvelles entre marché du travail et protection sociale

En 2025, sous l'effet du progrès technique et de la mondialisation, les entreprises feront face à des exigences accrues en matière d'**innovation** et de **flexibilité**. Cela impliquera notamment une redéfinition de leur mode d'organisation du travail et, probablement, une reconfiguration du lien travail-entreprise. Sous l'hypothèse d'un positionnement de la France sur des secteurs à haute valeur ajoutée, deux modèles de performance en particulier gagneront en importance tout comme certaines formes d'emploi (modes projet, missions, CDD, etc.). Au total, de nouvelles articulations entre marché du travail et protection sociale pourraient émerger

Dans le scénario du « **renouveau** » qui caractérise l'économie de la connaissance, **le modèle de performance productive défini par une organisation dite « apprenante »** ou hautement qualifiante deviendrait prédominant, comme aujourd'hui dans les pays nordiques. Ce type de modèle productif caractérisé principalement par une plus grande flexibilité dans les méthodes de travail (polyvalence, cercles de qualité, groupe de résolution de problèmes, etc.), une forte décentralisation des décisions et une coopération entre les travailleurs (travail en équipe autonome, groupe de projets, etc.) permet de mieux s'adapter à l'intensification de la concurrence **par l'innovation**, soutenue quant à elle par les stratégies globales de développement basé sur le concept de compétences « élargies ». Les parcours professionnels sont de plus en plus diversifiés et individualisés. Le capital humain devenant un facteur stratégique crucial de compétitivité et de développement, l'entreprise prend en compte les positions des travailleurs dans leur **cycle de vie**, les « temps » sont aménagés et **la conciliation entre la vie privée et la vie professionnelle est encouragée**. Pour les plus qualifiés, de nouveaux contrats de travail prenant la forme de contrats de mission (projets de mission) apparaissent. Les droits sociaux associés à l'emploi sont assurés dans le cadre d'une mutualisation globale de l'ensemble des risques de l'existence dont le financement est principalement effectué par l'impôt. Les contrats de travail évoluent vers **une plus grande portabilité des droits** et un moindre attachement à un employeur unique. Pour les moins qualifiés, les parcours sont plus sécurisés notamment dans et hors du marché du travail. La transition vers un tel système d'organisation repose sur un dialogue social fort et sur la méthode « de l'ajustement permanent ». Ce « nouveau marché du travail » peut toutefois conduire à **un risque de « dualisme horizontal » (intra-groupes)** en raison notamment de la complexité de sa mise en œuvre

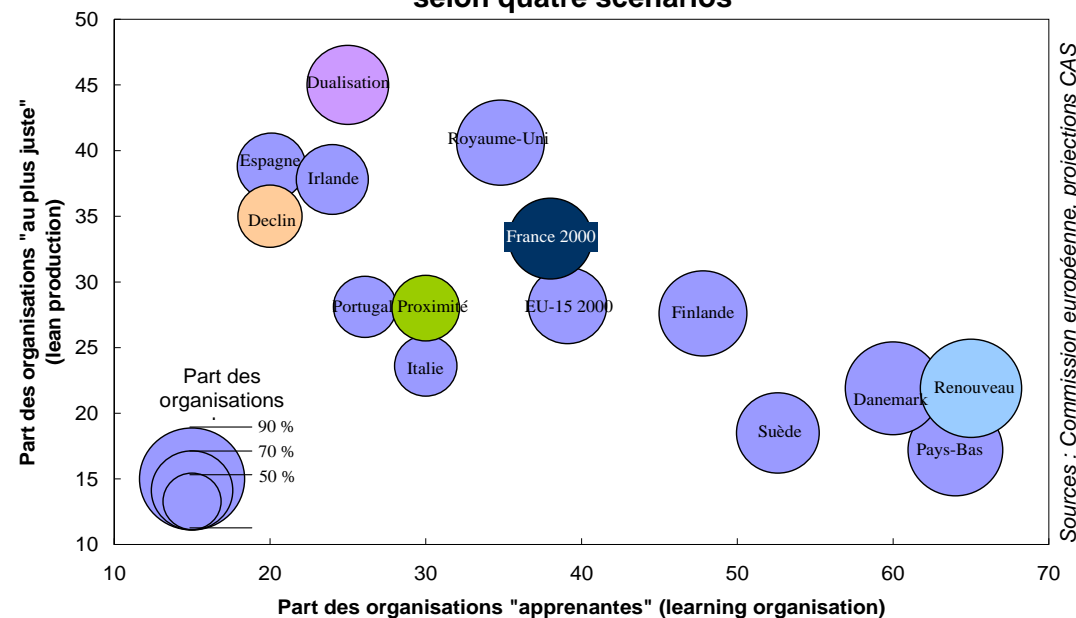
6.2.5. Vers la fin du salariat ? L'émergence d'articulations nouvelles entre marché du travail et protection sociale

Dans le scénario « dual », qui se caractérise par une structure productive où coexistent des « niches » à très haute valeur ajoutée et des secteurs « moins performants », la forme **prédominante** d'organisation du travail serait celle du « taylorisme amélioré ». Ce modèle repose en partie sur une stratégie basée sur la réduction des coûts et la réactivité, impliquant des pratiques de travail flexibles comme la méthode du juste à temps, la rotation des tâches, le travail en équipe et une « autonomie contrôlée » des salariés. Contrairement au modèle « apprenant », le développement du capital humain n'entre pas dans la stratégie de l'entreprise dominante

Le marché du travail repose sur une conception marchande de l'employabilité. Les contrats de travail évoluent et deviennent plus adaptés aux « tâches », ils prennent la forme de contrats de mission pour les plus qualifiés et de CDD, et d'intérim pour les moins qualifiés. Les droits sociaux qui y sont attachés sont de nature « minimale » et le recours aux assurances privées devient obligatoire dans les faits. Ce modèle induit un **risque de « dualisme vertical »** (entre qualifiés et peu qualifiés), notamment car les individus sont inégaux dans leurs « capacités » à gérer leur carrière et leur employabilité. Plus globalement le scénario dual induit un risque élevé de « **dépendance** » de l'économie à la conjoncture internationale. Par ailleurs, la dualisation du marché du travail et l'absence de mobilité sociale pourraient à terme impliquer un risque « d'insoutenabilité sociale »

	Mode prédominant d'organisation	Contrat de travail	Droits sociaux associés
Dual	Au plus juste (<i>Lean management</i>)	Adapté aux missions d'une entreprise	Faibles
Renouveau	Apprenant	Adapté aux missions d'un réseau	Elevés, forte portabilité

Structure des organisations productives à l'horizon 2025 selon quatre scénarios

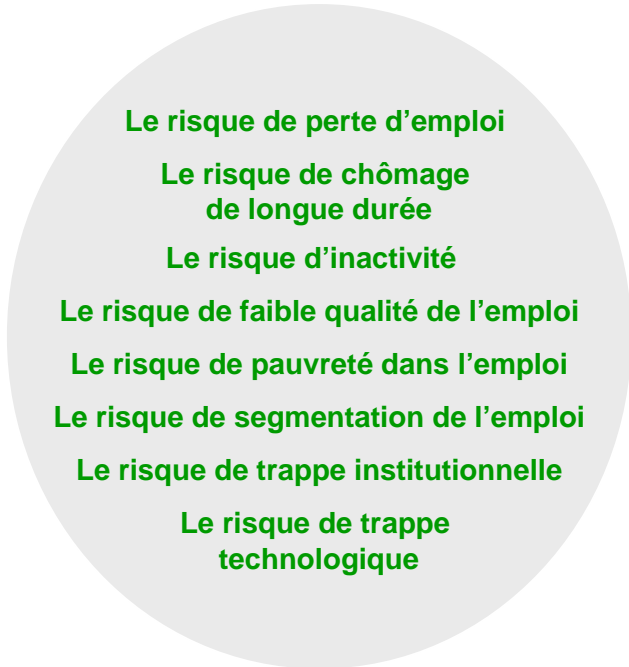


6.2.5. Cartographie des risques individuels liés à l'emploi en 2025

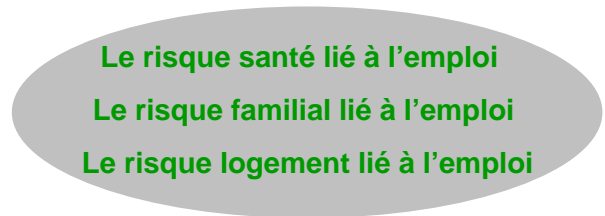
À l'horizon 2025, la cartographie des risques individuels liés à l'emploi se modifiera. Le risque de faible qualité de l'emploi pourrait devenir prégnant, aux dépens notamment de celui du chômage de longue durée

TYPLOGIE DES RISQUES INDIVIDUELS LIÉS À L'EMPLOI EN 2008

É
C
O
N
O
M
I
Q
U
E
S



S
O
C
I
A
L
E
S



RISQUES INDIVIDUELS MAJEURS EN 2025

SCÉNARIOS

DÉCLIN

Chômage de longue durée (flexibilité faible - effets d'hystérèse élevés)

Segmentation du marché du travail

Trappes (inactivité, bas salaire, trappes institutionnelles et technologiques)

Pauvreté laborieuse

PROXIMITÉ

Chômage de longue durée

Segmentation du marché du travail (hausse de l'emploi aidé)

Trappes (bas salaire, trappes institutionnelles et technologiques)

Diminution de l'interdépendance entre les risques liés à l'emploi

DUAL

Risque élevé de perte d'emploi (mais retour à l'emploi rapide)

Trappes (bas salaire, trappes institutionnelles et technologiques)

Pauvreté laborieuse

Forte interdépendance des risques liés à l'emploi (économiques et sociaux)

RENOUVEAU

Diminution de l'ensemble des risques individuels liés à l'emploi

Risque de « non-acceptation » des contreparties et devoirs exigés auprès des bénéficiaires des politiques sociales

6.2.5. Prospective des inégalités liées à l'emploi

Les inégalités face à l'emploi

L'âge, l'origine ethnique, le handicap, le sexe et le niveau d'éducation sont des facteurs discriminants de l'accès à l'emploi. Ils expliquent en partie le faible taux d'emploi en France : 63,6 % en 2007 contre 66,2 % dans l'UE-15 (1/2)

La Commission européenne définit plusieurs populations d'âge actif comme « fragiles » et distantes de l'emploi ; les personnes handicapées, celles âgées de plus de 50 ans et de moins de 25 ans, les personnes appartenant à une minorité ethnique, les femmes, les travailleurs peu qualifiés, les personnes ayant un niveau inférieur d'éducation, etc.

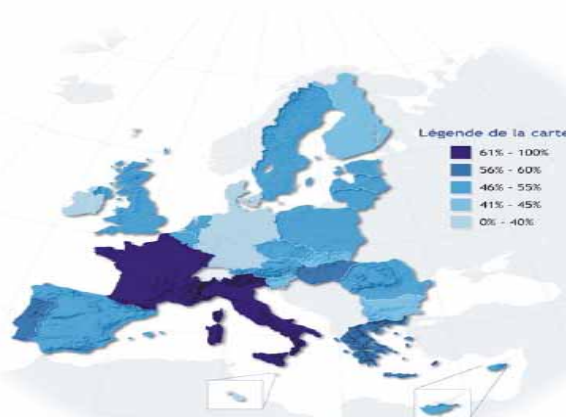
À cet égard, dans l'UE-15, la France se distingue notamment par des taux d'emploi relativement faibles parmi les jeunes et les seniors et comparativement élevés chez les personnes handicapées

En 2006, le taux d'emploi des jeunes âgés de 15 à 24 ans atteint 30 % en France contre 40 % dans l'UE-15, celui des personnes âgées de 55-64 ans est estimé à 38 % contre 45 % dans l'UE-15 (données provisoires). Selon les dernières données disponibles de 2002, 25 % environ des personnes en âge actif faisant état d'un problème de santé ou d'un handicap de longue durée étaient en emploi contre 16,4 % dans l'UE-15

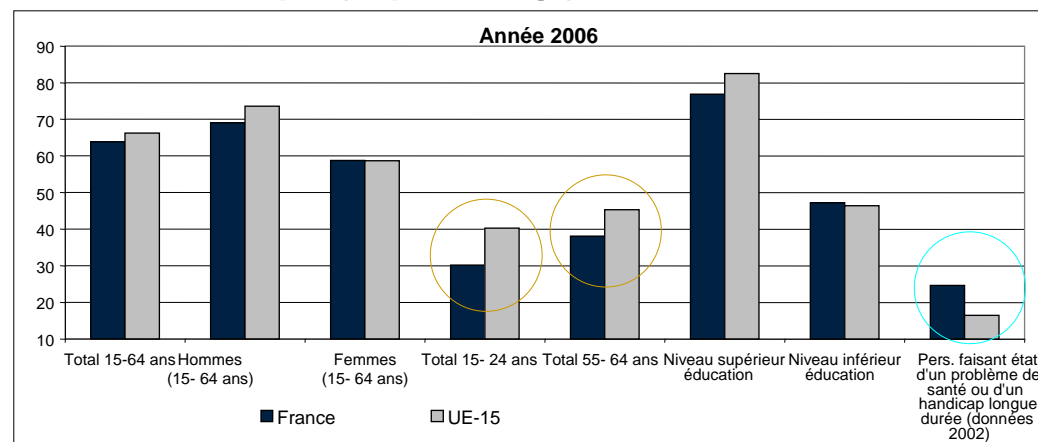
Au total, en 2007, la France affiche un taux d'emploi de 63,6 % contre 66,2 % dans l'UE-15 (données provisoires)

Question : pour chacun des types de discrimination, dites-moi si, selon vous, il s'agit de quelque chose de très répandu, assez répandu, plutôt rare ou très rare.
Les discriminations sur la base d'un handicap

Résultats par pays	
Italie	68%
France	66%
Portugal	60%
Hongrie	58%
Grèce	56%
Espagne	54%
Union européenne (25)	53%
Belgique	53%
Pays-Bas	53%
Suède	53%
Lituanie	53%
Pologne	53%
Autriche	52%
Lettonie	51%
République tchèque	50%
Estonie	49%
Royaume-Uni	47%
Chypre	47%
Finlande	43%
Slovaquie	43%
Stonérie	43%
Allemagne	37%
Luxembourg	36%
Irlande	35%
Malte	34%
Danemark	32%
Autres pays	
Roumanie	48%
Bulgarie	45%



Taux d'emploi (en pourcentage) en France et dans l'UE-15



Source : Enquête sur les Forces de Travail, Eurostat, données provisoires

6.2.5. Prospective des inégalités liées à l'emploi

Les inégalités face à l'emploi

L'âge, l'origine ethnique, le handicap, le sexe et le niveau d'éducation sont des facteurs discriminants de l'accès à l'emploi. Ils expliquent en partie le faible taux d'emploi en France : 63,6 % en 2007 contre 66,2 % dans l'UE-15 (2/2)

À l'horizon 2025, accroître le taux d'emploi global suppose notamment de réduire les « effets de bord ». Sous certaines conditions, les taux d'emploi des jeunes et des seniors pourraient augmenter de respectivement 10 et 15 points environ (scénario du renouveau)

■ Hausse possible du taux d'emploi des seniors (de 42 % à 54 % environ)

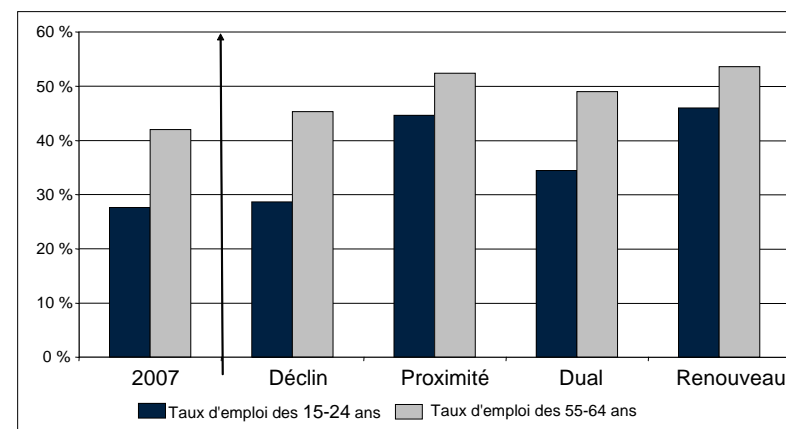
Les « biais de comportement » induits par la proximité de la retraite devront être éliminés. Trois axes en particulier sont envisagés :

- *approfondir la réforme des retraites* (allongement de l'horizon de l'activité des individus, hausse progressive de la durée de cotisation, âge maximum de l'activité défini en fonction des progrès de l'espérance de vie, encouragement du cumul emploi-retraite, etc.)
- *reconstruire un marché du travail pour les seniors* (élimination progressive des dispositifs de cessation précoce d'activité, renforcement des incitations financières au retour à l'emploi)
- *mieux gérer les ressources humaines* (amélioration des conditions de travail, aménagement des tâches et des horaires pour les métiers en expansion où les conditions de travail sont usantes ; reconversion pour les métiers en déclin ; développement des transitions en fin de carrière de l'emploi à temps plein à celui à temps partiel et du secteur privé au secteur public)

■ Hausse possible du taux d'emploi des jeunes (de 28 % à 46 % environ)

Conformément aux pratiques des pays nordiques notamment, la France pourrait développer le cumul emploi-études des jeunes

Taux d'emploi en France des personnes âgées de 15-24 ans et de 55-64 ans selon quatre scénarios



Source : EU- Klems, projections 2025 CAS

6.2.5. Prospective des inégalités liées à l'emploi

Les inégalités dans l'emploi

L'augmentation de l'instabilité de l'emploi constatée depuis le début des années 1980 concerne seulement 20 % des salariés (1/2)

Chaque année, sur 100 personnes ayant un emploi, 40 sont embauchées et 40 le quittent. L'ampleur de ces flux s'explique en grande partie par l'utilisation des emplois temporaires (CDD, intérim, emplois aidés), en forte augmentation en France au cours des 20 dernières années (Barnet *et alii*, 2007). Ces mouvements de main-d'œuvre **concernent 20 % seulement de l'ensemble des salariés**. L'instabilité dans l'emploi désigne la discontinuité du lien contractuel entre un salarié et une entreprise. Principalement contrainte, cette instabilité est aussi inégalement répartie au sein de la population en âge actif. En effet, elle concerne principalement les jeunes, les peu qualifiés, les salariés ayant un contrat temporaire (CDD, intérim) et enfin ceux les plus récemment employés

De la même manière, l'insécurité dans l'emploi traduisant les transitions au cours d'une période donnée entre l'emploi et le non-emploi (chômage-inactivité) concerne ce même segment particulier de la population. Un peu moins de 8 % des personnes en emploi en début d'année se retrouvent sans emploi un an après (Conseil de l'emploi, des revenus et de la cohésion sociale [CERC], 2005)

Les études disponibles sur l'évolution de l'instabilité et de la sécurité de l'emploi en France ne concluent pas à un diagnostic partagé. Toutefois, ces travaux montrent pour la plupart en moyenne que l'instabilité globale de l'emploi a augmenté au cours des 20 dernières années. L'insécurité serait, quant à elle, restée stable sur la période avec des évolutions distinctes selon les groupes socio-démographiques. Ces deux phénomènes s'expliquent par de nombreux facteurs dont l'évolution de la structure de la demande et, en lien, le poids croissant des services dans l'économie, les changements technologiques et la concurrence internationale. Ces évolutions conduisent au total à des transformations majeures des systèmes productifs et des modes de gestion de la main-d'œuvre

Au sein des pays de l'UE-15, **la France affiche une forte stabilité de l'emploi et, à l'inverse, une sécurité relativement faible de l'emploi. Au total, l'instabilité et l'insécurité concernent un segment particulier de la main-d'œuvre qui concentre l'ensemble des risques sociaux et économiques liés à l'emploi**

À l'horizon 2025, choisie ou subie, l'instabilité de l'emploi pourrait s'accroître dans la plupart des scénarios envisagés

À l'inverse, seule l'économie duale pourrait connaître une forte augmentation de l'insécurité dans l'emploi. Par ailleurs, la polarisation sur une fraction de la population de l'ensemble des risques pourrait à terme fragiliser le modèle socioéconomique décrit dans ce même scénario

6.2.5. Prospective des inégalités liées à l'emploi

Les inégalités dans l'emploi

L'augmentation de l'instabilité de l'emploi constatée depuis le début des années 1980 concerne seulement 20 % des salariés (2/2)

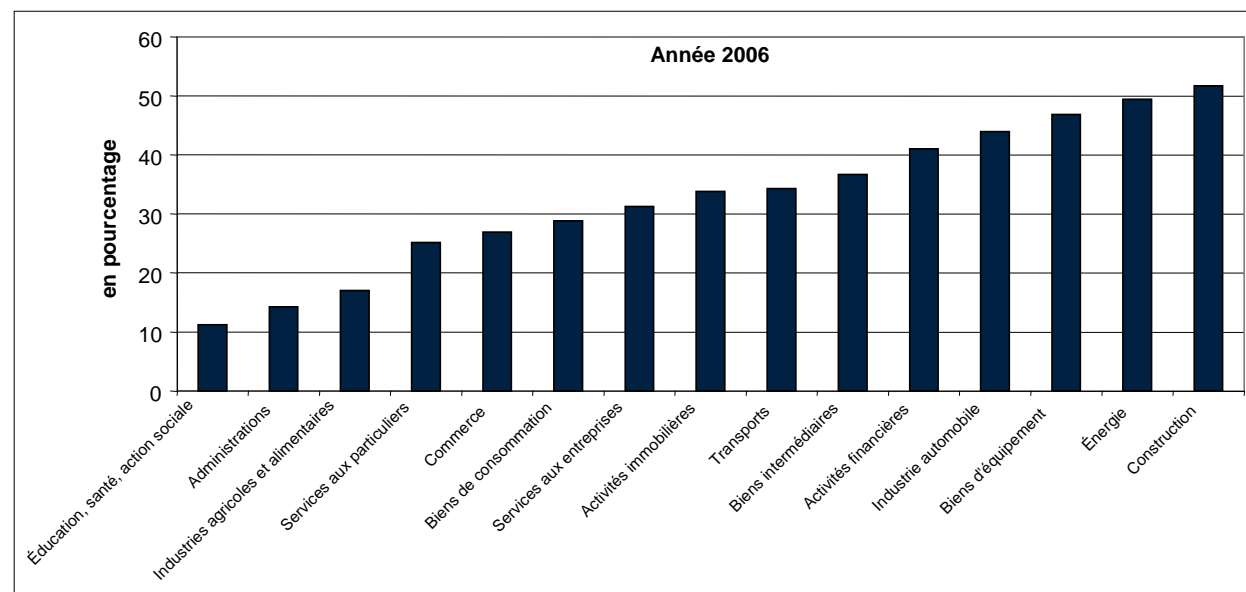
	Instabilité de l'emploi	Insécurité de l'emploi	Transitions emploi/non emploi	Transitions non-emploi/emploi
Déclin	+	+	7,0 %	35 %
Proximité	+ (subie)	stable	6,3 %	51 %
Dual	++ (subie)	++	8,9 %	48 %
Renouveau	+ (choisie)	-	7,5 %	65 %

Lecture : dans le scénario du déclin, sur 100 personnes en emploi, 7 se retrouveront en situation de non-emploi un an plus tard

Source : estimations CAS

Le fort sentiment d'insécurité des Français sur leur parcours professionnel peut être relié d'une part à la faible probabilité de retour à l'emploi après un épisode de chômage et d'autre part, à la faible probabilité d'obtenir un CDI. En 2006, moins d'un tiers des embauches a été réalisé par CDI

Part des CDI dans les embauches



Champ : Établissements d'au moins 10 salariés dans le secteur concurrentiel, France métropolitaine

Source : DARES, DMMO, EMMO

6.2.5. Prospective des inégalités liées à l'emploi

Les inégalités dans l'emploi

L'évolution de l'instabilité et de l'insécurité de l'emploi à l'horizon 2025 déterminera en partie celle des inégalités de niveau de vie et celle de la pauvreté (1/2)

■ **Le concept de revenu salarial** se situe à mi-chemin entre le prix du travail (salaire horaire) et le niveau de vie des personnes (Aeberhardt *et alii*, 2007). Il correspond à l'ensemble des revenus perçus au cours d'une année donnée provenant directement d'une activité salariée. Il intègre ainsi une partie des risques liés à l'emploi, notamment ceux de faible rémunération horaire et de faible durée annuelle dans l'emploi (emploi à temps partiel et nombre de jours travaillés)

■ **Depuis 1980**, malgré de nombreuses revalorisations du SMIC, **le revenu salarial annuel n'a pas évolué en euros constants**. Cela s'explique par le développement de l'emploi précaire qui se traduit par une diminution du nombre moyen de jours de paie dans l'année. **Les inégalités de revenu salarial ont quant à elles augmenté jusque dans les années 1990, pour se stabiliser ensuite**. Cette évolution s'explique dans des proportions équivalentes par celles des écarts de salaire journalier et de durée de paie. Toutefois, **parmi les jeunes et les ouvrières, ces inégalités ont augmenté, en raison principalement de la hausse des inégalités de durée annuelle dans l'emploi**

■ Si on prend en compte les revenus de transferts, du patrimoine, les impôts et enfin le nombre de personnes vivant dans le ménage, **les inégalités de « niveau de vie »** auraient quant à elles diminué sur la période allant de 1980 au milieu des années 1990, et seraient restées stables après (OCDE, 2008)

■ L'évolution sur longue période du **taux de pauvreté monétaire**, qui mesure le nombre de personnes vivant sous le seuil de pauvreté (60 % du revenu médian) est globalement identique à celle des inégalités de revenu (Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale [ONPES], 2008). Toutefois, la pauvreté a changé de visage, en concernant davantage les jeunes, les familles monoparentales et une fraction des salariés précaires et des chômeurs

Niveau de vie annuel moyen des individus en 2006

	1 ^{er} décile (D1)	9 ^e décile (D9)	Ensemble	Rapport interdécile (D9/D1)
Actifs de 18 ans ou plus	10 640	34 320	21 760	3,23
Actifs occupés	11 500	34 970	22 420	3,04
Chômeurs	7 060	23 130	14 640	3,28
Inactifs de 18 ans ou plus	9 510	33 600	20 440	3,53
Étudiants	8 860	33 850	20 040	3,82
Retraités	10 660	34 650	21 540	3,25
Autres inactifs	7 460	29 530	17 650	3,96
Enfants de moins de 18 ans	8 870	29 800	18 460	3,36
Ensemble	9 720	33 190	20 600	3,41

Lecture : D1 désigne la limite du décile inférieur du niveau de vie des individus, D9 celle du décile supérieur. Les 10 % les plus modestes de la population ont un niveau de vie inférieur ou égal à D1, le niveau de vie des 10 % les plus aisés est supérieur à D9.
Champ : personnes vivant en France métropolitaine dans un ménage dont le revenu déclaré au fisc est positif ou nul et dont la personne de référence n'est pas étudiante.
Source : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-CCMSA, enquête Revenus fiscaux et sociaux 2006.

6.2.5. Prospective des inégalités liées à l'emploi

Les inégalités dans l'emploi

L'évolution de l'instabilité et de l'insécurité de l'emploi à l'horizon 2025 déterminera en partie celle l'évolution des inégalités de niveau de vie et celle de la pauvreté (2/2)

À l'horizon 2025, les évolutions du marché du travail, des politiques de redistribution et enfin celle des configurations familiales détermineront en partie les niveaux d'inégalités de revenus salariaux et de niveau de vie

À l'exception du scénario du « renouveau » dans lequel la qualité de l'emploi et les politiques de redistribution s'améliorent, l'ensemble des scénarios envisagés suppose une augmentation de la pauvreté. De 13,2 % à 20 % dans le scénario dual, cette évolution rend compte d'une très nette augmentation des inégalités face à l'emploi et dans l'emploi, ainsi que du repli de l'État-providence. Seniors, salariés et familles monoparentales en particulier seront davantage touchés par la pauvreté. Seule une économie alliant performance et solidarité (scénario du « renouveau ») pourrait infléchir ces évolutions tendancielle et réduire le niveau de pauvreté au sein de la population

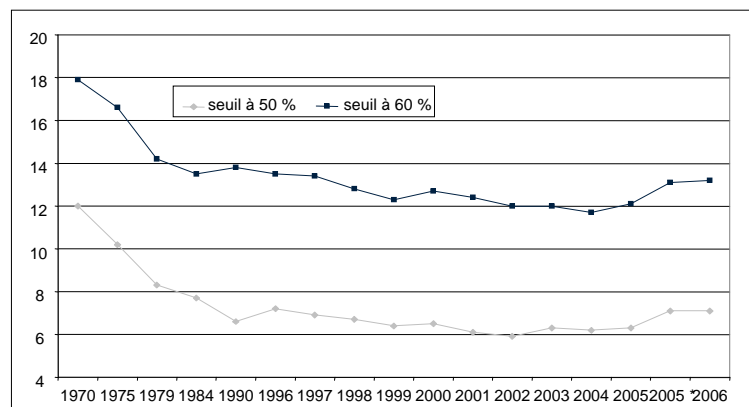
	Inégalités de revenus salariaux* (D9/D1)	Travailleurs pauvres en % du total	Inégalités de niveau de vie (D9/D1)	Taux de pauvreté (en pourcentage)
2006	7,6	6,1**	3,4	13,2
2025 Déclin	8,9	7,2	4	17
2025 Proximité	7,6	6,1	3,4	15
2025 Dual	11	8,5	4,8	20
2025 Renouveau	6,5	5	3	12

* Champ : salariés âgés de 25-55 ans des secteurs public et privé, France métropolitaine et DOM

** année 2005, définition européenne, données SILC

Source : projections CAS

Taux de pauvreté monétaire



Source : INSEE

6.2.5. Prospective des inégalités liées à l'emploi

Les inégalités de genre liées à l'emploi

Sur longue période, les inégalités d'accès à l'emploi selon le genre diminuent. Toutefois, les mères ayant un niveau inférieur d'éducation demeurent encore fortement pénalisées face à l'emploi (1/2)

Au cours des 40 dernières années, le développement de l'activité féminine a profondément modifié la place des femmes dans la société. Toutefois, l'ensemble des progrès réalisés en matière d'égalité entre les sexes ne doit pas occulter l'existence de disparités encore marquées, qu'il s'agisse d'accès à l'emploi ou de qualité de l'emploi. Ces inégalités demeurent particulièrement fortes pour les femmes avec enfants, en bas âge notamment, et parmi celles ayant un niveau « inférieur » d'éducation. Elles conduisent au total à leur surexposition au risque de pauvreté

Réduire les inégalités hommes/femmes face à l'emploi : des leviers d'action multiples à l'horizon 2025

Dans le scénario du renouveau, les taux d'emploi des hommes et des femmes pourraient converger, et l'écart atteindre un niveau proche de celui observé aujourd'hui dans les pays nordiques, soit 5 points environ contre 11 points en France

Les conditions de réalisation d'un tel scénario sont nombreuses et impliquent notamment :

- ➔ le développement des principaux instruments de conciliation de la vie familiale et professionnelle (fiscalité neutre sur l'offre de travail du second apporteur de revenu, congés parentaux partagés entre les deux sexes, accès universel aux modes de garde de qualité)
- ➔ leur ciblage relatif sur les ménages à faibles revenus et les pères
- ➔ enfin l'aménagement des temps pour les deux sexes au cours du cycle de vie, avec notamment le développement de l'emploi à temps partiel parmi les hommes

Dans le scénario dual, l'écart de taux d'emploi entre les hommes et les femmes augmenterait légèrement en raison de la baisse du taux d'emploi des femmes des ménages à bas revenus

Le retrait de l'État-providence, qui caractérise en partie ce scénario, se traduit en effet par une diminution de l'offre publique d'instruments de conciliation entre vie familiale et vie professionnelle. Celle-ci affectera d'abord l'offre de travail des femmes des ménages à bas revenus, particulièrement sensible aux coûts des modes de garde

6.2.5. Prospective des inégalités liées à l'emploi

Les inégalités de genre liées à l'emploi

Sur longue période, les inégalités d'accès à l'emploi selon le genre diminuent. Toutefois, les mères ayant un niveau inférieur d'éducation demeurent encore fortement pénalisées face à l'emploi (2/2)

Incidence de la présence d'enfants sur l'emploi et la pauvreté des femmes

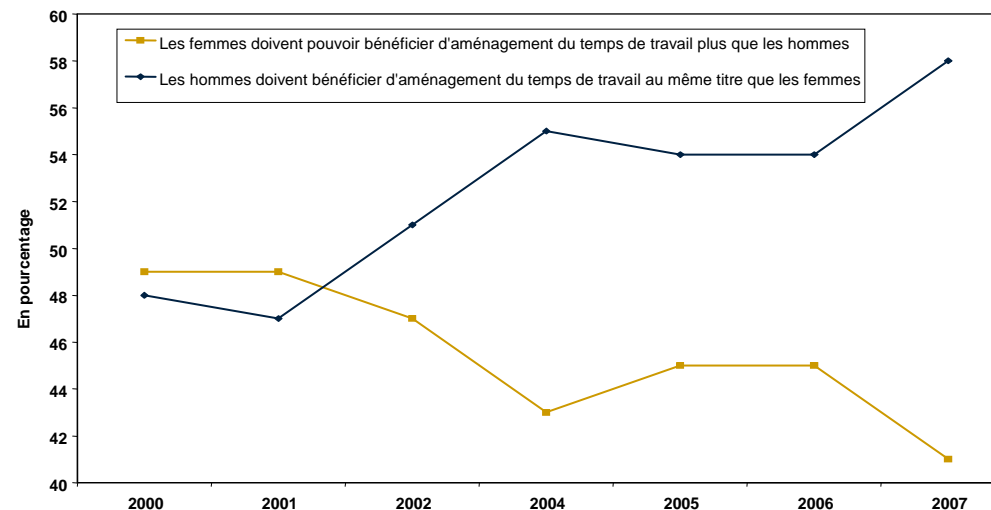
		Temps partiel	Temps plein	Hors emploi	Ensemble
Ensemble	Sans enfants	10,70 %	4,30 %	25,70 %	10,90 %
	Avec enfants	10,20 %	7,10 %	27,60 %	16,00 %
Inférieur	Sans enfants	14,70 %	9,10 %	28,00 %	18,10 %
	Avec enfants	21,30 %	16,90 %	40,00 %	30,80 %
Intermédiaire	Sans enfants	9,70 %	4,00 %	25,00 %	10,40 %
	Avec enfants	9,00 %	6,20 %	21,80 %	12,90 %
Supérieur	Sans enfants	8,30 %	2,70 %	21,70 %	6,60 %
	Avec enfants	6,70 %	3,00 %	17,00 %	7,90 %

Champ : femmes de 25 à 49 ans, UE-15. Calculs CAS

Lecture : 30,8 % des femmes avec enfants, de niveau inférieur d'éducation, sont pauvres contre 18,1 % parmi celles sans enfant

Source : données SILC, 2005

Une demande sociale croissante d'instruments de conciliation de la vie familiale et professionnelle en faveur des pères



Source : Enquêtes barométriques de la DREES, 2000-2007

6.2.5. Prospective des inégalités liées à l'emploi

Qualité de l'emploi : la segmentation hommes/femmes

L'amélioration de la qualité de l'emploi implique notamment la réduction de la ségrégation professionnelle et sectorielle selon le genre (1/2)

À l'origine d'inégalités professionnelles entre les hommes et les femmes, la segmentation du marché du travail selon le sexe est un enjeu de justice sociale. Elle constitue à cet égard une composante de la « qualité de l'emploi » telle que définie en 2001 lors du **Conseil de Laeken**, et la réduire est un des objectifs de la Stratégie européenne pour l'emploi. La segmentation professionnelle et sectorielle est également **un facteur de rigidité sur le marché du travail**, car elle limite les possibilités d'appariement entre les offres et les demandes d'emploi. La spécialisation des genres accentue en effet les tensions dans certains secteurs d'activité et augmente le niveau de chômage lorsque les emplois et les secteurs en croissance font l'objet d'une ségrégation

Au sein des pays de l'UE-15, la France affiche en 2005 un niveau relativement élevé de segmentation : **25 % environ de sa main-d'œuvre devrait changer de profession pour que soit atteinte une égale répartition des emplois entre les sexes**. Par ailleurs, tout comme dans l'ensemble des pays européens, on constate depuis 2000 **une relative inertie de la segmentation du marché du travail selon le sexe...**

... au regard notamment de la progression des taux d'emploi des femmes et de celle de leur capital éducatif

Niveau de ségrégation dans les pays de l'UE-15 en 2005

En pourcentage	Niveau de ségrégation sectorielle	Niveau de ségrégation professionnelle	Écart de salaires Hommes/Femmes
Grèce	15,9	22,5	9
Italie	17,9	23,9	9
Portugal	20,5	25,9	9
Royaume-Uni	18,5	25,9	20
Autriche	18,3	26	18
Pays- Bas	17,5	26,2	18
Belgique	18,1	26,2	7
France	17,6	26,3	12
Luxembourg	17,4	26,4	14
Allemagne	18,2	26,5	22
Espagne	20,4	26,6	13
Irlande	22,4	26,8	9
Danemark	18,7	26,9	18
Suède	21,6	27,4	16
Finlande	22,2	28,9	20
UE-27	17,8	24,9	15
UE-15	18,1	25,4	-

(1) Indices de Karmel-MacLachlan

(2) Salaire moyen horaire brut

Source : Eurostat, Enquête Forces de Travail (EFT) de l'Union européenne, données provisoires

6.2.5. Prospective des inégalités liées à l'emploi

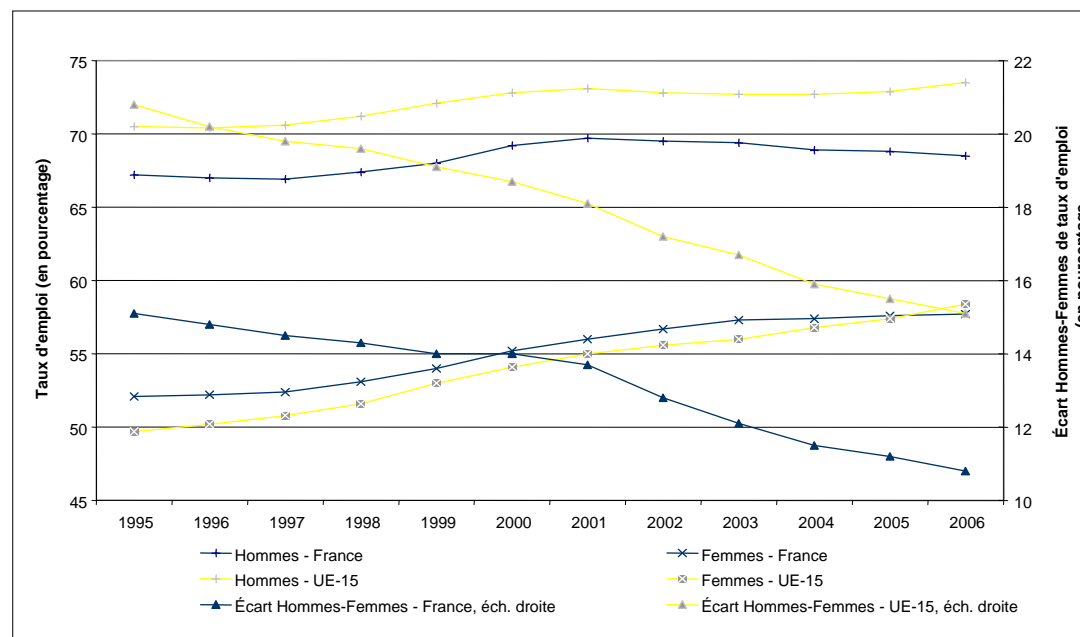
Qualité de l'emploi : la segmentation hommes/femmes

L'amélioration de la qualité de l'emploi implique notamment la réduction de la ségrégation professionnelle et sectorielle selon le genre (2/2)

Plusieurs facteurs détermineront en 2025 le niveau de segmentation du marché du travail selon le genre :

- la segmentation éducative selon le sexe
- la structure de la population en âge actif par niveau d'éducation
- les politiques de conciliation entre vie familiale et vie professionnelle, l'ampleur du recours à l'emploi à temps partiel
- la répartition de l'emploi domestique au sein du ménage
- la spécialisation productive de l'économie

Taux d'emploi (15-64 ans) par sexe en France et dans l'UE-15



Source : EFT, Commission européenne, données provisoires

6.2.5. Prospective des inégalités liées à l'emploi

Qualité de l'emploi : la segmentation hommes/femmes

À l'horizon 2025, les niveaux de ségrégation selon le genre dépendront en grande partie des politiques de conciliation entre vie familiale et vie professionnelle

Dans l'UE-15, l'emploi à temps partiel des femmes est devenu un mode de conciliation entre vie familiale et vie professionnelle. Toutes choses égales par ailleurs, il contribue à la segmentation du marché du travail selon le genre

Incidence du niveau d'éducation et de la présence d'enfants sur l'accès à l'emploi

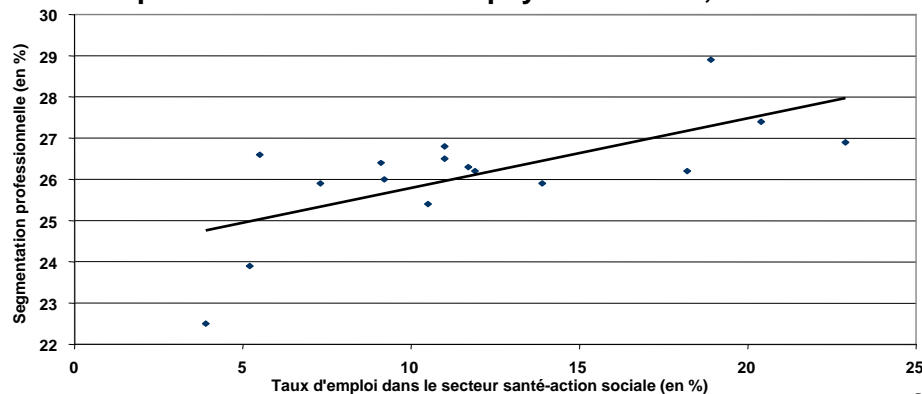
		Temps partiel	Temps plein	Hors emploi	Ensemble
Inférieur	Sans enfants	15,20 %	42,10 %	42,70 %	100 %
	Avec enfants	16,70 %	29,30 %	54,00 %	100 %
Intermédiaire	Sans enfants	16,10 %	57,80%	26,20 %	100 %
	Avec enfants	29,10 %	34,90 %	36,00 %	100 %
Supérieur	Sans enfants	12,90 %	70,10 %	17,00 %	100 %
	Avec enfants	27,40 %	50,00 %	27,70 %	100 %

Source : données SILC 2005

Champ : Femmes de 25 à 49 ans - Calculs CAS Note : Ensemble des pays de l'UE-15

Dans l'UE-15, le taux d'emploi des femmes dépend en partie de l'importance dans l'économie du secteur d'activité de la santé-action sociale. Aujourd'hui très féminisé, ce secteur contribue fortement à la segmentation du marché du travail selon le genre

Taux d'emploi dans le secteur santé-action sociale et segmentation professionnelle dans les pays de l'UE-15, en 2005



Prospective 2025 de la segmentation du marché du travail selon le genre

Facteurs de segmentation	Scénario Déclin	Scénario Proximité	Scénario Dual	Scénario Renouveau
Segmentation éducative	+/0	+	+/0	-
Structure de la population par niveau d'éducation	+	+	0	-
Répartition de l'emploi domestique au sein du ménage	++	+	++	-
Structure sectorielle de l'économie	+	++	-	--
Politiques de conciliation	+	+	++	--
Part de l'emploi à temps partiel	+	+	++	0/-
Segmentation en 2025	Hausse	Hausse	Stable	Baisse

6.2.5. Quelle gestion optimale des risques ?

La flexicurité

La flexicurité a plusieurs avènements. À l'horizon 2025, sa forme la plus aboutie implique un processus global de réformes

Stratégie intégrée de réforme, la « flexicurité » suppose l'interaction positive de quatre composantes du rapport salarial

<p>Contrat de travail</p> <ul style="list-style-type: none"> flexibilité <i>externe</i> : protection de l'emploi assouplie flexibilité <i>interne</i> : temps de travail, organisation, compétences 	<p>Formation tout au long de la vie</p> <ul style="list-style-type: none"> adaptation/développement des compétences dans l'emploi accompagnement des transitions accès à la connaissance et au diplôme en cours de vie active
<p>Politiques actives d'emploi</p> <ul style="list-style-type: none"> équilibre entre sécurité de revenu et incitation à la reprise d'emploi outillage des transitions professionnelles appui à la gestion collective des compétences 	<p>Sécurité sociale moderne</p> <ul style="list-style-type: none"> conciliation vie familiale/vie professionnelle financement de la protection sociale favorable à l'emploi maintien dans l'emploi des seniors

Scénario « dual »

La flexicurité se développe par fragments, sans parvenir à faire système

Les dispositifs de flexicurité ne sont pas absents, mais se cantonnent à la régulation du marché secondaire du travail (emplois précaires)

La protection de l'emploi recule, sans diffusion des formes de flexibilité interne en contrepartie

La formation professionnelle continue se replie sur les marchés internes ou professionnels du travail qualifié

La politique de l'emploi devient principalement palliative : indemnisation *a minima* et contrats aidés sans perspectives pour les exclus des marchés internes

Financement de la protection sociale et dispositifs de conciliation évoluent, mais sans enrayer la segmentation de l'emploi

Scénario « proximité »

La flexicurité organise les marchés du travail dans les activités traditionnelles et les services de proximité

Développement de l'offre de certification aux premiers niveaux de qualification
Montée en puissance de la validation des acquis de l'expérience (VAE) pour ces niveaux

Construction de dispositifs adaptés de sécurité dans l'emploi : tiers employeurs, pluri-activité

Offre de contrats aidés contribuant à solvabiliser la demande de services

Allègements de cotisations patronales et fiscalisation de la protection sociale pour le travail non ou peu qualifié

Scénario « nouveau »

Au service de la performance globale, la flexicurité intégrée devient le principe d'organisation du rapport salarial dans son ensemble

La flexibilité interne se diffuse dans les entreprises et les organisations, portée par la progression du modèle d'organisation « apprenant » et de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences

Le dispositif de formation professionnelle réussit sa transformation en système intégré de formation tout au long de la vie

Adaptation/développement des compétences en cours de vie professionnelle

Accès au diplôme et/ou à la qualification tout au long de la vie

La politique active de l'emploi garantit la sécurité des transitions et la gestion collective des compétences et des emplois

Indemnisation généreuse et efficiente à la fois (qualité des appariements)

La conciliation progresse en réduisant les disparités selon l'âge et le sexe

6.2.5. Quelle gestion optimale des risques ? Vers un meilleur partage des risques

À l'horizon 2025, la performance du marché du travail dépendra notamment de celle des politiques de l'emploi. À cet égard, la sécurisation des parcours professionnels, envisagée dans le scénario du renouveau, a un coût : 3 % du PIB pourraient y être consacrés en dépit d'une diminution du chômage de 7,5 % à 4,5 % (1/2)

Les risques liés à l'emploi sont inégalement répartis, entre l'entreprise et le salarié et au sein de la population en âge actif. Un meilleur partage des risques d'une part, et des actions préventives et d'accompagnement sur les plus exposés d'autre part, en réduirait l'incidence

L'évolution du système productif a fait surgir de nouveaux risques professionnels, jusqu'ici en partie amortis par l'entreprise. Leur déplacement de l'entreprise aux salariés s'est par ailleurs accompagné d'une **augmentation des inégalités face aux risques liés à l'emploi**, en raison notamment de l'absence de dispositifs permettant de gérer les transitions des personnes qui y sont le plus exposées. Ces nouveaux risques professionnels, polarisés sur une fraction de la population en âge actif, se cumulent (revenu, accès au savoir, logement, santé, etc.), **les ruptures dans l'emploi fragilisant ainsi l'ensemble de la vie sociale de ces personnes**. À l'horizon 2025, deux scénarios « extrêmes » de sécurisation des parcours professionnels et de vie sont envisagés

Scénario du renouveau : les politiques du marché du travail changent de paradigme

Dans le scénario du renouveau, performance économique et cohésion sociale font système. Les politiques du marché du travail se réorientent vers une **gestion collective des risques individuels économiques**, à l'origine d'une sous-utilisation de la main-d'œuvre et, en lien, d'une perte de compétitivité et d'efficacité.

En particulier, les politiques du marché du travail (PMT) **assurent les trajectoires professionnelles et de vie** des personnes les plus exposées aux risques liés à l'emploi, en mobilisant **des moyens importants** et adaptés. En lien, 3 % du PIB sont consacrés aux PMT pour un taux de chômage de 4,1 %, soit une multiplication par près de 3 des dépenses par bénéficiaire. Par ailleurs, l'accent mis sur la prévention et l'accompagnement modifie la structure de ces dépenses, dont 50 % environ sont alloués aux mesures dites « actives » contre 30 % aujourd'hui. Afin de répondre aux besoins multiples et d'urgence des bénéficiaires, l'ensemble des acteurs de la politique de l'emploi s'organise pour offrir sur un même lieu (**guichet unique**) des services et prestations individualisées. Le bénéficiaire devient un « **client** », son activité de **recherche d'emploi** est considérée comme **une activité bénéfique à l'ensemble de l'économie**

6.2.5. Quelle gestion optimale des risques ? Vers un meilleur partage des risques

À l'horizon 2025, la performance du marché du travail dépendra notamment de celle des politiques de l'emploi. À cet égard, la sécurisation des parcours professionnels, envisagée dans le scénario du renouveau, a un coût : 3 % du PIB pourraient y être consacrés en dépit d'une diminution du chômage de 7,5 % à 4,5 % (2/2)

Sécuriser l'employabilité
de la personne

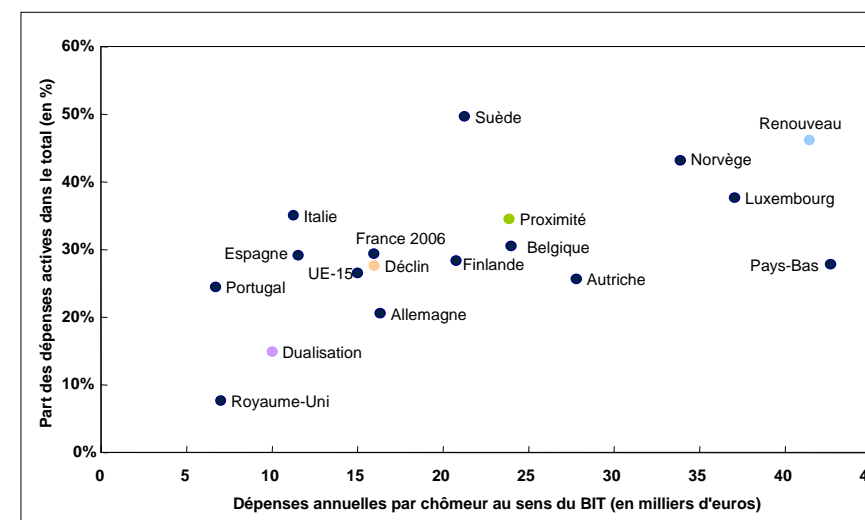
Sécuriser
ses revenus

Au total, le Service public de l'emploi (SPE) change de paradigme en privilégiant la **prévention** d'une part et en favorisant l'**accès à l'ensemble des dispositifs** (indemnisation, accompagnement) **des personnes les plus exposées** d'autre part (inactifs, chômeurs de longue durée, salariés en CDD, interim, etc.). L'accompagnement des mobilités professionnelles est individualisé, massivement basé sur les formations qualifiantes, et enfin sur le *coaching*. Ces politiques privilégient le diagnostic global (situation familiale, sanitaire, professionnelle) dans une perspective de cycle de vie. Coûteuses, elles se caractérisent également par des « contreparties » importantes, **droits et devoirs des bénéficiaires faisant l'objet d'un contrat strict**

• **Scénario dual : une politique de l'emploi minimale et palliative**

À l'inverse, dans le scénario dual, le **retrait de l'État-providence** conduit à une politique de l'emploi minimale et palliative. 0,7 % du PIB y est consacré pour un taux de chômage estimé à 4,5 %, soit une diminution par deux environ des dépenses par bénéficiaire. Celles-ci concernent principalement l'indemnisation du chômage, les dépenses passives représentant au total 85 % de l'ensemble des dépenses des politiques du marché du travail. Les inégalités d'exposition aux risques liés à l'emploi sont fortes, les plus exposés bénéficiant de droits à l'indemnisation du chômage limités, dans le temps et pour leur montant. L'emploi aidé est rare, et sans perspectives pour ses bénéficiaires

Dépenses actives (en pourcentage du total) et dépenses annuelles par chômeur (en milliers d'euros)



Source : Eurostat, projections CAS

6.2.5. Quelle gestion optimale des risques ? Vers un meilleur partage des risques

Changement de paradigme dans le scénario du renouveau : l'exemple de l'assurance chômage

Rémunérer la recherche d'emploi

Dans le scénario du « renouveau », des réformes de l'indemnisation du chômage sont envisagées, visant à réduire les inégalités d'accès au système d'assurance chômage.

La durée des droits et le niveau de la prestation étant respectivement fonction de la durée de l'emploi précédent et de sa rémunération, le système actuel tend à pénaliser les personnes les plus en difficulté sur le marché du travail. En effet, le risque de faible qualité de l'emploi implique non seulement un risque élevé de chômage et notamment de longue durée, mais aussi un risque supérieur de pauvreté. Un système basé sur une **logique inverse** est envisagé. Il consisterait à **compenser** les risques économiques et sociaux encourus par ceux qui y sont les plus exposés, via notamment des droits à l'assurance chômage qui soient calculés en fonction des difficultés rencontrées dans la recherche d'emploi et non plus du statut antérieur dans l'emploi (dont dépendent aujourd'hui les droits indemnitaires)

Appliquer le principe « pollueur-payeur » au financement de l'indemnisation du chômage

Le système actuel de l'assurance chômage fait payer une prime unique quelle que soit la nature du contrat (CDI, CDD, intérim, etc.) et quelles que soient les pratiques d'emploi des entreprises

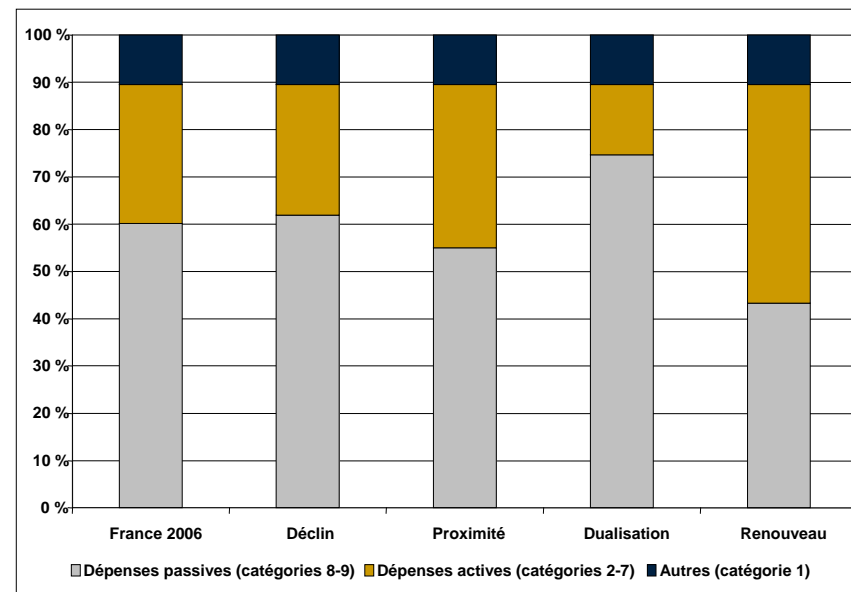
À cet égard, le financement du système d'indemnisation du chômage pourrait évoluer et reposer sur le principe de bonus-malus appliqué par les compagnies d'assurance. Tout comme *l'Experience Rating* aux États-Unis, il impliquerait une modulation des cotisations employeurs selon le nombre de licenciements effectués par l'entreprise au cours d'une période donnée

Dépenses des politiques du marché du travail en pourcentage du PIB

UE-15 2006	France 2006	France 2025	
2,0	2,3	Scénario Déclin	1,6
		Scénario Proximité	1,9
		Scénario Dual	0,7
		Scénario Renouveau	2,9

Source : Eurostat, données 2006 provisoires, projections CAS

Structure des dépenses des politiques du marché du travail (en pourcentage)



Source : Eurostat, projections CAS

6.2.6. Prospective du risque famille

6.2. Prospective des risques à l'horizon 2025

6.2.1. Prospective des risques environnementaux

6.2.2. Prospective du risque santé

6.2.3. Prospective du risque de perte d'autonomie

6.2.4. Prospective du risque retraite

6.2.5. Prospective des risques liés à l'emploi

6.2.6. Prospective du risque famille

- Les facteurs d'évolution du risque famille
- Les scénarios d'avenir du risque famille

6.2.6. Les facteurs d'évolution du risque famille

Le succès du soutien à la natalité ne pourra être pérennisé sans poursuite d'une politique de conciliation entre la vie professionnelle et la vie familiale

L'Union européenne est devenue la région la moins féconde du monde. Cependant, la France a atteint un taux de fécondité égal à 2,0 enfants par femme en 2007, ce qui fait d'elle le grand pays **le plus fécond d'Europe**

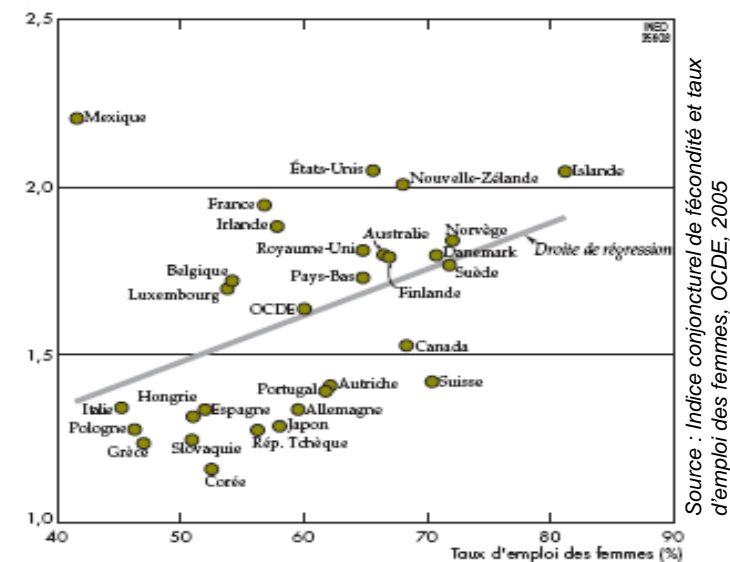
L'enjeu du soutien à la natalité devient crucial pour faire face au défi du vieillissement à double titre : garantir la viabilité du système de retraite par répartition d'une part, contribuer à maintenir la taille de la population active d'autre part. Ce que la Commission européenne résumait ainsi dans son Livre vert (2004) sur la prospective démographique : « **Pas de croissance sans berceaux** »

Pour autant, le scénario de projection de population le plus optimiste (INSEE) permet « seulement » d'atteindre le seuil de renouvellement des générations. La question des modalités du **recours à l'immigration** se posera donc avec d'autant plus d'acuité

Les études les plus récentes (OCDE, 2005) tendent à mettre en évidence un lien de corrélation entre le taux de fécondité et le **taux d'emploi des femmes**, ce qui pose notamment la question de la nature des congés parentaux

L'investissement dans la qualité des services et des aides financières garantissant la conciliation entre la vie familiale et la vie professionnelle aura également un impact en termes de **création d'emplois** (crèches, assistantes maternelles) et de **performances éducatives** (Centre pour la recherche économique et ses applications [CEPREMAP], 2008). Autant de questions posées par la mise en place éventuelle d'un « droit opposable au mode de garde » à l'horizon 2012

Indice conjoncturel de fécondité (nombre d'enfants par femme)

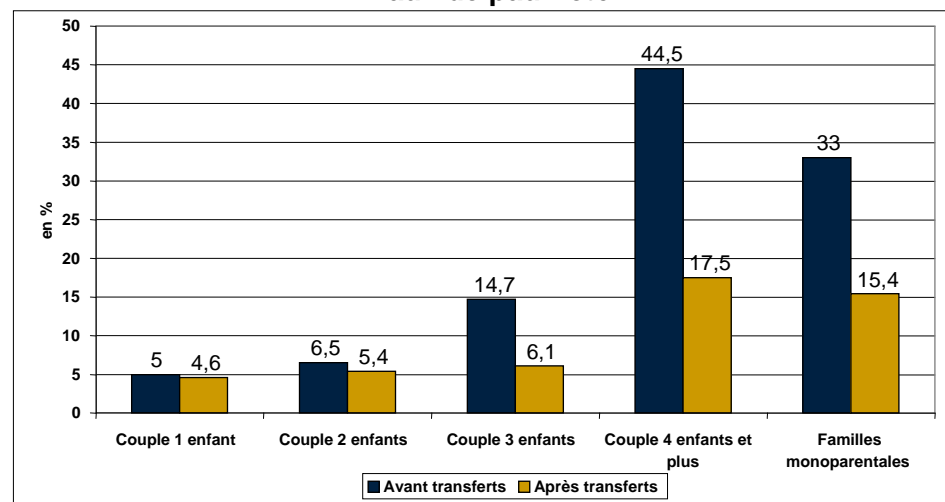


6.2.6. Les facteurs d'évolution du risque famille

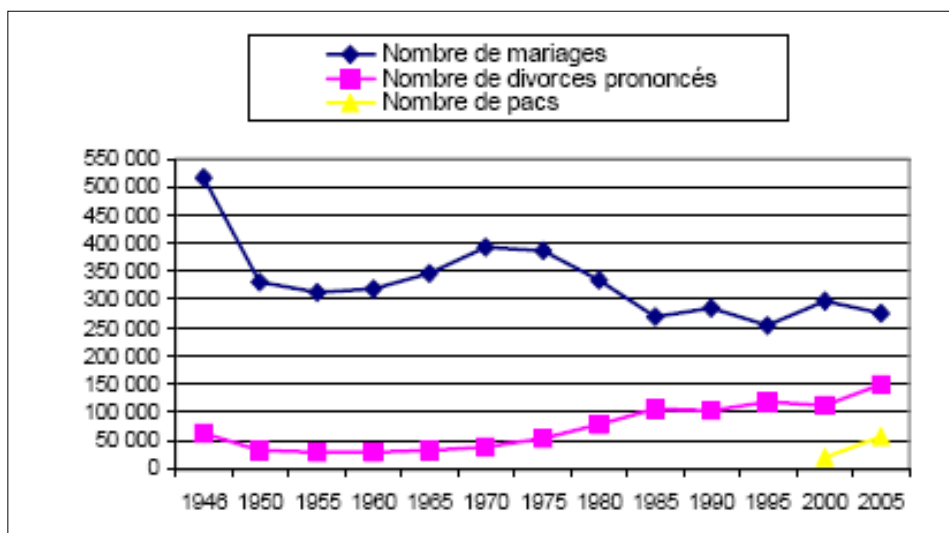
L'évolution des structures familiales et l'enjeu de la lutte contre la pauvreté poseront la question du ciblage et du caractère redistributif des aides accordées aux familles

La dimension redistributive des aides publiques aux familles (évaluées à 78 milliards d'euros, Cour des comptes, 2007) est destinée à la fois à compenser le coût de l'enfant quels que soient les revenus de la famille, et à soutenir les familles aux plus bas revenus. L'équilibre actuel est jugé « **raisonnable et relativement équitable** » par la Cour des Comptes (2007) : la dimension familiale des politiques sociales contribue à hauteur de 32 % à la réduction des inégalités de niveau de vie. Mais une importance accrue donnée à la réduction de la pauvreté pourrait inviter à renforcer la redistribution verticale des aides (Revue générale des politiques publiques, 2007). La priorité accordée à la **lutte contre la pauvreté des enfants** (plus marquée au sein des familles nombreuses et des familles monoparentales) déterminera le degré d'universalité des aides accordées aux familles

Incidence des transferts sociaux sur la pauvreté des familles Taux de pauvreté*



* Le taux de pauvreté est défini comme le pourcentage des ménages dont le niveau de vie est inférieur à 50 % du niveau de vie médian



Sources : INSEE et Infostat Justice

La plupart des indicateurs semblent montrer que la spectaculaire **transformation des structures familiales** observée au cours des trente dernières années se poursuivra : augmentation du nombre de divorces, du nombre d'unions libres et de familles monoparentales

Ces facteurs fragilisants (paupérisation des femmes et des enfants) posent la question du **périmètre de la couverture du « risque famille »**, en plus de la seule prise en compte des revenus et de la taille de la famille. Au-delà du degré de ciblage des aides vers des publics spécifiques émerge la question controversée du développement des actions de prévention des désunions, invitant à modifier l'équilibre entre responsabilité collective et responsabilité individuelle

6.2.6. Les scénarios d'avenir du risque famille

Les scénarios d'avenir de la couverture du risque famille dépendront donc principalement de l'importance accordée à un objectif, l'investissement social, et à un moyen, le ciblage des aides

Le scénario de « l'insertion à tout prix »

L'ensemble des aides et services aux familles est revisité à l'aune de leur capacité à favoriser l'insertion de leurs bénéficiaires. Les modes de garde ne font pas l'objet d'un investissement supplémentaire et sont orientés vers les bassins d'emploi les plus défavorisés. Leur attribution s'effectue sur des critères entrant dans le cadre plus général du maintien ou de l'accompagnement au retour à l'emploi. Le congé parental est supprimé, car il nuit à l'employabilité de ses bénéficiaires

L'objectif de compensation du coût de l'enfant laisse place à un objectif de réduction de la pauvreté des enfants, invitant à une réduction du périmètre et à un ciblage très accru des aides

+
↑
ciblage des aides

Le scénario de l'investissement social ciblé

L'investissement dans l'enfance et la jeunesse permet de prévenir des risques que les politiques sociales destinées aux adultes n'auront plus à guérir. À périmètre constant, les arbitrages sont donc réalisés afin de développer les modes de garde qui permettent tout à la fois une meilleure conciliation vie familiale/vie professionnelle, un meilleur épanouissement des enfants, un soutien aux parents en matière d'aide éducative. L'ensemble des aides de compensation du coût de l'enfant (prestations et quotient familial) est rationalisé et orienté vers les publics les plus fragiles. Un droit opposable au mode de garde est mis en place, mais centré sur les publics jugés prioritaires

Priorité donnée à l'investissement social dans l'enfance et la jeunesse



Le scénario du sacrifice de la politique familiale

Le risque « famille » est progressivement moins perçu comme un risque social que la collectivité doit couvrir en priorité. À la fois pour des raisons financières (priorité donnée aux risques santé et vieillesse dont la charge est accrue) et en raison d'une évolution de l'opinion : la charge d'enfant est une affaire privée

Le périmètre des aides est fortement réduit. Les moyens disponibles sont répartis à l'aide d'une allocation universelle que les parents utilisent à leur souhait : mode de garde collectif, individuel, réduction ou cessation d'activité, entretien de l'enfant. Les inégalités entre les familles en fonction de leurs revenus sont significativement accrues

Priorité donnée au

Le scénario de l'égalité des chances

L'investissement dans l'enfance et la jeunesse prend ici une autre dimension : il fait l'objet d'arbitrages au détriment des autres risques sociaux. Le droit opposable au mode de garde devient universel, les aides aux familles sont attribuées de manière forfaitaire dès le premier enfant. Les congés parentaux à temps plein sont supprimés, au profit du financement des entreprises favorisant le temps partiel des parents réduisant leur activité dans le cadre de charges éducatives. De nouveaux services universels de soutien à la parentalité (école des parents) garantissent leur accompagnement : l'épanouissement de l'enfant étant une affaire publique

6.3. Modèles de protection en 2025 Quelle gouvernance des risques ?

6.1. Évolutions du système de protection en 2025

6.2. Prospective des risques à l'horizon 2025

6.3. Modèles de protection en 2025. Quelle gouvernance des risques ?

6.3.1. Les enjeux pour le décideur public

6.3.2. Le poids des dépenses de protection dans les finances publiques

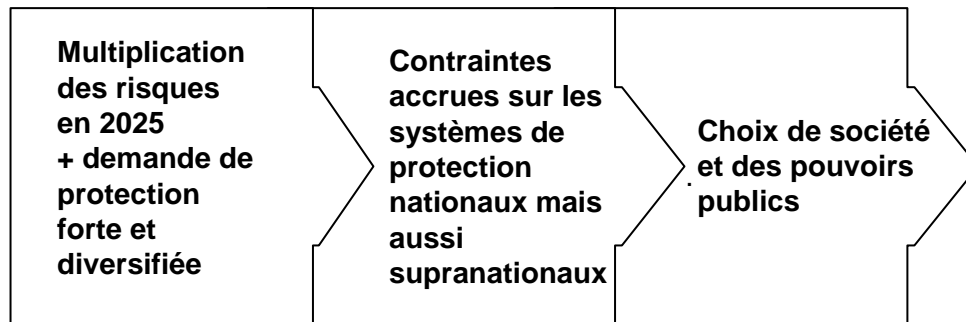
6.3.3. Valeurs et logiques émergentes de justice sociale

6.3.4. La gouvernance des risques

6.3.5. Les scénarios d'ensemble

6.3.1. Les enjeux pour le décideur public

La prolifération des risques et la demande croissante de protection qui en découle mettront le système de protection à l'épreuve, contraignant les pouvoirs publics et la société à débattre des fondamentaux de ce système



- **L'ensemble des évolutions à prévoir à l'horizon 2025 influencera à des degrés divers les mécanismes de solidarité et impliquera sans doute de redéfinir le périmètre des risques et la façon de les couvrir.** Il semble que les risques, comme les besoins de protection, s'inscriront difficilement dans les cadres posés en 1945. Cette inadéquation ne serait pas seulement le résultat d'une amplification de certains risques (davantage de personnes en perte d'autonomie, de retraités, etc.), augmentant mécaniquement le poids de la protection, mais plus fondamentalement d'un changement dans la nature même des risques
- **Les risques identifiés en 2025 ne seront sans doute pas de même nature et appelleront des protections qui pourront être diversifiées**

- **Notre système de protection est-il en capacité de réagir et de s'adapter de façon continue aux évolutions actuelles et aux chocs nombreux auxquels il devra faire face ?** Des ajustements du système sont-ils suffisants ou faut-il le réformer en profondeur ?
- **Quelle hiérarchisation des risques ?** Quels risques à couvrir en priorité par la solidarité ? Quel périmètre de la protection en 2025 ? **Comment les arbitrages seront-ils faits ? Selon quels critères ?** Quelles modalités de couverture des risques (existence d'un schéma dominant, voire unique ou diversification des protections) ?
- **Quels objectifs assignés à la protection :** une protection qui libère l'homme du besoin au sens de 1945 ou une protection qui ne se limiterait plus à la couverture des risques sociaux mais, de façon plus ambitieuse, assurerait un niveau de bien-être ? La protection est-elle une fin en soi (doit-elle tenter de prémunir les citoyens contre tous les risques, quitte à se retrouver impuissante) ou un moyen de maintenir la cohésion sociale ?
- **Quelles valeurs et logiques de justice sociale sous-jacentes ?** Quelle société voulons-nous créer ? Une société d'individus ou une société qui repose sur des corps, des institutions, des communautés ? **Quelles stratégies de classes sociales avons-nous ?**
- **Quelle gouvernance des risques ?** Quel acteur protégera quelle population contre quel risque ?

6.3.2. Le poids des dépenses de protection dans les finances publiques

Si on tient compte de l'évolution des dépenses de couverture des risques sociaux et environnementaux, toutes choses égales par ailleurs, les dépenses totales de protection seraient comprises en 2025 entre 50 % du PIB (hypothèse la plus basse) et 61 % du PIB (hypothèse la plus haute). Le poids de la contrainte pour les finances publiques se situerait dans cette fourchette de 10 points

Une première estimation des dépenses de protection à l'horizon 2025 consiste à les encadrer entre une borne basse et une borne haute. **Ces deux bornes sont estimées en combinant** pour les risques sociaux (santé, retraite, perte d'autonomie, chômage, etc.) et environnementaux **les évolutions minimales et maximales de dépenses** que l'on peut anticiper

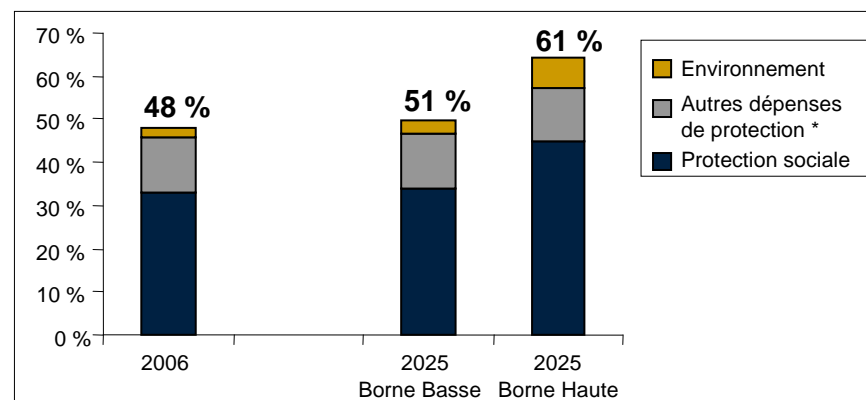
Ces bornes hautes et basses ne constituent pas des scénarios car :

- il est peu vraisemblable que les dépenses de tous les risques évoluent faiblement ou à l'inverse fortement en même temps
- les autres dépenses de protection (couverture contre les accidents de la vie, défense, sécurité) sont supposées constantes

Ces bornes constituent toutefois des repères extrêmes permettant d'apprécier l'ordre de grandeur des dépenses de protection en 2025 et leur poids potentiel sur les finances publiques. Les scénarios globaux chiffrés fourniront une estimation plus précise. **On peut estimer que les dépenses totales de protection seraient comprises entre 50 % et 61 % du PIB en 2025**

Les dépenses de couverture du risque santé pourraient atteindre environ 13 % à 16,5 % du PIB en 2025, celles du risque retraite 13,5 % à 15 %

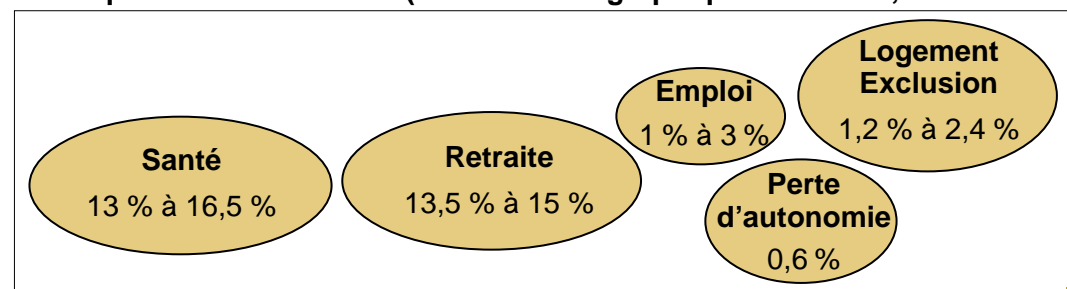
Estimation des bornes hautes et basses des dépenses de protection en 2025 (en pourcentage du PIB) en tenant compte de l'évolution des dépenses de protection sociale et d'environnement



(*) Cf. partie 6.1.1. : les autres dépenses de protection comprennent la couverture contre les accidents de la vie, les dépenses de défense et de sécurité

Source : calculs CAS

Détail des bornes hautes et basses des dépenses de couverture des principaux risques sociaux en 2025 (en noir sur le graphique ci-dessus, en % du PIB)



Source : calculs CAS

6.3.2. Valeurs et logiques émergentes de justice sociale

La notion de justice sociale renvoie à une certaine conception de l'égalité liée aux valeurs de la société et évolutive au cours du temps. De nouvelles logiques de justice sociale tendent à s'affirmer dès aujourd'hui et poursuivent des objectifs de politiques publiques qui peuvent être distincts. À l'horizon 2025, l'enjeu sera de trouver un équilibre entre les principes de prévention, de solidarité, de responsabilité et d'autonomie

LOGIQUES ÉMERGENTES

OBJECTIFS

EXEMPLES

« Le choix » consiste à accroître la variété des services offerts (santé, éducation, etc.) aux citoyens et à encourager la concurrence entre les prestataires	Rendre universels les choix de services, réduire les inégalités face aux choix et à la qualité des prestations	Les chèques éducatifs (États-Unis) donnant aux parents la possibilité de choisir l'établissement scolaire de leur enfant
« Le sur-mesure » consiste à adapter l'offre de prestations aux attentes et besoins individuels des citoyens	Garantir l'égalité d'accès aux services et prestations tout en tenant compte des préférences individuelles	Les <i>Jobcenters</i> britanniques (dans leur conception d'origine)
« La contrepartie » consiste à lier l'octroi d'une prestation à une obligation	Réduire les effets de « dépendance » et l'aléa moral	Le <i>Workfare</i> (États-Unis)
« L'investissement social » consiste à investir dans le capital humain (santé, éducation, etc.) de chacun, principalement en début de vie	Améliorer les « <i>capabilities</i> » des individus, augmenter leurs dotations	L'accès universel des enfants aux écoles maternelles dès l'âge de 2 ans
« La compensation » vise à corriger certaines inégalités subies par un individu en lui accordant des droits spécifiques et une prise en charge personnalisée	Compenser les effets de la réalisation d'un risque en tenant compte des besoins individuels (caractéristiques, trajectoire et projets de vie).	La prestation de compensation du handicap (PCH)
« La discrimination positive » consiste à corriger certaines inégalités subies par un groupe d'individus, en les favorisant par rapport aux autres, quitte à transgresser légalement l'égalité des individus en droit	Réduire les inégalités manifestes subies par une population identifiée	La fixation d'un quota de 40 % de femmes dans les conseils d'administration des entreprises (Norvège)

6.3.5. La gouvernance des risques

Le rôle de l'État restera majeur en matière de protection des individus contre les risques de l'existence mais changera de nature

Une régulation publique des risques demeurera légitime à l'horizon 2025 pour :

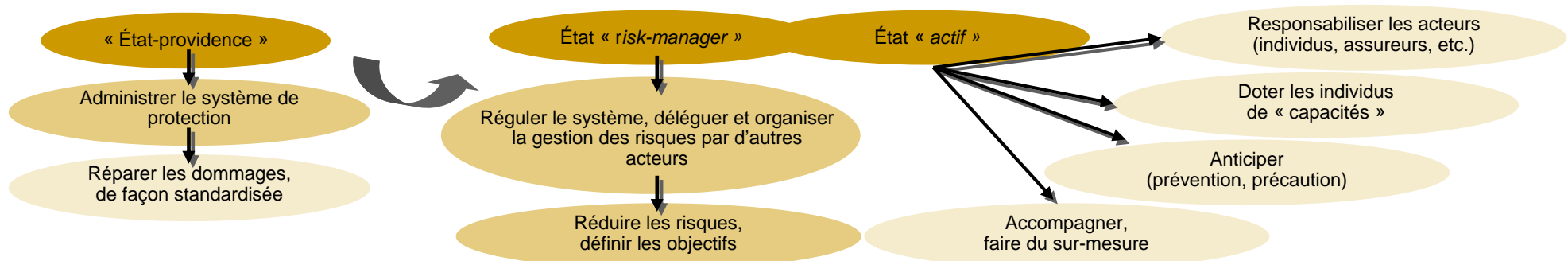
- pallier la mauvaise évaluation des risques par les individus
- jouer un rôle d'impulsion pour la couverture de nouveaux risques (par exemple, perte d'autonomie, risques liés à l'environnement)
- pallier les imperfections des assurances privées : couverture incomplète des individus aux risques les plus bas, tarifications du risque qui intègrent les caractéristiques observables des assurés
- couvrir les risques non assurables par le secteur privé (fort aléa moral, risques sériels et non indépendants, etc.)
- assurer la pérennité des systèmes de protection (respect d'engagement à long terme), etc.

L'État continuera de jouer un rôle primordial :

- protéger les populations est une fonction traditionnelle de l'État (notamment à l'égard des plus vulnérables)
- l'État a vu son rôle se renforcer dans ce domaine ces dernières décennies (tendance à l'universalisation de la couverture de certains risques, à la fiscalisation du financement, à une couverture moins liée à la situation par rapport au travail, etc.)
- la protection sociale renvoie à une question politique d'identité nationale (fort attachement collectif au système de protection), elle joue un rôle majeur de cohésion sociale
- si l'Union Européenne peut jouer un certain rôle dans ce domaine, l'État demeurera, à l'horizon 2025, l'acteur majeur

L'État serait davantage *risk-manager* et « actif », plutôt qu'un État-providence assureur des dommages survenus

L'État « *risk-manager* » est davantage régulateur : il arbitre entre les risques à couvrir par la solidarité et ceux relevant de la responsabilité individuelle, il répartit la prise en charge des risques entre tous les acteurs (individus, assureurs privés, professionnels, etc.) et les coordonne



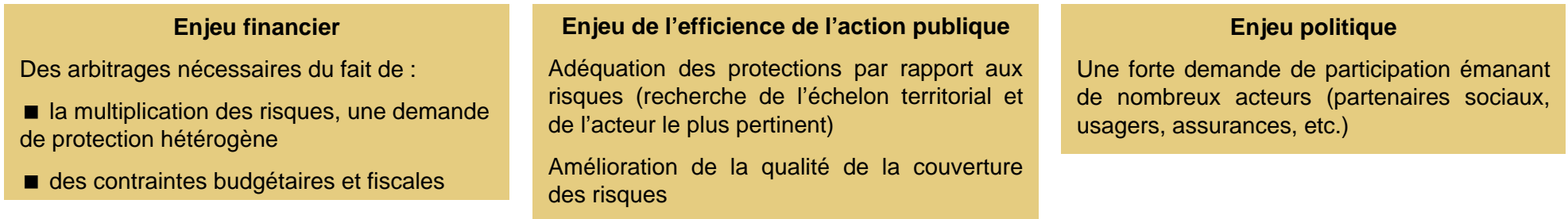
La figure de l'État *risk-manager* peut se décliner de différentes façons. Par exemple, deux variantes peuvent être distinguées :

■ un État qui inciterait à la responsabilité individuelle (recours à la prévoyance individuelle, etc.) et à l'anticipation des risques (au niveau collectif) ; un filet de sécurité minimale aux plus vulnérables serait assuré. → cf. scénario 3, « système de protection dual »

■ un État qui inciterait à la responsabilité des acteurs en dotant les individus de « capacités » et en anticipant les menaces. Importance des investissements dans la petite enfance, dans l'éducation et la formation des individus, etc., avec une répartition des charges sur de multiples acteurs → cf. scénario 4, « système de protection durable »

6.3.5. La gouvernance des risques

La recherche d'une « bonne gestion des risques » supposera la responsabilisation de l'ensemble des acteurs et leur coordination



L'État sera amené à concevoir la protection de certains risques avec des partenaires plus nombreux et davantage gestionnaires

Quels acteurs ?

Quel niveau d'intervention ?

Rôle des différents acteurs : quelques illustrations

Les organismes complémentaires

Les organismes complémentaires de retraite ont l'expertise de la gestion d'un système de retraite par points et pourraient jouer un rôle important dans le scénario de mise en place de comptes notionnels

Les assurances privées

Elles pourraient prendre en charge une partie de certains risques (perte d'autonomie, santé, accidents du travail, etc.)

Les usagers

Ils sont susceptibles de jouer un rôle plus important dans la gestion des risques en contribuant à améliorer la connaissance des facteurs de risques et en étant associés aux processus de décision
Les solidarités familiales pourraient ainsi se substituer en partie à la solidarité nationale pour des risques moins couverts par l'État (par exemple, participation financière à la prise en charge de la perte d'autonomie)

Les partenaires sociaux

Leur rôle dans la gestion des risques pourrait être redéfini, en tenant compte de la place plus importante des citoyens/usagers

Les entreprises

Elles pourraient être davantage responsabilisées en matière de couverture des risques, par exemple en ce qui concerne la perte de qualification de salariés non formés, ou dans le domaine de la santé au travail
Elles pourraient participer au financement de la protection contre les risques environnementaux

Les professionnels (acteurs de santé, travailleurs sociaux, etc.)

Ils ont un rôle majeur à jouer afin d'améliorer l'efficacité du système et la qualité des services. Si l'idée du « coaching individualisé » est retenue dans de nombreux domaines (emploi, santé, etc.), leur rôle est à repenser en lien avec les usagers

6.3.5. La gouvernance des risques

Les échelons supranationaux, principalement l'Union européenne, et les échelons locaux seront amenés à se renforcer également

L'Union européenne joue déjà un rôle important dans le domaine de la protection...

- Mise en place de la stratégie de Lisbonne
- Production de règles et de normes (par exemple, rôle de la « méthode ouverte de coordination », échanges de « bonnes » pratiques, etc.)
- Existence de fonds (par exemple, création du fonds européen d'ajustement à la mondialisation en 2007)

...et plusieurs éléments laissent penser qu'elle pourrait jouer un rôle plus important à l'horizon 2025

- Mobilité des travailleurs au sein de l'Union européenne
- Risque potentiel de concurrence socio-fiscale entre les pays
- Certains risques nécessitent une intervention à un échelon supranational (européen ou mondial), par exemple l'environnement ou les risques sanitaires

Pour autant, à cet horizon, l'UE n'est pas susceptible de se substituer aux États membres en matière de protection

- Les convergences entre pays en matière de protection sociale restent partielles...
- ...et elles portent surtout sur des idées (exemple : « guichet unique », « flexicurité », etc.), alors que les pratiques et les dispositifs concrets sont très différents
- Les systèmes de protection sont étroitement liés à une société et au système social dans son ensemble : à court terme, pas de convergence des systèmes de protection (contexte, histoire, institutions différents selon les pays)

Simultanément, les échelons locaux joueront un rôle plus important à l'horizon 2025

Une « bonne » gestion des risques suppose la plupart du temps une intervention au niveau local (région, département, commune, etc.)

Exemples : risques sanitaires, problèmes liés au chômage et à l'insertion sociale, accueil de la petite enfance, etc.

Plusieurs évolutions majeures contribueront à consolider l'importance des échelons territoriaux locaux :

- la forte demande de « participation » des citoyens à l'action publique
- l'importance grandissante de valeurs telles que l'autonomie de l'individu et sa responsabilité, et des logiques de justice sociale correspondantes (comme le « sur-mesure », l'individualisation des prestations ou des protections, etc.)

6.3.5. Les scénarios d'ensemble

Deux premiers scénarios envisagent la protection comme un coût : la logique de réparation prévaut

	Scénario 1. L'État-providence en sursis	Scénario 2. L'État-providence en déclin
Hypothèses	Croissance tendancielle, productivité faible, taux d'emploi élevé mais morcelé (temps partiel). Développement des emplois de proximité (services à la personne)	Croissance et productivité faibles, taux d'emploi stagnant. Décrochage scientifique et technologique. Faible compétitivité.
Marché du travail	Salarariat prédominant	
Valeurs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsabilité collective ▪ Solidarité (nationale et intergénérationnelle) ▪ Luttres contre les inégalités (principe de non-discrimination) 	
Acteurs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'État reste un acteur majeur (financement, mise en œuvre, régulation) ▪ Les acteurs privés gagnent en importance 	
Logiques d'action de l'État	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La réparation prédomine (prévention marginale) ▪ Universalisation de certaines prestations et développement de prestations ciblées 	
Financement du système	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajustements au coup par coup, avec transferts (partiels) vers les acteurs privés pour certains risques ▪ Après 2025, soutenabilité ? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les dépenses publiques augmentent de façon incontrôlée ce qui rend le système insoutenable (dans un contexte où les recettes diminuent)
Enjeux	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comment financer le système alors que les risques à couvrir augmentent ? (cf. partie 6.2.1. sur les risques environnementaux) ▪ Comment maintenir le niveau de vie des individus ? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En cas de non-soutenabilité, les dépenses publiques seraient réduites (limitation de la couverture de certains risques) ▪ Délitement de la solidarité nationale, moindre consentement à payer l'impôt et, de fait, renforcement de la responsabilité individuelle ▪ Les individus les mieux dotés auraient recours à des assureurs privés (prestations de qualité) ▪ L'État n'assurerait plus qu'une protection minimale pour les plus vulnérables ▪ Dégradation globale des conditions de vie et accroissement des inégalités (dualisation de la société)

**Logiques de protection individuelle ET collective
Solidarité forte**

**Logiques de protection individuelle
Solidarité faible**

6.3.5. Les scénarios d'ensemble

Deux autres scénarios envisagent la protection comme un investissement : la logique de prévention prévaut

	Scénario 3. Un système de protection dual	Scénario 4. Un système de protection durable
Hypothèses	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Croissance tendancielle, productivité forte, taux d'emploi élevé ▪ Dualisme entre secteurs à forte valeur ajoutée / activités de proximité, emplois très / et peu qualifiés... 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diffusion des innovations technologiques (globalement, productivité élevée dans tous les secteurs)
Marché du travail	<ul style="list-style-type: none"> - Développement des modes projets... ...avec des droits sociaux individuels 	<ul style="list-style-type: none"> ... avec maintien des droits sociaux collectifs
Valeurs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsabilité individuelle forte ▪ Autonomie de l'individu 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solidarité entre citoyens et générations (y compris futures) ▪ Responsabilités individuelle ET collective fortes ▪ Autonomie de l'individu
Acteurs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les acteurs et assureurs privés jouent un rôle fondamental ▪ L'individu joue également un rôle majeur (prise en charge individuelle de sa situation) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'État conserve un rôle majeur (notamment de régulation) ▪ Acteurs et assureurs privés jouent un rôle fondamental ▪ L'individu également (forte responsabilité de l'individu)
Logiques d'action de l'État	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Figure de l'« État minimal » ▪ Logique de prévention (secondaire) prévaut, notamment au niveau individuel. Au niveau collectif dans certains domaines (exemple : risques sanitaires collectifs) ▪ Dispositifs d'incitation aux comportements vertueux ▪ « Filet de sécurité minimal » pour les plus vulnérables 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Investissement dans le capital humain (éducation, santé, etc.) ▪ La logique de prévention (primaire) prévaut au niveau individuel et collectif ▪ Dispositifs d'incitation aux comportements vertueux ▪ Aide universelle et individualisée (selon projets de l'individu), accompagnement... ▪ Mutualisation des risques, avec intervention de l'État ▪ (exemple : obligation d'adhérer à une mutuelle, à une assurance, etc.)
Financement du système	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dépenses publiques surtout financées par l'impôt (peu redistributif, faible consentement à payer l'impôt) ▪ Autres dépenses portées par les acteurs privés et par l'assuré 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Financement conjoint de l'État (importance de l'impôt), des assureurs privés, du citoyen ▪ « Retours sur investissement » de la prévention (notamment primaire) et richesses produites par la santé
Enjeux	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quelles conséquences d'une société segmentée sur la cohésion sociale ? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quel arbitrage possible entre les risques à couvrir ? ▪ L'État assurerait un « panier de biens communs » minimal à tous ?

← **Logiques de protection individuelle**
Solidarité faible

Logiques de protection individuelle ET collective
Solidarité forte →

Composition du groupe de travail « Risques et protection »

Président : François Ewald, Professeur au CNAM, Président du Conseil scientifique et d'évaluation de la Fondation pour l'innovation politique

Vice-président : Raoul Briet, Conseiller maître à la Cour des Comptes, Président du Conseil de surveillance du Fonds de réserve pour la retraite

Rapporteurs (Centre d'analyse stratégique) : Laetitia Delannoy, Stéphane Donné, Christel Gilles, Virginie Gimbert

Assistante (Centre d'analyse stratégique) : Danièle Vidal

Membres :

- Jacques Ambonville, Consultant (HAM Consulting), ancien membre du directoire de CELESIO AG
- Gérard Andreck, Président, MACIF
- Philippe Askenazy, Directeur de recherche au CNRS, professeur associé à l'École d'économie de Paris
- Jean-Claude Barbier, Directeur de recherches au CNRS, Centre d'économie de la Sorbonne, université Paris 1 Panthéon Sorbonne
- Franck Baylé, Professeur des universités, praticien hospitalier psychiatre, service hospitalo-universitaire – Secteur 14, Centre hospitalier Sainte-Anne
- Didier Blanchet, Chef du département des études économiques d'ensemble, INSEE
- Dominique Bourg, Directeur de l'institut de politiques territoriales et d'environnement humain, faculté des géosciences et de l'environnement, université de Lausanne
- Hubert Brin, Secrétaire du Bureau, Conseil économique et social, UNAF
- Philippe Brongniart, Membre du directoire, Fondation pour l'innovation politique
- Laurent Caussat, Directeur de projet « dépendance » et « Programmes de qualité et d'efficience », direction de la sécurité sociale, ministère du Travail, des Relations sociales de la Famille et de la Solidarité, ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative
- Yves Coquin, Directeur de projet « analyse stratégique », direction générale de la Santé, ministère du Travail, des Relations sociales de la Famille et de la Solidarité, ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative
- Alain Cordier, Président du conseil d'administration, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)
- Jean-Yves Fagon, Professeur des universités, directeur de la politique médicale, siège de l'AP-HP
- Christian Gollier, Directeur du laboratoire d'économie des ressources naturelles, université des sciences sociales de Toulouse
- Pierre Jamet, Directeur général des services, Conseil général du Rhône
- Lionel Joubaud, Chef du bureau « Produits de santé », sous-direction « Financement du système de soins », direction de la sécurité sociale, ministère du Travail, des Relations sociales de la Famille et de la Solidarité, ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative

Composition du groupe de travail « Risques et protection »

Membres :

- Bruno Juignier, Chargé d'études, Union nationale des associations familiales (UNAF)
- Alain Kaufmann, Directeur Interface Sciences-Société, Université de Lausanne
- Elizabeth Labaye, Responsable santé protection sociale, Fédération syndicale unitaire (FSU)
- Gérard de Lavernée, Directeur adjoint « Études économiques et conjoncture », MEDEF
- Stéphane Le Bouler, Chef de la mission recherche, direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative
- Etienne Lecomte, Médecin de santé publique, santé au travail, Institut de recherches économiques et sociales (IRES)
- Éric Lefebvre, Adjoint au sous-directeur, sous-direction des études et des prévisions financières, direction de la Sécurité sociale, ministère du Travail, des Relations sociales de la Famille et de la Solidarité, ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative
- Daniel Lenoir, Directeur général de la Mutualité française, fédération nationale de la mutualité française
- François de Méneval, Directeur international pour la zone France Canada Royaume-Uni Irlande, AXA
- Pierre-Michel Menger, Directeur de recherche au CNRS, directeur d'études à l'École des hautes études en sciences sociales
- Alain Petitjean, Secrétaire confédéral, Confédération française démocratique du travail (CFDT)
- Sophie Saglio, Secteur économique, CGT Force Ouvrière
- Christian Saout, Président de la Conférence nationale de la santé, président du Collectif interassociatif sur la santé (CISS), président d'honneur d'AIDES
- Patrick Schmitt, Directeur adjoint « Recherche, innovation », MEDEF
- Dominique Schnapper, Sociologue, membre du Conseil constitutionnel
- François Sigaux, Professeur des universités, directeur de l'Institut universitaire d'hématologie, université Paris Diderot VII
- Joël Winter, Directeur de Winter et Associés
- Frédéric Worms, Directeur du centre international d'étude de la philosophie française contemporaine, École normale supérieure

Composition du groupe de travail « Risques et protection »

Auditions, contributions :

- François Berger, Chercheur à l'INSERM
- Yves Bertoncini, Chargé de mission, DAEF, Centre d'analyse stratégique
- Loïc Blondiaux, Professeur des universités, Institut d'études politiques de Lille
- Pierre Boisard, Chargé de recherches au CNRS
- Pierre-Louis Bras, Inspecteur général des affaires sociales, ancien directeur de la sécurité social
- Nicolas Carnot, Sous-directeur de la politique sociale et de l'emploi, direction générale du trésor et de la politique économique, ministère de l'Économie, de l'Industrie et de l'Emploi
- Robert Castel, Sociologue, directeur d'études au Centre d'étude des mouvements sociaux, EHES
- Yves Chassard, Chef du DTEF, Centre d'analyse stratégique
- Daniel Cohen, Professeur de génétique et président de Pharnext
- Stéphane Cordobès, Conseiller en charge de la prospective et des études, DIACT
- Dominique Coudreau, Président du Conseil d'administration du Groupement d'intérêt public "Dossier médical personnel"
- Julien Damon, Sociologue, professeur associé à Sciences Po
- Michel Dollé, Ancien rapporteur général, CERC
- Claude-Olivier Doron, École normale supérieure
- François Dubet, Professeur de sociologie à l'université de Bordeaux II, directeur d'études à l'EHESS
- Speranta Dumitru, Philosophe, Centre de recherche Sens, Éthique, Société (CERSES), université Paris V
- Françoise Forette, Professeur de médecine interne et de gériatrie à l'Université Paris V
- Pierre-Yves Geoffard, Chercheur au CNRS, professeur à l'École d'économie de Paris
- Jean-François Girard, Président du Conseil d'administration de l'Institut de Recherche pour le Développement
- Michel Godet, Professeur, Conservatoire nationale des arts et métiers
- Etienne Grass, Haut Commissariat aux solidarités actives contre la pauvreté

Composition du groupe de travail « Risques et protection »

Auditions, contributions :

- Didier Houssin, Directeur général de la santé
- Mireille Jarry, Sous-directrice des conditions de travail, de la santé et de la sécurité au travail, direction générale du travail, ministère du Travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité
- Chantal Jouanno, Présidente de l'ADEME
- Christine Le Clainche, Maître de conférences en sciences économiques, École normale supérieure
- Sylvain Lemoine, Chargé de mission, Centre d'analyse stratégique
- Vincent Lidsky, Directeur des relations institutionnelles, Fédération française des sociétés d'assurance
- André Masson, Directeur de recherche au CNRS, chercheur au département d'économie théorique et appliquée, directeur d'études à l'EHESS
- Danilo Martuccelli, Professeur de sociologie, université de Lille 3
- Selma Mahfouz, Secrétaire générale adjointe, Conseil d'orientation des retraites
- André Masson, Directeur de recherche au CNRS, chercheur au département et laboratoire d'économie théorique et appliquée, directeur d'études à l'EHESS
- François-Xavier Merrien, Professeur à l'Institut des sciences sociales et pédagogique, université de Lausanne
- Serge Milano, Membre du Conseil économique et social
- Jean-Luc Outin, Chargé de recherches au CNRS, centre d'économie de la Sorbonne
- Olivier Passet, Chef du DAEF, Centre d'analyse stratégique
- Pierre Pestieau, Professeur, département d'Économie, université de Liège
- François de Singly, Directeur du centre de recherche sur les liens sociaux, université Paris V René Descartes
- Philippe Tcheng, Directeur de la stratégie et des affaires publiques à Sanofi-Aventis France
- Alain Trannoy, Directeur d'études à l'EHESS, Institut d'économie publique, Groupement de recherche en économie quantitative d'Aix-Marseille
- Pascale Vielle, Professeur, université catholique de Louvain
- Jérôme Vignon, Directeur de la protection et de l'intégration sociales, Commission européenne

