



# Perspectives en politique sociale

11



## Une sécurité sociale dynamique pour l'Europe: un modèle social pour la reprise et la croissance

Il ressort de l'expérience récente de l'Europe que la réforme de la sécurité sociale est de plus en plus complexe. Elle devrait non seulement assurer une protection suffisante à tous contre les risques couverts, mais aussi tendre à améliorer la qualité des services. Et pour certains programmes de prestations, offrir un choix plus vaste fait également l'objet d'efforts particuliers. Pour réaliser ces objectifs, il convient de prendre davantage en considération la contribution que peuvent apporter les responsables de l'application des politiques, à savoir les administrations de sécurité sociale. Il faut aussi être attentif aux rôles joués par d'autres acteurs institutionnels et à l'influence de facteurs prédominants comme la mondialisation, le vieillissement de la population et l'économie. Dans le contexte économique actuel difficile, le «modèle social» européen a démontré à la fois sa solidité et sa souplesse. Cela étant, pour garantir une meilleure application des programmes de sécurité sociale dans la durée et favoriser la reprise économique et la croissance future, des adaptations supplémentaires s'imposeront. A cet égard, comme le montre le présent numéro, il appartient aux administrations de la sécurité sociale de donner l'exemple.

*Hans-Horst Konkolewsky, Secrétaire général de l'AISS*

### Moteurs du changement

Dans la région de l'Europe (qui équivaut à la région Europe et Asie centrale de l'Organisation internationale du Travail), il existe de fortes attentes quant au caractère institutionnel et à la nécessité de la sécurité sociale. En d'autres termes, les réformes de la politique et des programmes doivent aller au-delà de la mission première qui est d'assurer une protection suffisante des revenus. De plus en plus, les réformes doivent aussi viser à améliorer la qualité des prestations et des services fournis. Pour certains programmes de prestations, offrir aux bénéficiaires un plus grand choix peut également être envisagé. Sous l'effet de ces objectifs de réforme ambitieux, les défis auxquels les administrateurs de sécurité sociale sont confrontés ont gagné en complexité. Ces observations sont extraites des

### Ce numéro examine:

- les développements et tendances récemment observés en matière de sécurité sociale en Europe
- les principaux domaines de réforme des politiques et des programmes de sécurité sociale
- l'influence d'éléments dominants sur la réforme de la sécurité sociale
- les défis auxquels les administrations de sécurité sociale sont confrontées
- des orientations essentielles pour développer la sécurité sociale en Europe.

conclusions du rapport de l'AISS intitulé *Une sécurité sociale dynamique pour l'Europe*.<sup>1</sup>

Le rapport conclut entre autres que pour répondre aux besoins et assurer une offre de choix appropriés et de qualité en matière de prestations et de services, et ce en tenant compte du coût croissant de la sécurité sociale, toutes les parties prenantes doivent adapter leur comportement. Ainsi, les réformes des pensions mises en œuvre ces dernières années ont visé à inciter les travailleurs plus âgés à reporter leur départ à la retraite et à travailler plus longtemps. Les réformes des prestations familiales encouragent désormais les femmes à travailler tout en ayant des enfants et les hommes à assumer plus équitablement les obligations familiales en matière de soins. Quant aux récentes réformes des soins de santé, elles encouragent les prestataires et les patients à avoir moins recours aux hôpitaux et aux services d'urgence et davantage à la prévention et aux soins de santé primaires dispensés dans des établissements communautaires.

D'autres éléments liés à la société interviennent également dans la construction de la réforme de la sécurité sociale en Europe. A titre d'exemples, le rapport montre l'importance de l'influence de la mondialisation, du vieillissement de la population et des effets socio-économiques de la crise.

### Statistiques clés pour la région de l'Europe

- La population totale de la région Europe atteint près d'un milliard de personnes dont 500 millions vivent dans les 27 Etats membres de l'Union européenne (UE).
- Environ 16 pour cent de la population est âgée de 14 ans ou moins.
- Environ 22 pour cent de la population a 60 ans ou plus.
- Les pays de l'UE dépensent, en moyenne, près de 27 pour cent du PIB en protection sociale, soins de santé compris. Dans les pays non membres de l'UE, les dépenses de protection sociale avoisinent 13 pour cent du PIB.
- Dans les pays de l'UE, la protection sociale est essentiellement financée par les cotisations sociales (59 pour cent) et par les recettes fiscales (38 pour cent).
- La plupart des pays d'Europe de l'Ouest ont atteint des niveaux quasi-universels de couverture de la population. Dans d'autres parties de la région, la couverture est inférieure, souvent en raison de l'importance du secteur informel et de la sous-déclaration chronique des salaires dans l'économie formelle.
- La plupart des pays de la région disposent de services de santé bien développés. Dans certains pays cependant, la qualité et l'offre restent insuffisantes, et tous les pays font face à des problèmes financiers. Dans la région, les dépenses de santé s'échelonnent entre plus de 11 pour cent du PIB en France et en Suisse et moins de 4 pour cent au Kazakhstan.

## Mondialisation

Le courant de la mondialisation entraîne les pays dans un contexte de tensions lié à la concurrence. Les capitaux se dirigeant plus librement vers les lieux où les coûts de production

sont les plus faibles, de nombreux gouvernements ont subi des pressions pour assouplir la législation du travail de manière à permettre aux entreprises de recruter et de licencier plus facilement, de limiter les coûts de l'emploi et de déployer les travailleurs de façon plus souple. Cette évolution se traduit par une progression du travail temporaire et du travail à temps partiel. Dans l'UE-15, de 1995 à 2006, le travail temporaire a augmenté de 25 pour cent, et le travail à temps partiel représente aujourd'hui plus d'un emploi sur cinq. Une tendance similaire a été observée en Europe centrale et orientale, ce qui met en évidence la menace l'emploi informel et du sous-paiement des cotisations sociales.

Pour les systèmes de sécurité sociale, la mondialisation risque, d'une manière générale, d'entraîner une diminution de la couverture et de l'adéquation des prestations, les gouvernements cherchant à créer un cadre favorable aux entreprises en limitant ou réduisant les taux de cotisation des employeurs à la sécurité sociale. Parallèlement, la mondialisation rend plus urgent le besoin d'assurer une couverture de sécurité sociale aux travailleurs qui occupent des emplois plus précaires. Dans les pays de l'UE, ce problème complexe inspire les développements autour du concept de «flexibilité»\* et, de façon tout aussi importante, les efforts visant à utiliser la politique sociale et de l'emploi pour intervenir activement sur le marché du travail afin de créer non seulement plus d'emplois mais aussi de meilleurs emplois. Pour tous les pays, la création de meilleurs emplois devrait également impliquer la création de conditions de travail qualitativement meilleures. L'amélioration des indicateurs de la santé et de la sécurité au travail devrait également avoir un impact positif sur les mesures de santé et de bien-être en général, et au niveau de la compétitivité économique et de la productivité.

## Vieillessement de la population

Entre 1960 et 2000, l'espérance de vie moyenne dans l'UE a augmenté de quatre ans. Par opposition, dans les pays d'Europe centrale et orientale et dans l'ex-Union soviétique, une tendance inverse a été observée dans les années 1990, à savoir une baisse de l'espérance de vie, essentiellement chez les hommes. Cette tendance a cependant commencé à s'inverser dans la plupart de ces pays.

Entre 2000 et 2060, l'espérance de vie moyenne dans l'UE devrait, d'après les projections, augmenter de 8,5 années pour les hommes et de 6,9 années pour les femmes. Cela étant, les taux de fécondité sont tombés nettement au-dessous du taux de remplacement nécessaire qui est de 2,1 naissances par femme. Dans les pays de l'UE dans lesquels la natalité est la plus élevée, à savoir la France et l'Irlande, les taux sont de 2,0 naissances par femme, ou à peine moins; cependant, la majorité des pays européens enregistre un taux de 1,4, voire moins. Par opposition, le Tadjikistan a un taux de fécondité de 3,3, tandis que le Kazakhstan, le Kirghizistan, le Turkménistan et l'Ouzbékistan enregistrent des taux d'environ 2,5.

D'après les projections de la Commission européenne (CE), l'effet combiné de l'allongement de l'espérance de vie et de

\* La flexibilité consiste à promouvoir une combinaison de marchés du travail flexibles et un niveau de sécurité sociale élevé. Les premiers éléments d'appréciation montrent qu'en dépit de l'impact négatif de la crise sur l'emploi, la flexibilité demeure l'épine dorsale de la politique sociale et économique de l'UE.

la baisse des taux de fécondité réduira le ratio des actifs par rapport aux inactifs dans les pays de l'UE, qui tombera de 2,7 pour 1 en 2009 à environ 1,4 pour 1 en 2060. La population active de demain sera donc moins importante mais devra subvenir aux besoins d'une population inactive plus nombreuse. Compte tenu de cette évolution et des taux actuels de productivité du travail, l'âge de la retraite, les niveaux de cotisation et les montants des prestations actuelles ne pourront être maintenus. Des ajustements substantiels des dépenses sociales seront nécessaires, et sont d'ailleurs déjà opérés dans de nombreux pays.

De plus, en raison du vieillissement de la population, le nombre de personnes souffrant de problèmes de santé chroniques exigeant des soins de longue durée augmentera, de même que le coût de ces soins. Dans la plupart des pays, les coûts des soins de santé progressent compte tenu des innovations techniques, de la prospérité croissante et du vieillissement démographique. Divers efforts ont été réalisés pour améliorer le financement des pensions par le relèvement de l'âge du droit à pension, une meilleure adéquation des prestations et des cotisations et la mise en place de mécanismes pour stabiliser automatiquement le financement des systèmes de pensions. Malgré tout, les coûts de ces systèmes continuent globalement d'augmenter.

En raison du vieillissement démographique, la CE<sup>2</sup> estime qu'il faudra augmenter les dépenses globales de protection sociale dans l'UE de 4,7 pour cent du PIB d'ici à 2060 (voir l'encadré 1). En réponse, la «stratégie de Lisbonne» de l'UE cherche notamment à faire face à l'augmentation du coût budgétaire du vieillissement par un relèvement de la productivité et des taux nationaux d'emploi.

#### Coût du vieillissement dans l'UE d'ici à 2060, évolution en point de pourcentage du PIB/dépenses sociales

| Pensions | Soins de santé | Soins de longue durée | Prestations de chômage | Education | Total |
|----------|----------------|-----------------------|------------------------|-----------|-------|
| +2,4     | +1,5           | +1,1                  | -0,2                   | -0,2      | +4,7  |

Source: CE, 2009.  
Note: Chiffres arrondis.

Dans le cadre de cette approche stratégique axée sur l'emploi, les prestations familiales servent, dans l'UE et dans les pays non membres de l'UE, à relever les taux d'emploi des femmes. Plus généralement, la réforme des prestations familiales vise à mieux répondre aux nouveaux besoins des familles qui résultent d'une plus grande précarité professionnelle et de l'évolution des structures familiales. A divers degrés, il s'agit aussi de faire face à une baisse de la fécondité.

En dernier ressort et malgré toutes ces approches différentes de la réforme, les coûts budgétaires du vieillissement de la population imposeront aux affiliés de payer davantage pour la sécurité sociale tout en subissant, dans certains cas, une diminution des prestations.

## La crise

La crise financière et économique mondiale qui a débuté à la mi-2007 a considérablement affaibli les économies de la région. Un résultat immédiat a été la perte de la valeur de la plupart des fonds de pensions publics et privés de l'Europe. Cette conséquence a depuis lors attiré l'attention sur d'autres problèmes liés aux régimes de pensions privés, en particulier sur les insuffisances dans la gouvernance, les frais de gestion élevés du secteur privé et l'absence de spécifications juridiques pour le calcul des prestations.

Malgré les signes de reprise des marchés financiers à la mi-2009, la pression de la population en faveur de mesures gouvernementales visant à atténuer le risque lié aux pensions privées se maintient. Les gouvernements réagissent en donnant aux affiliés des informations plus claires sur les risques encourus, en mettant au point et en améliorant les options par défaut et en cherchant à améliorer la gouvernance et à maîtriser les coûts administratifs. De même, à mesure que les systèmes de pensions de la région se privatisent et sont de plus en plus souvent liés aux gains, il est nécessaire d'accorder davantage d'attention aux pensions minimum et à leur impact potentiel sur l'incitation au travail.

En 2009, l'économie de la zone euro se serait contractée, d'après les projections, de 4,2 pour cent ; en Europe centrale et orientale, de 3,7 pour cent ; et dans la Communauté des Etats indépendants (CEI) de 5,1 pour cent.<sup>3</sup> Alors que certains indicateurs donnent aujourd'hui à penser que le pire est passé, le chômage continue d'augmenter et représente une menace grave pour la main-d'œuvre de la région. Par exemple, dans l'UE, il devrait atteindre, d'après les projections, 10 pour cent en 2010.

Dans ce contexte, les systèmes de sécurité sociale très complets de l'Europe occidentale, et en particulier les programmes d'allocations de chômage, servent de stabilisateurs économiques automatiques en apportant des moyens financiers aux personnes qui ont perdu leur emploi ou dont les gains ont été réduits. Mais ils accusent aussi d'importants déficits qui nécessitent une augmentation des subventions de l'Etat, dont la dette augmente également rapidement. Dans les pays à faible revenu de l'Europe du Sud-est et de la CEI, les allocations de chômage ont été nettement réduites dans les années 1990, tant en termes de montants versés que de nombres d'ayants droit. Face à ces compressions, les travailleurs de la CEI et de l'Europe du Sud-est se trouvent privés de la première ligne de défense contre les difficultés économiques.

De ce point de vue, la durée de la récession mondiale et de ses conséquences, y compris le rythme de création d'emplois au moment de la reprise, est d'une importance cruciale. Elle déterminera si le flux actuel des allocations de chômage peut être maintenu et dans quelle mesure les déficits à long terme des régimes de pensions seront aggravés par ce ralentissement économique. Au-delà de l'UE, une récession prolongée aurait des conséquences bien pires et risquerait de faire exploser la pauvreté, de mettre en péril la cohésion sociale et d'être source d'instabilité politique.

## Les défis pour les administrations

Dernièrement, de nombreux pays ont autorisé des entreprises privées à fournir des prestations, en particulier dans le secteur des pensions et des soins de santé. Cela se traduit, pour les pensions, par l'établissement de comptes d'épargne individuels gérés par le secteur privé, et, pour les soins de santé, par l'assurance maladie privée et les traitements médicaux privés. Ces deux types de réforme permettent d'avoir recours à des prestataires multiples et en ce qui concerne certaines décisions, de laisser le choix aux bénéficiaires. De plus, certains régimes sociaux de protection de la santé ont organisé des systèmes concurrentiels dans lesquels les prestataires publics doivent être compétitifs pour obtenir des ressources. Dans le domaine des prestations familiales, les gouvernements assouplissent les règles de paiement pour la garde des enfants dans des établissements privés. Certains se tournent vers l'épargne individuelle pour financer les prestations familiales de type assurance sociale, laissant ainsi aux assurés un choix plus large dans la façon d'utiliser l'épargne constituée, c'est-à-dire pour un recyclage professionnel, des congés sabbatiques ou des congés pour s'occuper des enfants.

Pour les assurés, l'offre d'un choix plus large en matière de prestataires et de prestations individuelles doit s'accompagner d'une amélioration de l'information. Pour les décideurs et les administrateurs de la sécurité sociale, les stratégies de réforme autorisant des prestataires multiples et un plus grand choix en matière de sécurité sociale posent une série de questions difficiles:

- Comment offrir aux assurés des choix significatifs et réglementés de façon appropriée tout en maintenant la protection nécessaire contre les risques que les systèmes de sécurité sociale sont censés couvrir ?
- Comment préserver les économies d'échelle inhérentes à un seul et unique régime national ?
- Comment éviter l'érosion des prestations en raison de l'augmentation des coûts administratifs liés à la tendance à une plus grande fragmentation institutionnelle des dispositions de sécurité sociale ?
- Comment s'assurer que les particuliers ont les connaissances et les informations nécessaires pour faire les choix qui permettront d'améliorer leur bien-être ?

Plus qu'avant, les administrations de sécurité sociale «orientées vers le client» doivent offrir de meilleurs services publics et coordonner leurs activités avec leurs homologues d'autres institutions publiques et organismes privés. Elles doivent aussi informer les décideurs des problèmes qu'elle rencontre dans la mise en œuvre des réformes. Globalement, ces éléments rendent la tâche des administrations de sécurité sociale plus exigeante du point de vue technique.

## L'avenir: messages clés

Il est de plus en plus admis que les réformes de la sécurité sociale en Europe doivent s'inscrire dans les traditions sociales européennes tout en étant mieux adaptées pour correspondre à l'évolution de l'environnement dans lequel elles sont mises en œuvre. Il s'agit notamment de tenir compte de l'expérience, des points de vue et des connaissances des administrateurs lors des délibérations relatives aux politiques; d'où la nécessité pour

les administrateurs de ne pas attendre d'être sollicités, mais de se montrer proactifs en partageant leurs opinions avec les décideurs, en particulier en ce qui concerne la mise en œuvre de la politique; un comportement pleinement compatible avec le cadre mis en place par l'AISS pour une sécurité sociale dynamique et la nécessité pour les administrations de sécurité sociale d'être tournées vers l'avenir.

Dans cette perspective, compte tenu de l'évolution des rôles et des objectifs des décideurs et des administrateurs de sécurité sociale en Europe, quatre messages essentiels peuvent être présentés:

Premièrement, la réforme est de plus en plus complexe et doit se faire de manière coordonnée et adaptée aux circonstances pour pouvoir atteindre des objectifs multiples et de plus en plus ambitieux (à savoir une couverture adéquate, des services de qualité, un meilleur rapport coût/efficacité, des mécanismes de prestations pluralistes, une réglementation et une gouvernance appropriées, l'ajustement à l'évolution démographique).

Deuxièmement, les améliorations dans l'élaboration de la politique exigent la collecte systématique de données, et une plus grande attention doit être accordée aux connaissances des administrations de sécurité sociale. Cette exigence peut varier en fonction du niveau de développement économique du pays et de la qualité de sa gouvernance.

Troisièmement, pour garantir la solidité financière de tous les programmes et l'adéquation des prestations dans un contexte de vieillissement démographique et de marchés du travail en mutation, et pour améliorer la qualité tout en offrant la possibilité d'un plus grand choix de prestations et de services, toutes les parties prenantes doivent adapter leur comportement.

Quatrièmement, le «modèle social» européen s'est révélé un instrument solide et proactif pour faire face aux défis posés par le récent ralentissement économique, et son rôle dans la stimulation de la reprise dans la région sera également prépondérant. Toutefois, dans un contexte de réductions budgétaires, le défi financier à plus long terme pour les programmes de sécurité sociale dépendra de la durée de la crise et de ses conséquences dans le temps, en particulier en ce qui concerne les effets sur les niveaux d'emploi et le rythme de création d'emplois. Il n'en demeure pas moins que la confiance renouvelée dans la sécurité sociale et le soutien politique croissant accordé à l'institution sont une source d'optimisme.

En conclusion, pour progresser encore sur la voie de ce que l'AISS appelle une sécurité sociale dynamique, des choix politiques bien documentés et des administrations de sécurité sociale très performantes sont nécessaires, mais insuffisants: un changement des comportements de toutes les parties prenantes est également indispensable. A cette fin, les administrations de sécurité sociale, les organisations membres de l'AISS, sont tenues de montrer l'exemple en initiant ce changement.

---

## Sources

- <sup>1</sup> AISS. 2010. *Une sécurité sociale dynamique pour l'Europe: choix et responsabilité* (Développements et tendances). Genève, Association internationale de la sécurité sociale
- <sup>2</sup> CE. 2009. *Rapport 2009 sur le vieillissement: projections économiques et budgétaires pour les 27 Etats membres de l'UE (2008-2060)*. Bruxelles, Commission européenne - Direction générale des affaires économiques et financières.
- <sup>3</sup> FMI 2009. «Global economy contracts, with slow recovery next year», dans *IMF Survey Magazine*, 22 avril . <<http://www.imf.org/external/pubs/ft/survey/so/2009/res042209a.htm>> (site consulté le 18.01.2010).

---

L'Association internationale de la sécurité sociale (AISS) est l'organisation internationale mondiale principale qui rassemble les administrations et les caisses nationales de sécurité sociale. L'AISS fournit des informations, des plates-formes de recherche, de l'expertise pour ses membres afin de construire et de promouvoir des systèmes et des politiques de sécurité sociale dynamique à travers le monde.

4 route des Morillons  
Case postale 1  
CH-1211 Genève 22

T: +41 22 799 66 17  
F: +41 22 799 85 09  
E: [issacomm@ilo.org](mailto:issacomm@ilo.org) | [www.issa.int](http://www.issa.int)