

프랑스의 빈곤정책

최종균

보건복지부 OECD 본부 파견관

1. 머리말

프랑스는 삼색기와 함께 자유, 평등, 그리고 박애라는 공화국 이념으로 유명하다. 국가 이념으로 평등이 강조되고 독일과 함께 유럽 경제를 이끌고 있는 양두마차인 프랑스는 평등을 구현하기 위하여 막대한 사회지출을 하고 있다. 이에 따라 빈곤선 이하 인구가 전체 인구에서 차지하는 비중이 적으며, 소득불평등도 역시 다른 나라에 비하여 작은 편이다. 하지만 2005년에 프랑스 근교에서 일어난 폭동은 이민자가 전체인구의 상당 부분을 차지하는 이 나라의 독특한 역사적 배경을 고려해야 하기는 하지만 프랑스 빈곤정책의 효과성에 대한 의문을 제기하게 한다. 아울러 최근 니콜라 사르코지가 당선된 대통령 선거 과정에서의 경쟁주의적 또는 실적주의적 요소 강화를 둘러싼 논쟁은 이 나라의 평등지향적 정책이 극복해야 할 문제가 존재하고 있음을 보여주고 있다. 언어적 제약으로 인하여 고찰할 수 있는 문헌이 제한적이기는 하지만, 프랑스의 빈

곤 현황과 빈곤정책 내용을 최근의 흐름을 위주로 살펴보고자 한다.

2. 프랑스의 빈곤 현황과 빈곤정책의 효과

OECD 국가중에서 프랑스의 빈곤율은 상당히 낮은 편에 속한다. 전체 인구를 대상으로 한 경우나 근로세대, 아동, 노인 등 모든 연령층을 대상으로 비교하여도 전체 OECD 평균보다 낮은 수치를 보여주고 있다. OECD 분석에 따르면 [그림 1]에서 보듯이 프랑스의 빈곤율은 전체 OECD 국가들에 비하여 낮으며 아울러 80년대 중반부터 계속 감소하는 모습을 보여주고 있다.

[그림 2]와 [그림 3]이 보여주고 있듯이, 아동 빈곤율이나 노인 빈곤율 역시 상당히 낮은 수준을 보여주고 있다. 특히 아동빈곤율은 핀란드나 스웨덴과 같은 북구유럽 국가와 거의 비슷한 정도로 낮은 수준이며 전체인구 빈곤율과 비교하여도 규모가 작음을 알 수 있다.

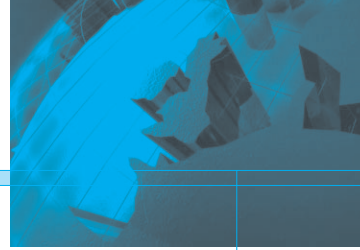
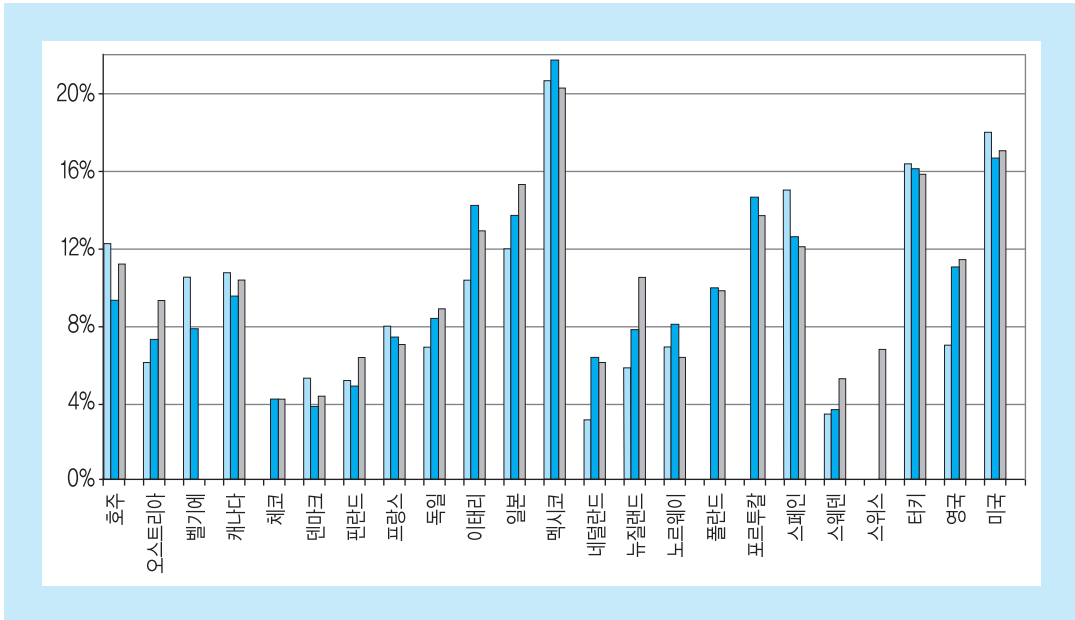


그림 1. OECD 국가의 상대적 빈곤율 (중위소득 50% 기준)



주: 맨 좌측 그래프가 80년대 중반, 다음이 90년대 중반 그리고 맨 우측이 2000년.

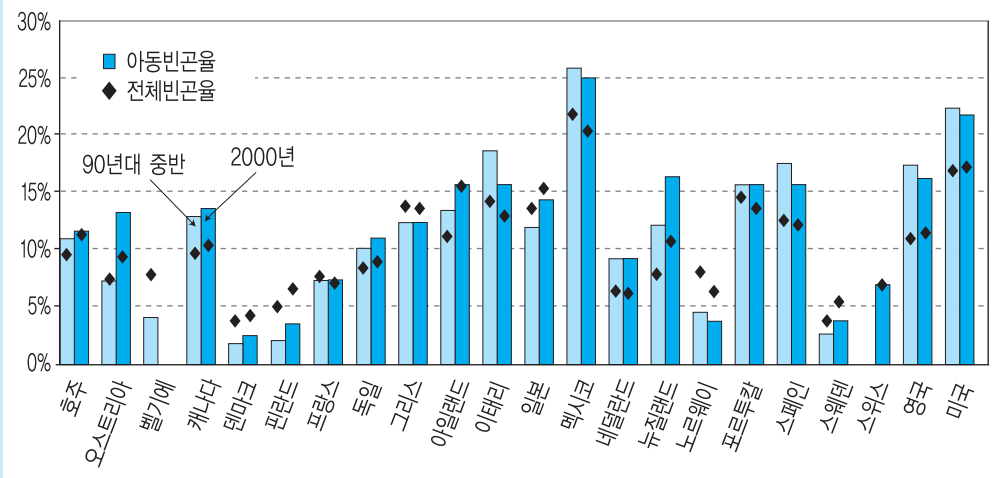
출처: Forster, M. and Mira d'Ecole, M (2005), Income Distribution and Poverty in OECD Countries in the Second Half of the 1990s, OECD Social, Employment and Migration Working Papers No.22.

프랑스의 이러한 낮은 빈곤율은 상위계층의 자본소득이 양차 세계대전을 거치면서 급격하게 감소한 이유도 있지만, 무엇보다 조세와 공적 이전으로 대표되는 사회지출이 빈곤율 감소에 큰 영향을 미치는 점에서 그 원인을 찾을 수 있다. [그림 4]가 보여주듯이 이러한 사회지출이 없을 경우 빈곤율은 OECD 국가 중 최고수준이지만 사회지출을 통하여 빈곤율은 OECD 국가 중 최저수준 가까이 떨어지고 있다. 아동이 있는 가구의 경우는 빈곤율이 24.6%에서 6.7%로 떨어지고 있으며, 아동이 없는 가구 역시 빈곤율이 30.4%에서 7.4%로 하락하고 있다. OECD 국가

중 사회지출의 빈곤율 감소효과는 프랑스가 가장 크다.

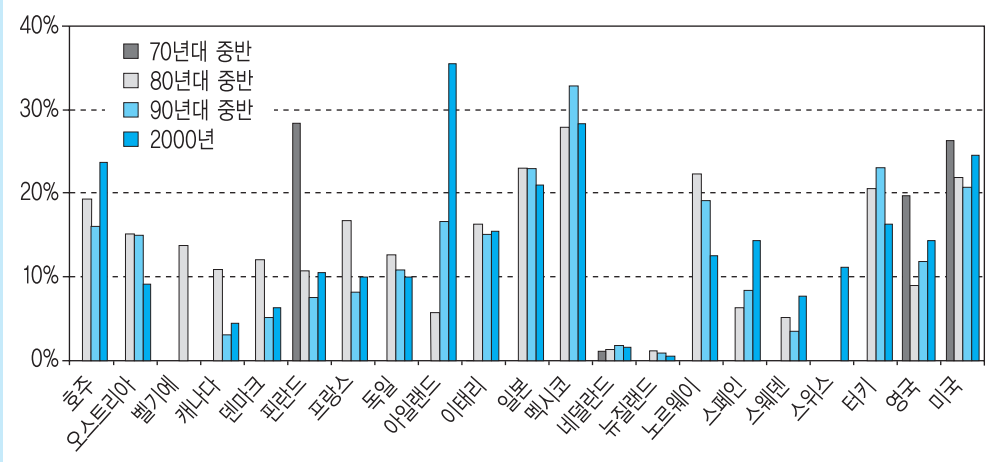
사회지출의 이러한 효과는 우선 공적사회지출의 규모에서 두드러진다. 독일과 함께 유럽대륙에서 조합주의형 복지국가의 하나로 분류되는 프랑스는 스웨덴 등 북구 유럽의 보편주의적 복지국가에 비하여 복지지출의 보편성이 떨어지지만 공적사회지출 수준은 OECD 국가중 스웨덴 다음으로 높다. 2003년에 공적사회지출이 국민총생산(GDP)의 28.7%를 차지하고 있다(OECD 평균 20.7%). 기업에 의한 근로자 복지 지출과 같은 민간지출을 포함할 경우 이 수치는

그림 2. 아동빈곤율과 전체 인구 빈곤율의 비교 (중위소득 50% 기준)



출처: Forster, M. and Mira d'Ecole, M (2005), Income Distribution and Poverty in OECD Countries in the Second Half of the 1990s, OECD Social, Employment and Migration Working Papers No.22.

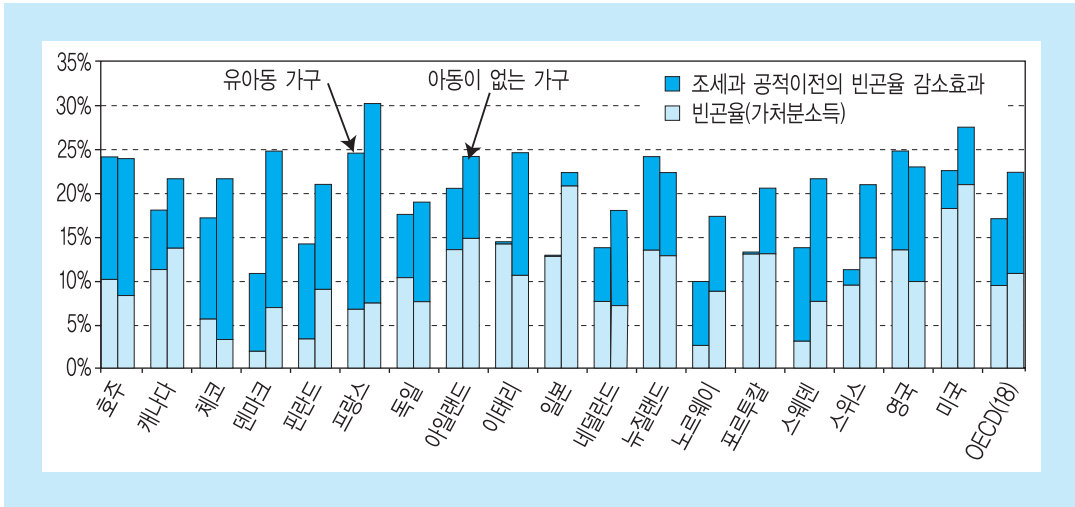
그림 3. 노인인구 빈곤율 (중위소득 50% 기준)



출처: Forster, M. and Mira d'Ecole, M (2005), Income Distribution and Poverty in OECD Countries in the Second Half of the 1990s, OECD Social, Employment and Migration Working Papers No. 22.



그림 4. 공적이전과 조세의 빈곤을 감소 효과



출처: Forster, M. and Mira d'Ecole, M (2005), Income Distribution and Poverty in OECD Countries in the Second Half of the 1990s, OECD Social, Employment and Migration Working Papers No. 22.

36%까지 올라간다. 물론 이렇게 높은 지출수준을 유지하기 위하여 국민들은 높은 조세부담을 져야 한다. 근로자 한명을 고용할 경우 고용주는 급여의 50%가 넘는 사회보장부담금을 지불해야 한다. 우리나라의 경우는 20%에 미달하는 정도이다.

이러한 막대한 공적사회지출 그리고 이에 따른 낮은 빈곤율에도 불구하고, 근로시간이 적고 기초생활보장제도의 혜택을 못받는 25세 미만의 청년층과 이민자층은 사각지대에 놓여있다. 특히 이민자층의 높은 빈곤율이 두드러지는데, 모로코, 알제리, 튀니지 등 아랍 국가출신 이민자의 경우 빈곤율이 27.3%에 이른다 (유럽출신

이민자 8.3%, 전체 이민자 18%). 비이민인구의 빈곤율이 5.1%임을 고려한다면 빈곤의 특정집단 편중이 심각함을 알 수 있다¹⁾.

3. 소득보장정책

프랑스 빈곤정책은 모든 국민에게 사회적 최저선 이상의 생활을 보장하는 사회적 미니멈 (Social minima)에 근간을 두고 있다. 25세 이상 인구의 7% 가량이 이 제도의 혜택을 받고 있는데 수급자가 처한 상황에 따라 여러 가지 제도로 분류된다.

1) 자료는 OECD Economic Surveys of France (2007)에서 인용.

주요 제도를 살펴보면 우선 최저소득보장(RMI) 제도가 있다. 이 제도에 따라 25세 이상의 가난한 프랑스 사람들은 자산조사를 거쳐 일정한 급여를 받게 된다. 급여는 급여 상한액에서 현재 수급자가 가지고 있는 자산을 제외한 차액을 받게 된다. 급여 상한액은 개개인이 처한 상황에 따라 달라지는데 2004년을 기준으로 할 경우 독신은 월 418유로(537천원), 아동이 없는 부부는 627유로, 아동이 하나인 부부는 752유로, 둘일 경우 878유로, 셋일 경우 1,045유로(1,359천원)의 급여를 받게 된다. 별도의 소득이 있는 경우도 일정한 기간 이 급여를 계속 받을 수 있다. 수급자가 직장을 가지게 된 경우 그 분기와 그 다음 분기에는 이로 인한 소득을 급여 산정을 위한 소득에 포함시키지 않는다. 그 이후에 법정 표준근로시간의 52% 이하로 근무하는 사람은

이후 9개월 동안 소득의 절반을 급여산정시 고려하지 않는다.

한달에 78시간 이상 일하는 사람은 두 가지 급여를 추가로 받을 수 있다. 직업복귀수당으로 4개월간 1000유로 그리고 이후 9개월 동안 독신은 월 150유로, 이외의 부부 등은 225유로의 수당을 더 받게 된다. 일종의 근로연계급여(in-work benefits)로 수급자들이 취업을 하여 빈곤탈출을 도모하기 위한 것이다. 최저소득보장제도의 수급자가 되는 경우 의료급여제도(CMU)와 보충 의료급여제도(CMUC)의 혜택을 받을 수 있다. 전화가입비 감면과 지방재산세를 전액 감면받는 혜택을 추가로 받는다.

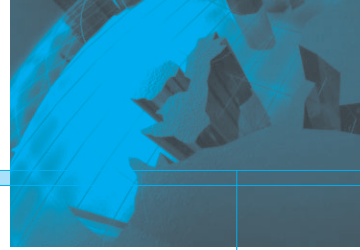
특별연대수당(specific solidarity allowance)은 더 이상 고용보험급여(unemployment insurance benefit)를 받을 수 없는 사람들을 대상으로 한다.

표 1. 사회적 미니멈의 유형, 수준과 수급자 분포

	전체 기초생활 수급자중 비중	최저임금 대비 비율
최저소득보장(RMI)	35	45
특별연대수당(ASS)	11	45
성인장애수당(AAH)	24	64
편부모수당(API)	6	58
추가노령수당(supplementary old-age allowance)	18	64
추가장애수당(supplementary disability allowance)	4	64
통합수당(integration allowance)	1.5	95
연금유사수당(pension-equivalent allowance)	1	98
유족수당(survivors allowance)	0.4	51
총계(total)	100	55

주: 독신 기준.

출처: OECD Economic Surveys of France (2007).



엄격한 수급 조건이 적용되며, 상한액은 월 406 유로이다. 2006년 이래 최저소득보장제도 (RMI)와 동일한 급여수급시 소득산입 방법이 적용되고 있다. 성인장애수당제도 (adult disability allowance)는 80% 이상의 장애를 갖고 있는 사람과 이보다는 장애정도가 적지만 일을 할 수 없는 사람들에게 자산조사를 통하여 제공된다.

편부모 수당(single parent allowance)은 역시 자산조사를 거쳐 제공되는데 임신을 했거나 한 명 이상의 자녀를 갖고 있는 독신부모 (미혼, 사별, 별거, 이혼 등으로)에게 지급된다. 제일 어린 아동이 세살이 될 때까지 지급이 되는데, 자신의 소득과 급여최고액의 차이를 받게 된다. 액수는 아동의 숫자 등에 따라 달라지는데 기본으로 530유로를 받고 아동 한 명당 177유로가 추가된다. 주택보조 (housing aid)를 받고 있으면 그만큼 차감이 되며, 최저소득보장제도 (RMI)와 동일한 급여수급시 소득산입방법이 적용된다.

65세 이상의 노인의 경우 자산조사를 통하여 최저연금(minimum pension)을 받을 수 있는데, 연금보험료를 전혀 납부하지 않았거나 조금밖에 내지 않은 경우에도 혜택을 받을 수 있다. 그 밖에 장애수당액수가 적은 60세 미만의 장애인에게 지급되는 추가 장애수당, 전과자나 난민 등에게 지급되는 통합수당, 최소한 40년간 연금보험료를 납부한 60세 미만의 실업자에게 지급되는 연금유사수당, 그리고 미망인 등 유족에게 지급되는 유족수당 등이 있다.

가족수당 역시 프랑스 빈곤정책에서 중요한 역할을 한다. 기본적으로 프랑스에서 가족수당

은 보편적인 것으로 자산조사 없이 20세 미만의 둘이상의 자녀가 있는 가정에 지급된다. 액수는 두 명의 자녀가 있는 경우 월 117유로, 그리고 그 이상의 자녀에게는 각각 150유로가 지급된다. 11세부터 16세 사이의 아동의 경우에는 아동당 33유로에서 58유로사이의 급여가 추가된다. 아동이 20세가 되면 그해에는 74유로의 정액수당이 지급된다. 세자녀 이상의 가구에는 자산조사를 거쳐 월 152유로의 수당이 추가되며, 지급대상은 연 26,700 유로 (35백만원)이하의 소득을 가진 홀벌이 가정, 그리고 연 32,700유로 (43백만원) 이하의 소득을 가진 맞벌이 가정이다. 아동이 학교에 들어가면 자산조사를 거쳐 연 268 유로의 수당이 지급된다.

자산조사를 거쳐 유아급여 (infant benefits)가 지급되는데, 출산축하금으로 841유로를 받게 된다. 아울러 아동이 세살이 될 때까지 가족당 월 168유로가 지급되는데 이 급여는 보편적 가족수당과 같이 받을 수는 있지만, 이외에 자산조사를 거쳐 추가로 수당을 받는 경우에는 수급자격이 부여되지 않는다.

아동이 태어난 후 직장을 그만두거나 파트타임 근로자로 전환한 사람에게 아동이 세살이 될 때까지 급여가 주어진다. 직장을 그만두었다면 월 522유로를 받게 되고, 파트타임으로 근무한다면 일하는 시간에 따라 300유로에서 400유로 사이의 급여를 받게 된다. 아동이 셋 이상인 부모가 직장을 그만둘 경우 최대 월 746유로의 급여를 받을 수 있는데, 다만 기간은 1년으로 제한된다. 따라서 3년에 걸쳐 적은 액수의 급여를 받

을 것인지, 아니면 1년간 많은 액수의 급여를 받을 것인지 수급자가 선택할 수 있다.

이러한 소득보장정책의 문제점으로 지적되는 것은 첫 번째, 사회계층중 저소득층에게 가는 몫이 OECD 평균보다는 높지만, 북구유럽에 비해서는 낮다는 것이다. 중산층을 대상으로 한 보편적 성격을 가진 연금과 보건의료 지출 비중이 크기 때문에 상대적으로 저소득층에 대한 지출이 적다. 두 번째, 급여수급자들이 일자리를 찾아 빈곤을 탈출하는 비율이 낮다. 규정상으로 노인, 장애인 등 일부계층을 제외하고 경제활동이 가능한 수급자의 경우 구직활동을 강제하고 있지만, 현실적으로 복잡한 행정체계 등의 이유로 실업급여를 받는 사람들을 제외하고는 구직활동 지원이나 의무강제가 제대로 이루어지지 않고 있다. 2004년에 최저생활보장(RMI)이나 특별연대수당(ASS)을 받았던 사람들 중 25%만이 2006년 초반에 일자리를 갖고 있었다. 취업을 한 경우에도 대부분 일자리는 임시직, 파트타임 그리고 국가보조(State-aided)로 이루어지는 일자리에 그쳤다. 막대한 사회 지출규모를 감안한다면 - 하위 20%가 받는 공적이전이 전체 가구 가처분 소득의 약 6% 가량을 차지 - 소득보장제도가 항구적인 빈곤탈출이나 사회통합에 기여하는 정도가 크다고는 할 수 없다.

4. 보건의료정책

보험료 납부에 따라 자격이 주어지는 건강보험제도의 혜택을 받지 못하는 실업자 등은 의료급여제도(Basic Universal Medical Coverage, CMU)에 따라 건강보험가입자와 동일한 의료서비스를 받을 수 있다. 의료급여제도(CMU)는 2000년도부터 시행이 되고 있는데, 두 가지 의미가 있다. 첫 번째 부분은 합법적으로 프랑스에 거주하고 있는 모든 이들에게 그들의 고용여부나 보험료 납부기록에 관계없이 기본적인 의료서비스를 제공해주는 것이다. 안정적인 고용상태를 유지하지 못하거나, 체류허가를 신청하고 기다리고 있는 외국인처럼 과거에 건강보험이 없는 사람들이 지금은 모두 의료서비스의 혜택을 받을 수 있게 되었다. 두 번째 부분은 소득이 일정수준이하인 사람들에게 무료로 추가적인 보장을 해주는 것이다. 프랑스는 의료서비스 이용시 본인부담이 높은 관계로 많은 사람들이 본인부담분을 상환해주는 보충보험에 가입하고 있는데, 저소득층들은 기존에는 이러한 보충보험에 가입하기 어려워 이들이 오히려 더 많은 의료비를 지출해야 하는 형평성 문제가 나타났다. 이러한 문제를 해결하기 위하여 현행 제도는 저소득계층의 보충보험 가입을 국가에서 지원해 주도록 하고 있다.

프랑스 의료급여제도의 특징을 요약하면 다음과 같다. 첫째, 환자는 통상의 의료서비스 이용에 수반되는 본인부담금(ticket modérateur)을 지불할 필요가 없다. 아울러 2004년부터 비응급 의료



서비스 이용시 1유로의 본인부담금을 내야 하나, 의료급여 수급자들은 낼 필요가 없다. 따라서 대부분의 의료서비스는 무료로 제공된다고 볼 수 있다. 다만, 안과나 치과에 관련된 일부 서비스는 상한선이 설정되어 있다. 두 번째 프랑스 의료제도의 특징은 의료비를 환자가 의사 또는 병원에 게 먼저 지불하고 나중에 보험자로부터 환불받는 선지불 제도인데, 의료급여제도의 경우는 예외이다. 건강보험기금(health insurance funds)에서 직접 의사나 병원에 지불을 한다. 세 번째, 자동가입제도인데 기존에 지방정부로부터 무료 의료부조를 받던 3백만 명의 사람과 최저소득보장제도 수급자에게는 별도의 신청절차없이 자동적으로 의료급여 제도 수급자 자격이 부여된다. 네 번째, 본인부담금 부담을 줄여주는 보충 의료급여 제도(complementary universal medical coverage)는 건강보험기금, 민간보험사업자 등에 의하여 제공이 되는데, 의료급여수급자는 자유롭게 선택할 수 있으며, 민간보험사업자는 가입자 1인당 일정액의 보조를 받을 수 있다.

수급자 개인의 소득이 수급자격 상한선을 상회하는 경우(상한선의 20% 상회) 갑작스럽게 자격을 잃게 됨에 따른 부작용을 막기 위하여 별도의 제도를 두고 있다. 소득 상한이나, 거주에 관한 의료급여제도의 자격기준을 충족하지 못하지만 3개월 이상 계속하여 프랑스에 거주한 사람들은 체류허가를 받지 못한 경우에도 자산조사를 거쳐 국가 의료급여(state medical aid) 제도의 혜택을 받을 수 있다. 이 경우 의료비를 선불로 지불할 필요가 없다.

프랑스의 의료제도는 저소득층을 포함한 전체 국민의 의료접근성 문제는 상당부분 해결하였다. 그럼에도 불구하고 직업에 따른 평균수명의 차이(육체노동자 계층의 짧은 평균수명), 소득과 교육수준에 따른 의료서비스 이용률 차이와 같은 의료외적인 요인에 의한 불평등은 여전히 존재한다. 의료내적인 요소를 보면, 파리를 중심으로 한 프랑스 중심부와 남부지역에 의료장비나 의료 인력이 집중되는, 지역적 편중 현상이 나타나고 있다. 아울러 의료제도 전반에 대한 국민의 전반적 만족도나 접근성은 높지만, 이에 비례하여의료비 지출 규모도 커서, 전체 의료비 지출 수준이 미국, 독일, 스위스 등과 함께 OECD 국가 중 상위권을 형성하고 있다.

5. 지역 정책

2005년 파리 근교 폭동에서 나타났듯이 현재 프랑스의 큰 문제 중 하나로 부각되고 있는 것이 빈곤의 특정지역 집중화이다. 프랑스에서 빈곤은 남부 (Provence-Alpe-Cote d'Azur, Languedoc-Roussillon 그리고 Corsica)와 북부 (Picardy, Nord-Pas-de-Calais) 그리고 아르덴느(Ardenne)와 일드프랑스(Ile-de-France) 지역에 집중되고 있다. 위의 지역은 대부분 도시 지역인데, 특히 파리와 리옹과 같은 주요 대도시 지역에는 도시외곽지역(suburb)에 빈곤이 집중되고 있다. 도시 중심부에서 떨어져 빈곤지역이 형성됨에 따라 직업을 구할 기회가 적어지고 이

웃 대부분이 실업자로 이루어짐에 따라 빈곤탈출을 위한 적절한 대인관계를 형성하기 어렵게 된다. 이를 해결하기 위한 프랑스 정부의 정책은 공공주택정책과 지역개발정책으로 나누어볼 수 있다.

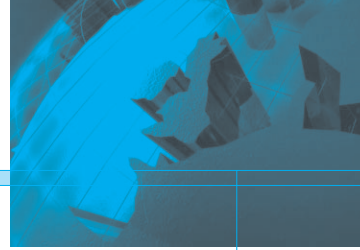
프랑스는 영국과 함께 주거권이 보장되면서 주택에 관하여 적극적인 정책을 펴고 있는 나라에 속한다. 2002년 주택에 관한 공적지출이 국민총생산(GDP)의 1.7%에 달했다. 임차인, 소유주 등 지원이 필요한 저소득층에 대한 보조는 지난 20년간 급격히 증가했고, 현재 총보조의 3/4를 차지하고 있으며, 나머지는 주택개발업자나 집주인에게 지불되고 있다.

우선, 공공주택(social housing)과 저가 민간임대주택(private low-rent housing) 공급을 들 수 있다. 프랑스에는 현재 4백만 호 이상의 공공주택이 있으며 총주택수의 1/6을 차지하고 있다. 약 백3십만 호의 추가적인 공공주택이 필요한 것으로 추산되고 있는데, 지난 15년간 공급되는 공공주택수는 급격하게 줄어들고 있다. 이 문제를 해결하기 위하여 2000년에 연대와 도시재개발법이 제정되었다. 이 법은 인구 5만 이상의 도시에 속하면서 거주자의 수가 3,500명(파리를 포함한 중심부는 거주자 1,500명)이 넘는 지역(commune)의 경우 최소한 총 주택수의 20%는 공공주택이 되어야 함을 명문화하였다. 실제로 있어 일부 지역은 이 규정을 지키지 않고 대신 주택 1호당 150유로인 벌금을 납부하고 있다. 공공주택은 가족구성과 소득수준에 따라 배정이 되며 임대는 자산조사를 거치게 된다. 공공주택

에 거주하면서 소득상한선을 넘는 가구는 임대료 보조분(pay supplement)을 납부하여야 한다. 프랑스 정부는 저소득층이 집을 구입하는 것을 지원하고 있다. 우선 자산조사를 거쳐 일정 한도에서 무이자 대출을 받을 수 있는데, 정부가 이자를 대신 내주며 최초로 집을 구입하려는 사람들에게 한정된다. 정부가 지분을 보증하는 대출 역시 이용가능하다.

주거복지 정책의 재원은 1% 주택세에 의존하는데, 1953년 이래 기업들은 근로자들의 주택공급에 필요한 자원마련을 위하여 봉급의 일부를 별도로 적립하도록 하고 있다. 처음에 적용된 1%는 추후 0.45%로 축소되었지만, 나머지 0.55%는 정부가 주택급여기금(National Housing Aid Fund)을 통하여 총당하고 있다. 처음에는 10명 이상의 근로자를 고용한 기업에 적용이 되었는데 2006년 이래 20명 이상 고용 기업으로 범위가 축소되었다.

주거복지에 관한 프랑스 정부의 정책은 다른 국가들에 비하여 획기적이기는 하나 문제점도 있다. 공공주택은 주거복지의 한 형태로 사용되고 있으나, 지역적 격리(spatial segregation)와 같은 부작용을 낳고 있다. 공공주택의 많은 수가 이른바 취업가능지역(employment zone)으로부터 떨어져있어 사회의 다른 구성원들과의 관계 단절을 초래하고 있다. 아울러 공공주택 정책 자체가 빈곤층 뿐만 아니라 일반 근로자에게 주택을 공급하고자 하는 기업의 근로복지의 일환으로 추진되고 있기 때문에 근래 지어진 주택에는 이러한 중산층에 가까운 사람들이 입주하고 빈



곤층은 경제활동이 활발하게 이루어지는 지역에서 멀리 떨어져서 낡은 공공주택에 거주하는 경우가 많이 발생하고 있다.

정부는 이러한 상황을 타개하기 위하여 2004년 사회통합계획(social cohesion plan)에 주택정책을 포함시켜 도시지역 재개발을 추진하고 있다. 이 계획은 특정지역에 형성된 게토(ghettos)를 없애기 위하여 취업가능지역에서 멀리 떨어져 있고 낡은 공공주택 단지를 철거하거나 재개발하는 것을 주된 내용으로 하고 있다.

두 번째 지역개발 정책이 있다. 빈곤이 집중된 지역은 소득수준이 낮고 기업체 수가 적어 거두어 들이는 세수가 적기 마련이다. 이에 따라 중앙정부로부터 그 지역 정부로 재정 이전(transfer)이 이루어지고 있는데, 이러한 정책은 주로 도시지역에 위치한 특정구역(specific zone)을 대상으로 하는 경우가 많다. 이러한 구역에는 세 종류가 있는데, 일부는 서로 중첩되기도 한다. 특별관심구역(priority zone), 주택 및 기업이전을 포함한 여러 도시정책의 대상이 되는 우선구역(sensitive urban zone), 그리고 교육부가 관장하며 교육정책의 대상이 되는 교육 특별관심구역(education priority zone)이 여기에 해당된다.

사람이 아니라 일정 지역을 대상으로 하는 이러한 정책의 효과는 미지수이다. 계층이동을 이룬 사람들은 이런 구역을 떠나고, 남은 사람들은 이민자, 미혼모 그리고 저숙련 계층이 주를 이룬다. 떠난 사람들의 자리를 메꾸는 것은 주로 기존에 남은 사람들과 비슷한 사회경제적 배경을 가진 사람들이어서 지역 구성원의 다양성을 제고

시키지 못하고 있다. 이러한 지역에 산다는 것은 거주민에게 하나의 낙인(stigma)으로 다가오고 있으며, 기존의 문제를 더욱 악화시키고 거주자의 이동성을 제한하는 요인으로 작용하고 있다.

빈곤의 지역편중과 별도로 이민자층에서 나타나는 높은 빈곤율을 해결하기 위한 정책도 실시되고 있다. 이민자의 빈곤율이 높은 이유는 비이민인구의 2배가 넘는 높은 실업률, 불리한 주거환경, 지역적 격리 등인데 이를 극복하기 위하여 2003년에 '화합과 통합을 위한 계약(Welcome and Integration Contract)'이라는 정책이 도입되었다. 이는 일종의 국가와 이민자간 계약으로 계약에 서명을 하면, 국가는 건강검진, 사회사업가와의 상담, 프랑스어 교육을 포함한 다양한 서비스를 제공하게 된다. 이민자는 반대로 프랑스 법규를 준수하고 필요한 교육을 받을 의무를 지게 된다. 차별 역시 중요한 문제인데 사회통합과 차별방지를 추진하고 모든 계층에게 사회적으로 동등한 기회를 부여하기 위하여 두개의 국가 기관이 설립되었다(ANCSEC, HALDE). 이 두 기관은 개인 등으로부터 차별에 관한 신고를 받고 아울러 차별시정에 관한 사회인식 제고와 모범사례를 전파하는 역할을 맡고 있다. 이외에 국가고등교육기관(grandes ecoles)은 입학생의 일정 비율을 교육특별관심구역 출신 학생에 배정해놓고 있으며 아랍계 이를 사용시 불이익을 감안하여 일부 기업은 이력서 자체를 익명으로 제출하도록 하고 있다.

6. 결론

위에서 보듯이 프랑스는 경제력을 바탕으로 빈곤을 포함한 사회복지 분야에 막대한 지출을 하고 있다. 이로 인한 빈곤 감소효과는 매우 크며, 보건의료분야에서 보듯이 이에 대한 일반국민의 만족도도 높다. 특히, 저소득층을 포함하여 모든 국민에게 높은 수준의 접근성을 보장하고 있는 보건의료분야의 실적은 인상적이다. 다만, 현재 문제가 제기되고 있는 것은 지출의 효과성 측면이다. 동일한 지출을 가지고 더 나은 빈곤 감소효과를 가져올 수 있지 않느냐 하는 것이고, 그 근간에는 국가에 의한 급여와 근로를 더 강하게 연계시켜 빈곤층의 자활을 강화해야 한다는 주문이 있다. 아울러 이에 대한 논의는 부분하지만, 높은 수준의 지출에 자연스럽게 동반하는 재정 문제를 지적하지 않을 수 없다. 재정 충당을 위하여 기업이나 개인에게 고율의 세금이 부과

되며, 이것이 경제 전체의 활력을 떨어뜨린다는 지적이 있다. 평등이라는 공화국 이념이 강하게 지배하는 국가이기 때문에, 프랑스에서 경제정책을 포함한 모든 정책의 논의 과정에서 재정문제보다는 빈곤에 대한 영향 등 평등이 우선시되는 경향이 있다. 자연스럽게 현재의 지출수준을 낮추기보다는 동일한 지출을 가지고 보다 효과적으로 사용하자는 논의가 지속되고 있다.

우리가 특히 눈여겨보아야 할 부분은 빈곤의 편중현상이다. 프랑스에서 집단으로 보면 이민자층에 그리고 지역으로 보면 대도시 근교 지역에 빈곤율이 높게 나타나고 있다. 계층별, 지역별 이동성 이슈와 밀접하게 관련이 되어있는 이 문제는, 빈곤지역이나 집단이 일단 형성되면 고착화되기 쉽고 해결이 지난하다는 것을 보여주고 있으므로 우리나라에서도 이의 방지를 위한 정책적 관심이 요구된다. [GSST](#)