

Les enjeux des réformes de la protection sociale

Bruno Palier

▶ **To cite this version:**

Bruno Palier. Les enjeux des réformes de la protection sociale. 2007. hal-01063731

HAL Id: hal-01063731
https://sciencespo.hal.science/hal-01063731

Submitted on 12 Sep 2014

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

CEVIPOF
Centre de recherches politiques de Sciences Po
Baromètre politique français
ELECTIONS 2007
2002 1995 1988 1981 1974

Les enjeux des réformes de la protection sociale.

Par Bruno Palier, chargé de recherche au CEVIPOF (CNRS/Sciences Po)

Le système français de protection sociale, dont la Sécurité sociale est la figure emblématique, constitue en France un des acquis sociaux auxquels les Français sont le plus fortement attachés. Tous les Français comptent sur la Sécurité sociale pour couvrir leurs dépenses de santé, pour leur assurer un revenu en cas de maladie ou d'accident du travail, pour les aider à élever leurs enfants et pour financer leur retraite. Ils comptent aussi sur l'assurance chômage pour assurer un revenu en cas de perte d'emploi, bien qu'en cas d'exclusion durable, ils savent qu'ils ne pourront compter que sur des minima sociaux permettant difficilement de s'en sortir. Ce système français de protection sociale a fait l'objet de plusieurs réformes, et devra sans doute en susciter de nouvelles. Cette perspective engendre la crainte chez les Français d'une remise en cause de leur protection sociale et suscite un sentiment croissant d'insécurité sociale. Les enjeux de la protection sociale semblent pris entre trois nécessités : adapter notre système aux nouvelles conditions économiques, répondre aux nouveaux besoins sociaux, mais sans toutefois susciter vindictes et protestations. Ce dernier souci va sans doute peser le plus dans la campagne, empêchant les candidats d'aborder de front les deux autres aspects.

I. Adapter la sécurité sociale aux nouvelles conditions économiques

Trois enjeux principaux découlent du contexte économique nouveau : la réduction des ressources publiques pour financer les dépenses sociales, la volonté de rendre la protection sociale plus favorable à l'emploi, et la possibilité d'utiliser la protection sociale pour investir dans le futur.

I.1) Maîtriser les dépenses sociales publiques

Depuis la fin des années 1970, les dépenses sociales d'assurance maladie, celles liées aux retraites notamment, augmentent à un rythme supérieur à celui de la croissance économique, créant ainsi les conditions du fameux « trou » de la Sécurité sociale. Dans la mesure où ce décalage risque de persister (on prévoit en général - avec un certain optimisme - une croissance économique comprise entre + 2 et + 3 %, alors que les dépenses de santé évoluent entre + 4 et + 7% par an depuis 2000), deux solutions se présentent : augmenter les prélèvements obligatoires, ou bien limiter l'augmentation des dépenses sociales publiques.

CEVIPOF
98, rue de l'Université — 75007 Paris, France
info@cevipof.sciences-po.fr — Tél. : 33 (0)1 45 49 51 05 — Fax : 33(0)1 42 22 07 64

L'augmentation des prélèvements obligatoires semble politiquement difficile à préconiser, même si cela a souvent été mis en oeuvre au cours des dernières années (notamment par l'augmentation des cotisations sociales payées par les salariés) et si certains aujourd'hui proposent d'augmenter la Contribution Sociale Généralisée (CSG), notamment pour financer en partie les retraites.
Du côté des dépenses, alors que la plupart des tentatives de limiter le niveau des prestations de façon explicite pour tous se heurtent à une opposition farouche des citoyens, une « privatisation silencieuse », partielle et progressive, est en cours. Elle comprend les déremboursements progressifs de certaines dépenses de santé (qui sont aussitôt prises en charge par les mutuelles et les assurances privées) et les retraites, puisque depuis la réforme Fillon, les Français sont incités à compléter leur retraite future par de l'épargne individuelle privée.

Face à ces évolutions, faut-il opter pour l'augmentation des prélèvements ou bien pour la limitation des prestations ?
Si l'on préfère augmenter les prélèvements obligatoires, lesquels choisit-on d'augmenter ? Les cotisations sociales, qui pèsent sur le coût du travail et ne font contribuer que les travailleurs sans faire appel à d'autres revenus (comme ceux des inactifs ou bien ceux du capital) ? Les impôts sur le revenu que moins de la moitié des Français payent ? La CSG qui est prélevée sur tous les revenus de l'ensemble des ménages, mais dont le taux varie en fonction du type de revenu et non pas en fonction du niveau de revenu ? Les profits, au risque de voir partir les entreprises spécialisées dans les activités à haute valeur ajoutée ? La TVA, au risque de faire repartir l'inflation et de pénaliser les consommateurs les plus démunis ?
Si l'on choisit, en revanche, de limiter la couverture sociale publique, deux options se présentent : soit cette limitation s'opère sur une base explicite et proportionnelle au revenu (tous les Français- y compris les plus favorisés - devant accepter une diminution de leur prise en charge proportionnelle aux revenus, ce qui permet de maintenir une protection sociale décente pour tous) ; soit il s'agit de continuer à délester en silence une partie des protections sociales au privé (au risque de voir les inégalités sociales s'accroître, les plus démunis n'ayant pas les moyens de compenser les baisses de protection publique par des assurances privées) ?

Il reste que ce dilemme (augmenter les prélèvements obligatoires ou baisser les prestations) repose sur un raisonnement à situation constante, abandonnant l'idée que l'on puisse en France retrouver une croissance économique plus forte (supérieure à 3%, comme c'est le cas actuellement dans les pays scandinaves, en Espagne, en Autriche, en Irlande, aux Royaume-Uni ou bien aux Etats-Unis) et revenir au plein emploi (comme c'est actuellement le cas dans la plupart des pays cités). Dans la mesure où d'autres pays ont réussi à retrouver croissance et emploi, on peut se demander quelles sont les évolutions nécessaires en France pour atteindre ces mêmes résultats. Il s'agit notamment de savoir comment, à côté des politiques économiques et des politiques d'emploi, la protection sociale elle-même peut (re)devenir plus favorable à l'emploi, et comment la protection sociale peut aussi se concevoir comme un investissement dans la croissance économique et le bien-être futurs. Les expériences étrangères montrent que deux approches principales permettent de retrouver croissance et emploi : d'une part, une approche plutôt libérale qui valorise l'effort individuel et la liberté, la réduction des charges et des prestations publiques au prix d'inégalités sociales marquées ; d'autre part,

une approche sociale-démocrate qui investit publiquement dans la recherche et l'innovation, qui insiste sur l'emploi pour tous et la lutte contre les inégalités, qui privilégie des services sociaux universels et efficaces, mais au prix d'impôts élevés et d'une absence de libre choix des prestations sociales.

I.2) Rendre la protection sociale favorable à l'emploi

Pour faire face à la crise économique et au chômage au cours des années 1980 et au début des années 1990, les solutions adoptées en France ont surtout reposé sur le retrait du marché du travail de certains salariés ou demandeurs d'emploi : les salariés vieillissants (pré-retraites, retraite à 60 ans), les femmes peu diplômées (auxquelles on a suggéré de prendre un congé parental), et les jeunes (incités à faire des études de plus en plus longues). Les mesures accompagnant ces politiques de retrait du marché du travail se sont révélées de plus en plus coûteuses et incapables de permettre le retour au plein emploi. Celui-ci est bien sûr conditionné par des politiques économiques qui débordent le seul domaine des politiques sociales – comme d'investir dans les nouveaux gisements d'emploi : secteurs de pointes et services à la personne. Dans cette perspective, l'enjeu en matière de protection sociale vise donc à transformer les prestations sociales de façon à les rendre plus favorables à l'activité. On parle ainsi d'activation des politiques sociales.

Les politiques d'activation des dépenses sociales visent à conditionner de plus en plus les allocations chômage à des activités de formation et de recherche active d'emploi. Elles tendent également à compléter les très bas salaires par une allocation, afin de « rendre le travail payant » par la création de crédit d'impôt destiné aux salariés pauvres (comme la Prime pour l'emploi), ou bien encore à tenter d'augmenter les taux d'emploi (notamment des salariés âgés) par la réduction des pré-retraites. Il s'agit de passer de la garantie d'un revenu de remplacement en cas de cessation d'activité à une stratégie d'incitation visant à ramener les individus sur le marché du travail.
Ces politiques sont souvent associées à une tradition (néo-libérale) de *workfare* qui insiste sur l'effort individuel, le niveau très résiduel des allocations et la nécessité d'accepter des emplois mêmes mal rémunérés ou bien ne correspondant pas aux qualifications de la personne. C'est en partie la logique des politiques mises en œuvre en Grande Bretagne et aux Etats-Unis.
Mais une autre logique d'activation peut accompagner cette restructuration des prestations sociales. Elle repose sur un triptyque particulier : une garantie longue et généreuse de revenu, une grande flexibilité du marché du travail, et une grande efficacité des services publics de l'emploi. Cette activation des politiques sociales est marquée par le souci d'offrir à tous une formation, un revenu et un emploi décents, en échange d'une participation active des demandeurs d'emploi aux activités de formation et de recherche d'emploi (modèle danois de « flexsécurité »).

Cette réorientation vers l'emploi ne concerne pas uniquement les assurances chômage, puisque de nouvelles politiques sociales peuvent aussi permettre d'inciter les salariés à travailler plus longtemps, soit par la contrainte (réduction du niveau des retraites à moins de travailler plus longtemps), soit par l'accompagnement (départ en retraite progressif, politiques de formation continue des salariés vieillissants, politiques d'incitation auprès

des employeurs pour qu'ils gardent leurs salariés âgés en profitant de leur expérience). D'autres mesures permettent aux femmes de mieux concilier vie familiale et vie professionnelle afin d'accroître leur participation au marché du travail : des congés parentaux plus courts mais mieux rémunérés, un développement négocié et choisi du temps partiel, un accroissement des moyens de prise en charge des enfants avant trois ans. Une politique sociale de formation tout au long de la vie doit aussi permettre aux individus d'acquérir les compétences nouvelles nécessaires pour accompagner les nombreuses révolutions technologiques et trouver ainsi plus facilement du travail.

S'il est illusoire de croire que les politiques sociales peuvent à elles seules permettre à la France de retrouver le chemin du plein emploi, elles peuvent cependant réorienter les individus vers l'activité, en recourant soit à des mesures peu coûteuses mais coercitives (baisse des allocations chômages et d'assistance, obligation de reprendre rapidement un emploi, même déclassé), soit à des mesures coûteuses et complexes à mettre en œuvre : réorientation des secteurs économiques vers les secteurs à haute valeur ajoutée, plus grande sécurité du revenu pour tous, plus grande flexibilité du marché du travail, investissement massif dans les politiques de formation et de suivi des demandeurs d'emploi, et meilleure efficacité des services publics de l'emploi.

I.3) Le social comme secteur d'activité

Depuis près de vingt ans, les dépenses sociales sont perçues comme une charge, un coût pour l'économie, qu'il conviendrait de contenir au nom des impératifs budgétaires et de compétitivité. Il est pourtant aussi possible de concevoir les domaines de la protection sociale, de l'aide aux personnes et des soins de santé comme autant de secteurs d'activité économique susceptibles de générer des emplois et de la croissance économique.

S'occuper des enfants, des personnes âgées dépendantes ou des personnes handicapées sont des tâches qui ont été souvent confiées aux femmes au foyer. Dans la mesure où l'entrée des femmes sur le marché du travail est une réalité (et certainement un phénomène souhaitable), et où les besoins de services vont croissant, il semble possible de créer de nombreux emplois rémunérés de services à la personne. Ce domaine ne s'est pas beaucoup développé en France notamment du fait du coût élevé de ces services - coût trop élevé pour en faire des services marchands du fait du salaire minimum et des cotisations sociales qui rendent ces services trop chers pour un ménage aux revenus moyens, à quoi s'ajoute la difficulté à trouver de nouvelles recettes fiscales pour en faire de nouveaux services publics.
Au cours des dix dernières années pourtant, les politiques publiques ont cherché à favoriser le développement de ces emplois de services (d'aide et de soins) à la personne, et cette tendance devrait s'accroître dans les années à venir, aussi bien en raison de la nécessité de créer de nouveaux emplois que de répondre à une demande croissante de ce type de services. Ici encore, plusieurs options peuvent être envisagées. Faut-il favoriser le développement de ces services sur le marché, en subventionnant par des exemptions de cotisations sociales et fiscales un abaissement du coût de ces services marchands ? Cette option garantit une pluralité d'offres et des services peu chers, mais à la qualité aléatoire et aux conditions de travail et de rémunération souvent précaires. Ou bien faut-il créer des

services publics d'aide et de soins aux personnes (service public à la petite enfance, services publics de soins à domicile pour les personnes âgées dépendantes, multiplication des maisons de retraite médicalisées) qui passent par une forte augmentation des impôts (le plus souvent locaux). Cette option garantit toutefois la création d'emplois de qualité et un accès équitable à ces services publics. Certains en France préconisent une troisième voie, à savoir le développement du secteur associatif d'aide aux personnes, dont les acteurs sont bénévoles ou salariés (donc ne relevant pas du secteur public) mais ont un statut fiscal particulier et reçoivent des aides publiques importantes. Cette solution mixte doit permettre d'associer souplesse, proximité et approche solidaire, mais dépend fortement du bon vouloir des aides publiques.

Les services d'aide à la personne ne sont pas les seuls secteurs d'activité économique à développer dans le futur. Les retraites et la santé sont aussi de plus en plus souvent conçues comme des gisements de profit, de croissance et d'emplois.
Bien des avocats des fonds de pension financés en capitalisation soulignent que la réforme des retraites doit aussi être l'occasion de reconfigurer les systèmes existants de façon à tirer profit des nouvelles opportunités offertes par l'intégration croissante des marchés financiers. Alors que l'argent des cotisations retraite, dans un système en répartition, sert à payer immédiatement les retraités du moment, l'argent des cotisants d'un système de retraite en capitalisation est placé pour générer des intérêts qui seront ultérieurement versés à ces même cotisants. Dès lors, les cotisations retraite peuvent être utilisées comme autant de fonds d'investissement devant permettre de dynamiser, voire de réorienter, les activités économiques.
Il reste qu'ici encore, plusieurs options sont envisageables. Il est tout d'abord possible d'envisager les fonds de pension comme des sources nouvelles de développement d'activités économiques pour les assurances, les banques et les gestionnaires d'actifs, et comme des accélérateurs d'adaptation forçant les entreprises dans lesquelles les fonds sont investis à être rentables et permettant de soutenir les activités économiques les plus compétitives (y compris au prix de licenciements ou de délocalisations). Une seconde possibilité est de se donner les moyens de maîtriser l'usage de ces fonds par des structures de gouvernance (où les intérêts nationaux ou sociaux sont représentés) et des règles de gestion telles que les investissements prennent en compte non seulement l'efficacité économique mais aussi les pratiques sociales des entreprises retenues. On peut citer le Danemark, par exemple, où les retraites sont majoritairement financées en capitalisation mais où les fonds sont contrôlés par les partenaires sociaux.
L'enjeu social lié au développement des fonds de pension tient au fait de savoir si ceux-ci sont conçus comme des retraites complémentaires facultatives (dans ce cas, on assiste le plus souvent à la mise en place de dispositifs faisant l'objet d'exemptions fiscales, qui ne profitent qu'aux plus aisés, et augmenteront les inégalités sociales au moment de la retraite), ou bien s'il faut permettre à tous de bénéficier de ces nouveaux fonds de pension, de façon à ne pas accroître les inégalités sociales, en rendant ces retraites par capitalisation obligatoire (ce qui bousculerait bien des institutions et habitudes nationales).

Le secteur de la santé peut enfin lui aussi être considéré comme un gisement d'activités, d'innovations, de profit et de croissance. Trois domaines sont ici concernés : celui de l'offre des soins de santé, celui de la recherche médicale et pharmaceutique, et celui de l'assurance.

Avec le vieillissement de la population, les progrès médicaux et les changements d'habitude des Français, la demande de soins de santé ne va cesser d'augmenter. Dès lors, on aura besoin de plus en plus de professionnels de santé (médecins, infirmièr(e)s…) d'autant plus que la démographie médicale va créer un appel d'air. Peut-on répondre à cette demande de soins, peut-on augmenter le nombre des professionnels de santé tout en voulant maîtriser les dépenses publiques de santé ?
Cette question se pose aussi en matière de recherche médicale et d'industrie pharmaceutique. L'industrie pharmaceutique est le secteur économique où les taux de croissance et de profit sont les plus élevés, et il parait absurde à beaucoup d'en limiter le dynamisme et l'expansion sous prétexte de contrôler les dépenses publiques de santé. Les Etats-Unis, dont l'industrie pharmaceutique a pris la place de leadership mondial au détriment des Européens au cours des dix dernières années, consacrent trente pour cent de plus aux dépenses totales de santé que les Européens. Mais il s'agit de dépenses principalement privées, couvertes en majorité (à 56%) par des assurances privées.
L'assurance maladie est traditionnellement gérée en France par des caisses collectives et obligatoires, permettant une certaine redistribution entre bien portants et malades. Mais, pour beaucoup, certains risques maladies (des maladies fréquentes, peu graves, dont l'occurrence est calculable) pourraient tout aussi bien être couverts par des assurances privées, ce qui génèrerait un surcroît d'activité, de profit et d'emploi dans le secteur des assurances, et soutiendrait le développement des activités de recherche médicale et pharmaceutique - à condition que les dépenses couvertes pas ces assurances ne soient plus limitées. Ici encore, se pose la question des inégalités que risque d'engendrer le développement d'un secteur privé de la santé, tous les citoyens n'ayant pas la possibilité de s'acheter une assurance maladie complémentaire privée de qualité. Ainsi, les inégalités sociales de santé et le nombre de personnes sans assurance maladie aux Etats-Unis sont très élevés.

Profiter des opportunités économiques en matière de santé, comme de retraite ou de services à la personne, pose donc la question de la nature des services et des financements nouveaux. Envisage-t-on un développement purement privé des activités nouvelles, soutenues par des financement principalement privés, stimulées par des exemptions fiscales (ce qui n'augmente pas beaucoup les prélèvements obligatoires mais augmente les inégalités sociales) ? Envisage-t-on un développement principalement public des activités et des financements (ce qui peut garantir l'égalité sociale mais requiert un accord des électeurs-contribuables, et suppose un usage efficace de ces nouvelles dépenses publiques)? Doit-on simplement augmenter les allocations sociales aux individus afin qu'ils accroissent leur consommation de biens et de services (privés) d'aide, de soins et de retraite (sans garantie sur le réel développement de ceux-ci, ni sur leur qualité) ?

On le voit, les enjeux économiques des réformes de la protection sociale sont nombreux. Ils ne peuvent cependant pas être les seuls pris en considération, dans la mesure où il s'agit aussi (et peut-être surtout) pour les politiques sociales de répondre aux besoins sociaux. Or ces besoins ont considérablement changé depuis la période où notre système de protection sociale a été mis en place.

II. Répondre aux nouveaux besoins sociaux

Quand il a été développé, en 1945, le système français de Sécurité sociale avait pour objectif principal de garantir le maintien du revenu de ceux qui travaillent lorsqu'ils ne peuvent pas ou plus travailler (en cas de maladie, d'accident du travail, d'invalidité, de vieillissement et de chômage). Plus spécifiquement, trois objectifs ont été mis en avant : réduire la pauvreté, qui se concentrait principalement chez les personnes âgées, améliorer l'état de santé de la population (notamment celle des personnes âgées), et soutenir les familles nombreuses. Au regard de ces objectifs, on peut dire que la Sécurité sociale est un succès : le niveau de vie des retraités a rejoint celui des actifs au cours des années 1990, l'espérance de vie de la population française ne cesse de croître (84 ans pour les femmes, 77 pour les hommes en 2006), et la fécondité française se situe parmi les plus élevées d'Europe.

Si la pertinence de ces objectifs sociaux ne peut être remise en cause (tout le monde a toujours besoin d'un revenu de remplacement en cas de maladie, accident, chômage ou bien pour la retraite), de nouveaux besoins sociaux émergent avec les transformations de l'économie et de la société françaises.

Un des enjeux majeurs des années à venir est d'identifier ces nouveaux besoins et de mettre en place les politiques sociales susceptibles d'y répondre.

En matière de santé, deux éléments sont prendre en considération. D'une part, les dépenses de santé vont continuer à augmenter. Cela correspond à une demande sociale forte : le vieillissement de la population et l'arrivée d'une classe d'âge nombreuse (les papy boomers) ne peuvent que pousser dans ce sens, ainsi que les progrès de la médecine. On retrouve ici la question de la modalité du financement des dépenses de santé (collectives ou individuelles). Outre ce problème, un second enjeu va marquer les évolutions du système français : celui de sa capacité à s'adapter aux nouvelles pathologies et technologies médicales. Les pathologies actuelles (de plus en plus chroniques et de longue durée) nécessitent moins d'intervention pointue à l'hôpital, et beaucoup plus de suivi sur le long terme, avec des soins de longue durée. Cette évolution des pathologies suppose une capacité à redéployer les moyens de l'hôpital vers les soins à domicile, ce qui risque d'entraîner de nombreuses objections sociales et politiques.

Une autre évolution des problèmes sociaux est à prendre en considération : la pauvreté s'est déplacée. Alors que jusque dans les années 1970, les personnes âgées concentraient les plus hauts niveaux de pauvreté, ce sont les personnes d'âge actif très peu qualifiées -les jeunes notamment - qui se retrouvent aujourd'hui en situation de précarité et de pauvreté. Il s'agit en particulier des jeunes mères seules avec enfants et sans emploi. Face à ces nouvelles causes de pauvreté (la précarité, la monoparentalité, l'absence de qualification), la société française sera-t-elle capable d'inverser le sens de la redistribution et de modifier le contrat social afin de diriger ses efforts vers les plus jeunes générations qui connaissent désormais un destin plus difficile que leurs aînés ? Il s'agit notamment de permettre aux mères seules sans qualification de retrouver un emploi par des politiques de garde des enfants, et d'accompagnement de formation.

Plus généralement, la nécessité de permettre aux femmes de combiner vie professionnelle et vie familiale paraît cruciale aujourd'hui. L'aspiration des femmes à l'activité professionnelle détermine de nouveaux besoins sociaux en termes de prise en charge des enfants, des personnes âgées ou dépendantes, en termes aussi d'adaptation des modes d'organisation du travail. Mais le développement de l'activité féminine permet aussi de dégager de nouvelles opportunités, amorçant une dynamique vertueuse en termes d'emploi : développement de services nouveaux à forte intensité de main-d'œuvre, lutte contre la pauvreté et la précarité, égalité des chances (la socialisation précoce des enfants permettant de lutter contre l'inégalité d'héritage culturel). Plusieurs solutions apparaissent envisageables, depuis le développement d'un service public à la petite enfance (offrant les mêmes opportunités de garde à tous, de bonnes conditions d'emploi aux personnes qui s'occupent des enfants, mais au prix d'impôts plus élevés) ou bien un accroissement des aides aux familles pour qu'elles puissent trouver sur le marché les services dont elles ont besoin. Ces aides peuvent comprendre une augmentation des allocations familiales, et une multiplication des exemptions de charge, mais le risque est de ne pas suffisamment aider les mères les plus pauvres (qui préfèreront ou ne pourront pas travailler) et de ne pas garantir les conditions de travail des personnes s'occupant des enfants.

Comme l'a illustré le début d'année 2007, le problème du logement n'est pas nouveau mais reste un enjeu majeur des politiques sociales. On remarquera qu'à côté des politiques de construction de logement, plusieurs allocations familiales visent à aider les familles les plus modestes mais sans qu'une grande cohérence entre les politiques d'offre et de demande de logement soit considérée.

L'un des principaux enjeux sociaux qui va marquer les années à venir est celui de la dépendance des personnes âgées. Déjà perçu en France avec la mise en place de l'Allocation personnalisée à l'autonomie (APA) et lors de la canicule de 2004, l'enjeu va encore prendre de l'importance, dans la mesure où le nombre de personnes de plus de 80 ans va fortement augmenter en France (de 2,2 millions en 2000 à 4 millions en 2020 et près de 7 millions en 2040). Cette évolution démographique pose la question de la modalité et du coût de la prise en charge de ces personnes.

III. Conclusion.

La plupart des débats présentent la protection sociale à la fois comme faisant l'objet d'un attachement indéfectible de la part de la population française mais comme étant un problème économique croissant . Il semble cependant possible de montrer que les enjeux économiques et sociaux pourraient être reformulés de façon à réconcilier politiques économiques et sociales d'une part, et à réévaluer les risques sociaux afin de mieux répondre aux nouveaux besoins sociaux d'autre part. Face à ces enjeux, plusieurs options se dégagent, celles qui vont plutôt favoriser le choix des individus, les financements et les prestations privées (au risque de négliger les inégalités sociales), et celles qui mettront l'égalité et les solutions collectives en avant (au risque d'augmenter les prélèvements obligatoires et de réduire le libre choix des individus).