

## Chapitre 1 : Comment l'assurance et la protection sociale contribuent-elles à la gestion des risques dans les sociétés développées ?

### Les objectifs d'apprentissage :

- Connaître les principaux types de risques économiques et sociaux auxquels les individus sont confrontés (maladie, accident, perte d'emploi, vieillesse).
- Comprendre que l'exposition au risque et l'attitude face au risque (perception du risque, aversion au risque, conduites à risque) diffèrent selon les individus, les groupes sociaux et les sociétés, et être capable de l'illustrer par des exemples.
- Comprendre les effets positifs (bien-être, incitation à l'innovation) et négatifs (aléa moral) du partage des risques tant pour les individus que pour la société.
- Connaître les principes (prévention, mutualisation et diversification) qui permettent la gestion collective des risques et savoir les illustrer par des exemples.
- Connaître le rôle des principales institutions qui contribuent à la gestion des risques (famille, sociétés et mutuelles d'assurance, pouvoirs publics).
- Comprendre que la protection sociale, par ses logiques d'assurance et d'assistance, contribue à une couverture des risques fondée sur le principe de solidarité collective.

### Les objectifs d'apprentissage concernant l'utilisation des données quantitatives et des représentations graphiques :

- tableau à double entrée
- représentations graphiques
- proportion et pourcentage de répartition
- taux de variation

### Plan :

#### I. Les individus sont confrontés à des risques économiques et sociaux

##### A. Les principaux risques économiques et sociaux

Activité 1 : Découvrir les principaux risques économiques et sociaux ⇒ cours dialogué

##### B. Les diverses expositions au risque

Activité 2 : L'exposition au risque diffère selon les individus, groupes sociaux et sociétés ⇒ Rédiger un article

##### C. Les diverses attitudes face au risque

Activité 3 : Les différentes attitudes des individus face au risque ⇒ Cours dialogué

Activité 4 : L'attitude face au risque est socialement différenciée (varie selon les catégories sociales, le sexe, l'âge...)

⇒ Lecture statistique puis correction entre les groupes

#### II. La prise en charge collective des risques

##### A. Les moyens de la prise en charge collective des risques

Activité 5 : Les différents principes de la gestion collective des risques (prévention, mutualisation et diversification) ⇒ exercice inductif

Activité 6 : Les principales institutions qui contribuent à la gestion des risques ⇒ Utilisation d'un tableur (salle informatique)

##### B. Le développement de la protection sociale

Activité 7 : La protection sociale contribue à une couverture des risques fondée sur le principe de la solidarité collective ⇒ cours dialogué - vidéo DME

Activité 8 : L'histoire la protection sociale ⇒ Visite du musée national de l'assurance maladie

##### C. Les effets de la prise en charge collective des risques

Activité 9 : Les effets négatifs du partage des risque ⇒ Cours dialogué

Activité 10 : Les effets positifs du partage des risques pour les individus ⇒ Rédiger une lettre ouverte

Activité 11 : Les effets positifs du partage des risques pour la société ⇒ Cours dialogué

## Découvrir les enjeux du chapitre (d'après Hachette p 214-215)

**Vidéo : La cavale, publicité pour MAAF Assurances, Culture pub.fr, Production, Télérama, Réalisation Alain Chabat, 1998.**

Comment expliquer le comportement du conducteur ?

Etes vous d'accord ou sans opinion avec les affirmations suivantes :	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Sans opinion	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
Tous les individus ont la même attitude face aux risques.					
La famille permet de faire face à certains risques.					
En France seule les sociétés d'assurance assurent contre les risques.					
Il est obligatoire de s'assurer.					
L'assurance est un système de solidarité.					
On prend plus de risques lorsqu'on est assuré.					

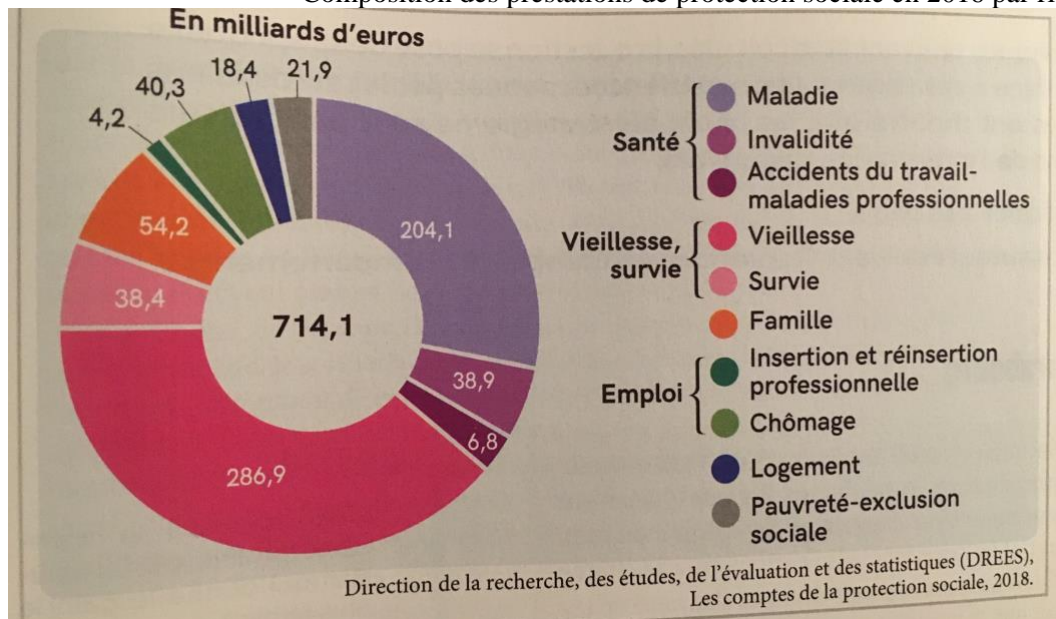
### I. Les individus sont confrontés à des risques économiques et sociaux

#### A. Les principaux risques économiques et sociaux

#### Activité 1 : Découvrir les principaux risques économiques et sociaux ⇒ Cours dialogué

**Document : Les principaux risques sociaux pris en charge par la protection sociale (Belin p259 doc 2)**

Composition des prestations de protection sociale en 2016 par risque



#### À savoir

La **protection sociale** désigne tous les mécanismes de prévoyance collective, permettant aux individus de faire face aux conséquences financières des « **risques sociaux** ». Il s'agit de situations susceptibles de compromettre la sécurité économique de l'individu ou de sa famille, en provoquant une baisse de ses ressources ou une hausse de ses dépenses. La protection sociale repose sur des **prestations sociales**, versées directement aux ménages en espèces (pensions de retraite) ou en nature (remboursements de soins de santé). Elle fournit aussi des services à prix réduit ou gratuitement (crèches, hôpitaux).

- 1) Faire une phrase présentant les données du risque famille. En quoi s'agit-il d'un risque ?
- 2) Donner un exemple de risque associé à la vieillesse.
- 3) Donner un exemple de lutte contre la pauvreté.
- 4) Calculer la part que représente la prise en charge du risque « vieillesse » puis du risque « maladie ».

## Méthodologie : Pourcentage de répartition (proportion)

Il exprime ce que représente une partie ou un sous ensemble dans un tout ou un ensemble. On l'exprime généralement sous forme de pourcentage ce qui revient à se demander ce que vaudrait la partie si le tout était 100.

Exemple : proportion de filles dans la classe =  $\frac{\text{nombre de filles}}{\text{nombre total d'élèves}} \times 100 = \text{-----} \times 100 =$

Formule à retenir :

Interprétation : La présentation de cette donnée doit exprimer la partie et le tout qui doivent être clairement nommés. Précisez également la source, la date et le lieu associés à la donnée.

Exemple :

### B. Les diverses expositions au risque

#### Activité 2 : L'exposition au risque diffère selon les individus, groupes sociaux et sociétés ⇒ Rédiger un article

Par groupe de 2 ou trois élèves et à l'aide des documents ci-dessous, vous rédigerez un article pour montrer que l'exposition au risque maladie varie selon les individus, les groupes sociaux et les sociétés.

#### Document 1 : L'utilisation de l'amiante en Asie, bombe à retardement pour l'Indonésie

La demande d'amiante a bondi ces dernières décennies en Asie, en particulier en Indonésie où ceux qui sont exposés à ce matériau bon marché, largement utilisé dans l'industrie du BTP, n'ont pas été informés pendant longtemps des dangers de ce produit hautement cancérigène.

Les cas d'ouvriers atteints de cancer commencent seulement à émerger en Indonésie, première économie d'Asie du Sud-Est. L'utilisation du minerai y a bondi de 28.599 tonnes en 1990 à 109.000 tonnes en 2014, avec un pic à 161.823 tonnes en 2012, selon l'institut géologique américain (USGS).

Interdite dans les pays occidentaux, l'amiante reste très utilisée dans d'autres pays émergents comme la Russie, l'Inde et le Brésil, ainsi qu'en Chine. Environ 60 % de la production d'amiante sont utilisés en Asie, selon l'USGS.

"La consommation dans ces pays se maintient à un niveau très élevé, exposant de nombreux ouvriers, et au final, la population peut elle aussi être potentiellement exposée", souligne le directeur de l'Institut de recherche des maladies liées à l'amiante (ADRI), Ken Takahashi.

Plus de 100.000 décès dans le monde sont provoqués par ce matériau toxique, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Et des milliers d'ouvriers qui ont manipulé cette substance sont malades, à l'image de Sriyono. Cet Indonésien a inhalé pendant des années des fibres d'amiante dans l'usine où il travaille toujours à la périphérie de Jakarta. C'est son gagne-pain.

Au début, cela a commencé par des symptômes légers tels une toux et de la fatigue. Mais après un diagnostic lui annonçant un cancer, il était sous le choc. "Il n'y avait aucune information nous disant que l'amiante pouvait provoquer une maladie comme le cancer à mes débuts dans l'industrie", raconte à l'AFP cet homme de 44 ans.

C'est seulement au bout de 15 ans de travail dans cette usine qui fabrique des pièces d'étanchéité et des gaines contenant de l'amiante qu'il a été informé des dangers pour la santé.

"Ils laissent les gens l'utiliser de manière à ce qu'ils ne pensent pas que ce soit dangereux", explique le docteur Anna Suraya, de l'association indonésienne des médecins du travail.

L'Indonésie ne dispose pas de statistiques détaillées sur le nombre de travailleurs directement exposés à l'amiante.

Un village résidentiel le long d'un canal situé près d'une usine qui fabrique des produits à base d'amiante à Cikarang, dans la province de Java-Ouest, le 24 octobre 2017 en Indonésie © BAY ISMOYO AFP/Archives

Selon l'ONG Réseau de données sur l'amiante (INA-BAN), qui plaide pour une interdiction du minerai, au moins 4.000 personnes sont directement exposées à la fabrication de produits contenant de l'amiante, un nombre qui n'inclut pas les salariés non permanents ou les ouvriers du bâtiment. Il ne tient pas compte non plus des risques d'exposition secondaire des membres des familles d'employés manipulant de l'amiante.

L'Indonésie a pris des initiatives pour minimiser l'impact de l'amiante en instaurant des limites à son exposition et des règles de sécurité au travail, mais l'application des textes est peu rigoureuse, et le savoir-faire médical pour détecter des maladies liées à ce minéral est limité.

Malgré les risques, l'Indonésie ne songe pas à interdire l'amiante comme c'est déjà le cas dans une soixantaine de pays, estimant que mettre en exergue les dangers pour la santé est suffisant.

"Nous avons déjà commencé à mettre en place des programmes de sensibilisation, mais comme l'Indonésie est un très grand pays, nous devons le faire progressivement", indique le directeur de la médecine du travail et des sports au ministère de la Santé.

La non interdiction de l'amiante inquiète nombre d'observateurs qui redoutent une bombe à retardement pour l'Indonésie, avec des conséquences semblables à celles qui touchent les pays développés où se multiplient le nombre de procès liés aux effets néfastes de ce produit cancérigène.

"Nous devons rejoindre maintenant les pays qui ont interdit l'amiante", insiste Rian Irawan, de l'INA-BAN.

Source : Le point, AFP, publié le 14/12/2017 à 11:06 | AFP

## **Document 2 : L'amiante fait de plus en plus de victimes**

Trente à quarante ans. C'est le délai moyen entre une première exposition à l'amiante et l'apparition d'un mésothéliome pleural, cancer particulièrement meurtrier qui touche la membrane entourant les poumons (la plèvre). Une bombe à retardement qui explique que, plus de vingt ans après son interdiction en janvier 1997, l'amiante continue de tuer. Et ces dernières années, les fibres assassines ont même accéléré la cadence.

C'est ce que révèle un rapport de Santé publique France rendu public ce jeudi, qui s'appuie sur vingt années de surveillance sanitaire. Désormais, 1100 nouveaux cas de mésothéliome pleural sont diagnostiqués chaque année dans l'Hexagone, contre 800 à la fin des années 1990. Chez les femmes, le nombre de malades a même doublé pour atteindre 310 cas annuels. «Actuellement, beaucoup de cancers peuvent être traités, pas celui-ci. Le mésothéliome conduit au décès dans l'année qui suit le diagnostic», rappelle Jean-Claude Desenclos, directeur scientifique de Santé publique France. Le rapport fait également état d'importantes disparités géographiques: les régions du Nord, Nord-Ouest et Sud-Est sont davantage touchées. Un témoin de la présence passée de secteurs d'activités en lien avec l'amiante. Car c'est bien l'exposition professionnelle qui est la plus à blâmer.

Le BTP est particulièrement concerné: la moitié des hommes malades ont travaillé dans ce secteur. Ainsi, 90 % des hommes atteints d'un mésothéliome pleural ont été en contact avec de l'amiante au cours de leur vie professionnelle. «La durée moyenne d'exposition est de vingt-sept ans», indique Dorothée Grange, épidémiologiste à Santé publique France. Le BTP est particulièrement concerné: la moitié des hommes malades ont travaillé dans ce secteur. Pour les femmes, en revanche, un cas sur trois est lié à une autre source d'exposition. Il peut s'agir d'amiante présent au domicile ou dans l'électroménager, de contact lors de bricolage ou de mécanique ou encore de la proximité avec des sources industrielles ou naturelles. «Le contact avec un proche exposé peut aussi être en cause. Il suffit qu'il rapporte des fibres sur son vêtement de travail», souligne Dorothée Grange, épidémiologiste à Santé publique France. «Il n'y a pas de seuil pour déclarer un mésothéliome: une seule fibre suffit», complète Anabelle Gilg Soit Ilg. Et ce n'est pas le seul cancer que l'amiante peut provoquer. Chaque année, entre 1600 et 4500 cas de cancer du poumon lui sont imputables.

Encore aujourd'hui, l'amiante est omniprésent. «Non seulement nous n'avons pas fini de constater ses effets provoqués avant 1997, mais en plus, les matériaux en place aujourd'hui continuent de se dégrader», déplore Anabelle Gilg Soit Ilg. «Aujourd'hui, 85 % des écoles sont susceptibles de contenir de l'amiante, tempête Alain Bobbio, secrétaire de l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante. Pourtant, un tiers des écoles n'ont pas de dossier technique. Cela signifie qu'on ne sait pas s'il y a de l'amiante.»

Si des mesures ont été prises pour limiter l'exposition, notamment en milieu professionnel, aucune campagne d'information à destination du public n'a jamais été mise en œuvre. Les fibres invisibles continuent donc leur dessein destructeur.

Source : Le figaro, Cécile Thibert , 27/06/2019

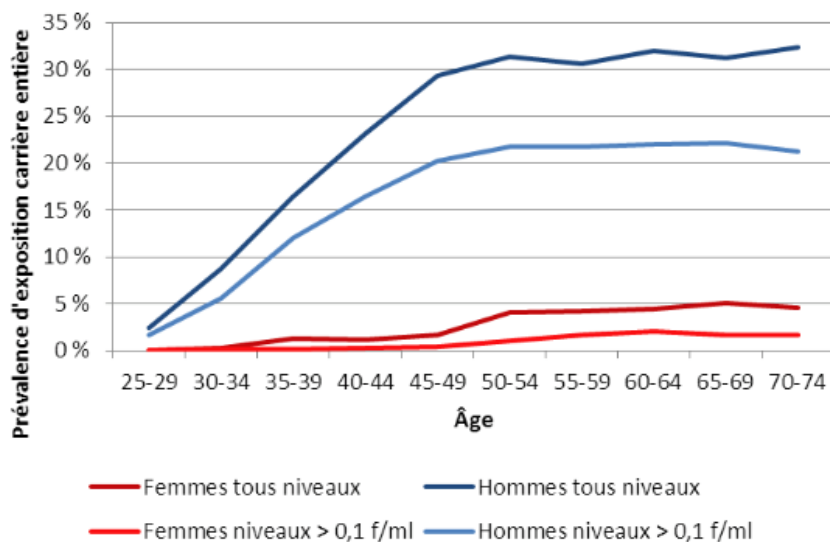
### Document 3 : Un rapport au corps socialement différencié (Belin p 261 doc 2)

Les membres des classes populaires qui réproouvent celui qui « s'écoute trop » et qui « passe sa vie chez le médecin » et qui valorisent la « dureté au mal », attendent souvent avant de consulter le médecin que la sensation morbide soit devenue d'une intensité telle qu'elle leur interdise de faire un usage normal de leur corps. Il faudrait pourtant se garder de voir dans cette résistance à la douleur et à la maladie la mise en application de principes moraux qui valoriseraient la douleur pour elle-même, le résultat d'une volonté d'ascétisme. [...] Les membres des classes populaires [...] invoquent très généralement, pour justifier leurs conduites médicales, la pression de la nécessité plutôt qu'une règle morale. [...] C'est que les contraintes de la vie quotidienne, les contraintes économiques notamment, interdisent ou rendent pour le

moins extrêmement difficile l'abandon des tâches quotidiennes, du travail, du travail physique que l'on exige continuellement du corps. [...] À l'inverse, les membres des classes supérieures qui prêtent attention à leur corps et ont une perception aiguisée des messages qu'ils en reçoivent, n'établissent pas une différence aussi tranchée entre l'état de santé et l'état de maladie, si bien qu'ils ont tendance à voir dans la maladie une sorte de dégradation longue et insidieuse de la santé plutôt qu'un accident soudain. [...] On comprend, dans ces conditions, que la part des sujets sociaux qui acceptent de se soumettre aux exigences de la médecine préventive croisse quand on passe des classes populaires aux classes supérieures.

Luc Boltanski, « Les usages sociaux du corps », *Annales*, 26-1, 1971.

### Document 4 : Prévalence d'exposition professionnelle carrière entière à l'amiante (jusqu'en 1997) tous niveaux et niveaux substantiels (>0,1 f/ml), par sexe et âge – année 2007



#### C. Les diverses attitudes face au risque

##### Activité 3 : Les différentes attitudes des individus face au risque ⇒ Cours dialogué

##### Document 1: L'aversion au risque : le cas des agents « risquophobes » (Bordas p 221 doc 4)

Dans cette histoire (le « Paradoxe de Saint-Petersbourg »), un mendiant trouve un billet de loterie dans les rues de Saint-Petersbourg. Il a une chance sur deux d'empocher 20 000 ducats et donc une chance sur deux de ne rien gagner du tout. Un riche marchand s'approche du mendiant et lui propose de lui racheter sur-le-champ son billet de loterie 6 000 ducats. Le mendiant accepte la proposition et s'en va avec ses 6 000 ducats. Le paradoxe réside dans le fait que le mendiant accepte un gain inférieur à l'espérance de gain<sup>1</sup> que contenait son billet (20 000 ducats x 1/2 = 10 000 ducats). Il préfère un gain plus petit mais certain à un gain plus important mais incertain. Il éprouve ce que les économistes appellent de

l'« aversion à l'égard du risque », ce que l'adage classique résume par « un tien vaut mieux que deux tu l'auras ». Bien entendu, parce qu'il est pauvre, le mendiant a toutes les raisons d'éprouver une telle aversion. Si le riche marchand avait lui-même trouvé ce billet, nul doute qu'il aurait donné libre cours au hasard et qu'il n'aurait pas été prêt à revendre le billet moins de 10 000 ducats. De manière générale, la plupart des individus ont de l'aversion à l'égard du risque. Certains en ont beaucoup : ils sont « risquophobes », ce qui les pousse par exemple à augmenter leur épargne pour se protéger de l'avenir. Mais d'autres sont « risquophiles », ils aiment le risque et se plaisent à parier sur l'avenir comme le font les spécu-

lateurs et, dans une certaine mesure aussi, les entrepreneurs.

Jézabel Couppey-Soubeyran,  
« Le paradoxe de Saint-Petersbourg »  
*Alternatives économiques*, n° 322, 2013.

1. L'espérance de gain s'obtient en multipliant les gains par la probabilité du gain (ici le gain est de 20 000 ducats, et la probabilité de gagner est égale à 0,5).

- 1 **Argumenter.** En quoi l'attitude du mendiant peut-elle être qualifiée de « paradoxale » ?
- 2 **Définir.** Qu'appelle-t-on l'« aversion au risque » ?
- 3 **Expliquer.** Pourquoi le mendiant et le marchand n'ont-ils pas la même attitude face au risque ?

## Document 2 : Risque et incertitude (extrait vidéo – stop à 6'23)

### Jeu n°1

- A. Un gain de 500 €  
B. Jouer à pile ou face : un gain de 1000€ si la pièce tombe sur pile et rien du tout sinon.

### Jeu n°2

- A. Payer 3000\$ de suite.  
B. Soit payer 4000\$ avec 80% de chance et 20% de chance de ne rien payer du tout.

- 1) Dans le jeu n°1 quel choix faites vous ?
- 2) Dans le jeu numéro n°2 quel choix faites vous ?
- 3) Pour chacun des jeux, les individus ont-ils plutôt une aversion au risque ou une appétence pour le risque (propension pour le risque) ?
- 4) Comment peut-on expliquer cette différence d'attitude entre les deux jeux ?

**Activité 4 : L'attitude face au risque est socialement différenciée (varie selon les catégories sociales, le sexe, l'âge...) ⇒ Lecture statistique et correction entre les groupes**

### Méthodologie : Pourcentage d'évolution (taux de variation)

Il exprime l'ampleur d'une évolution par rapport à sa valeur de départ. On établit ensuite le rapport sous forme de pourcentage.

Exemple :  $\frac{\text{nombre d'élèves au lycée cette année} - \text{nombre d'élève au lycée l'année dernière}}{\text{nombre d'élève au lycée l'année dernière}} \times 100 = \text{-----} \times 100 =$

Formule à retenir :

Interprétation : Si le résultat est positif on dira que la variable a augmenté, si le résultat est négatif on dira que la variable a diminué. Précisez également la source, la date et le lieu associé à la donnée.

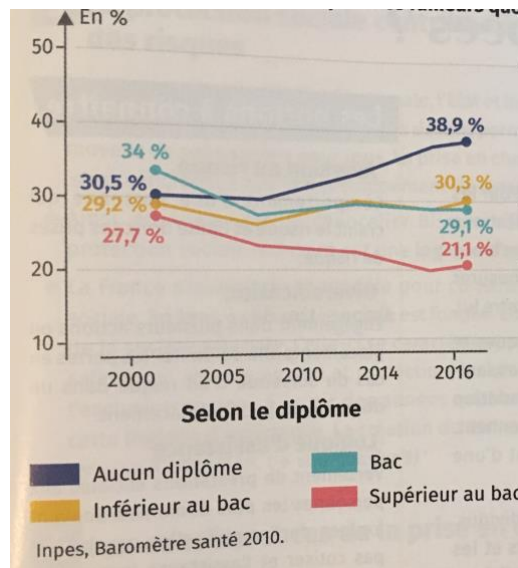
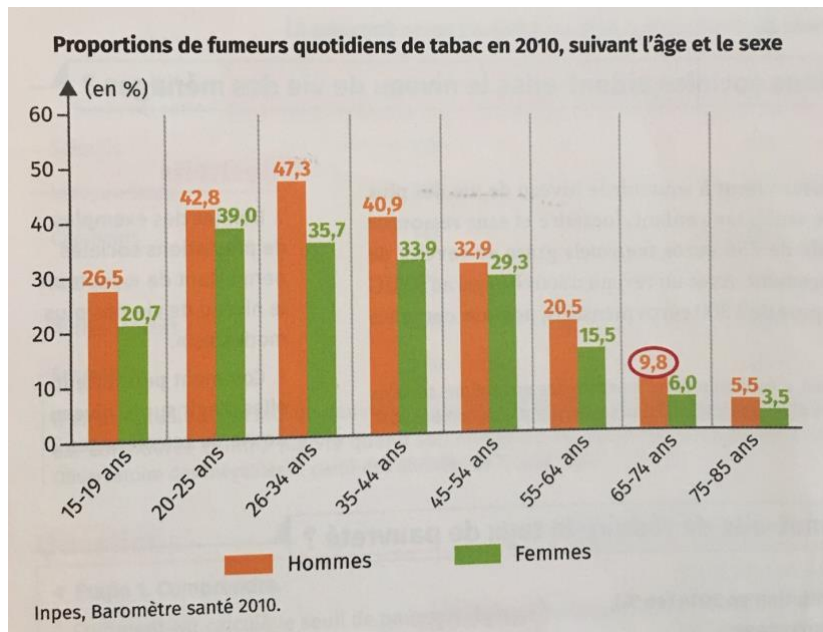
Exemple :

**Remarque : Pour comparer plus facilement les données déjà exprimées en %, il suffit de faire une soustraction. Mais attention le résultat ainsi obtenu s'exprime en points de pourcentage.**

Chacun devra réaliser une synthèse montrant que l'attitude face aux risques liés au tabagisme est socialement différenciée. Celle-ci devra comporter des données chiffrées pertinentes et correctement interprétées pour chacun des documents, au moins un calcul en point de % et un calcul de taux variation.

Document 1 (Le livre scolaire p 278 doc 1)

Document 2 : La part des fumeurs quotidiens en France en % (Le livre scolaire p 278 doc 3)



**Pour l'évaluation entre les groupes (à distribuer après) :**

Nom et prénom de l'élève corrigé :

Nom et prénom du correcteur :

	NA	ECA	A
<b>Idée 1 : la proportion de fumeurs varie selon l'âge.</b>			
Interprétation correcte de données chiffrées attestant que la proportion de fumeurs varie selon l'âge. Ex : D'après l'Inep, 9,8% des hommes âgés de 65 à 74 ans sont des fumeurs quotidiens alors que c'est le cas de 47,3% des hommes de 26 à 34 ans.			
<b>Idée 2 : la proportion de fumeurs varie selon le sexe.</b>			
Interprétation correcte de données chiffrées attestant que la proportion de fumeurs varie selon le sexe. Ex : D'après l'Inep, parmi les 26-34 ans, 47,3% des hommes sont des fumeurs quotidiens alors que 35,7% des femmes.			
Calcul judicieux pour montrer que la proportion de fumeurs varie selon le sexe + phrase d'interprétation. Ex : $47,3 - 35,7 = 11,6$ La part de fumeurs quotidiens est 11,6 point plus élevé chez les hommes.			
<b>Idée 3 : la proportion de fumeurs varie selon le diplôme.</b>			
Interprétation correcte de données chiffrées attestant que la proportion de fumeurs varie selon le diplôme. Ex : D'après l'Inep, en 2016, 38,9% des individus sans aucun diplôme sont des fumeurs quotidiens alors que 21,1% de ceux qui ont un diplôme supérieur au bac sont des fumeurs quotidiens.			
Calcul judicieux pour montrer que la proportion de fumeurs varie selon le diplôme. Ex : En 2016, la part de fumeurs quotidiens sans diplôme est 17,8 points de % supérieure à la part des fumeurs quotidiens avec un diplôme supérieur au bac. ( $38,9 - 21,1$ )			
Calcul judicieux pour montrer que la part des fumeurs quotidiens a évolué différemment selon le niveau de diplôme. Exemple pour les individus sans diplôme entre 2000 et 2016 • avec une évolution en point de % : $38,9 - 30,5 = 8,4$			

<p>Entre 2000 et 2016 la part de fumeurs quotidiens parmi les individus sans diplôme a augmenté de 8,4 point de %.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>avec un pourcentage d'évolution (en %) : <math>\frac{38,9 - 30,5}{30,5} \times 100 = 27</math></li> </ul> <p>Entre 2000 et 2016 la part de fumeurs quotidiens parmi les individus sans diplôme a augmenté de 27 %.</p>			
--	--	--	--

### Synthèse activités 1, 2, 3 et 4

Au cours de sa vie, un individu est confronté à des risques divers : maladie, accident, perte d'emploi, vieillesse, etc. Un ..... peut être défini comme un événement plus ou moins prévisible susceptible d'entraîner une baisse des ressources ou une hausse des dépenses. L'exposition au risque n'est toutefois pas identique entre les..... : selon la société ou la catégorie sociale à laquelle il appartient, l'individu n'est pas exposé de la même manière aux situations susceptibles de provoquer la réalisation du risque. Ainsi, en ce qui concerne l'exposition à l'amiante et le risque de cancer induit par cette exposition est variable selon les ..... (en fonction des législations), les ..... (les ouvriers du BTP sont plus exposés), le ..... et l'..... (en France les hommes et les plus âgés ont une exposition supérieure). De même l'attitude face au risque varie selon les individus, les groupes sociaux, les sociétés. Certains ont une propension au risque alors que d'autres ont une ..... (attitude d'un agent économique qui préfère un gain ou une perte certains à un gain ou une perte risqués, mais équivalent compte tenu de la probabilité). Aussi certaines conduites à risque sont plus présentes dans certaines catégories. Par exemple, le ..... est plus présent chez les hommes, les moins diplômés et les jeunes.

## II. La prise en charge collective des risques

### A. Les moyens de la prise en charge collective des risques

#### Activité 5 : Les différents principes de la gestion collective des risques (prévention, mutualisation et diversification) ⇒ Exercice inductif

**Exercice (inspiré du Hachette p 219 doc 3) :** Vous avez créé une société d'assurance contre les dommages liés aux conditions climatiques (tempête, grêle, inondation). En échange d'une prime annuelle de 300 euros, les habitations sont garanties à hauteur de 100000 euros en cas de réalisation du risque. Vous démarrez votre activité avec 1000 clients, répartis sur des villes voisines, prêts à payer cette somme. Sur les 10 dernières années il s'est produit deux incidents climatiques par an.

1. Calculer vos recettes et vos dépenses, déduisez-en le profit que vous pouvez espérer chaque année.
2. Pourquoi peut-on parler de mutualisation des risques ?
3. Malheureusement, cette année 4 tempêtes se sont produites. Calculer vos recettes et vos dépenses, déduisez-en le profit.
4. Imaginer une solution pour éviter d'avoir un profit négatif.
5. A l'aide de cette image, expliquer le dernier principe de la gestion collective des risques.

**Adapter votre habitation aux risques d'inondation**

ALABRI est un dispositif d'accompagnement gratuit proposé par le Syndicat Mixte ABCèze.

Le dispositif ALABRI a pour objectif de réduire la vulnérabilité de votre habitat. Il vous permet de bénéficier jusqu'à 60 % de subvention pour les travaux visant à :

- PROTÉGER LES PERSONNES
- LIMITER LES DOMMAGES AUX BIENS
- FACILITER LE RETOUR À LA NORMALE

Votre habitation est en zone inondable\*, elle se trouve sur le bassin de la Cèze ? Grâce à ABCèze, vous pouvez bénéficier du dispositif ALABRI.

L'ÉQUIPE ALABRI EST À VOTRE DISPOSITION POUR RÉALISER LE DIAGNOSTIC GRATUIT DE VOTRE HABITATION ET VOUS ACCOMPAGNER DANS VOS DEMARCHES ADMINISTRATIVES.

DIAGNOSTIC GRATUIT  
04 66 63 88 07

\* ALABRI ne concerne que les logements situés en zone d'aléa Fort ou Modéré du PPRI du bassin de la Cèze. Pour situer votre logement par rapport au PPRI, consultez <http://bit.ly/cartoppr>

ALABRI AVEC LE SOUTIEN DE OCCITANIE ardèche SAO



**Synthèse activité 5** : relier les vignettes entre elles.

**Principe de prévention**

Pour éviter les conséquences néfastes de la survenue d'un risque, le mieux est de faire en sorte qu'il ne se réalise pas en sensibilisant les individus sur les conduites à adopter pour limiter le risque.

**Principe de mutualisation**

Il faut assurer des risques différents pour qu'ils ne se réalisent pas tous simultanément.

**Principe de diversification**

Plutôt que chacun paie au cas où le dommage se réalise pour lui, chacun paie une petite somme qui finance le dommage de ceux, minoritaires, pour qui le risque se réalise.

**Activité 6 : Les principales institutions qui contribuent à la gestion des risques à travers l'exemple du risque santé** ⇒ Utilisation d'un tableur (salle informatique)

Au cours de cette séance vous analyserez le rôle des principales institutions (famille, sociétés et mutuelles d'assurance, pouvoirs publics) qui contribuent à la gestion des risques.

1. Sur Excel, recopiez le tableau du document 1 avec les données pour 2017 et ajouter la part (en %) prise en charge par chacune des institutions dans les dépenses de santé pour l'année 2017.
2. Réalisez un diagramme circulaire pour montrer la répartition des dépenses entre les différentes institutions en 2017.
3. En vous aidant de l'ensemble des documents et de votre travail sur les précédentes questions, réalisez une affiche présentant le rôle de ces différentes institutions dans la gestions des risques.

**Aide à l'utilisation d'Excel : Nathan pages 322 et 323**

**Document 1 (Hatier p 245 doc 2)**

Financeurs	Publics		Privés					Total
	Sécurité sociale	État <sup>1</sup>	Mutuelles	Sociétés d'assurance	Institutions de prévoyance	Ménages	Autres	
Dépense courante de santé								
2001	119 613	8 526	11 189	4 043	3 279	12 115	3 997	162 763
2005	146 875	10 056	13 817	5 679	4 052	13 478	4 806	198 763
2010	173 337	12 253	15 926	7 948	4 892	15 675	5 405	235 436
2015	194 168	13 132	17 229	9 674	5 951	15 293	5 478	260 926
2017	202 686	14 056	16 985	10 334	6 271	15 021	5 723	271 076

■ « Les dépenses de santé en 2017 », Édition 2018, DRESS.  
 1. État et collectivités locales et CMU-C.

**Document 2 (Hachette p 218) :**

**Les différentes compagnies d'assurances**

En France, les compagnies d'assurances sont de deux sortes : sociétés et mutuelles. Toutes deux sont des entreprises privées mais leur gestion diffère : si les sociétés d'assurances sont gérées par les actionnaires, les mutuelles sont gérées, par délégation, par leurs salariés.

	Sociétés d'assurances	Mutuelles
Objectifs	but lucratif	but non lucratif
Direction contrôlée par	assemblée générale des actionnaires	assemblée générale des adhérents
Exemples	AXA, Allianz...	Groupama, MACIF...

**Document 3 (Belin P266) :**

L'individu comme la société doivent nécessairement leur protection sociale à la combinaison de la famille, du marché et des prestations sociales des pouvoirs publics. Mais, pour la plupart des gens, ce sont la famille et le marché qui constituent les sources principales de protection. À l'échelle du cycle de vie, le rôle de l'État-providence ne prend véritablement le dessus qu'au cours de nos premières et de nos dernières années d'existence. Ces trois piliers de la protection sociale exercent des effets les uns sur les autres. Si le marché échoue, nous nous rabattons sur la famille ou sur les pouvoirs publics. Le marché risque en effet de ne pas satisfaire de nombreux besoins fondamentaux, soit parce que les prix sont élevés, soit parce que l'information y est inégalement répartie. La révolution féminine met en exergue deux besoins : les services de garde d'enfants et les soins aux personnes âgées. Or les services marchands d'aide à la personne sont généralement inaccessibles à la moitié la moins riche des foyers. [...] L'« échec » de la famille se développe à mesure que les femmes se retirent des fonctions de soin qui leur étaient traditionnellement dévolues et que les générations cessent de cohabiter sous le même toit. [...] Lorsque ce double échec se produit, le seul recours logique est l'État-providence.

Gosta Esping-Andersen, *Trois leçons sur l'État-providence*, 2008.

**B. Le développement de la protection sociale**

**Activité 7 : La protection sociale contribue à une couverture des risques fondée sur le principe de la solidarité collective ⇒ Cours dialogué**

**Document : Dessine moi l'éco : la protection sociale**

- 1) Rappelez les principaux risques sociaux ?
- 2) Rappelez la définition d'un risque social ?
- 3) Compléter le texte ci-dessous :

**Prestation sociale :** Transfert en espèces ou en nature versé à des individus ou des familles visant à réduire les conséquences de certains ..... ou instaurer une solidarité entre les individus pour lutter contre les formes de pauvreté.

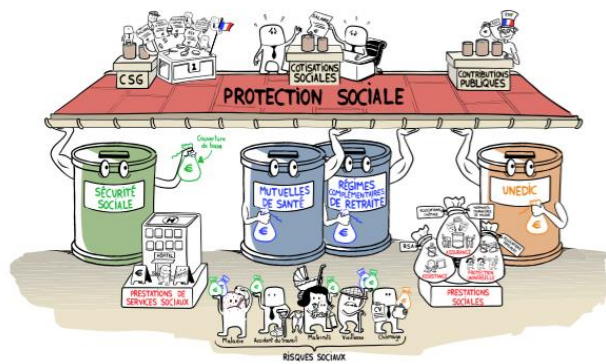
On distingue plusieurs types de prestations : [SEP]

- les prestations sociales, versées directement aux ménages, qui peuvent être en espèces (pensions de retraite) ou en nature (remboursements de soins de santé) ; [SEP] On parle aussi de .....
- les prestations de services sociaux, qui désignent l'accès à des services, fournis à prix réduit ou gratuitement (crèches, hôpitaux).

Les prestations sociales reposent sur 3 logiques : [SEP]

- ➔ Une logique ....., comme .....  
Les salariés cotisent en étant prélevés sur leur salaire tous les mois. Ainsi, en cas de [SEP] chômage ou de maladie, ils peuvent bénéficier d'un revenu de remplacement. [SEP]
- ➔ Une logique ....., dont l'objectif est de lutter contre la pauvreté, comme le ..... Il n'est pas nécessaire de cotiser pour en bénéficier, cependant elles sont [SEP] versées sous conditions de ressources. [SEP]
- ➔ Une logique de ....., comme les .....  
Elles sont versées sans [SEP] condition de cotisation préalable ou de ressources.

- 4) Quels sont les organismes qui gèrent la protection sociale ?



5) Quelles sont les principales sources de financement de la protection sociale ?

L'ensemble des contributions obligatoires (impôts, taxes, cotisations sociales) perçus par les administrations publiques (APU : Etat, collectivités locales, administration de sécurité sociale) auprès des agents économiques constitue les

### Synthèse activité 7 :

La protection sociale comprend tous les mécanismes de prévoyance collective, permettant aux individus de faire face aux conséquences financières des « ..... » c'est-à-dire aux situations susceptibles de compromettre la sécurité économique de l'individu ou de sa famille, en provoquant une ..... de ses ressources ou une ..... de ses dépenses. Elle met en oeuvre la solidarité nationale en versant des .....

Cette protection sociale repose soit sur une logique d'..... (les salariés cotisent en étant prélevés sur leur salaire tous les mois), soit sur une logique d'..... (il n'est pas nécessaire de cotiser pour en bénéficier, cependant elles sont [SEP]versées sous conditions de ressources).

La protection sociales existe grâce à plusieurs organismes : la ..... pour les risques maladie, accident du travail, famille, vieillesse ; les organismes chargés des régimes complémentaires (mutuelles et régimes complémentaires de retraite) et l'Union nationales pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (UNEDIC) qui gère l'assurance chômage.

### Activité 8 : L'histoire de la protection sociale ⇒ Visite du musée national de l'assurance maladie

#### C. Les effets de la prise en charge collective des risques

### Activité 9 : Les effets négatifs du partage des risques ⇒ Cours dialogué

En réalité, si une personne est assurée, elle aura sans doute plus tendance à aller chez le médecin lorsqu'elle sera malade. C'est en partie pour cette raison qu'une personne décidera d'acheter une assurance, et donc cela est plutôt une chose positive. En revanche, le fait d'être assuré peut également engendrer une « surutilisation » de l'assurance. Par exemple, si mon médecin me prescrit trois boîtes de Doliprane alors que je sais qu'au maximum j'en utiliserai seulement une, j'aurai moins d'incitations à dire au pharmacien que je n'en ai besoin que d'une si je suis assuré que si je ne suis pas assuré.

Ce problème dit d'aléa moral et l'étendue de celui-ci est récurrent dans les débats publics, par exemple, en ce qui concerne l'assurance chômage. En général, pour combattre ce problème, les compagnies d'assurances, ou l'État quand il est assureur, peuvent limiter certaines utilisations de l'assurance comme par la mise en place de plafonds et/ou de franchises. Le système de bonus-malus dans l'assurance automobile est *a priori* un moyen de combattre à la fois le problème d'aléa moral et celui d'anti-sélection<sup>1</sup> : il permet de discriminer entre bons et mauvais conducteurs, et incite les conducteurs à faire plus attention car leurs primes d'assurance peuvent augmenter en cas d'accident.

Bertrand ACHOU, « Mieux comprendre les marchés d'assurance grâce aux asymétries d'information », BSI Economics, 30 octobre 2017.

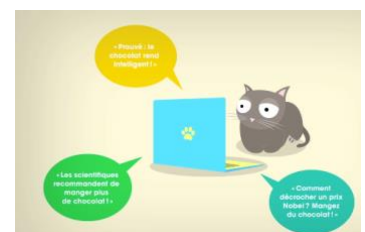
1. Une des traductions possibles en français de « *adverse selection* ». Synonyme utilisé dans ce manuel : sélection adverse (voir chapitre 3).

1. Comment le développement des systèmes d'assurances peut-il favoriser des comportements risqués ?
2. Cherchez des exemples de comportements risqués qu'un assuré pourrait adopter s'il est très bien couvert par l'assurance de son habitation ?
3. Comment la mise en place de plafonds et de franchises permet-elle de limiter cet effet pervers ?

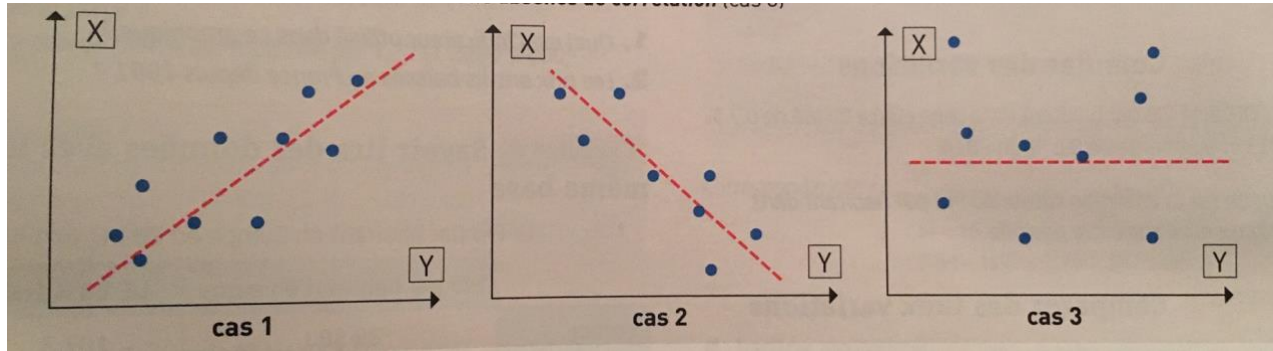
### Méthodologie : Corrélation - Causalité

#### Document : Chocolat, corrélation et moustaches de chat (Vidéo)

1. Quel lien apparent pourrait-il y avoir entre la consommation de chocolat et le nombre de prix Nobel dans un pays ?
2. Quelle est la variable explicative au final ?



3. Quelle dénomination utiliser pour rendre compte de la relation entre les variables ? Causalité, corrélation.
4. Pour chacun des cas ci-dessous, dire s'il s'agit d'une corrélation positive, négative ou s'il n'y a pas de corrélation.



Mais pour savoir s'il y a une **causalité** il faut réfléchir à une éventuelle **relation de cause à effet** !

### Activité 10 : Les effets positifs du partage des risques pour les individus ⇒ Rédiger une lettre ouverte

Vos camarades de l'autre groupe de spécialité SES n'ont perçu pour le moment que les aspects négatifs du partage des risques : certains individus se sachant assurés peuvent être tentés de prendre plus de risques qu'ils ne le feraient s'ils ne bénéficiaient d'aucune couverture.

- 1- Par groupe de 2 ou 3 élèves vous rédigerez une lettre ouverte pour leur **montrer que le partage des risques a des effets positifs pour les individus**. Elle pourra commencer de la manière suivante : « Chers amis du groupe de spécialité SES du matin, ... »
- 2- Vous viendrez ensuite lire votre lettre à la classe et/ou évaluer les lettres lues par vos camarades des autres groupes.

Pour ce travail, vous vous aiderez des documents ci-dessous et des activités précédemment réalisées.

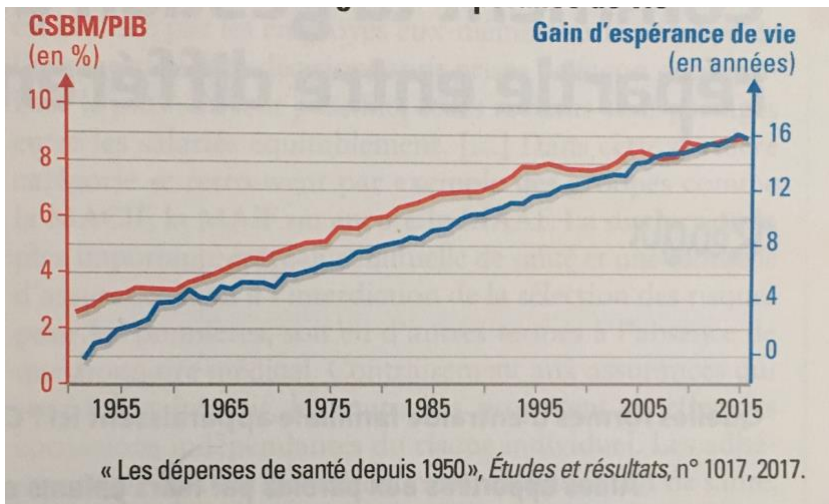
#### Document 1 (Bordas p 226 doc 2)

Dans [la société salariale<sup>1</sup>], le travailleur n'est plus un individu isolé, victime d'une relation de travail déséquilibrée dans laquelle il n'a pas le pouvoir de négocier sa situation et qui lui laisse peu d'espoir d'améliorer sa vie. **Il acquiert au contraire par son travail des droits**. [...] Même si on ne peut pas lui en attribuer tous les mérites, le système français de Sécurité sociale a fortement contribué aux progrès qu'a connus la population française des années 1950 à la fin des années 70. [...] Grâce à la Sécurité sociale, la vieillesse n'est plus synonyme de pauvreté. Alors que 2,5 millions de personnes – soit près de deux tiers des personnes de plus de 65 ans de l'époque – touchaient le minimum vieillesse à sa création en 1957, ils ne sont plus que 576 000 en 2010 – soit 4% des plus de 60 ans. [...] C'est également grâce à la Sécurité sociale que les Français ont pu bénéficier des progrès de la médecine. L'espérance de vie des femmes est passée de 69 ans en 1950 à 85 ans aujourd'hui, celle des hommes de 63 ans à 78 ans. [...] Enfin, le système de protection sociale a permis de contenir les inégalités et la solidarité institutionnalisée par l'Etat social a limité la pauvreté.

Source : Bernard Gazier, Bruno Palier et Hélène Périvier, *Refonder le système de protection sociale. Pour une nouvelle génération de droits sociaux*, Presses de sciences Po, coll. Nouveaux débats, 2014.

<sup>1</sup> Société salariale : concept sociologique désignant une société dans laquelle la population active est majoritairement salariée, et bénéficie de droits sociaux associés à ce statut.

#### Document 2 : Part de la consommation de soin et de biens médicaux dans le PIB (en %) et gain en espérance de vie en France (Belin p 265 doc 2)



Axe de gauche : Consommation de Soins et de Biens Médicaux en % du Produit Intérieur Brut

Axe de droite : Ecart d'espérance de vie à la naissance (moyenne simple homme-femme) par rapport à celle de 1950.

### Activité 11 : Les effets positifs du partage des risques pour la société ⇒ Cours dialogué

Hachette page 221 doc 3

Les assurances santé permettent de réduire les conséquences des événements affectant la santé des individus. De même, Kenneth Arrow [...] [montre] que l'assurance santé a une influence sur le bien-être social. Cette influence repose sur la modification du comportement des agents avec l'assurance santé, ce qui induit la confiance des individus. [...] La réduction de l'incertitude permet de garantir le financement de la croissance par l'accroissement des capitaux disponibles. L'importance de l'assurance santé tient en premier lieu à son rôle économique et sociétal. Tout d'abord elle influence le comportement des agents économiques en accroissant leur confiance en l'avenir. Par conséquent, elle agit sur leur optimisme et induit une demande. Cette demande augmente le nombre d'emplois disponibles et accélère le progrès technique et l'innovation. Par ailleurs, l'assurance santé est un pivot des politiques de développement. Chacun des systèmes participe largement, à sa manière, à une amélioration de l'état de santé des populations.

Jean-Hervé Lorenzi, « L'importance économique de l'assurance », *Les Tribunes de la Santé*, février 2011.

1. Quels sont les avantages sociaux de l'assurance maladie ?
2. Comment l'assurance peut-elle encourager la demande des consommateurs ?
3. Quels peuvent alors en être les effets sur l'activité économique ?

### Synthèse activités 9, 10 et 11

Paradoxalement, la couverture contre certains risques peut ..... la prise de risque. C'est ce que les économistes appellent l' ..... . L'individu protégé peut diminuer sa vigilance. C'est par exemple le cas d'un conducteur assuré tous risques qui va être moins prudents sur les routes, d'où l'existence de franchises, de système de bonus-malus.

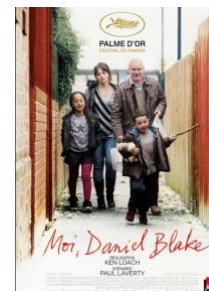
Mais au delà de ces effets pervers, les économistes mettent en évidence le lien positif entre assurance et croissance et croissance économique. Des individus mieux protégés contre les risques sociaux sont en meilleure ..... et sont doc plus productifs. Ils ont également confiance en l'avenir ce qui limite l'..... de précaution des ménages et favorise l'..... et l'innovation des entreprises. Enfin, l'assurance est aussi un élément important du lien social. En créant une ..... entre les individus, elle peut renforcer la cohésion sociale.

## A découvrir à la maison

### Vidéos :

#### **Moi, Daniel Blake, Ken loach, 2016**

Atteint d'une maladie cardiaque, Daniel Blake, menuisier, ne peut plus travailler. Or, l'administration ne l'entend pas de cette oreille : il doit rechercher un emploi sous peine de sanction. Alors que, âgé de 59 ans, il doit apprendre à se débrouiller avec un ordinateur pour faire ses démarches, il croise le chemin de Katie, une femme célibataire mère de deux enfants. Elle a dû quitter sa ville natale pour ne pas être placée dans un foyer d'accueil. Ensemble, ils vont se serrer les coudes. Daniel finit par décrocher un emploi mais doit renoncer à cause de ses problèmes de santé. Il engage alors une bataille contre l'administration et ses aberrations...



#### **La sociale, documentaire de Gilles Perret, 2016**

En racontant l'étonnante histoire de la Sécu, La sociale rend justice à ses héros oubliés, mais aussi à une utopie toujours en marche et dont bénéficient 66 millions de Français.

### Livres :

#### **Baptiste Virot et Anne Lambert, Turbulences, Caterman 2016**

Cette BD est tirée d'une enquête de terrain menée par la sociologue Anne Lambert. Marion, phobique de l'avion, doit embarquer pour un vol longue durée. L'ouvrage mène une réflexion sur le danger et la façon dont il peut être perçu différemment selon les personnes. C'est aussi une enquête fouillée sur la vie du personnel de bord.



#### **Laurent Eloi, Le bel avenir de l'Etat providence, Les liens qui libèrent, 2014**

Un essai qui permet d'approfondir le questionnement sur l'Etat providence, son fonctionnement et les défis qui se posent à lui. Ce livre réussit aussi l'exploit d'être clair et très fouillé sur cette question importante.



## Documents complémentaires pour différenciation

### Complément activité 7 : La protection sociale contribue à une couverture des risques fondé sur le principe de la solidarité collective

**Exercice : Les prestations suivantes correspondent-elles à une logique d'assurance ou d'assistance ?**

	Logique d'assurance	Logique d'assistance
Revenu de Solidarité Active (RSA)		
Allocation chômage		
Allocation de solidarité aux personnes âgées		
Protection universelle maladie (Puma)		
La prise en charge par une mutuelle du ticket modérateur		
Pension de retraite		
Bourses		

### Complément activité 8 : L'histoire de la protection sociale

**Document complémentaire : Les origines de la protection sociale (d'après Anne-Lise Hounkpatin)**

« La protection sociale s'élabore dans les pays développés dès la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle. Le chancelier prussien Otto von Bismarck met en place, entre 1880 et 1890, un système d'assurances sociales qui vise à protéger les travailleurs — maladie, accident du travail, vieillesse — et qui est financé par les cotisations salariales et patronales. Dépendant de l'emploi, ce précurseur de la sécurité sociale, telle qu'on la connaît aujourd'hui en France, se développe progressivement en Europe continentale (Autriche, Italie, Belgique, France).

Au milieu du XX<sup>ème</sup> siècle apparaît un autre modèle de protection sociale, plus universel, qui finance la couverture sociale (maladie, chômage et retraite) par l'impôt. C'est le fruit des recommandations publiées en 1942 au Royaume-Uni par Lord Beveridge, le père de la sécurité sociale britannique. Ce modèle va donner naissance à deux systèmes, un premier (...), mis en place dans les pays anglo-saxons avec un objectif de réduction de la pauvreté, un second baptisé « social-démocrate », développé en Europe du Nord, dont l'objectif est plu tôt de réduire les inégalités.

Depuis les années 1970 et l'apparition du chômage de masse, les pays qui avaient mis en place des systèmes bismarckiens ont dû les compléter par des dispositifs d'assistance financés par l'impôt »

Le Monde économie, 07 décembre 2010

1. Quelles sont les principales différences entre le système bismarckien et le système beveridgien ? Complétez le tableau qui suit.

Caractéristiques	Modèle bismarckien	Modèle Beveridgien
<b>Pays d'origine</b>		
<b>Qui sont les bénéficiaires ?</b>		
<b>Comment sont fixées les prestations ?</b>		
<b>Comment sont financées les prestations ?</b>		
<b>Quelle est la logique assurance ou assistance ?</b>		

## Document complémentaire : Les deux logiques de la protection sociale

L'assistance et l'assurance sont considérées comme les deux principales techniques de protection sociale.

### L'assurance sociale

L'assurance sociale est un système de protection sociale reposant que des mécanismes de transfert du type contribution/rétribution. Les travailleurs versent une cotisation qui est fonction de leur revenu et s'ouvrent ainsi un droit « objectif » sur la société. On parle alors aussi de redistribution horizontale. La notion d'assurance s'est développée parallèlement à l'émergence du travail salarié : pour pallier les risques d'une perte de salaire consécutive à un accident, au chômage ou à la vieillesse, il est apparu nécessaire d'instaurer une protection permettant à chaque travailleur de se constituer un revenu de remplacement, sur la base de cotisations préalables.

### L'assistance sociale

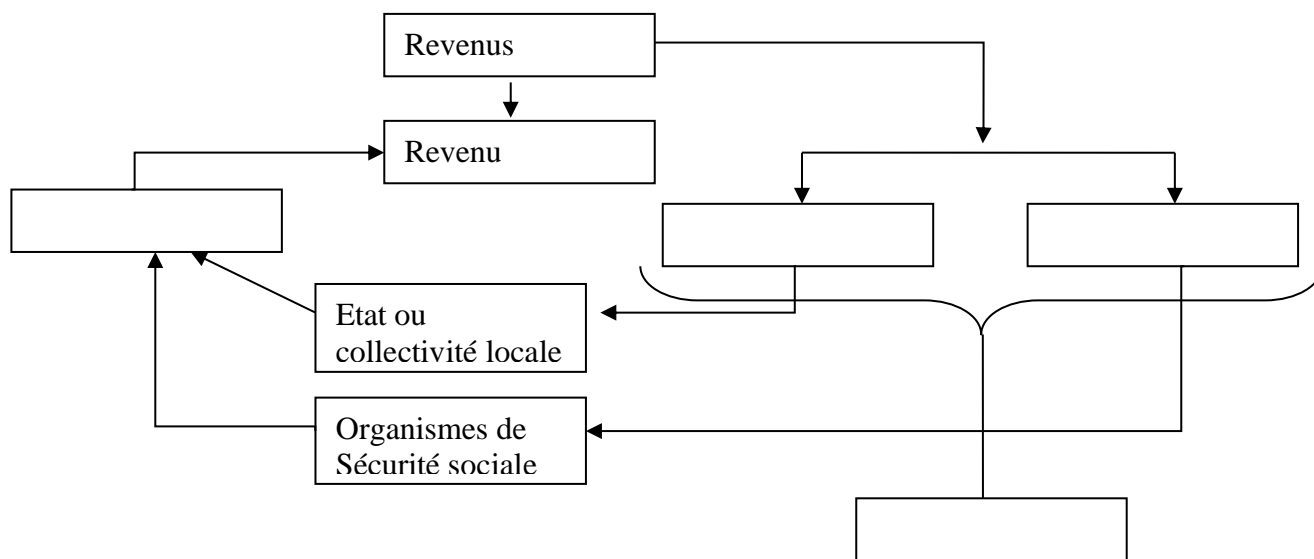
L'assistance sociale procède d'une histoire et d'une logique différente. Héritière de la charité chrétienne et de la Révolution française de 1789, à travers ses principes d'égalité et de solidarité nationale, elle se définit comme le devoir de la société de porter secours aux indigents, vieillards ou enfants abandonnés. Elle passe par l'octroi d'une aide aux personnes dont les ressources sont insuffisantes, financée par les impôts et versée par les collectivités publiques sans contrepartie de cotisation. En revanche, elles sont soumises à des conditions de ressources et de besoin du demandeur : de ce fait, elles ne constituent qu'un droit « subjectif ». On parle alors de redistribution verticale.

« Assistance, assurance et protection sociale », *Découverte des institutions*, La Documentation française, 2004.

1) Qu'est ce que la redistribution ?

2) Complétez le schéma à l'aide des termes suivants : Prestations sociales, Impôts, Prélèvements obligatoires, Cotisations sociales.

### Des revenus primaires au revenu disponible



3. Quelles différences existe-t-il entre redistribution horizontale et verticale ?

4. A votre avis, le système français de protection sociale relève-t-il d'une logique d'assurance ou d'assistance ?



## **Complément activité 10 :**

### **Questions pour aider à l'analyse du document 1**

1. Expliquez la phrase soulignée « il acquiert au contraire par son travail des droits qui lui garantissent une protection ».
2. Comment la mise en place de l'assurance du risque social « vieillesse » a-t-elle permis de réduire la pauvreté des personnes âgées ?
3. Comment la mise en place de l'assurance du risque social « maladie » a-t-elle permis aux individus de profiter des progrès de la médecine ?
4. En quoi peut-on affirmer que la prise en charge des risques sociaux a un effet positif sur le bien être des individus concernés ?

### **Aide à la lecture des données chiffrées du document 2**

Attention :

- la courbe rouge montrant la part des dépenses de soins et de biens médicaux dans le PIB se lit sur l'axe des ordonnées de gauche.
- La courbe bleue concernant l'écart d'espérance de vie à la naissance par rapport à 1950 se lit sur l'axe des ordonnées de droite.

Exemple :

En 1955, les dépenses de soins et de biens médicaux représentent 3% du PIB ou sur 100 € de richesses produites en France, 3 en moyenne sont consacrées aux dépenses de santé en 1955.

En 1955, l'espérance vie à la naissance a augmenté de deux ans par rapport à 1950.

### **Questions pour dégager plus facilement les informations du document 2**

1. Faire des phrases pour interpréter les données de 1955 et de 2015.
2. Illustrez par des calculs l'évolution de la consommation de soins et de biens médicaux dans le PIB et le gain d'espérance de vie.
3. Mettez en évidence une corrélation entre les deux variables. Quelle peut être la relation de causalité en vous aidant du document 1 ?

## Aide rédaction lettre ouverte

**Une lettre ouverte consiste à écrire un texte qui respecte les formes de la lettre, mais qui est destinée à être publiée et à être lue par un ensemble de personnes. Ce texte sert à défendre une idée, une cause ou à donner son opinion sur un sujet déterminé. Voici tout ce qu'il faut savoir pour faire une lettre ouverte. La lettre ouverte comporte les éléments suivants : une introduction, un développement et une conclusion.**

### **Comment rédiger une lettre ouverte ?**

Une lettre ouverte sert à exprimer une idée par l'usage d'arguments, d'exemples et de procédés rhétoriques bien choisis pour arriver à convaincre ses lecteurs.

Il faudra bien sûr respecter les codes de la lettre, et écrire la lettre en s'adressant non pas à une personne particulière mais à un ensemble de personnes.

Tout d'abord, la lettre devra comporter une en-tête avec la date, le lieu et un objet, c'est-à-dire la raison de cette lettre. Vous devez vous demander pourquoi vous écrivez cette lettre. A la fin du texte, il faudra aussi mentionner votre nom et ne pas oublier votre signature.

Ensuite, pour ce qui concerne le corps de la lettre, il ne faudra pas utiliser la première personne du singulier (je), mais vous exprimer de manière impersonnelle et vous adressant à un ensemble de personnes.

Enfin, la lettre devra avoir une longueur raisonnable. Il ne s'agit pas d'écrire des quantités. Préférez un style concis et clair pour mieux faire passer vos idées.

Source : <http://exercices.jeblog.fr/la-lettre-ouverte-et-exemple-p690779>

## **Exemple de lettre ouverte : Lettre d'Emile Zola au président Félix Faure « J'accuse ! »**

13 janvier 1898

Monsieur le Président,

Me permettez-vous, dans ma gratitude pour le bienveillant accueil que vous m'avez fait un jour, d'avoir le souci de votre juste gloire et de vous dire que votre étoile, si heureuse jusqu'ici, est menacée de la plus honteuse, de la plus ineffaçable des taches? [...]

La vérité d'abord sur le procès et sur la condamnation de Dreyfus. Un homme néfaste a tout mené, a tout fait, c'est le colonel du Paty de Clam, alors simple commandant. [...]

Telle est donc la simple vérité, monsieur le Président, et elle est effroyable, elle restera pour votre présidence une souillure. Je me doute bien que vous n'avez aucun pouvoir en cette affaire, que vous êtes le prisonnier de la Constitution et de votre entourage. Vous n'en avez pas moins un devoir d'homme, auquel vous songerez, et que vous remplirez. [...]

J'accuse le lieutenant-colonel du Paty de Clam d'avoir été l'ouvrier diabolique de l'erreur judiciaire, en inconscient, je veux le croire, et d'avoir ensuite défendu son œuvre néfaste, depuis trois ans, par les machinations les plus saugrenues et les plus coupables.

J'accuse le général Mercier de s'être rendu complice, tout au moins par faiblesse d'esprit, d'une des plus grandes iniquités du siècle.

J'accuse le général Billot d'avoir eu entre les mains les preuves certaines de l'innocence de Dreyfus et de les avoir étouffées, de s'être rendu coupable de ce crime de lèse-humanité et de lèse-justice, dans un but politique, et pour sauver l'état-major compromis. [...]

En portant ces accusations, je n'ignore pas que je me mets sous le coup des articles 30 et 31 de la loi sur la presse du 29 juillet 1881, qui punit les délits de diffamation. Et c'est volontairement que je m'expose.

Quant aux gens que j'accuse, je ne les connais pas, je ne les ai jamais vus, je n'ai contre eux ni rancune ni haine. Ils ne sont pour moi que des entités, des esprits de malfaisance sociale. Et l'acte que j'accomplis ici n'est qu'un moyen révolutionnaire pour hâter l'explosion de la vérité et de la justice.

Je n'ai qu'une passion, celle de la lumière, au nom de l'humanité qui a tant souffert et qui a droit au bonheur. Ma protestation enflammée n'est que le cri de mon âme. Qu'on ose donc me traduire en cour d'assises et que l'enquête ait lieu au grand jour !

J'attends.

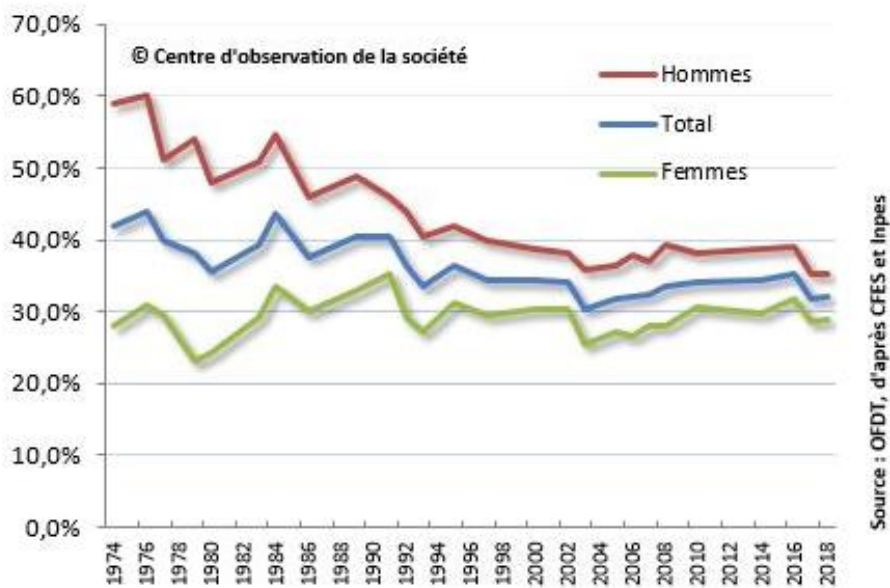
Veillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de mon profond respect.

EMILE ZOLA

Source : <https://www.deslettres.fr/lettre-demile-zola-a-felix-faure-jaccuse/>

**Exemple pour calculer une évolution en point de % (valeur arrivée – valeur de départ)**

**Part des fumeurs réguliers et occasionnels chez les 18-75 ans, en %**



Source : OFDT, d'après CFES et Inpes

OFDT : Observatoire français des drogues et des toxicomanies

CFES : Comité français d'éducation pour la santé

Inpes : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

D'après le CFES et l'Inpes, en 1974, en France, 42% des individus entre 18 et 75 ans étaient des fumeurs réguliers et occasionnels.

En 2018, en France, 32% des individus entre 18 et 75 ans étaient des fumeurs réguliers et occasionnels.

Entre 1974 et 2018, la part des fumeurs réguliers et occasionnels chez les 18-75 ans **a diminué de 10 points de % (42 – 32)**

### Evaluation de la lettre

	Acquis	Non acquis
Les consignes sur la forme sont respectées : lettre ouverte avec introduction, développement et conclusion.		
Le principe du partage des risques est expliqué.		
La notion de risque social est rappelée.		
Idée de la prise en charge du risque vieillesse qui permet de réduire la pauvreté (doc 1)		
Idée de la prise en charge du risque santé qui permet aux individus de faire face aux dépenses importantes de santé et de bénéficier des progrès de la médecine (doc 1)		
Illustration au choix : création de la Sécurité sociale en 1945, instauration du minimum vieillesse en 1954 puis l'allocation de solidarité aux personnes âgées en 2006 de la couverture maladie universelle en 1999, etc.		
Idée de la corrélation entre la part de la consommation de soins et de biens médicaux dans le PIB et le gain en espérance de vie. (doc 2)		
Illustration avec des données chiffrées du document 2 correctement interprétées.		
Mise en relation des données chiffrées du document 2 avec un calcul simple correct et pertinent.		
Mise en évidence d'une relation de causalité entre la hausse de la part de la consommation de soins et de biens médicaux dans le PIB et l'augmentation de l'espérance de vie grâce à un meilleur accès aux soins et à une baisse de la pauvreté.		

## Corrigé de l'activité 10 : Les effets positifs du partage des risques pour les individus

A bordeaux, le 07 février 2020

Chers amis du groupe de spécialité SES du matin,

La prise en charge collective des risques comporte certes des effets négatifs mais vous semblez oublier qu'elle possède également des effets positifs pour l'individu. L'instauration de la sécurité sociale et des systèmes assurantiels privés (assurance, mutuelle) a permis d'accroître le bien être des individus. En raison de la baisse des ressources ou de la hausse des dépenses occasionnées par la réalisation d'un risque social, le partage des risques est essentiel pour les individus. Il s'agit du principe de mutualisation selon lequel plutôt que chaque individu paie dans le cas où le risque se réalise pour lui, chacun paie une petite somme qui finance les dommages de ceux, minoritaires, pour qui le risque se réalise entraînant une hausse de leur bien être.

Tout d'abord, la prise en charge collective du risque vieillesse à travers les pensions qui sont versées aux individus qui ont cotisé durant leur vie active ainsi que l'instauration du minimum vieillesse en 1957 puis l'allocation de solidarité aux personnes âgées en 2006, ont permis de réduire la pauvreté chez les personnes âgées. De même, le système de prise en charge collective du risque santé permet aux individus de pouvoir faire face à des dépenses de santé importantes et de bénéficier des progrès de la médecine grâce à la création de la Sécurité sociale en 1945 et à l'existence de mutuelles de santé.

Ensuite, la protection sociale basée sur une logique d'assurance et d'assistance a permis d'accroître l'espérance de vie. On observe une corrélation positive entre la part de la consommation de soins et de biens médicaux dans le PIB et les gains en espérance de vie. Plus la part des dépenses de consommation de soins et de bien médicaux dans le PIB augmente et plus l'espérance de vie augmente. En effet, en 1955, les dépenses de soins et de biens médicaux représentent 3% du PIB et l'espérance vie à la naissance a augmenté de deux ans par rapport à 1950. En 2015, la part des dépenses de soins et de biens médicaux représentent 9% du PIB et l'espérance vie à la naissance a augmenté de 16 ans par rapport à 1950. En 60 ans, la part de la consommation de soins et de biens médicaux dans le PIB a augmenté de 6 points de pourcent (9% - 3%) et l'espérance de vie s'est accrue de 14 ans (16-2). On peut supposer une relation de causalité car la hausse de la part de la consommation de soins et de biens médicaux dans le PIB permet un meilleur accès aux soins et une baisse de la pauvreté, d'où une augmentation de l'espérance de vie.

Enfin, la mutualisation des risques est aussi un élément important du lien social. En créant une solidarité entre les individus, elle peut renforcer la cohésion sociale.

Baisse de la pauvreté, accès aux progrès médicaux, hausse de l'espérance de vie, vous l'aurez compris, il est impossible de laisser de côté les effets positifs du partage des risques pour les individus auquel il conviendrait d'ajouter les effets bénéfiques pour l'ensemble de la société.

Les élèves du groupe de spécialité SES de l'après midi