

Le partage assurance/solidarité

Quel sens lui donner ?

Quelles implications pratiques ?

Didier Blanchet

Haut Conseil pour l'Avenir de
l'Assurance Maladie

23 novembre 2017

Introduction

- Présentation basée sur travaux anciens
 - N° spécial « Assurance, solidarité, gestion des risques », *Economie et Statistique*, 1996.
 - « Deux usages du concept d'assurance et deux usages du concept de solidarité », *Revue française des affaires sociales*, 1995
- Motivés à l'époque par deux insatisfactions...
 - Sur l'utilisation faite de certains termes dans le débat sur la protection sociale
 - Sur la place faite aux arguments économiques au sein de ce débat
- On va aborder ces deux questions tour à tour, en reliant la seconde à la première

Le partage assurance-solidarité : de quoi parle-t-on ?

Une typologie des fonctions de la
protection sociale

Des problèmes de vocabulaire

- Crispation, à l'époque, sur le terme d'« assurance »...
 - Dénonciation de la « dérive assurantielle » ou du « mythe de l'assurance »...
 - ...au profit d'une lecture purement solidariste ou redistributive de cette protection sociale
- Mais, en même temps :
 - Personne ne proposait de renoncer au terme d'« assurance sociale »
 - Et volonté somme toute très relative des gestionnaires de la protection sociale d'assumer une vision large de la redistribution
 - cf le débat d'alors sur les « charges indues ».
- Donc une grande confusion
 - Les mêmes termes tour à tour endossés et récusés

En quoi était-ce et est-ce toujours un problème ?

- Ne pas s'entendre sur la façon de nommer les choses n'aide pas à la clarté du débat
- Récuser toute lecture assurantielle de la protection sociale la prive d'un de ses soutiens fondamentaux :
 - Le fait qu'on ne cotise pas que pour les autres mais aussi pour soi-même
 - Ce que la lecture purement redistributive tend à occulter
 - Exemple d'effet pervers de l'accent sur la seule dimension redistributive, l'agitation médiatique récurrente autour de la notion de « jour de libération fiscale »

Poser le problème autrement...

- En fait, derrière la contradiction apparente entre rejet de la « dérive assurantielle » et défense de l'« assurance sociale », il y avait deux usages du terme
 - L'assurance comme « fonction », i.e. la fonction de protection contre les risques
 - Une façon particulière de remplir cette fonction : l'assurance telle que pratiquée par des systèmes d'assurance privée.
- La bonne façon d'aborder les problèmes est de d'abord identifier les fonctions, i.e. ce qu'on cherche à faire, et de discuter ensuite des façons de le faire
 - ...via le marché, via l'Etat, ou par d'autres moyens.

La protection sociale : trois fonctions très imbriquées...

- Il y en a trois principales
 - Une fonction de *redistribution* : donner à certains en prenant aux autres, c'est un jeu à somme nulle
 - Une fonction d'*assurance* : couvrir tout le monde contre des événements incertains, c'est un jeu à somme positive, du moins ex ante
 - Une fonction de transfert de ressources dans le temps, le « *report* » : exemple type de la retraite, également un jeu à somme positive en comparaison d'une situation sans transferts intertemporels
- Ce qui brouille et complique est que ces fonctions-types sont très liées entre elles...

...à la fois par essence...

- Un même transfert peut apparaître comme relevant de plusieurs de ces trois catégories selon l'angle sous lequel on se place
 - L'assurance se traduit nécessairement par une forme de redistribution ex post : des chanceux vers les malchanceux
 - Le report se lit aussi en termes de redistribution entre classes d'âge, lorsqu'il est assuré en répartition
- En miroir, beaucoup de redistributions peuvent se lire en termes d'assurance ou de report
 - A la limite, certaines théories de la justice sociale proposent d'interpréter l'ensemble de la redistribution comme une forme d'assurance fondamentale (Dworkin, 1981), i.e. assurance contre le risque de naître au mauvais moment et au mauvais endroit

... et en pratique

- Cette porosité n'est pas qu'une curiosité théorique
 - Elle se manifeste dès qu'on essaye d'objectiver le partage entre ces trois fonctions
- Le critère qui est supposé le faire est celui de la critère de la neutralité actuarielle (NA)
 - Correspondance entre effort contributif et espérance de prestations
- Calculer des bilans actuariels est utile à titre informatif, en particulier dans le domaine de la retraite ou le problème est relativement maîtrisable
- Mais force est de reconnaître que dans le cas général, leur message est relatif
 - Dépend de l'horizon temporel et des types de risques pris en compte dans l'analyse

Un exemple : les limites du concept de NA dans le cas de l'assurance maladie

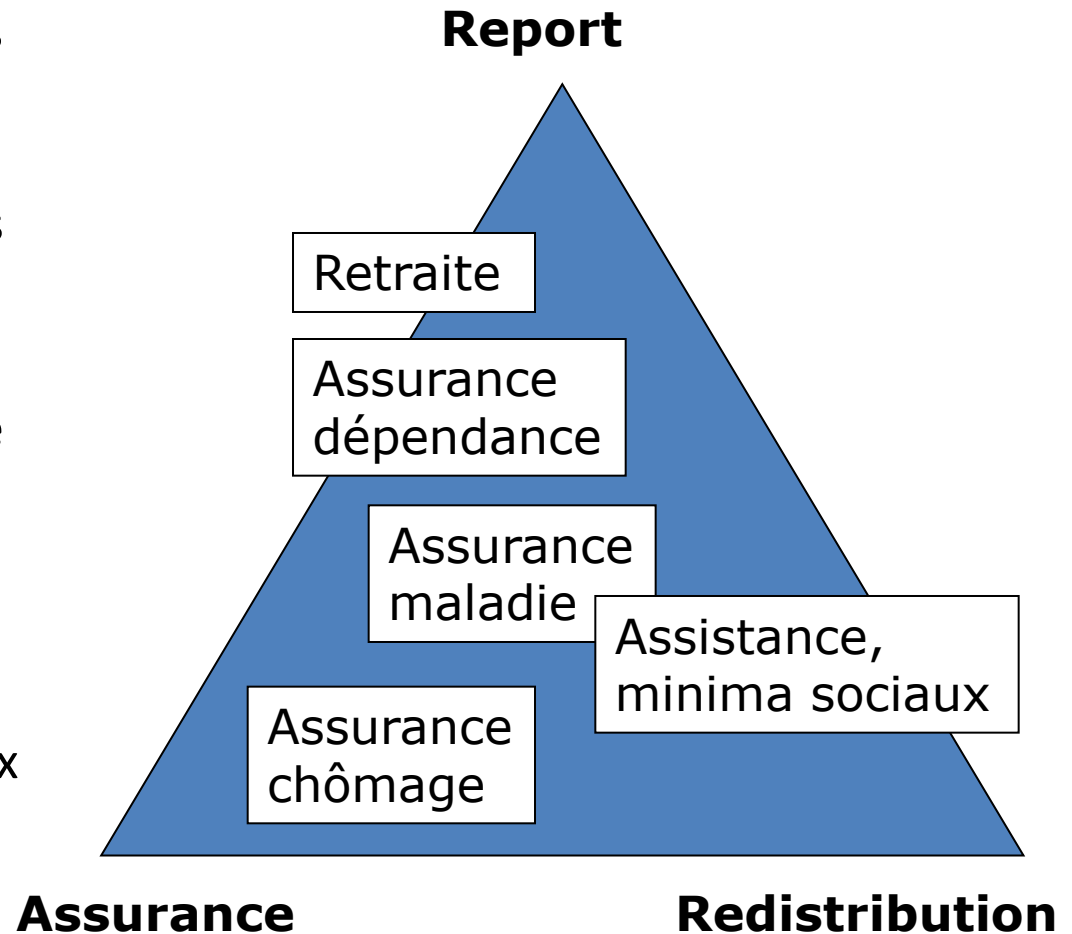
- Deux classes de risque : individus sans problème de santé majeur versus malades chroniques
- On peut prétendre que seules des couvertures séparées au sein de chaque classe de risque relèvent de l'assurance
 - Elles respecteront la neutralité actuarielle à exposition au risque connue, avec des contributions plus faibles des bas risques
 - Mutualiser entre ces classes de risques serait en revanche une redistribution, allant des bons vers les mauvais risques
- Mais on peut aussi voir cette redistribution comme une assurance couvrant le risque de se révéler mauvais risque...
 - Elle sera actuariellement neutre si les bilans sont établis ex ante, avant de connaître la classe de risque
 - Ce qui sera d'autant plus pertinent qu'on analysera l'apport de l'assurance maladie dans une perspective longue de cycle de vie, et non pas seulement instantanée
 - i.e. comme cumulant « assurance » et « report »

Le cas de la retraite

- Ce cas est plus simple si on réduit la retraite à une combinaison de report et de couverture du risque viager
- On peut et on calcule en pratique des bilans actuariels qui :
 - Font ressortir, s'il en était besoin, qu'il y a bien un retour positif sur cotisations
 - Et mettent en évidence les transferts entre catégories, dès lors que ces bilans ne sont pas les mêmes pour tout le monde
- Mais ne veut pas dire pour autant qu'il est souhaitable d'en déduire un partage clair entre assurance et redistribution
 - Certaines formes d'inégalité des taux de retour comme relèvent d'une couverture contre les aléas de carrière (mécanismes non contributifs) ou le risque d'employabilité en fin de carrière (dispositifs de retraite anticipée)

Au final : un continuum

- On ne peut évidemment pas nier que, d'un secteur de la prot soc à l'autre, c'est l'une ou l'autre des trois fonctions qui est la plus visible
- Mais ce n'est qu'une question de degré, aucun ne relève d'une des trois fonctions prises à l'état pur
- La prise en compte de ces trois fonctions et leur imbrication permet de mieux aborder le débat Etat/marché



Partage assurance-solidarité et justifications de la protection sociale

Les éléments économiques du débat

Mieux mobiliser les arguments économiques

- Dans le débat sur la protection sociale, les économistes ont souvent été accusés
 - D'être incapables d'intégrer à leur logiciel les apports positifs de la protection sociale
 - Et, en conséquence, de n'apporter que des arguments en faveur de son démantèlement, au profit de pures solutions de marché
- Cette critique est injustifiée
 - Elle ignore tous les apports de l'économie publique, de l'économie normative et de la théorie économique de l'assurance

Une boîte à outils plus riche qu'on ne le dit

- Elle contient tout ce qu'il faut pour rendre compte de l'utilité de la protection sociale...
 - Va de soi pour les transferts à somme positive que sont l'assurance et le report: ont l'un et l'autre la propriété d'augmenter l'utilité espérée, dès qu'il y a de l'aversion pour le risque et de la préférence pour le loisir et le lissage intertemporel des ressources
 - Et tout à fait possible pour la redistribution pure, sur la base de représentations de l'utilité collective prenant en compte la répartition des ressources
- ...et pour poser clairement le débat sur les avantages/inconvénients des solutions publiques ou de marché
 - Un argument qui plaide en faveur de l'intervention publique va justement être l'imbrication des trois fonctions

Ce que le marché sait théoriquement faire

- Le marché est évidemment inadapté pour gérer de la redistribution pure
 - Peu de chances que des individus s'engagent massivement sur des contrats dans lesquels certains sauraient à l'avance qu'ils seront perdants
- Ce qu'il est théoriquement capable de gérer sont donc l'assurance pure ou du report purs
 - Moyennant une appréciation correcte de leurs besoins par les consommateurs et, dans le cas du report, de la disponibilité de réserves de valeur suffisamment sûres (ex. des retraites par capitalisation).
- Mais, en pratique, il va être gêné par l'imbrication de toutes ces fonctions

Les limites du marché (1) : la problématique de la sélection adverse

- Se pose lorsque les risques sont hétérogènes mais non directement observables par l'assureur
 - Les assureurs craignant que seuls les mauvais risques s'assurent vont tarifer en fonction de ces mauvais risques
 - Ce qui va de fait écarter les bons risques...
 - ...en les pénalisant : mieux vaudrait pour eux une assurance redistributive tarifée au risque moyen que pas d'assurance du tout
 - A fortiori s'ils sont exposés, à terme, au risque de devenir mauvais risque
- Les systèmes publics évitent ce problème en forçant les mutualisations
 - L'obligation peut donc avoir du bon
 - Elle permet de couvrir une plus large part du continuum assurance/redistribution : l'assurance contre le risque de devenir mauvais risque

Les limites du marché (2) : la difficulté à contracter sur le long terme

- Des problèmes se posent aussi à la jonction des fonctions de report et d'assurance : contracter sur des transferts intertemporels n'est facile que dans un monde sans incertitude
- Deux types d'obstacles aux transferts avec incertitude :
 - L'incertitude micro : recoupe la problématique de la sélection adverse (exemple de l'inefficacité des marchés de rente viagère)
 - L'incertitude macro : les risques macro ne sont pas diversifiables et ne sont assurables que par la solidarité ex post
- Cas du risque dépendance : il combine les deux problèmes :
 - Incertitude sur la prévalence et le coût futur globaux du phénomène...
 - ...et sur l'inégalité d'exposition au risque.

Avantages et limites du marché (3) : d'autres arguments

- Frais de gestion pas forcément plus faibles pour l'assurance privée
 - Coût de prospection et de fidélisation de la clientèle
- Myopie ou méconnaissance de leurs besoins par les agents
- Il faut voir au cas par cas comment mobiliser ces différents arguments

Un exemple hors protection sociale : le cas de l'assurance automobile...

- On est sur des contrats courts avec un risque facilement prédictible en moyenne
- On n'a pas spécialement envie de mutualiser/redistribuer entre les bons et les mauvais risques :
 - On veut plutôt inciter les mauvais risques à mieux se comporter
- La seule source d'échec du marché serait la myopie ou l'irresponsabilité des conducteurs qui pourrait les conduire à une sous-assurance
 - Mais les pouvoirs publics peuvent y remédier via l'obligation d'assurance, sans devenir eux-mêmes des assureurs.

...dont on voit facilement ce qui l'oppose au cas de la santé

- On veut de l'engagement d'assurance sur le long terme...
- ...même pour qui se révélera être un « mauvais risque »
 - Dès lors qu'on considère que, au premier ordre, les individus sont plus souvent victimes que responsables de ce statut de mauvais risque
 - Y compris lorsqu'il découle de leurs addictions
- Plaiderait donc pour une assurance sociale assumant pleinement sa vocation redistributive
- Mais aussi des limites à cette dernière

Les limites de la protection sociale obligatoire

- Elle reste évidemment très en deçà, en pratique, de l'« assurance fondamentale » à la Dworkin, pour deux raisons principales :
 - Les pouvoirs publics peuvent certes forcer les mutualisations/redistributions, plus loin que ne peut le faire le marché, mais pas au-delà de ce que les électeurs acceptent
 - Or ceux-ci ne sont pas « derrière le voile d'ignorance » et ils votent en partie en fonction de leur intérêt bien compris
 - La résistance aux prélèvements obligatoires en est une des manifestations
 - Une limite à la mutualisation est aussi la nécessité de limiter les comportements opportunistes nuisibles à l'efficacité collective :
 - C'est la problématique du « risque moral », commune à tous les types d'assurance.
 - Cette suspicion de risque moral alimente également la résistance aux PO

La question du risque moral

- Notion longtemps controversée, en raison de sa connotation « fraude à l'assurance », mais mieux acceptée maintenant
- Vaut aussi bien pour le volet « assurance » que pour le volet « redistribution »
 - Côté assurance : défaut de prévention (risque moral ex ante), absence de recherche d'une réparation au moindre coût (risque moral ex post) conduisant à alourdir le coût de l'assurance
 - Côté redistribution : désincitation à l'effort conduisant à une réduction de la taille globale du gâteau à partager
 - Conduisant à des équilibres non-coopératifs sous optimaux
- C'est un domaine dans lequel la couverture privée a un avantage comparatif
 - La pression concurrentielle encourage chaque assureur à contrôler ce risque ou le coût de sa réparation.
- Il peut aussi paraître mieux contrôlable dans le cadre de solidarités de niveau intermédiaire intermédiaires

Conclusion

En conclusion

- Un cadre d'analyse qui repart des fonctions attendues de l'ensemble protection sociale/couverture privée :
 - Un triangle assurance, report et redistribution
 - Souligner la présence de ces trois objectifs est important
- Un avantage à avoir de larges couvertures obligatoires est qu'elles couvrent d'un seul mouvement une large part de ce triangle
- Mais des limites :
 - Acceptabilité des prélèvements ou des transferts trop directement redistributifs,
 - Suspicion d'une moindre rigueur dans la gestion du risque moral
- Peut plaider pour des solutions hybrides combinant (a) couverture obligatoire à large spectre, (b) couvertures semi-obligatoires fondées sur des solidarités plus restreintes et (c) solutions de marché
 - A étudier au cas-par-cas.