



DÉVELOPPEMENTS & TENDANCES

Europe

Approches stratégiques pour
renforcer la sécurité sociale

2016



Europe: approches stratégiques pour renforcer la sécurité sociale

Développements et tendances 2016

Sommaire

ii	▶	PRÉFACE	
iii	▶	RÉSUMÉ EXÉCUTIF	
1	▶	CHAPITRE 1	La couverture de la sécurité sociale en Europe
13	▶	CHAPITRE 2	L'excellence administrative, condition essentielle pour la sécurité sociale des populations européennes
23	▶	CHAPITRE 3	Amplifier les retombées sociales et économiques positives des systèmes de sécurité sociale des pays d'Europe
38	▶	RÉFÉRENCES	

Préface

Ce rapport de la série *Développements et tendances* a été préparé dans la perspective du troisième Forum régional de la sécurité sociale pour l'Europe, organisé par l'Association internationale de la sécurité sociale (AISS) et accueilli par l'Agence suédoise des pensions à Stockholm, Suède, du 18 au 20 avril 2016. Ce rapport régional consacré à l'Europe vise à soutenir les efforts déployés en permanence par l'AISS pour mieux comprendre et relever les principaux défis auxquels sont confrontées ses organisations membres dans les différentes régions du monde.

Il porte sur trois grandes thématiques: les obstacles à surmonter pour garantir la viabilité et l'adéquation des prestations et services de sécurité sociale; la mise en œuvre d'améliorations dans l'administration des programmes et systèmes de sécurité sociale; et la valeur ajoutée des interventions de la sécurité sociale pour les politiques économiques et sociales nationales.

Il a une double vocation: en premier lieu, il synthétise et interprète les principaux développements et tendances récemment observés dans la région et, en second lieu, il constituera le principal document de référence de la séance intitulée «Développements et tendances», programmée durant le Forum régional de la sécurité sociale pour l'Europe. Les débats qui auront lieu durant ce Forum régional offriront à chacun d'entre nous la possibilité d'examiner les conclusions de ce document et d'échanger sur les messages qu'il véhicule.

J'espère que ce rapport pourra inspirer et stimuler nos débats, et je vous invite tous à y contribuer activement avant, pendant et après le Forum régional de la sécurité sociale pour l'Europe, à Stockholm. Les résultats de ces débats seront évoqués au Forum mondial de la sécurité sociale, qui aura lieu à Panama.

Hans-Horst Konkolewsky
Secrétaire général

Résumé

Ce rapport de la série *Développements et tendances* dresse le bilan des avancées réalisées et défis à relever dans le domaine de la conception, du financement et de la mise en œuvre d'une sécurité sociale adéquate et viable en Europe¹. Dans cette région qui a vu naître certains des plus anciens systèmes de sécurité sociale du monde, les responsables de l'action publique et les administrateurs de la sécurité sociale se mobilisent pour affronter un environnement externe de plus en plus difficile, caractérisé par les effets de transformations sociétales telles que le vieillissement démographique, la progression des maladies chroniques et l'évolution des modes de travail, que viennent aggraver les séquelles persistantes de la crise financière et économique de 2008/2009. Les réponses nationales présentées dans ce rapport témoignent du caractère innovant des mesures prises en matière de conception et de fourniture de prestations pour relever ces défis complexes. L'adoption de réformes structurelles ou paramétriques, couplée au professionnalisme de l'administration et de la gestion, permet aux systèmes de sécurité sociale d'Europe de continuer de jouer un rôle fondamental, en atténuant les risques auxquels sont exposés les individus aux différentes étapes de leur vie et en favorisant la cohésion sociale et la croissance économique.

Les informations présentées dans les différents chapitres du rapport confirment l'existence d'un lien entre une couverture sociale complète, les retombées sociales et économiques positives des programmes de sécurité sociale et la nécessité d'assurer une administration et une gestion efficaces des organismes de sécurité sociale. Ces trois dimensions occupent une place centrale dans les initiatives prises par de nombreuses organisations membres de l'AISS pour que les prestations fournies par les programmes de sécurité sociale soient plus en phase avec les besoins divers et changeants des populations couvertes, aux différentes étapes de leur vie.

Dans les pays de la région Europe de l'AISS, qui s'enorgueillissent d'être dotés de systèmes de sécurité sociale complets, les débats sur la politique à mener en matière de couverture de la sécurité sociale reflètent de plus en plus cette nécessité d'adapter les systèmes existants à l'évolution des besoins de la population. Le rapport décrit certaines grandes tendances témoignant de cet ajustement des objectifs des systèmes de sécurité sociale, qui suppose de mieux appréhender les besoins des différents groupes composant la population et de définir des réponses dynamiques pour y répondre au mieux. Ces tendances sont notamment les suivantes:

1. La région Europe de l'AISS recouvre la région Europe et Asie centrale de l'Organisation internationale du Travail.

- La volonté d'**élever l'adéquation des prestations au rang de priorité**, et ce en retenant une définition plus large du rôle de la sécurité sociale et du concept d'adéquation. Cette orientation suppose d'examiner quelles composantes d'une prestation ou d'un service sont jugées importantes – par exemple, la valeur monétaire des prestations, mais aussi certains aspects administratifs plus généraux qui sous-tendent le service des prestations tels que l'accessibilité, la flexibilité, la simplicité et l'information – et d'apprécier dans quelle mesure les différents aspects des interventions – par exemple, les mesures destinées à favoriser le retour à l'emploi ou la promotion de la santé – tiennent compte des capacités des individus à faire face aux risques auxquels ils sont exposés aux différentes étapes du cycle de vie et les aident à renforcer ces capacités.
- Le recours, dans le cadre d'un système universel, à un **ciblage intelligent** pour répondre aux besoins spécifiques des populations vulnérables. Cette approche traduit la prise de conscience, parmi les responsables de l'action publique, d'une aggravation des inégalités de «moyens» – patrimoine des ménages, situation professionnelle, état de santé et revenu des ménages, entre autres –, à laquelle les systèmes de sécurité sociale sont de plus en plus souvent invités à remédier en adoptant une démarche globale de nature à offrir des opportunités et une protection sociale tout au long de la vie.
- Une **intervention de la protection sociale structurée** selon les différentes phases du parcours de vie. Cette conception globale de la protection sociale et du développement individuel implique de coopérer avec un ensemble d'acteurs et d'accorder aux mesures de prévention et de réadaptation une place plus grande dans la politique sociale. Parmi les exemples qui l'illustrent figurent les mesures de promotion du vieillissement actif destinées à accroître le taux d'activité des travailleurs âgés, le recours plus précoce et plus ciblé à des mesures du marché du travail en faveur des jeunes et d'autres publics prioritaires, comme les personnes handicapées, l'adoption de mécanismes visant à améliorer l'état de santé des seniors et à mieux gérer le coût des soins de longue durée lié au vieillissement, et l'adoption de mesures proactives visant à réduire l'exposition aux risques et à améliorer le bien-être des individus et des ménages.
- L'introduction d'une certaine **flexibilité dans la fourniture des prestations**, tenant compte des différences qui existent au sein de la population en matière de revenu, de besoin de soins de santé, de situation familiale et de situation professionnelle. La flexibilité de l'âge de la retraite, qui permet de continuer à travailler et de cumuler le revenu d'activité avec une pension, est un exemple de mesures allant dans ce sens. L'offre de services dite «multicanal» en est une autre illustration.
- L'articulation entre les **mesures d'activation de la main-d'œuvre**, visant à favoriser une participation au marché du travail stable et adaptée tout au long de la vie, et les

mesures proactives destinées à faciliter le retour à l'emploi des chômeurs qui bénéficient de prestations de sécurité sociale. A cet égard, les jeunes chômeurs et les chômeurs de longue durée font l'objet d'une attention particulière.

La faiblesse de la croissance observée dans nombre de pays européens – dont le produit intérieur brut (PIB) par habitant demeure généralement proche de ce qu'il était en 2009/2010 – signifie non seulement que les besoins restent élevés, mais aussi que les ressources financières sont de plus en plus limitées. Le rapport montre que les questions relatives à la viabilité des programmes de protection sociale restent d'actualité, mais sont de plus en plus souvent envisagées sous un angle plus large que ce n'était le cas auparavant. Si la viabilité financière continue d'occuper une place déterminante, le soutien politique et public est désormais aussi considéré comme un indicateur de viabilité à long terme. Or, ce soutien ne peut exister que si les prestations de sécurité sociale sont adéquates. En conséquence, de plus en plus souvent, les décisions des pouvoirs publics concernant les caractéristiques et le financement des prestations ne sont arrêtées qu'après examen de leurs retombées en termes d'équité inter et intragénérationnelle.

C'est pourquoi les mesures relatives aux prestations et services de sécurité sociale présentées dans ce rapport témoignent généralement de la nécessité de ménager un juste équilibre entre les deux objectifs indissociables et de long terme que sont l'adéquation et la viabilité. Parallèlement, les programmes de prestations monétaires et les systèmes de soins de santé ont globalement apporté la preuve de leur capacité à s'adapter pour répondre à des difficultés plus immédiates – telles que l'accroissement des entrées de migrants en Europe occidentale observé en 2015 et 2016 et la diminution de certaines prestations ou de certains mécanismes de soutien décidée par certains pays dans le cadre de programmes d'austérité.

Les décideurs publics comme la population reconnaissent de plus en plus que ce renforcement du rôle économique et social des systèmes de sécurité sociale a des retombées positives sur la société, sous la forme, entre autres, d'une amélioration de l'employabilité, de la réalisation de gains de productivité, de la réduction de la pauvreté et des inégalités, d'une hausse de la consommation, d'un amortissement des chocs à travers des interventions contracycliques, d'un meilleur fonctionnement du marché du travail, d'une amélioration de l'état de santé de la population et d'un renforcement de la stabilité et de la cohésion sociales. De surcroît, ces retombées positives ont souvent d'autres avantages: ainsi, le relèvement de l'âge effectif de la retraite qui a eu lieu dans plusieurs pays a eu des implications financières immédiates pour les systèmes et améliore le revenu que les travailleurs percevront à la retraite, leur intégration sociale et leur bien-être individuel. Ces effets bénéfiques peuvent

eux-mêmes avoir des répercussions favorables sur les systèmes de santé, dans un contexte où l'accès à l'emploi et les relations sociales jouent un rôle déterminant dans l'état de santé des personnes âgées.

Malgré cette reconnaissance, deux défis majeurs doivent encore être relevés, à savoir qu'il faut, d'une part, évaluer et quantifier plus précisément ces retombées positives et, d'autre part, concevoir et mettre en œuvre les systèmes de sécurité sociale de manière à maximiser les retombées positives identifiées. Cette entreprise doit de surcroît être menée à bien sur fond de changement des tendances externes, en raison de la fragmentation du marché du travail dans beaucoup de pays, du vieillissement de la population, de l'évolution des problèmes sanitaires (par exemple la progression des maladies non transmissibles), du niveau résolument élevé du chômage des jeunes et, comme l'a récemment déploré l'Organisation pour la coopération et le développement économiques (OCDE), de l'aggravation des inégalités.

Les systèmes de sécurité sociale investissent de manière plus consciente dans la formation, la préservation et le développement du capital humain, y compris pour favoriser des gains de productivité et un renforcement des capacités au niveau national. Cette approche revêt une importance particulière à l'heure où la population vieillit. Plusieurs exemples peuvent être cités pour l'illustrer, entre autres l'instauration de régimes de chômage partiel conçus pour éviter les licenciements en période de ralentissement économique et permettre ainsi aux travailleurs de conserver leur emploi, mais aussi l'adoption de mesures dans le domaine de la santé et l'octroi d'aides pour la garde des enfants et les soins de longue durée, qui permettent aux aidants non rétribués de rechercher et d'exercer un emploi rémunéré.

L'évolution des modes de travail, la progression des maladies non transmissibles, les flux migratoires et la transformation des structures familiales sont autant de facteurs qui exigent une adaptation des systèmes de sécurité sociale. A cet égard, il importe que le rôle de ces systèmes soit perçu comme complet, ce qui suppose qu'ils permettent aux plus vulnérables de bénéficier d'un soutien approprié. Dans certains cas, le ciblage des prestations est un bon moyen d'atteindre cet objectif et doit, dans l'idéal, aboutir à la création de prestations et services conçus sur mesure, de manière dite «intelligente». Le fait d'affecter les ressources là où les besoins sont les plus criants tout en luttant contre l'exclusion est un exemple de cette démarche.

Le rôle de la sécurité sociale en tant que moyen d'améliorer la situation de l'emploi et les résultats sanitaires vient de plus en plus systématiquement compléter sa mission

traditionnelle, qui consiste à offrir une garantie de revenu. Plus viable sur le plan financier, cette approche permet aussi que la sécurité sociale bénéficie d'un soutien plus fort de la population, dans toutes les catégories de revenu.

Le champ d'intervention des systèmes de sécurité sociale s'élargissant, il est encore plus nécessaire que par le passé d'assurer une information efficace sur l'ensemble des droits et de veiller à leur bonne administration. Il est également indispensable de recourir à des méthodes de gestion agiles, de nature à optimiser la coordination et la coopération avec d'autres parties prenantes et à garantir une utilisation rationnelle des ressources. En ayant recours à «l'innovation» pour améliorer la qualité des services et réduire les coûts de fonctionnement, les institutions montrent clairement aux décideurs publics qu'elles sont déterminées à parvenir à l'excellence dans la gestion de leurs activités et apportent une preuve supplémentaire de l'efficience et de l'efficacité des institutions de sécurité sociale modernes. La mise au point de plateformes de services électroniques intégrées, qui permettent aux bénéficiaires des régimes d'accéder plus facilement à des services conçus en fonction de leurs besoins tout en simplifiant les processus opérationnels, en réduisant les coûts de fonctionnement et en empêchant la fraude et les erreurs est un exemple d'innovation (voir chapitre 2).

Les structures de gestion rationnelles, innovantes et reposant sur un partenariat avec d'autres institutions peuvent améliorer sensiblement les effets perçus pour les bénéficiaires. Les travaux de recherche montrent que l'information est particulièrement bien reçue lorsqu'elle est fournie de manière interactive, grâce à une bonne utilisation d'Internet et des réseaux sociaux et à une implication directe du bénéficiaire. Cette démarche, couplée à une utilisation judicieuse de l'analyse de données, permet un ciblage intelligent des prestations et services.

Les bénéficiaires de la sécurité sociale ont pu faire directement l'expérience des résultats de ces initiatives, sous la forme de services et plateformes «centrés sur les citoyens». Trois aspects méritent néanmoins une attention particulière. Premièrement, il faut impérativement que les données détenues par les administrateurs de la sécurité sociale soient exploitées de manière efficace. Deuxièmement, les citoyens se préoccupent davantage que par le passé de la confidentialité et de la sécurité des données, ce qui nécessite des structures de gouvernance et de gestion appropriées. Troisièmement, bien que la région affiche un taux de pénétration d'Internet élevé, une part non négligeable de la population tient à avoir un contact humain pour effectuer tout ou partie de ses démarches liées à la sécurité sociale, c'est-à-dire à pouvoir se rendre à un guichet ou composer le numéro d'une ligne téléphonique directe. En règle générale, le recours accru aux technologies de l'information et de la communication (TIC) est un moyen de fournir des informations

utiles, mais a aussi des retombées positives sur d'autres aspects de la vie, par exemple dans le domaine de l'emploi, les TIC facilitant la mise en rapport de la demande et de l'offre à travers une information en temps réel.

En conclusion, au cours de la période récente, l'environnement dans lequel les systèmes de sécurité sociale remplissent leur mission est devenu plus complexe et plus hostile. Les perspectives économiques demeurent incertaines, et la période a été marquée par la volatilité du prix des actifs. Des phénomènes apparus plus récemment, comme le chômage des jeunes, l'afflux de migrants et de réfugiés et la faiblesse des taux de croissance économique, sont en passe de s'inscrire dans la durée. Dans ce contexte, les systèmes de sécurité sociale ont dû innover et agir, à la fois en amont pour prévenir ces risques, et en aval pour les atténuer. Une combinaison judicieuse de mesures à court terme et d'initiatives à long terme s'est traduite par la mise en œuvre de réformes structurelles et de réformes paramétriques. Ainsi, à l'heure où la société européenne continue de se transformer rapidement, les systèmes de sécurité sociale ont apporté la preuve de leur souplesse. La mobilisation cohérente de la capacité d'adaptation administrative, de l'analyse des données et de la bonne gouvernance permet d'identifier les risques, en constante évolution, auxquels sont exposées les populations tout au long de leur parcours de vie et d'adopter des mesures efficaces pour y remédier. En s'appuyant sur le Centre pour l'excellence de l'AISS et les Lignes directrices de l'AISS en matière d'administration de la sécurité sociale, les institutions de sécurité sociale disposent des moyens et du savoir-faire nécessaires pour relever en toute confiance les défis qui les attendent.

La couverture de la sécurité sociale en Europe

Le précédent rapport régional de la série Développements et tendances consacré à l'Europe (AISS, 2013a) portait sur la période suivant les années 2008/09. A l'époque, les principaux effets de la crise financière et économique commençaient à se répercuter de manière sensible sur les systèmes de sécurité sociale. Le rapport insistait sur le fait qu'il était nécessaire et important de créer des prestations de sécurité sociale universelles en réponse aux conséquences sociales de la crise et à ses effets sur le marché du travail, mais aussi aux développements et tendances de plus long terme qui, même s'ils n'étaient pas nouveaux, connaissaient des évolutions. Le présent chapitre examine de manière plus approfondie les changements qui ont eu lieu depuis la crise sur le plan de la couverture. Alors que l'édition 2013 du rapport décrivait plusieurs réformes paramétriques des systèmes, la période en cours est aussi marquée par la mise en œuvre de réformes structurelles et par l'ouverture d'un débat de fond sur les niveaux de couverture actuels et futurs, les systèmes de sécurité sociale cherchant à mettre au point des réponses de nature à rester efficaces à long terme. Le taux de chômage devrait rester relativement élevé et le taux de croissance relativement faible, du moins à moyen terme. Il faut donc que les institutions de sécurité sociale s'adaptent à cette réalité tout en affrontant les problèmes qui menacent leur viabilité, notamment en raison du vieillissement démographique.

En Europe, région que l'on associe le plus souvent à l'existence de régimes de sécurité sociale complets, le débat sur la couverture est dominé par des problématiques en lien avec l'adéquation des prestations et la structuration de l'offre de prestations en fonction des différentes étapes du parcours de vie. Ces problématiques sont abordées sous différents angles, le débat portant par exemple sur la question de savoir s'il faut privilégier un ciblage intelligent des prestations par rapport à la fourniture de prestations uniformes ou encore sur les moyens d'évaluer l'adéquation du «système» plutôt que celle des «programmes». L'adoption d'une définition plus large de l'adéquation s'impose peu à peu, la conception traditionnelle, qui fait de l'adéquation un concept unidimensionnel reposant sur une évaluation ponctuelle et strictement monétaire des prestations, cédant du terrain au profit d'une vision qui tient compte du rôle croissant des politiques fondées sur le paradigme d'investissement social et qui englobe une analyse de la répartition des effets de l'adéquation au sein de la société. Ce débat se déroule alors que les inégalités de résultats se creusent et sont aggravées par le fait que les travailleurs qui perçoivent une rémunération inférieure au salaire médian se trouvent dans une situation plus difficile sur le marché du travail. Les pays d'Europe privilégient de plus en plus la prévention et les mesures centrées sur le citoyen, qui impliquent une plus

grande coordination des interventions des différentes parties prenantes, considérant cette orientation comme indispensable à l'efficacité et à l'efficience des mesures prises en réponse aux problèmes à surmonter pour garantir l'adéquation de la couverture.

Couverture: état des lieux

En Europe, la question de la couverture – et plus particulièrement de son adéquation – se pose en termes plus nuancés que dans les autres régions. Etant donné que la plupart des pays européens affichent des dépenses sociales élevées et offrent une protection complète contre les principaux risques, les décideurs publics s'intéressent de plus en plus aux questions liées aux retombées sociales et économiques des prestations et services. Dans ce contexte, des données de meilleure qualité permettent d'effectuer un suivi plus précis de ces retombées positives. Plus que jamais, l'évaluation des niveaux de couverture est mise en relation, d'une part avec la gestion de l'information, la coordination avec d'autres parties prenantes et la mise au point d'outils de planification performants, et d'autre part avec une analyse des résultats de différentes interventions. Par ailleurs, on observe une tendance à privilégier les mesures préventives qui réduisent les risques, atténuent l'augmentation des inégalités et se révèlent efficaces à moindre coût, afin que les institutions de sécurité sociale atteignent leurs objectifs à long terme.

Poursuite de l'adaptation de la couverture

Les données du dernier rapport mondial sur la protection sociale publié par le Bureau international du Travail (BIT) confirment que l'Europe se démarque des autres régions du monde par la richesse de sa tradition et la place de premier plan qu'elle occupe en matière de niveau d'accès aux prestations sociales en espèces, aux prestations de santé et autres services de sécurité sociale (BIT, 2014a).

Les systèmes de sécurité sociale européens couvrant un large éventail de risques, il est rare que de nouveaux régimes soient introduits dans la région. Toutefois, ces dernières années, les systèmes ont revu leur conception de la couverture des risques, comme en témoignent l'adoption de plusieurs réformes structurelles importantes et un changement de philosophie qui assigne des objectifs plus larges aux programmes de sécurité sociale.

Parmi les tendances observées figure la mise au point d'interventions structurées selon le parcours de vie, qui abordent un risque donné différemment au moment où il apparaît et aux différentes étapes de son évolution ultérieure. Ainsi, dans le domaine du chômage des jeunes, les facteurs de risque qui existent aux différentes étapes de l'existence sont identifiés et font l'objet d'interventions spécifiques, telles que des mesures d'aide aux familles conçues pour les ménages vulnérables ou encore des prestations de chômage liées à une

aide à la formation ou à la reconversion. Beaucoup d'institutions de sécurité sociale jouent un rôle croissant dans la réalisation des objectifs des politiques du marché du travail. Les caractéristiques des systèmes de retraite et les problématiques plus larges qui leur sont associées en sont une illustration: lorsque l'âge effectif de la retraite est inférieur à l'âge légal, il est évident que tout relèvement de l'âge de la retraite doit s'accompagner de mesures destinées à promouvoir le vieillissement actif sur le lieu de travail. Par ailleurs, la flexibilité de l'âge de la retraite – en place dans des pays comme la Finlande et la Suède – peut être un moyen efficace d'inciter les travailleurs à différer l'âge de leur départ en retraite lorsqu'elle s'accompagne de mécanismes adaptés sur le plan de l'emploi.

La période sur laquelle porte le rapport a aussi été marquée par une amplification des efforts visant à améliorer la protection sociale des travailleurs dont le niveau de couverture est relativement faible. L'amélioration des prestations en faveur des télétravailleurs (Pologne), des travailleurs indépendants (Malte) ou des personnes ayant des carrières incomplètes illustre cette tendance. Le chapitre 2 du rapport présente les mesures qui doivent être prises en matière d'administration et de communication pour accompagner ce type de réformes.

En outre, les conditions d'accès à certains régimes contributifs ont été revues pour tenir compte du fait que de nombreux travailleurs ont des carrières incomplètes (par exemple en raison d'épisodes de chômage ou de périodes consacrées à la prise en charge d'enfants ou de personnes dépendantes), et des mesures devront peut-être être prises pour adapter encore certains programmes face à l'augmentation des flux de travailleurs migrants. Il faudra également apporter des réponses à la forte hausse des flux de réfugiés qui a eu lieu en Europe au cours de l'année 2015 et à la nécessité d'offrir une protection sociale adaptée à cette population, ce qui exigera une coordination centralisée et, selon toute vraisemblance, des formes innovantes de coopération entre différents acteurs (encadré 1.1).

D'autres réformes, structurelles ou paramétriques, avaient pour but de remédier à un autre phénomène préoccupant, à savoir que, sous l'effet de la fragmentation croissante des carrières et des évolutions à l'œuvre sur les marchés du travail, un décalage apparaît entre le montant des cotisations requis pour ouvrir droit à des prestations «à taux plein» et la capacité des travailleurs à justifier de ce montant. Plusieurs facteurs concourent à expliquer ce décalage, notamment la stagnation des salaires réels des travailleurs percevant une rémunération inférieure au salaire médian, les interruptions de carrière, en particulier parmi les femmes (qui doivent arrêter de travailler pour élever leurs enfants et assumer des obligations familiales), la dégradation relative de l'état de santé des catégories socio-économiques défavorisées et la précarité professionnelle de plus en plus grande de beaucoup de travailleurs.

Encadré 1.1. *Réfugiés et assurance sociale: l'expérience de l'Allemagne*

L'Agence fédérale de l'Assurance pension allemande (*Deutsche Rentenversicherung Bund*), comme tout le reste de la société, participe à l'intégration des réfugiés. Pour la seule année 2015, l'Allemagne a accueilli un million de réfugiés et au sein de l'espace européen, le pays n'est détrôné que par la Turquie, qui a accueilli plus de deux millions de réfugiés, principalement originaires de Syrie et d'Irak.

Concrètement, l'Agence fédérale de l'Assurance pension allemande a détaché des employés qui participent au traitement des demandes d'asile, mis à disposition des autorités le nécessitant des équipements de bureau et mis sur pied une équipe spéciale chargée de répondre aux questions relatives aux réfugiés en les structurant en différents thèmes. Cette équipe a également pour mission d'élaborer des possibilités de traitement avec les autres régimes de pension et de coordonner les activités avec les autres autorités. Les institutions de l'assurance pension allemande cherchent à offrir aux jeunes migrants des perspectives professionnelles grâce à un ensemble de formations et de stages. De même, les structures de réadaptation existantes sont adaptées et mises à disposition des réfugiés.

Pour l'heure, il est certes impossible de tirer un bilan des conséquences financières qui devront être supportées par les institutions de l'assurance sociale, mais les institutions de l'assurance pension, financées par les cotisations, ne prévoient pas de dépenses supplémentaires à court terme, malgré l'afflux massif actuel. C'est l'ampleur de l'intégration des réfugiés au marché du travail et à la société dans son ensemble qui dira si cette immigration aura sur le long terme des effets positifs sur le système d'assurance sociale et l'économie nationale allemands.

Les mesures adoptées dans le sillage immédiat de la crise, tant dans le domaine de la sécurité sociale que de l'action publique en général, expliquent en partie la situation actuelle. Dans beaucoup de pays, la crise a entraîné d'emblée un durcissement des critères d'accès aux prestations, par exemple une augmentation du nombre d'années de cotisation requises pour bénéficier d'une retraite à taux plein (ce fut le cas en Espagne, par exemple), ce qui a creusé les écarts de résultats.

Récemment, beaucoup de systèmes de sécurité sociale ont cherché à faire machine arrière pour combler les lacunes de la couverture et améliorer l'adéquation générale des prestations, en particulier pour les familles en âge de travailler. Diverses mesures ont été adoptées à cette fin, dont:

- L'amélioration des prestations familiales et des dispositifs d'aide pour la garde des enfants. La Bulgarie a réalisé de nouveaux investissements dans le domaine de la garde des enfants et a adopté des mesures de prévention, la France a mis en place un dispositif pour aider les parents après une séparation, Malte a instauré une allocation supplémentaire ponctuelle au titre des enfants de familles modestes, la République tchèque a introduit une prime pour la naissance du second enfant, la Slovaquie a mis en place des repas gratuits

subventionnés et la Turquie a instauré un dispositif d'aide pour la garde à domicile des enfants dont la mère travaille.

- L'adaptation des prestations de chômage aux réalités du marché du travail. La Finlande a pris des mesures pour faciliter le dépôt des candidatures à un emploi, la Hongrie et la Suède ont revalorisé le montant des prestations, tandis que la Pologne a instauré des avantages en faveur des employeurs en contrepartie de l'embauche de chômeurs. Enfin, des mesures visant spécifiquement les jeunes et les chômeurs de longue durée ont été adoptées.
- Le renforcement des systèmes de retraite minimum et la création de dispositifs de revenu minimum. La Finlande prévoit de mettre en place à titre pilote un revenu de base minimum universel, versé sans condition à tous les citoyens, quels que soient leurs antécédents professionnels. Aux Pays-Bas, la ville d'Utrecht a lancé en janvier 2016 un dispositif pilote de moindre envergure reposant sur la même philosophie, et d'autres pays ont renforcé leurs systèmes afin de pouvoir verser un revenu minimum garanti aux ménages qui satisfont à certaines conditions, dont des critères de ressources (Malte et la Roumanie, par exemple).

Adéquation des prestations

Une attention accrue a été portée à l'adéquation des prestations, analysée dans un sens plus large qu'auparavant. Ce débat sur l'adéquation touche à des choix fondamentaux quant à ce que les institutions sociales d'Europe devraient faire et à la manière dont elles devraient le faire pour mieux atteindre leurs objectifs. Dans un contexte budgétaire souvent très tendu, et alors que la viabilité à long terme de certains régimes contributifs suscite des inquiétudes, que l'environnement économique est difficile tandis que la demande de prestations et les attentes de la population vis-à-vis de la sécurité sociale augmentent, la question de savoir s'il faudrait accorder plus d'importance au ciblage des prestations doit être sérieusement examinée. L'éventuel versement d'une prestation minimum à l'ensemble de la population est une autre piste qui mérite d'être explorée. Le ciblage intelligent, qui repose sur l'analyse de données et sur une approche plus globale des risques, est davantage utilisé que par le passé et a apporté la preuve de sa capacité, dans certaines situations, à faciliter la formulation des politiques publiques et la mise au point des prestations.

Des choix difficiles vont encore devoir être faits pour l'affectation de ressources qui demeurent limitées. Parallèlement, les responsables politiques reconnaissent aussi de plus en plus qu'il est important de garantir des prestations adéquates à l'ensemble de la population et que la sécurité sociale ne peut pas avoir pour seul rôle de verser des prestations minima, car un système de sécurité sociale qui se cantonne à servir des prestations modiques à la

seule population pauvre ne sera jamais qu'un système indigent. Bien que les indicateurs de l'adéquation varient d'un pays à l'autre, il est à noter que la part des dépenses de prestations en espèces soumises à condition de ressources dans le total des dépenses publiques de prestations en espèces reste relativement faible dans les pays d'Europe continentale, tandis qu'elle est plus élevée en Irlande, en Islande, en Israël et au Royaume-Uni (OCDE, 2014).

Du point de vue de l'adéquation de la couverture, deux observations se dégagent de ce débat. Premièrement, il importe de démontrer que l'attribution de prestations sociales adéquates a des retombées positives et un effet de levier (voir le chapitre 3). Deuxièmement, l'adéquation étant un concept complexe, dynamique et multidimensionnel, les décideurs publics et les institutions de sécurité sociale doivent se mobiliser pour en améliorer tous les aspects.

Le projet sur l'adéquation lancé par l'AISS, qui définit et mesure l'adéquation sur la base de plusieurs paramètres, reflète ce mouvement de plus en plus net vers une vision plus globale des prestations et services fournis par la sécurité sociale (Brimblecombe, 2013; AISS, 2015). A l'évidence, la valeur monétaire des prestations continue d'occuper une place centrale dans la manière dont la population perçoit l'adéquation. Cependant, il n'existe pas d'indicateur simple et comparable à l'échelle internationale de l'adéquation de cette valeur monétaire (qui peut de surcroît varier dans le temps). De plus, les bénéficiaires sont aussi attachés à d'autres aspects de la fourniture de prestations, même si cet attachement est souvent implicite. Ces autres aspects peuvent être l'efficacité et la qualité de l'administration de la sécurité sociale; la possibilité de continuer d'exercer une activité professionnelle tout en percevant des prestations; le fait de recevoir des informations qui facilitent la planification de la retraite et la prise de décision, et d'être bien informé ou d'avoir accès à des informations pertinentes sur les différents droits à prestations; la possibilité de bénéficier d'un accompagnement pour rechercher un emploi; l'accès à différentes possibilités de travail lorsque l'on est handicapé. Ces aspects, entre autres, doivent être pris en compte, l'expérience montrant que, lorsqu'ils le sont, le soutien du public à l'égard des programmes de sécurité sociale a des chances d'être plus fort.

En Europe, plusieurs institutions sont engagées dans cette voie, examinant toutes les dimensions de la fourniture de prestations, en particulier les interactions avec d'autres prestations et parties prenantes, à commencer par les employeurs.

Garantir l'adéquation de la couverture des groupes vulnérables suppose de surmonter plusieurs obstacles. Certaines réformes récentes tiennent compte du fait que, pour répondre aux besoins spécifiques de cette catégorie de la population, il faut souvent que l'amélioration de l'adéquation des prestations et services s'accompagne de mesures d'activation telles que des mesures actives du marché du travail, de réadaptation ou de formation, parce qu'il est fréquent que les difficultés d'accès au marché du travail constituent le principal obstacle à

une intégration sociale réussie. Parmi les réformes qui vont dans ce sens figurent la définition d'objectifs de performance pour les centres pour l'emploi en Allemagne, l'instauration de programmes de promotion de la santé à destination des travailleurs âgés en Autriche, la mise en place de services d'aide à la recherche d'emploi plus individualisés au Danemark, l'augmentation des allocations familiales en faveur des femmes qui ont le statut de travailleur indépendant à Malte et l'introduction de mécanismes destinés à inciter les employeurs à recruter des seniors en Roumanie.

Réformes des systèmes de retraite et de santé

La réforme des systèmes de retraite reste au cœur des préoccupations des responsables publics parce qu'elle est perçue comme ayant un impact plus direct et plus immédiat sur les finances de la sécurité sociale – ainsi, ces trois dernières années, neuf pays de l'Union européenne ont durci les conditions d'accès à la retraite anticipée et six pays ont relevé l'âge normal de la retraite. D'autres mesures ont été adoptées récemment, par exemple des modifications des pensions minima et des revalorisations des pensions. Durant la période qui a suivi la crise, certains systèmes de retraite privés du deuxième pilier ont été de nouveau réformés (dans la Fédération de Russie – ci-après dénommée «Russie» – et en Pologne par exemple, mais surtout en Hongrie). De ces réformes spécifiques, qui ont réduit la place des régimes à cotisations définies, peut être tiré un enseignement plus général, à savoir que tous les pays sont confrontés à la nécessité de garantir l'adéquation de tous les «piliers» de leurs systèmes de retraite, notamment pour assurer leur viabilité politique.

Le secteur de la santé a également fait l'objet de nombreuses réformes. La quasi-totalité des pays ont introduit des réformes structurelles au niveau de la gestion et de la prestation de services de santé, et certains d'entre eux (comme l'Estonie, la Finlande et la République tchèque) ont rendu ces services plus accessibles aux catégories vulnérables, telles que les personnes handicapées, les migrants et les pauvres. D'autres pays ont renforcé les droits des patients (c'est par exemple le cas de la Pologne, du Portugal et de la Suède). L'Irlande a adopté une réforme qui garantit la gratuité des soins de médecine générale aux enfants de moins de 6 ans et aux adultes de plus de 70 ans. La question de l'adéquation des soins est un fil rouge des décisions adoptées en matière de remboursement de l'utilisation de technologies de santé, et la plupart des pays ont mis sur pied des mécanismes qui prévoient à la fois une évaluation des données cliniques et une évaluation économique.

A l'heure où, pour la première fois depuis trente ans, plusieurs pays réduisent leurs dépenses de santé, il est désormais jugé nécessaire d'accorder plus d'importance aux mesures proactives et préventives, afin d'apporter des réponses plus adaptées aux problèmes de santé publique et de santé au travail. Ainsi, en Suisse, une analyse des décès survenus sur le lieu de travail a montré que plus de 60 pour cent de ces décès auraient pu être évités si certaines

règles relatives à la sécurité et à la santé au travail avaient été respectées. Les résultats à mi-parcours d'un programme décennal qui a pour but de promouvoir l'application de ces règles sont encourageants, le nombre d'accidents mortels sur le lieu de travail étant orienté à la baisse, ce qui témoigne d'une meilleure adéquation de la prévention. Plus généralement, la Stratégie européenne en matière de santé et de sécurité au travail commence à avoir des effets positifs quantifiables pour les travailleurs et les entreprises.

A la recherche d'un juste équilibre entre universalité et ciblage de la couverture

L'aggravation des inégalités représente un défi de taille pour les sociétés européennes (OCDE, 2015) et l'adéquation de la couverture. En règle générale, il existe une corrélation positive entre le montant des dépenses sociales et le PIB, et le taux de croissance économique est lui-même plus élevé lorsque les sociétés sont plus égalitaires (voir, entre autres, Organisation internationale du Travail, OCDE, Banque mondiale). Des dépenses sociales plus élevées peuvent cependant ne pas avoir pour corollaire des inégalités plus faibles. En réalité, la fourniture de prestations universelles est plus susceptible de réduire les inégalités.

Au-delà des «inégalités ou de la discrimination positive» inhérentes à certains programmes de sécurité sociale, les inégalités au niveau des résultats de la sécurité sociale en général pourraient être le reflet des inégalités croissantes auxquelles sont confrontés les individus, en premier lieu sur le marché du travail (sur le plan du salaire, mais aussi de la situation dans l'emploi), dans le domaine de la santé, dans la famille et en termes d'exposition à des facteurs de risque. Il est de plus en plus reconnu que les réponses apportées par la sécurité sociale ne peuvent être efficaces que si elles tiennent compte des inégalités structurelles existant dans la société et, dans la mesure du possible, les corrigent, et si elles prennent des mesures proactives en faveur des groupes vulnérables.

L'une des solutions envisageables pour réduire les inégalités peut être d'accroître le salaire réel des personnes dont le revenu est inférieur au revenu médian tout en favorisant la progression de l'emploi, qui contribue à améliorer les retombées des prestations. Ainsi, ces trois dernières années, plusieurs pays ont revalorisé le salaire minimum. Les systèmes de sécurité sociale ont un rôle clé à jouer – en coopération avec d'autres acteurs – dans ces domaines, et se révèlent particulièrement efficaces lorsqu'ils travaillent en étroite coopération avec les employeurs, avec d'autres branches de la sécurité sociale et avec différents niveaux de l'administration publique. L'adoption de mesures ciblées sur certains groupes ou ménages est également nécessaire, par exemple pour favoriser le retour à l'emploi.

Concrètement, pour mettre en place des réponses ciblées, il faut prendre des décisions qui prennent en considération les caractéristiques et les mandats des institutions, qu'elles soient universelles ou sectorielles, financées par l'impôt ou par des cotisations, nationales ou locales,

et les besoins différents des divers groupes sociaux aux différentes étapes de leur vie. Ces réponses peuvent revêtir la forme de régimes spécifiques tenant compte des caractéristiques de certaines catégories de la population ou de certains groupes de travailleurs, ce qui permet de concentrer les interventions spécialisées sur des groupes vulnérables identifiés et d'évaluer plus facilement les objectifs. Des systèmes de sécurité sociale intégrés permettent une meilleure coordination au niveau national, tant entre les différentes branches de la sécurité sociale qu'avec les autorités fiscales nationales (en particulier pour le calcul des prestations soumises à condition de ressources), et garantissent une plus grande équité à l'échelle nationale en matière d'accès aux prestations et services.

Les défis à venir

Les systèmes de sécurité sociale doivent être capables d'apporter des réponses efficaces aux difficultés immédiates et de s'adapter aux tendances qui s'inscrivent dans un horizon plus long. Cependant, nombre de difficultés à court terme se transforment actuellement en tendances à moyen ou long terme – ainsi, beaucoup de pays d'Europe viennent tout juste de renouer avec le PIB qu'ils enregistraient avant 2009 et le chômage des jeunes demeure résolument élevé. D'autres, comme l'immigration, vont connaître une évolution imprévisible à moyenne et longue échéance, si bien que les institutions doivent tout autant anticiper que réagir (dans le domaine de l'administration, de la gestion, du financement et de la fourniture de prestations et services). En 2015, la forte hausse du nombre de migrants et de réfugiés qui ont franchi les frontières européennes a fait naître une interrogation supplémentaire au sujet des ressources budgétaires à allouer immédiatement aux dispositifs d'aide sociale. Une autre question qui devrait être soulevée à l'avenir a trait à l'adéquation future de la couverture sociale contributive des travailleurs arrivés en tant que migrants ou réfugiés. Ce problème risque de se poser avec une acuité particulière pour les travailleurs qui n'ont pas d'antécédents professionnels formels dans leur pays d'origine, qui commencent à cotiser à un ou plusieurs systèmes de sécurité sociale européens plus tard dans leur carrière et qui, dans tous les pays appliquant une durée de cotisation minimum, risquent de ne pas remplir les conditions requises pour ouvrir droit à une pension contributive minimum.

Par ailleurs, lorsque les migrants ou les réfugiés ont accès au marché du travail formel, il est important qu'ils bénéficient d'une couverture sociale et que des réponses adaptées soient apportées à leurs questions sur la totalisation des droits, la portabilité des prestations et la couverture des membres de la famille, par exemple. La République kirghize est un exemple de pays doté d'une stratégie de communication qui lui permet de mieux informer ses ressortissants au sujet de leurs droits à la sécurité sociale lorsqu'ils travaillent à l'étranger, en particulier dans le pays voisin qu'est la Russie. Ces questions sont à l'évidence tout aussi pertinentes s'agissant des ressortissants de l'Union européenne, qui ont le droit de circuler librement et de travailler dans d'autres Etats membres que le

leur. L'Union européenne a certes adopté un excellent cadre multilatéral pour régir la mobilité des travailleurs et les droits qu'ils acquièrent dans les Etats membres mais, pour améliorer l'adéquation de la couverture, il est important de continuer de conclure des accords bilatéraux avec les Etats tiers et, plus généralement, les pays non européens.

Le vieillissement de la population européenne (la population âgée de 65 ans et plus devrait représenter 28 pour cent de la population à l'horizon 2060 contre 18 pour cent actuellement) demeure un défi à long terme, que des politiques innovantes de promotion du vieillissement actif peuvent cependant contribuer à relever. L'allongement de l'espérance de vie a toutefois aussi des conséquences sanitaires, qui pourraient être plus difficiles à surmonter. L'espérance de vie en bonne santé n'ayant pas progressé au même rythme que l'espérance de vie, le nombre d'années vécues en mauvaise santé a augmenté. Ce phénomène a une incidence sur les dépenses de santé totales, dont les dépenses de prise en charge des personnes âgées, et sur la planification des ressources humaines du secteur de la santé (encadré 1.2). Du fait de la hausse des coûts et de l'évolution des structures familiales, qui se traduit par un affaiblissement des réseaux de soutien traditionnels (voir le chapitre 3 pour une réflexion sur les problématiques liées à l'égalité femmes-hommes et sur les réformes des prestations familiales), il sera

Encadré 1.2. *La santé et l'emploi aux différentes étapes du cycle de vie: défis et solutions*

Les évolutions des réalités sanitaires, notamment la progression des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale, l'évolution des structures familiales et l'augmentation du besoin de soins de longue durée sont autant de défis de taille à relever par les institutions de sécurité sociale. Alors que beaucoup de pays ont recours à des réformes paramétriques pour assurer la viabilité de leurs systèmes de retraite, ils adoptent, face à ces problèmes sanitaires, une approche plus globale, qui associe de multiples intervenants et vise à traiter les causes autant que les symptômes. Les efforts déployés pour faire reculer la dépendance et l'exclusion, les mesures qui favorisent la prise en charge informelle ou formelle des personnes âgées (par exemple l'augmentation du nombre de crédits de pension accordés aux personnes qui assurent cette prise en charge) et les actions de prévention destinées à améliorer l'état de santé (comme la promotion d'une meilleure hygiène alimentaire) ont eu des retombées positives. Le ciblage intelligent de certains groupes vulnérables à travers l'optimisation des prestations d'invalidité (en Finlande par exemple), les initiatives prises pour lutter contre la pauvreté des enfants et faire reculer le nombre de sans-abris, et les mesures de lutte contre les discriminations ont globalement eu des effets positifs sur la santé tout au long de la vie et font partie des facteurs qui ont contribué à la régression des inégalités de mortalité observée dans certains pays (comme le Royaume-Uni). Etant donné le coût des soins de longue durée et les conséquences directes et indirectes des maladies non transmissibles, ce domaine de la politique sociale sera vraisemblablement de plus en plus prioritaire pour les institutions de sécurité sociale. Il conviendrait également d'accorder plus d'importance à la planification stratégique des ressources humaines dont disposera à l'avenir le secteur de la santé.

probablement de plus en plus difficile de garantir à des personnes âgées dont le nombre ne cesse de croître une couverture pour les soins de longue durée. Actuellement, seuls trois pays de la région Europe, à savoir l'Allemagne, Israël et le Luxembourg, ont instauré des programmes d'assurance contributifs couvrant les soins de longue durée. D'autres pays ont cependant associé différentes mesures prévues dans leurs régimes contributifs d'assurance invalidité pour soutenir les personnes qui ont besoin de ces soins et celles qui les dispensent (c'est par exemple le cas du Royaume-Uni et de l'île de Man, dépendance autonome de la Couronne britannique). De manière générale, les soins de longue durée représentent un domaine de la politique sociale dans lequel les pays disposent d'une marge de progression importante en termes d'extension horizontale de la couverture de la sécurité sociale.

La faiblesse du taux de fécondité moyen – il est inférieur à 2,1 enfants par femme – est un autre problème appelé à se poser en Europe. La faiblesse des taux de natalité rend plus difficile la prise en charge informelle, assurée par l'entourage, des membres de famille âgés. Les autres mutations qui touchent la société, par exemple la plus grande dispersion des membres de la famille et l'urbanisation des populations rurales, viennent amplifier ce problème, si bien que les systèmes de sécurité sociale et de santé sont de plus en plus sollicités pour combler les lacunes de la couverture en finançant et dispensant des prestations et services de soins de longue durée. En somme, un écart de plus en plus grand va se creuser entre l'offre et la demande de soins de longue durée, tant formels qu'informels. Il est donc important d'accorder plus de place aux interventions proactives qui ont pour but de favoriser le vieillissement actif et l'autonomie des personnes âgées.

Conclusion

Depuis quelques années, les décideurs publics et les institutions de sécurité sociale tentent d'obtenir davantage de résultats en termes de couverture avec des ressources inchangées, voire plus limitées. Dans certains pays, cette orientation a conduit à des décisions difficiles, qui ont entraîné une baisse du montant de certaines prestations. D'autres pays ont préféré déployer plus efficacement les actions préventives ex ante et les mesures de réadaptation – investissement social dans le renforcement des capacités –, en s'appuyant sur une analyse plus fine des données et en coopérant avec d'autres parties prenantes. Le rôle plus large que joue la sécurité sociale et la valeur des différents modes d'intervention mis en œuvre pour protéger, prévenir et rendre les populations plus autonomes sont prometteurs parce qu'ils renforceront encore la coopération entre les branches de la sécurité sociale et avec d'autres parties prenantes et contribueront à poursuivre l'édification d'une «culture de la sécurité sociale». Le projet intitulé «En classe avec la ZUS», qui a été lancé par la Pologne et s'adresse aux élèves de l'enseignement secondaire, est un exemple des actions menées pour développer cette culture. Il est important de dialoguer davantage avec les employeurs pour

faciliter la réalisation des objectifs des politiques actives du marché du travail, lesquels ont un lien avec les politiques visant à promouvoir un vieillissement actif et les mesures de reclassement, qui donnent plus d'autonomie aux individus et qui, à terme, devraient se traduire par une hausse des recettes fiscales et des recettes tirées des cotisations de sécurité sociale.

Il reste cependant des défis à relever et, à l'heure où les sources de financement sont restreintes – et où, bien souvent, les ressources stagnent –, des décisions difficiles devront peut-être être prises en ce qui concerne la répartition des dépenses, en particulier s'agissant du ciblage intelligent des prestations. Le recours à la prévention, en particulier dans les domaines de la sécurité et de la santé au travail et des maladies non transmissibles, est de nature à améliorer l'adéquation de la couverture sociale. Parallèlement, il faut que la volonté d'assurer la viabilité financière à long terme de systèmes de sécurité sociale fondés sur la notion consensuelle d'équité intergénérationnelle et offrant une protection adéquate tout au long de l'existence reste le socle sur lequel reposent les décisions prises en matière de politique de sécurité sociale.

L'excellence administrative, condition essentielle pour la sécurité sociale des populations européennes

En Europe comme dans tous les pays et toutes les régions du monde, les évolutions que connaissent actuellement les systèmes de sécurité sociale témoignent d'une détermination forte à améliorer la gestion administrative des dispositifs de prestations et services. Même si cette tendance est due à une plus forte sollicitation des ressources disponibles, tous les domaines de l'administration publique étant soumis à des contraintes en la matière, elle s'explique aussi par une prise de conscience du fait que des systèmes de sécurité sociale solides et bien gérés sont indispensables pour gagner la confiance de toutes les parties prenantes et les inciter à se conformer à leurs obligations. De manière générale, une utilisation rationnelle des ressources et l'application des principes de «bonne gouvernance» à la gestion des organisations sont considérées comme des conditions primordiales pour garantir la bonne mise en œuvre des politiques. Il est désormais admis que, quelle que soit la volonté politique, la capacité à fournir des prestations et services de sécurité sociale dépend dans une large mesure de la capacité de gestion et de la qualité de l'administration. C'est la raison pour laquelle «l'excellence dans le domaine de l'administration» n'est plus analysée comme une stratégie envisageable mais comme un impératif. A cet égard, les développements et tendances récemment observés montrent que beaucoup de pays innovent pour élaborer des solutions administratives fondées sur les principes de transparence et de participation, lesquels constituent la base de systèmes de sécurité sociale viables.

L'AISS définit l'excellence en matière d'administration de la sécurité sociale comme la capacité à allier bonne gouvernance, haut niveau de performance et amélioration de la qualité des services. Les Lignes directrices de l'AISS constituent des standards professionnels pour l'administration de la sécurité sociale sur lesquels s'appuient les institutions de sécurité sociale pour atteindre cet objectif. En Europe comme ailleurs, trois grandes catégories de facteurs influencent les efforts déployés pour améliorer l'administration des programmes et systèmes de sécurité sociale:

- le contexte national et régional;
- les attentes grandissantes des citoyens et des travailleurs;
- le mandat opérationnel et les ressources des institutions de sécurité sociale, ainsi que les réformes engagées dans le domaine des politiques de sécurité sociale.

Il apparaît également que toutes les institutions de sécurité sociale tendent de plus en plus à adhérer à un système de valeurs similaire, dans le cadre duquel:

- «l'excellence» est de plus en plus souvent vue comme un état d'esprit;
- «l'excellence» est à la fois conçue comme une «fin» administrative en matière de gestion des ressources, et comme un «moyen» de parvenir à fournir des services centrés sur les citoyens et d'atteindre les objectifs des politiques publiques au niveau de la société dans son ensemble.

Principaux enjeux pour les institutions de sécurité sociale

De la mise au point des programmes de sécurité sociale jusqu'à la fourniture effective des prestations et services, plusieurs objectifs doivent être atteints dans le cadre du «parcours vers l'excellence», dont, pour ne citer que quelques exemples:

- la préservation de la qualité de l'information et de l'intégrité des données;
- l'amélioration de la communication et l'offre de services centrés sur les clients;
- la mise en œuvre d'actions éducatives pour favoriser la conformité aux obligations;
- la fourniture de services et d'informations accessibles.

Ces objectifs donnent une forme concrète au concept de «bonne gouvernance» et aux principes sur lesquels il repose. La bonne gouvernance est une condition indispensable à l'efficacité de l'administration publique, en particulier de l'administration de la sécurité sociale, qui occupe une place importante dans les relations entre les Etats et leurs administrés. Les principes de transparence, de responsabilité, de participation, de prévisibilité et de dynamisme, tels que définis par les *Lignes directrices de l'AISS en matière de bonne gouvernance*, doivent être au cœur de l'administration de la sécurité sociale, parce qu'ils sont essentiels pour gagner le respect et la confiance des parties prenantes et, plus généralement, garantir la viabilité sociale, politique et financière des systèmes de sécurité sociale.

En Europe, ces principes ont été adoptés par les décideurs publics et les dirigeants d'institutions de sécurité sociale et sous-tendent désormais leurs choix stratégiques.

La complexité des défis à relever pour parvenir à «l'excellence» administrative en Europe

Dans un contexte où l'une des rares constantes opérationnelles des institutions de sécurité sociale est la nécessité d'évoluer, en particulier pour introduire davantage de flexibilité dans

leur fonctionnement, les réformes récemment mises en œuvre dans la région témoignent d'améliorations systématiques de la gouvernance, de la prestation de services, de la planification stratégique et de la gestion des performances au sein des administrations.

Les TIC jouent un rôle fondamental à cet égard, contribuant à la réalisation de gains d'efficacité et facilitant la mise au point et la prestation de services centrés sur les citoyens (encadré 2.1). Les TIC ont de multiples applications, parmi lesquelles la création de logiciels d'exploration des données (*data mining*) pour faciliter la détection de la fraude et éviter les erreurs au niveau des demandes de prestations de sécurité sociale (Albanie et Irlande, par exemple), le paiement des cotisations et la déclaration des salariés (France, par exemple), la mise en place de plateformes normalisées de gestion de données fonctionnant sur l'ensemble d'un territoire national et disposant de capacités d'interopérabilité (Ouzbékistan) et la mise au point de services centrés sur le citoyen à la fois personnalisés et efficaces à moindre coût (République de Moldova et Pays-Bas).

Les dernières mesures prises par les institutions de sécurité sociale européennes pour améliorer leurs processus et services montrent que dans beaucoup de pays la priorité est donnée à l'un au moins de trois grands axes d'action: le premier concerne les problèmes d'erreurs, d'évasion et de fraude; le deuxième a abouti à la création d'une nouvelle génération de services électroniques et le troisième consiste à concevoir des services plus centrés sur les citoyens.

Encadré 2.1. L'Institution d'assurance sociale de Finlande permet d'accéder à distance à des services multilingues grâce à une connexion vidéo

L'Institution d'assurance sociale de Finlande (KELA) a tiré parti de trois facteurs, à savoir l'amélioration des compétences linguistiques de ses agents, le fait que les habitants soient nombreux à avoir accès à un ordinateur équipé d'une caméra vidéo et l'existence d'une forte demande parmi des clients dont la diversité linguistique ne cesse de croître, pour garantir à ses clients une égalité d'accès à ses services et leur offrir un moyen pratique de résoudre rapidement leurs problèmes dans le domaine de la sécurité sociale.

Le système de téléservices multilingues (anglais, russe, sâme et kurde sorani) présente notamment les caractéristiques suivantes:

- un technicien du service clientèle de KELA répond aux clients par l'intermédiaire d'une connexion vidéo, si bien qu'il devient inutile de se rendre aux guichets;
- ce service, qui a été bien accueilli, a amélioré l'égalité d'accès entre clients;
- des créneaux horaires spécifiques sont attribués aux différentes langues (par exemple, il est possible d'obtenir des réponses en kurde sorani le mardi après-midi);
- le service est gratuit pour les clients et ne requiert aucune compétence technique, la seule condition à remplir pour en bénéficier étant d'avoir accès à un ordinateur équipé d'une caméra et de disposer d'une bande passante suffisante.

Source: <www.kela.fi>.

Combattre les erreurs, l'évasion et la fraude dans le domaine de la sécurité sociale

Depuis 2010, plusieurs projets sur la lutte contre la fraude et, plus largement, sur les problématiques liées au travail non déclaré ont été menés à bien au sein de l'Union européenne. Ces projets, qui reposent sur une première génération de systèmes de contrôle, ont abouti à l'adoption de mesures coordonnées pour permettre aux institutions de sécurité sociale d'échanger leurs expériences et de mieux gérer les cas de fraude impliquant plusieurs Etats.

- Croatie: amélioration de l'échange de données relatives aux pensionnés décédés récemment;
- France: adoption d'une démarche interinstitutionnelle nationale faisant appel à des TIC avancées (exploration des données) pour détecter les fraudes complexes; plusieurs branches sont concernées, notamment la branche recouvrement des cotisations, gérée par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), et la branche famille, gérée par la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF);
- Italie: développement, par l'Institut national d'assurance contre les accidents du travail (*Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro* – INAIL), d'un système informatique décisionnel destiné à lutter contre l'évasion et la fraude ainsi qu'à offrir un soutien pour augmenter la vigilance contre les pratiques frauduleuses en matière de paiement des cotisations;
- Roumanie: mise en œuvre d'un plan de lutte contre les erreurs, la fraude et la corruption reposant sur un meilleur croisement des données;
- Espagne: utilisation de TIC avancées (exploration et analyse des données) pour détecter les fraudes complexes en matière de recouvrement des cotisations et de demande de prestations.

Apparition d'une nouvelle génération de services électroniques

Plusieurs pays ont mis sur pied une nouvelle génération de services électroniques, qui présentent au moins une des caractéristiques ou fonctionnalités suivantes: ils s'appuient sur des plateformes ou services de l'administration en ligne (contrôle et gestion de l'identité, par exemple), procèdent d'une démarche interinstitutionnelle, permettent un paiement sécurisé, comportent des mécanismes d'authentification fiables (comme les certificats numériques) et offrent une possibilité de personnalisation de l'environnement. Plusieurs pays non-membres de l'Union européenne et pays d'Eurasie ont, dans ce domaine, accompli des progrès remarquables qui leur permettent de mieux accompagner les bénéficiaires tout au long de leur vie et de renforcer la sécurité et la confidentialité des données. C'est notamment le cas de l'Azerbaïdjan (encadré 2.2) et de la Turquie.

Encadré 2.2. *Fonds national de protection sociale de l'Azerbaïdjan*

Le Fonds national de protection sociale de l'Azerbaïdjan fait appel aux TIC dans les domaines ci-après, afin d'assurer une gestion efficace de ses programmes:

- recouvrement des cotisations;
- gestion du financement et surveillance du paiement des pensions de vieillesse contributives et autres prestations;
- gestion d'un système de comptes personnels.

Il a introduit une nouvelle génération de services électroniques en s'appuyant sur l'infrastructure existante de l'administration électronique, qu'il a enrichie d'un lintranet et d'une plateforme opérationnelle. Ces services électroniques destinés aux assurés et aux pensionnés:

- permettent de communiquer des informations aux assurés et d'effectuer un suivi et un contrôle complets des comptes personnels;
- permettent de déposer des demandes de carte d'assurance sociale;
- peuvent être utilisés pour communiquer aux pensionnés des informations exhaustives sur leurs pensions;
- offrent la possibilité de connaître le montant de la pension due, grâce à un outil de calcul des pensions, étant entendu qu'à chaque dossier personnel correspond un numéro de sécurité sociale unique permettant sa mise à jour;
- permettent aux citoyens de déposer des demandes et les pièces nécessaires au paiement des pensions, ainsi que de modifier le type de pension sollicitée.

En outre, des services électroniques destinés aux assurés ont été mis en place, notamment:

- un service d'enregistrement en ligne des cotisants et des assurés;
- des services électroniques pour la transmission de relevés d'assurance sociale publique obligatoire;
- l'établissement de relevés de prestations (maternité, prestations pour la garde des enfants, prestations de naissance, de maladie et de décès);
- un service en ligne permettant le paiement des cotisations.

Ces services s'appuient sur des systèmes d'information qui couvrent 45 pour cent de la population du pays. En outre, le ministère du Travail et de la Protection sociale a lancé un projet d'automatisation de la procédure d'examen des droits à l'aide sociale. Ce projet est en cours.

L'exemple du Kazakhstan mérite d'être souligné. Le pays a adopté une stratégie nationale intitulée «Kazakhstan – 2050», qui prévoit de développer et de regrouper progressivement tous les systèmes d'information de l'Etat afin d'offrir des services publics aux citoyens tout au long de leur vie, y compris dans le domaine de la sécurité sociale (encadré 2.3). D'autres pays d'Europe, dont la Bulgarie, la Finlande, la France, la Lituanie, la Pologne et la Russie, ont créé des services électroniques à valeur ajoutée qui font appel à des technologies avancées.

Encadré 2.3. L'avènement d'une société de l'information moderne, objectif stratégique du Kazakhstan

Dans le cadre de sa stratégie «Kazakhstan – 2050», le Kazakhstan déploie progressivement une infrastructure technologique moderne d'envergure nationale afin de renforcer l'efficacité de l'administration publique, de faciliter le développement socio-économique et culturel et de garantir l'interopérabilité et la connectivité des services au moyen d'un système d'administration électronique opérationnel sur l'ensemble de son territoire. Ce système offre la possibilité d'accéder aux services de l'administration nationale et des administrations locales et une aide ciblée aux employeurs, aux demandeurs d'emploi, aux travailleurs et aux familles, leur permettant notamment d'avoir accès à des prestations contributives ou non contributives, à des soins de santé primaires, à des services du marché du travail et à des informations sur la sécurité et la santé au travail.

Pour que la population bénéficie d'une protection sociale de meilleure qualité, une base de données centralisée, mise à jour en permanence, a été créée. Elle permet des échanges de données et offre aux agents, qui, localement, sont chargés d'instruire les demandes de prestations déposées par les citoyens aux différentes étapes de leur vie, d'accéder à des informations et services en ligne.

Le Centre public de paiement des pensions (*State Centre for Pension Payments – SCPP*), qui est intégré au système national de paiement bancaire pour que le versement des prestations puisse être effectué, offre plus de 40 services publics différents en lien avec le paiement des prestations sociales et des pensions.

Toutes les demandes de prestations déposées sont instruites à partir de flux d'informations entièrement automatisés reposant sur un numéro d'identification individuel unique. Il est ainsi possible de vérifier que le demandeur est affilié au système, de connaître les cotisations enregistrées et les droits acquis, de calculer et d'indexer les prestations, et de les servir.

Dans un contexte marqué par la généralisation du recours aux TIC pour tous les aspects de l'administration de la sécurité sociale et par l'existence de bases de données nationales interconnectées contenant d'importants volumes de données personnelles, il est indispensable que le pays se dote, pour réussir la mise en œuvre de sa stratégie nationale, d'un système de gouvernance approprié en matière d'intégrité et d'authentification des données, de contrôle de l'accès aux données et d'identification personnelle.

L'Espagne a mis en place la plateforme «Tu Seguridad Social», qui offre à chaque citoyen la possibilité d'ouvrir un espace personnel pour pouvoir obtenir des informations complètes sur sa situation en matière de sécurité sociale. Cette plateforme, qui permet aussi d'envoyer des messages personnalisés aux citoyens, a été mise en place à l'issue d'un vaste processus de consultation des utilisateurs et après de nombreux tests, concernant tant son accessibilité que son contenu. Cette démarche montre à quel point il est important de concevoir ces plateformes en fonction des besoins réels et des compétences des clients, comme en témoigne également l'essor des services centrés sur le citoyen.

Beaucoup de pays d'Europe s'estiment en pointe concernant de nombreux aspects de l'administration de la sécurité sociale et portent un regard positif sur les nouvelles technologies susceptibles de leur permettre d'améliorer encore la prestation de services et d'atteindre les objectifs qu'ils se fixent en matière d'efficacité. Cependant, d'après les enquêtes réalisées auprès de la population, les citoyens doutent de la capacité des organismes publics à atteindre cet objectif (Falk, 2015). Ils ont eu rapidement la possibilité d'accéder à divers biens et services en ligne dans d'autres secteurs et attendent de plus en plus des institutions publiques, y compris des organismes de sécurité sociale, qu'elles leur permettent également d'accéder facilement à des services de qualité. Dans certains pays, l'écart qui existe parfois entre ces attentes plus fortes du public et la réalité de la prestation de services représente un défi sur le plan de la communication.

Des services centrés sur les citoyens et de nouveaux modèles de conception des services

Le développement d'outils qui font appel aux TIC permet aussi d'offrir des services plus intégrés et centrés sur les citoyens. Les démarches adoptées à cet égard permettent de passer outre la fragmentation administrative et institutionnelle afin d'offrir des services intégrés, conçus en fonction des besoins individuels. Ainsi, en matière de communication et de prestation de services, la Suède a adopté une approche qui lui permet, à partir de situations de la vie courante, de fournir des informations plus ciblées et de concevoir des services qui répondent mieux aux besoins de ses clients. L'Irlande a regroupé les services chargés de l'emploi et ceux chargés de la protection sociale afin que les chômeurs n'aient plus à effectuer des démarches auprès de plusieurs organismes et guichets. Cette mesure a permis d'offrir des services ciblés et de meilleure qualité, d'obtenir de meilleurs résultats en termes d'emploi et de réaliser des gains d'efficacité. Les initiatives récemment prises en Suisse obéissent aux mêmes motivations. Différents organismes compétents en matière d'assurance-accident et de services de retour à l'emploi ont réformé leurs processus opérationnels pour créer une procédure centrée sur le client. Il en a découlé une amélioration de la satisfaction des clients, de l'efficacité et de l'efficacité.

La volonté de concevoir les services et mécanismes de prestation de ces services en partant des besoins de ceux à qui ils s'adressent se traduit aussi par des innovations sociales qui favorisent la participation des clients à la mise au point des services publics. Cette évolution importante est illustrée par deux initiatives françaises. La Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) a organisé des réunions entre des membres de la société civile et certains de ses salariés, volontaires pour participer. Ces rencontres étaient consacrées à l'analyse de problématiques liées aux données ouvertes (*open data*) et à la formulation de propositions d'innovations et d'améliorations à apporter aux services. Par ailleurs, les représentants des assurés qui siègent au conseil d'administration du Régime social des indépendants

(RSI) ont mis au point un nouveau service, qui tient compte des besoins spécifiques des travailleurs indépendants, exposés au risque de perdre leur droit à la couverture en cas de difficultés économiques.

Cet essor des services centrés sur les citoyens, qui permettent aussi aux clients d'avoir davantage leur mot à dire sur l'offre de services, est le reflet d'une transformation plus générale du rôle des administrations de sécurité sociale et des relations qu'elles entretiennent avec la population.

Dans d'autres pays, la poursuite de l'amélioration de la conception et de la mise en œuvre des programmes de sécurité sociale, en particulier dans le domaine des processus internes et de la qualité des services, constitue sans nul doute un préalable indispensable, qui annonce la mise en place de prestations et services de sécurité sociale plus efficaces et plus efficaces, centrés sur les citoyens (le service «MyPension», en Belgique, en est une illustration).

La période actuelle est également marquée par un renforcement de la coordination entre les ministères, les régimes de sécurité sociale et le système fiscal («France Connect», en France, et la réforme fiscale communément appelée «tax-shift», en Belgique, illustrent cette tendance), par un accroissement de l'interconnectivité des organismes publics à l'échelon national et régional (le logiciel «rvDialog», mis en place par l'Assurance pension allemande, procède de cette démarche), par un renforcement de l'interconnectivité avec les employeurs pour le recouvrement des cotisations (l'Intranet mis en place par l'administration en Azerbaïdjan et les nouvelles fonctions de la Trésorerie générale de la sécurité sociale, en Espagne, en sont des exemples), par l'adoption progressive d'un modèle fondé sur la notion de parcours de vie, qui considère les systèmes de sécurité sociale comme une composante d'une stratégie nationale d'investissement social destinée à faciliter les choix et à promouvoir l'indépendance et l'autonomie tout au long de la vie (l'allongement du congé parental en Suède ou la proposition de mettre en place un revenu de base à titre pilote en Finlande sont emblématiques de cette évolution).

En cherchant à promouvoir une vie plus active et plus indépendante aux différentes étapes de l'existence, les administrations poursuivent de multiples objectifs. Elles entendent non seulement réduire le risque de «dépendance aux prestations sociales» en encourageant les personnes aptes au travail à exercer une activité professionnelle convenable, mais aussi offrir une sécurité financière plus adéquate. En outre, en plus d'être positif pour l'équilibre financier et la viabilité des régimes contributifs, l'accroissement des efforts contributifs lié à l'exercice d'une activité économique permet de majorer le montant des prestations assises

sur le revenu d'activité. De surcroît, la hausse du revenu disponible et des revenus d'activité imposables permet à l'Etat de collecter davantage de recettes fiscales, ce qui soutient les dépenses sociales financées par l'impôt.

Enfin, en cherchant à renforcer, souvent au moyen d'un mécanisme d'impôt négatif progressif (Gottlieb, 2015), la capacité des individus à se procurer un revenu par le travail en complément de celui tiré de prestations d'assurance sociale ou de transferts sociaux, les administrations permettent aux citoyens de consacrer une part plus importante de leur revenu à la souscription d'assurances complémentaires ou de produits d'épargne, ce qui contribue à une plus grande sécurité financière des ménages.

A l'évidence, nombre de ces objectifs que les administrations cherchent à atteindre à travers des services plus adéquats et de meilleure qualité supposent que chacun ait accès à un emploi «décent». C'est là que se situe le paradoxe – et le défi – pour les institutions de sécurité sociale des pays d'Europe.

Si la création d'emplois reste aussi limitée qu'elle l'est aujourd'hui et ne se redresse pas durablement, il est possible que les progrès visés sur le plan du bien-être, qui passent notamment par l'amélioration de l'efficacité et de l'efficacités des administrations et programmes de sécurité sociale (encadré 2.4), ne soient pas pleinement réalisés.

Les pays d'Europe continuent de se mobiliser pour que leurs programmes de sécurité sociale deviennent plus efficaces et plus efficaces et «fassent ce qu'il faut, comme il faut». C'est le cas de la France, à travers le lancement d'«Emploi Store», une plateforme qui permet d'accéder à partir d'un point unique à de multiples services numériques liés à l'emploi et dont la conception est inspirée de systèmes de services en ligne centrés sur le client existant

Encadré 2.4. Administration de la sécurité sociale au Royaume-Uni: défis et opportunités

Les institutions de sécurité sociale sont confrontées à des restrictions budgétaires. Au Royaume-Uni comme dans beaucoup d'autres pays, des pressions ont été exercées en faveur d'une diminution de la taille de la fonction publique nationale et d'une réduction des coûts administratifs, à travers des gains d'efficacité et des réformes. De grands ministères, dont le ministère du Travail et des Pensions (*Department for Work and Pensions – DWP*), qui est chargé du travail et des pensions, ont été particulièrement touchés. Cet ajustement de la fonction publique s'opère au même moment que le déploiement stratégique de services publics dématérialisés en ligne, que le DWP et d'autres organismes conçoivent à la fois comme un gisement d'économies et comme un moyen d'améliorer la qualité des services (Freeguard *et al.*, 2015).

déjà aux Pays-Bas et en Suède. Néanmoins, les efforts d'assainissement qui touchent certains budgets publics, dont ceux qui financent les politiques sociales, exposent les institutions de sécurité sociale à un risque de réputation.

Même si les dépenses sociales sont restées globalement élevées et stables en pourcentage du PIB ces dernières années, elles ont diminué dans certains pays. Ainsi, selon des données de l'OCDE, leur part dans le PIB a chuté depuis le creux de la récente récession en Allemagne, en Estonie, en Grèce, en Hongrie, en Irlande, en Islande et au Royaume-Uni (OCDE, 2014).

Conclusion

La détermination des institutions de sécurité sociale européennes à continuer de se mobiliser pour parvenir à ce que l'AISS dénomme «l'excellence» administrative répond à la nécessité d'innover et d'élaborer de bonnes pratiques conçues en fonction des obstacles singuliers et divers auxquels sont confrontés les systèmes de sécurité sociale de la région et les populations qu'ils couvrent.

Selon toute vraisemblance, les outils pratiques proposés par le Centre pour l'excellence de l'AISS, tels que les Lignes directrices de l'AISS en matière d'administration de la sécurité sociale, les aideront à gérer leurs ressources avec encore plus d'efficacité et d'efficience et devraient renforcer les moyens dont elles disposent pour offrir des prestations et services.

Amplifier les retombées sociales et économiques positives des systèmes de sécurité sociale des pays d'Europe

Comme les pays d'autres régions, les pays de la région Europe de l'AISS ont d'importants défis à relever dans les domaines du marché du travail et des finances publiques, de même que sur les fronts économique, social, sanitaire, géopolitique et démographique. Les données nécessaires à l'analyse de ces défis sont plus nombreuses pour l'Europe en général et les pays de l'Union européenne en particulier que ce n'est en principe le cas pour d'autres régions. La production de ces données et la réalisation d'analyses font souvent partie intégrante d'une stratégie plus vaste de suivi des résultats des politiques sociales. Les études comparatives révèlent que, même s'ils sont confrontés à des défis communs, les systèmes de sécurité sociale continuent de relever du champ de compétence des Etats, si bien que les pays n'adoptent pas tous la même approche pour réajuster les objectifs des politiques sociales en fonction de l'évolution à la fois profonde et durable des ressources et des besoins. Ces éléments, qui déterminent les singularités nationales de ce qu'il est convenu d'appeler les Etats-providence européens, influent sur la manière dont les différents systèmes de sécurité sociale de la région engendrent des progrès sociaux et économiques.

Bien que l'on ait davantage de données et analyses sur l'Europe que sur d'autres régions, le manque d'indicateurs permettant de quantifier précisément les retombées sociales et économiques positives des politiques sociales constitue la première difficulté à surmonter pour évaluer ces retombées. A cela s'ajoute qu'il est difficile d'isoler les effets d'une variable (les programmes de sécurité sociale) sur les tendances en matière de pauvreté et d'inégalités, de marché du travail et de croissance économique, par exemple, dès lors que ces tendances sont aussi influencées par d'autres variables (le système fiscal, les politiques publiques conduites dans les domaines de l'éducation et de la santé, les mouvements géopolitiques). Quoi qu'il en soit, il est établi que les systèmes de sécurité sociale ont réellement des retombées sociales et économiques positives sur les individus, les familles, les communautés, les entreprises et la société en général. Ainsi, pour ne citer que quelques exemples, ces systèmes:

- font reculer la pauvreté en offrant un socle de protection sociale de base;
- versent, souvent de manière contractuelle, un revenu de remplacement en période de chômage ou d'inactivité afin de soutenir la consommation de biens et services par les ménages et, partant, l'activité économique et l'emploi aux niveaux local et national;

- facilitent la reprise d'une activité ou le retour à l'emploi à travers des subventions et prestations monétaires ainsi que des soins de réadaptation, ce qui favorise une hausse du taux d'activité, réduit le risque de dépendance durable à l'égard des prestations et permet une augmentation des recettes de cotisation et des recettes fiscales;
- soutiennent les employeurs et les salariés à travers des subventions, des transferts monétaires et des services, ainsi que l'investissement dans le capital humain, ce qui permet d'augmenter les débouchés, de prévenir le chômage, de réduire les dépenses de formation ou de reclassement, d'améliorer l'adéquation entre l'offre et la demande de main-d'œuvre, de faciliter les transformations structurelles de l'économie et de favoriser la «confiance du marché»;
- aident, à travers des transferts monétaires et des services, les familles qui ont de jeunes enfants, permettant ainsi à ces derniers de prendre un meilleur départ dans la vie dès le plus jeune âge, favorisant l'égalité des sexes et permettant aux hommes comme aux femmes de concilier plus facilement vie familiale et professionnelle;
- permettent d'accéder à des soins préventifs, curatifs et de réadaptation, ce qui est positif pour l'état de santé de la population et l'employabilité des personnes en âge de travailler et favorise une utilisation plus rationnelle des budgets alloués à la santé;
- offrent une infrastructure souple, qui implique souvent les partenaires sociaux, pour l'administration et la mise en œuvre de mesures sociales et économiques protectrices, proactives et préventives favorables au développement du capital humain et au bien-être à toutes les étapes du parcours de vie, l'objectif étant notamment de promouvoir l'employabilité et une vie active à tous les âges de la vie;
- permettent, à travers les contributions financières et les réserves accumulées par les programmes de sécurité sociale, d'accéder à des fonds pour investir dans les infrastructures, le logement subventionné, les services sociaux et autres biens publics. En outre, l'investissement des fonds de la sécurité sociale favorise le développement des services et marchés financiers nationaux, en particulier de stratégies et produits d'investissement qui s'inscrivent dans le cadre de l'investissement socialement responsable;
- concourent à la stabilité de la société en offrant une assurance contre les risques et en permettant une redistribution intragénérationnelle et intergénérationnelle des richesses.

La majorité voire la totalité de ces retombées positives concernent davantage les économies relativement riches et développées, qui consacrent une part plus importante de leur PIB aux dépenses sociales publiques et sont dotées de systèmes de sécurité sociale complets. Néanmoins, le rôle joué par les systèmes de sécurité sociale des pays d'Europe depuis 2008,

plus particulièrement durant les premières années de la crise financière et économique, conduit à analyser de manière plus nuancée la corrélation positive entre le niveau des dépenses sociales publiques et la réalisation des objectifs à court et long terme assignés aux systèmes de sécurité sociale.

Même s'il est acquis que ces systèmes ont un rôle important à jouer en période de croissance comme en période de ralentissement de la conjoncture, il faut souvent attendre les temps de crise pour que cette réalité soit pleinement reconnue². Ce manque de vision à long terme peut être néfaste. La période récente a rappelé que les pays déjà dotés de systèmes de sécurité sociale complets favorables au maintien et à la croissance de l'emploi sont mieux armés pour apporter des réponses efficaces et durables aux crises et amortir les effets sociaux et économiques négatifs des récessions. En d'autres termes, quoique nécessaire en période de ralentissement économique, la hausse des dépenses de sécurité sociale, y compris au titre des prestations servies aux travailleurs et subventions versées aux employeurs, se révèle probablement plus efficace en termes de prévention et d'atténuation des difficultés et de soutien proactif à une reprise économique durable lorsqu'elle intervient alors qu'il existe déjà une infrastructure composée d'un ensemble complet et cohérent d'institutions de sécurité sociale.

C'est sans conteste le développement et l'extension viable des systèmes de sécurité sociale lorsque les temps sont fastes, c'est-à-dire en période de croissance économique, qui permettent de mener des actions protectrices, proactives et préventives à la fois efficaces et souples en réaction à des chocs individuels ou covariants, en particulier en cas de crise économique.

Les tendances et défis auxquels est confrontée l'Europe

Les sociétés européennes sont confrontées à plusieurs défis importants, liés les uns aux autres, et les réponses qui peuvent leur être apportées sont plus ou moins influencées par les contraintes qui pèsent sur les finances publiques.

Durant la période qui a immédiatement suivi le déclenchement de la crise, en 2008, les systèmes de sécurité sociale ont pris des mesures volontaristes, qui se sont traduites par une hausse des dépenses sociales publiques dans les pays d'Europe (voir AISS, 2013a). Cependant, depuis lors, confrontés à la faiblesse persistante de la reprise, les gouvernements européens ont donné la priorité à l'assainissement de leurs finances publiques. Concrètement, ce choix

2. En période de ralentissement de l'activité économique, l'augmentation des dépenses sociales en proportion du PIB peut en réalité correspondre en partie à une illusion statistique, la hausse des dépenses d'indemnisation du chômage et des dépenses de santé coïncidant, par exemple, avec un ralentissement de la croissance économique.

s'est traduit par des réductions relatives, voire absolues dans certains pays, des dépenses publiques, y compris des budgets consacrés à la sécurité sociale, ce qui a parfois été préjudiciable aux personnes qui vivent de prestations sociales.

L'Europe est de surcroît confrontée à d'autres défis importants, tels que le vieillissement démographique, les évolutions de l'emploi et du marché du travail, les tendances épidémiologiques et l'aggravation de la pauvreté et des inégalités. Bien que leur marge de manœuvre puisse différer d'un pays à l'autre, les systèmes de sécurité sociale ont un rôle important à jouer dans les stratégies adoptées pour relever ces défis. C'est pourquoi les dépenses de sécurité sociale doivent être considérées comme un investissement essentiel plutôt que comme un coût.

Tendances et défis démographiques

En 2016, la région Europe abrite plus de 740 millions d'habitants, soit environ 10 pour cent d'une population mondiale qui compte près de 7,4 milliards d'individus. C'est en Europe que le processus de vieillissement est le plus avancé, l'âge médian s'établissant à 42 ans et le pourcentage de la population âgée de 60 ans et plus à 24 pour cent. De surcroît, 28 pour cent de la population mondiale âgée de 80 ans ou plus est européenne, même si ce pourcentage est appelé à reculer du fait que certaines régions plus peuplées amorcent actuellement un vieillissement plus rapide. Comme évoqué dans le chapitre 1, le vieillissement de la population européenne pèse de plus en plus sur les systèmes de sécurité sociale, en particulier de retraite et de santé, contraignant les pays à engager des réformes, tandis que dans le même temps la prise en charge des soins de longue durée demeure un pan de la politique de sécurité sociale peu développé en Europe alors que la demande ne cesse de croître.

Au cours des trente années à venir, plusieurs pays européens, dont la Bosnie-Herzégovine, la Bulgarie, la Croatie, la Hongrie, la Lettonie, la Lituanie, la République de Moldova, la Roumanie, la Serbie et l'Ukraine, vont voir leur population diminuer de plus de 15 pour cent. Ce phénomène s'explique en grande partie par le taux de fécondité, qui dans tous les pays d'Europe est inférieur au taux de 2,1 enfants par femme considéré comme nécessaire pour assurer le renouvellement démographique (ESA, 2015). La Russie est un exemple de pays qui tente de faire progresser le taux de fécondité à travers des mesures de politique publique, par exemple l'attribution d'une aide financière aux mères de deux enfants ou plus (ce dispositif phare, le capital-maternité, devait prendre fin en 2016 mais a été prorogé jusqu'en 2018). Signe encourageant, le pays, qui a mis en place une démarche globale visant à améliorer la protection sociale dans divers domaines dont la maternité, la sécurité financière des retraités, le logement et l'éducation, a enregistré une légère croissance démographique naturelle ces trois dernières années.

Parmi les arguments qui plaident en faveur d'un soutien à l'augmentation des flux migratoires en Europe figure d'ailleurs l'idée qu'une immigration plus forte contribuerait à compenser le recul démographique attendu du fait de la faiblesse de la fécondité (et, dans certains pays, de l'émigration), ce qui aurait pour effet de soutenir le taux d'activité et de pallier les pénuries de main-d'œuvre dont souffrent certains secteurs économiques. Or, d'après les Nations Unies, le taux de migration internationale en Europe ne sera pas suffisant pour assurer la stabilité de la population: selon les prévisions, à l'horizon 2050, le nombre de décès devrait être supérieur de 63 millions au nombre de naissances, tandis que le solde migratoire international net ne devrait s'établir qu'à 31 millions, si bien que l'Europe comptera 32 millions d'habitants de moins qu'aujourd'hui (ESA, 2015).

Les dépenses à engager pour pourvoir aux besoins de protection sociale du nombre non négligeable de Syriens et autres réfugiés qui s'installent dans certains pays d'Europe représentent une difficulté supplémentaire pour les systèmes de sécurité sociale et de soins de santé. L'Assurance pension allemande (*Deutsche Rentenversicherung Bund*) offre un exemple important. Bien qu'elle soit un organisme d'assurance sociale contributif, elle a été mandatée par le gouvernement fédéral pour participer à la prise en charge des réfugiés primo-arrivants. De surcroît, l'Allemagne permet à cette population d'accéder aux services de soins de santé, de prévention et de soins de longue durée.

Les implications qu'auront demain les réponses apportées par l'Allemagne à ces défis qui se posent aujourd'hui et la manière dont cette extension du mandat des organismes chargés de la politique sociale sera financée seront instructives pour les autres pays d'Europe dans les mois et les années à venir. Les considérations d'équité, notamment la question de la subordination des prestations d'aide sociale à des conditions de patrimoine, occupent de plus en plus de place dans les débats qui ont lieu en Europe. Toutefois, dans certains pays, une ligne politique plus dure s'exprime sur l'accès des non-ressortissants aux droits à la sécurité sociale.

Indépendamment de l'ampleur des flux de migrants et de réfugiés en Europe et des problèmes économiques et géopolitiques qui en sont la cause, les tendances migratoires actuelles dans la région montrent qu'il est plus nécessaire que jamais de conclure des accords de sécurité sociale de nature à protéger les droits à la sécurité sociale acquis par les travailleurs et les membres de leur famille, et à en assurer la portabilité. Ce constat vaut aussi bien pour les pays d'émigration extérieurs à l'Europe que pour les pays européens non-membres de l'Union européenne et de l'Espace économique européen. Dans le même ordre d'idées, il importe également que le réseau d'accords de sécurité sociale conclus entre les pays d'Europe orientale et d'Asie centrale continue de s'étoffer et de se renforcer. De

même, les mouvements de travailleurs contraignent naturellement tous les pays d'Europe à faire en sorte qu'il existe des emplois convenables, correspondant aux qualifications, compétences et aspirations des travailleurs.

Tendances et défis en matière d'emploi et de marché du travail

Les pays de la zone euro sont sortis de récession début 2013 (BIT, 2014b). Néanmoins, de manière générale, la reprise est lente et les taux de chômage demeurent élevés, environ 5 pour cent de la population active de l'Union européenne (qui compte 12 millions d'actifs) étant au chômage depuis plus d'un an (CE, 2015). La Grèce reste le pays dont le taux de chômage, à 25 pour cent, est le plus élevé. De surcroît, selon le BIT, les destructions d'emplois ont davantage touché les travailleurs de 25 à 34 ans que d'autres catégories de la population (à savoir les jeunes de 15 à 24 ans et les travailleurs âgés). Dans les pays les plus durement touchés par la crise, le taux de chômage des jeunes continue d'atteindre des niveaux sans précédent, soit 51,8 pour cent en Grèce et 48,6 pour cent en Espagne (EurActiv, 2015). Ces chiffres montrent que, même si les destructions d'emplois se sont stabilisées, il n'y a globalement pas encore eu de véritable retournement de la situation des marchés du travail européens sur le plan de la création d'emplois et de l'embauche (BIT, 2014b). A plus long terme, parce qu'elle empêche un nombre non négligeable de travailleurs jeunes ou relativement jeunes d'occuper un emploi décent, cette situation risque d'avoir des conséquences préoccupantes sur la société et la sécurité sociale, notamment de compromettre l'acquisition future de droits à une pension à taux plein dans le cadre des régimes de retraite contributifs.

Les marchés du travail européens sont confrontés à d'autres défis, que les systèmes de sécurité sociale peuvent plus facilement contribuer à relever. Le premier est la montée du chômage de longue durée et le décalage croissant entre les compétences que possèdent les travailleurs et celles que recherchent les employeurs, qui révèle un important besoin de mesures en matière d'intervention précoce, de formation ou de reclassement et d'apprentissage tout au long de la vie. Le deuxième est l'augmentation de la pauvreté parmi les travailleurs qui occupent un emploi, qui laisse penser qu'il faudrait coordonner plus efficacement les dispositifs nationaux de prestations en espèces, les mécanismes fiscaux comme l'impôt négatif et la structure des systèmes fiscaux (Gottlieb, 2015). Le vieillissement de la population active est un autre défi, qui pourrait constituer une chance pour les employeurs parce qu'il met à leur disposition un vivier de compétences sociales et professionnelles précieuses. Cependant, ce vivier est souvent trop peu utilisé, ce qui signifie qu'il faudrait œuvrer pour que les lieux de travail accueillent une main-d'œuvre plus diversifiée en termes d'âge, notamment dans le secteur des services.

Face au vieillissement de la population active, une approche fondée sur le parcours de vie en ce qui concerne l'activité professionnelle, la promotion de modes de vie actifs et plus sains, l'apprentissage tout au long de la vie et la protection sociale, par exemple l'introduction d'une plus grande flexibilité en matière de retraite, représente une solution intégrée envisageable. De même, les mesures qui visent à concilier plus facilement vie familiale et professionnelle revêtent autant d'importance pour les jeunes générations. Ainsi, certains pays, dont l'Autriche, l'Irlande, le Royaume-Uni et la Suède investissent actuellement davantage dans les prestations et services destinés à soutenir les enfants, les parents et les tuteurs (encadré 3.1).

Dans les Etats-providence européens, les politiques qui reposent sur la notion de parcours de vie ne sont pas encore pleinement développées. Ces politiques, qui visent à créer ou favoriser des opportunités et qui, au lieu de ne s'attacher qu'aux handicaps relatifs des individus, cherchent à leur permettre de réaliser pleinement leur potentiel, ont aussi pour but d'influencer les comportements des personnes souffrant d'incapacités et les caractéristiques des programmes qui s'adressent à elles. Cette orientation est particulièrement nette dans le cas, par exemple, des Pays-Bas, du Royaume-Uni, de la Suède et de la Suisse, où les personnes qui, malgré un handicap, ont une capacité de travail résiduelle sont encouragées à reprendre une activité adaptée (OCDE, 2015, p. 45).

Selon toute vraisemblance, le développement des nouvelles technologies et des nouveaux matériaux et la transformation des modes de production et de travail, qui, ensemble, forment ce que l'on appelle parfois la «révolution industrielle 4.0», sont porteurs de nouvelles perspectives mais aussi de nouveaux risques pour les employeurs, les salariés et les systèmes de sécurité sociale. Pour les économies européennes, cette révolution pourrait accroître les possibilités d'amélioration de la sécurité et de la santé au travail et faire ainsi reculer les accidents et maladies liés au travail. A noter que les accidents du travail, en

Encadré 3.1. *La Suède, pays précurseur en matière d'égalité des sexes*

En 2016, la Suède a porté de soixante à quatre-vingt-dix jours la durée minimum du dispositif novateur connu sous le nom de «daddy quota», qui permet aux pères de bénéficier d'un congé paternité fixe. Cette récente réforme d'un dispositif introduit en 1974 vise à renforcer encore l'égalité des sexes en matière de prise en charge des enfants en incitant de manière proactive les hommes à prendre un congé pour qu'un plus grand nombre de femmes puissent continuer de travailler. On considère parfois que ce type d'approche a pour but de promouvoir l'égalité des droits des femmes dans le cadre professionnel et l'égalité des droits des hommes dans le cadre familial.

particulier les accidents mortels, sont déjà orientés à la baisse, un progrès à mettre en partie au crédit de la plus grande place réservée à la prévention, qui se traduit par des évaluations plus fréquentes des risques pour la sécurité et la santé au travail.

Tendances et défis épidémiologiques

Dans la région Europe, les tendances épidémiologiques sont caractérisées par un recul de la mortalité prématurée liée aux affections cardiovasculaires, au cancer, au diabète et aux affections respiratoires chroniques. Cependant, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les effets nocifs pour la santé de l'abus d'alcool, du tabagisme et de l'obésité constituent un défi majeur (OMS, 2015). L'approche de la sécurité sociale par les parcours de vie accorde indiscutablement plus de place aux interventions préventives et éducatives mises en œuvre par les organismes chargés de la sécurité sociale et de la santé pour lutter contre les maladies non transmissibles, notamment les troubles mentaux et les risques psychosociaux, et contre d'autres problèmes sanitaires liés au mode de vie des Européens. Les maladies chroniques sont actuellement à l'origine de près de 90 pour cent des décès enregistrés en Europe et absorbent en général plus de 70 pour cent des budgets consacrés à la santé. Le vieillissement démographique de la population européenne et le fait que la grande majorité des personnes de plus de 65 ans souffrent d'affections chroniques pourraient sérieusement compromettre la viabilité financière des systèmes de santé.

Dans ce contexte, les enseignements de l'économie comportementale pourraient aider les décideurs publics chargés de la sécurité sociale et les institutions de sécurité sociale à créer des incitations de nature à favoriser un changement culturel en faveur d'un mode de vie plus sain – c'est ce changement que cherchent à impulser les *Lignes directrices de l'AISS en matière de promotion de la santé sur le lieu de travail*, par exemple. Les externalités, comme la nécessité de garantir un accès abordable à un régime alimentaire plus sain ou à des possibilités d'activité physique, continuent cependant de représenter un obstacle important, que les institutions de sécurité sociale ne peuvent pas surmonter seules et qui exige des réponses stratégiques à l'échelle de la société dans son ensemble.

De manière générale, le coût de plus en plus élevé des soins de santé est un problème commun à tous les pays. Compte tenu des multiples facteurs à l'origine de cette hausse, la question des mesures à prendre pour garantir un financement viable et adéquat des systèmes de santé et assurer une planification stratégique des ressources humaines du secteur de la santé fait désormais partie des priorités de l'action publique – les facteurs qui entraînent les dépenses de santé à la hausse sont notamment l'arrivée sur le marché de nouvelles technologies et de nouveaux médicaments; la crise économique, qui a accru la demande de services de santé mais réduit les recettes fiscales (les budgets alloués à la santé publique ont légèrement diminué dans beaucoup de pays entre 2007 et 2010) et limité, sous

l'effet du chômage, la capacité des individus à acquitter des cotisations d'assurance-maladie et à assumer la participation au coût des soins laissée à leur charge; et le vieillissement de la population, qui se traduit par une augmentation du besoin de soins aigus et de longue durée.

D'après l'OMS, certains pays réagissent en recourant de plus en plus à l'impôt pour compléter la couverture financée par les cotisations, espérant ainsi garantir un meilleur accès à des soins de santé adéquats et obtenir des résultats sanitaires positifs. Il reste cependant à savoir si un recours accru aux recettes fiscales en période de restrictions budgétaires peut réellement garantir l'accès de tous à des soins de qualité tout en étant financièrement équitable pour toutes les catégories de la population.

Pauvreté et inégalités

L'augmentation de la pauvreté et des inégalités observée dans beaucoup de pays européens (OCDE, 2015, pp. 27-28) est inquiétante. D'après les estimations, au sein de l'Union européenne, plus de 120 millions de personnes, soit près d'un quart de la population totale, sont exposées à «un risque de pauvreté ou d'exclusion sociale»³. Ces chiffres permettent de mieux saisir l'importance de l'un des grands objectifs de la stratégie «Europe 2020» de l'Union européenne, qui est de réduire «d'au moins 20 millions le nombre de personnes touchées ou menacées par la pauvreté et l'exclusion sociale». De surcroît, d'après les données d'Eurostat, 17,2 pour cent de la population de l'UE-28 reste exposée à un risque de pauvreté après transferts sociaux. Ces données moyennes masquent cependant de fortes variations selon les pays, les seuils de pauvreté nationaux retenus et les catégories de la population. Au-delà de la signification de ces chiffres sur le plan strictement humain, il apparaît de plus en plus que, compte tenu de leurs caractéristiques et de leur degré d'adéquation, nombre d'Etats-providence contemporains pourraient ne pas remplir efficacement leur rôle pour une partie de la population, y compris sur le plan de la redistribution opérée par l'intermédiaire du montant des salaires, des services et prestations publics et de la structure du système fiscal.

Comme le souligne l'OCDE (2015), la montée des inégalités et de la pauvreté est en grande partie imputable à des choix de politique publique. Indépendamment de l'efficacité des institutions de sécurité sociale et des premières réponses apportées à la crise par les gouvernements, la priorité actuellement donnée à l'assainissement budgétaire dans beaucoup de pays a limité la redistribution effectuée par le système fiscal et les prestations et services. Cette diminution de la redistribution, y compris de celle assurée par les prestations

3. Voir les données d'Eurostat <ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/People_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion>.

de chômage, l'éducation et l'investissement (OCDE, 2015, p. 27), est venue s'ajouter à la baisse du revenu des ménages qui s'est produite, souvent à la suite de pertes d'emplois, à partir de fin 2007.

Bien que la capacité de systèmes de sécurité sociale universels à promouvoir un développement social et économique inclusif et plus équitable soit mieux reconnue que par le passé, dans beaucoup de pays d'Europe, les politiques mises en place cantonnent de plus en plus la sécurité sociale à un rôle plus ciblé de lutte contre la pauvreté, concentrant les ressources sur les personnes considérées comme en ayant le plus besoin. L'objectif de cette orientation est certes de mieux utiliser les «deniers» du contribuable et les ressources limitées dont dispose l'Etat, mais le risque de transformation des Etats-providence en Etats-providence résiduels – mutation qui peut encourager voire, dans certains domaines de l'action publique comme ceux de la retraite et de la santé, inciter les personnes plus aisées (les classes dites moyennes) à se tourner vers des prestations et services privés – pourrait affaiblir le contrat social et, partant, les valeurs collectives que sont le partage des risques, la redistribution et la solidarité. Des travaux de recherche suédois exploitant des données européennes ont abouti à une conclusion inattendue, connue sous le nom de «paradoxe de la redistribution», selon laquelle le fait de cibler davantage les prestations en espèces sur les catégories les plus modestes ne permet pas de réduire les inégalités (Korpi et Palme, 1998). Par conséquent, l'investissement social pour tous constitue une partie de la solution aux problèmes actuels.

Tout affaiblissement du contrat social serait dommageable pour la perception de la cohésion et de la stabilité sociales – objectifs que des systèmes de sécurité sociale inclusifs sont censés permettre d'atteindre. De surcroît, ce risque d'affaiblissement survient alors que la cohésion et la stabilité sociales vacillent déjà sur leurs bases dans beaucoup de pays européens.

En conséquence, les institutions de sécurité sociale européennes ont un rôle important à jouer en termes de communication, en ce sens qu'elles doivent se prononcer plus clairement en faveur de systèmes de sécurité sociale complets, qui s'efforcent de rester fidèles aux valeurs universelles fondamentales et de profiter à l'ensemble de la population, y compris – et il s'agit là d'un point essentiel – aux classes moyennes. Des analyses de l'OCDE montrent, par exemple, que les dispositifs de garde d'enfants qui contribuent le plus au recul de la pauvreté sont des systèmes universels qui appliquent un barème de prix dégressif en fonction du revenu et de la structure du ménage (OCDE, 2015, p. 51).

Le paradigme du parcours de vie

On considère généralement que les pays européens font partie des plus avancés au monde pour ce qui est de la conception et de l'administration des systèmes de sécurité sociale

et de la capacité à rechercher des solutions innovantes pour que leurs administrations et programmes soient viables et efficaces et fournissent des prestations et services conçus en fonction des besoins des citoyens. La réalité est cependant plus complexe.

Les réflexions actuelles soulignent la nécessité de mettre au point des modèles de protection sociale fondés sur le paradigme du parcours de vie, qui utilisent et concilient mieux les mesures protectrices, proactives et préventives. Pourtant, beaucoup de systèmes de sécurité sociale continuent de privilégier des interventions protectrices, mises en œuvre en réaction à la réalisation d'un risque selon une logique de remplacement du revenu. Les orientations fournies en 2013 par la Commission européenne dans son «paquet investissements sociaux», dans lequel les Etats membres sont invités à mieux veiller à la cohérence entre les mesures prises dans les domaines de l'éducation, de la garde des enfants, des soins de santé, de la formation, de l'accompagnement des demandeurs d'emploi et de la réadaptation, devraient contribuer à promouvoir les modèles fondés sur le parcours de vie (Frazer *et al.*, 2014).

Il faudrait aussi que ce «paquet» reconnaisse la nécessité de faire jouer un rôle plus large aux mesures de sécurité et de santé au travail en matière d'investissement dans la santé, de protection du bien-être des travailleurs (encadré 3.2) et de sensibilisation à l'importance de la prévention des accidents, qu'ils soient liés au travail ou non. La Finlande est, à juste titre, considérée comme un pays pionnier en la matière. La Turquie a lancé un projet pilote dans le cadre duquel des mesures de base de protection de la santé au travail sont intégrées aux services de soins primaires et de proximité.

Des initiatives plus vastes, proposées par la Commission internationale pour la santé au travail (*International Commission of Occupational Health – ICOH*) et par le Réseau européen pour la promotion de la santé au travail (*European Network on Workplace Health Promotion – ENWHP*), entre autres, laissent penser que les démarches globales gagnent du terrain. Les *Lignes directrices de l'AISS en matière de prévention des risques*

Encadré 3.2. La sécurité et la santé au travail SST au service de la viabilité financière des systèmes de retraite

La Russie a adopté une démarche globale qui vise à la fois à améliorer la sécurité et la santé des travailleurs et à préserver la viabilité financière du système de retraite. A cette fin, elle a restreint la liste des métiers ouvrant droit à la retraite anticipée tout en majorant les cotisations versées par les employeurs au titre des salariés qui, légalement, peuvent partir en retraite avant l'âge normal parce qu'ils exercent leur activité dans des conditions classées comme nocives ou dangereuses. Le pays espère que la majoration des cotisations incitera les employeurs à améliorer les conditions de travail de leurs salariés afin de réduire le nombre de travailleurs qui peuvent prétendre à une retraite anticipée, ce qui devrait avoir un impact positif sur le taux d'activité et sur les recettes tirées des cotisations de sécurité sociale.

professionnels, les Lignes directrices de l'AISS en matière de promotion de la santé sur le lieu de travail et les Lignes directrices de l'AISS en matière de retour au travail et de réintégration professionnelle jouent toutes un rôle dans ces approches de la santé et du travail à la fois globales et centrées sur la personne.

Plusieurs pays, notamment les pays d'Europe du Nord, sont allés plus loin dans la promotion de modèles de protection sociale fondés sur la notion de parcours de vie. Il faut souligner que d'autres, plus nombreux, n'ont pas suivi ce mouvement, peut-être parce qu'ils ont sondé l'opinion publique – les besoins qu'expriment les assurés montrent qu'ils continuent souvent d'attendre de la sécurité sociale qu'elle remplisse un rôle de remplacement du revenu en cas de réalisation des risques «traditionnels» que sont, par exemple, le chômage et la vieillesse (Diamond et Lodge, 2014).

De plus, le choix de l'assainissement budgétaire qu'ont fait beaucoup de gouvernements européens au cours de la période récente est à double tranchant pour les approches fondées sur la notion de parcours de vie et l'investissement social. Les mesures proactives et préventives visent à promouvoir l'autonomie, la réadaptation et l'employabilité (notamment parmi les travailleurs âgés et les personnes qui ont un handicap reconnu et une capacité de travail résiduelle) et sont, à ce titre, accueillies favorablement, comme un moyen de prévenir ou de réduire les coûts futurs et de permettre aux individus de mener une vie autonome et d'exercer une activité. Or, ces modes d'intervention ne sont pas ceux dans lesquels toutes les institutions de sécurité sociale ont le plus d'expérience, si bien que leur mise en œuvre nécessitera de réaliser des investissements spécifiques, nouveaux ou supplémentaires, et de mettre en place des réformes administratives en sollicitant des budgets publics déjà sous pression. Trouver la voie à suivre pour concilier ces deux objectifs antagonistes n'est pas chose aisée.

A cet égard, une étude conduite par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (SUVA) est venue renforcer les arguments qui plaident en faveur des interventions fondées sur le paradigme du parcours de vie. Cette étude révèle que l'intervention précoce, couplée à un soutien de spécialistes de la santé au travail, favorise la réadaptation professionnelle des travailleurs atteints d'incapacités et permet de réaliser des économies substantielles: ainsi, une réintégration réussie après deux années de traitement en milieu hospitalier permet une économie nette de prestations très importante, correspondant à un rapport coût-bénéfice de 1 pour 15,5. De même, la version actualisée d'une étude conduite par l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBT), en France, confirme une réalité de plus en plus connue, à savoir que la prévention est aussi profitable aux entreprises, l'étude concluant à un rapport coût-bénéfice de 1 pour 2,2. Ce chiffre corrobore la conclusion marquante à laquelle était parvenue l'AISS dans son rapport

intitulé *Calculating the international return on prevention for companies* (2013b), ce qui conforte le bien-fondé de l'objectif poursuivi par l'initiative menée à l'échelle de l'Union européenne pour faire reculer les accidents du travail.

Politiques envisageables pour renforcer les retombées économiques et sociales de la sécurité sociale

Beaucoup de réformes sont motivées par la nécessité de réajuster les objectifs de politique publique pour tenir compte des changements à la fois profonds et durables qui touchent les ressources et les besoins. Comme souligné précédemment, les systèmes de sécurité sociale européens sont, par comparaison internationale, complets et généreux, ainsi que bien gérés et bien administrés (voir le chapitre 2). Néanmoins, ils sont aussi contraints de s'adapter à l'évolution de la réalité socio-économique. Si les structures fondamentales des systèmes nationaux de sécurité sociale demeurent intactes dans la majorité des cas, beaucoup de programmes de prestations font l'objet de réformes paramétriques. Dans certains pays d'Europe centrale et orientale, les réformes des systèmes de retraite ont conduit à des transformations plus profondes, caractérisées par l'introduction de comptes d'épargne individuels privés. En revanche, la Hongrie et la Pologne, par exemple, sont récemment revenues totalement ou partiellement sur cette privatisation.

Ce recalibrage, parfois qualifié de «re-réforme», des régimes de retraite d'Europe centrale et orientale a attiré l'attention sur les objectifs sociaux et économiques affichés des réformes des retraites fondées sur les règles du marché – officiellement, ces réformes devaient améliorer l'adéquation des prestations et la viabilité financière des régimes, accroître le taux d'épargne national, stimuler le secteur financier et favoriser le développement économique (Altiparmakov, 2015). Plus récemment, en 2014, l'Arménie a introduit dans son système de retraite un pilier constitué de comptes individuels obligatoires; cette mesure est cependant suspendue jusqu'en 2017, dans l'attente d'une décision du Tribunal constitutionnel. Son objectif officiel est le même que ceux mis en avant par les pays qui ont engagé ces réformes par le passé, y compris par ceux qui les ont remises en cause depuis.

De manière plus générale, plusieurs observations peuvent être faites au sujet des orientations actuellement suivies pour recalibrer les systèmes. L'accent est davantage mis sur le ciblage des prestations et services en faveur des publics identifiés comme en ayant le plus besoin, et le financement par l'impôt gagne en importance relative, servant même parfois à subventionner les régimes contributifs. Le lien entre le montant des cotisations acquittées et celui des prestations en espèces perçues se resserre, mais beaucoup de régimes contributifs tendent à devenir moins généreux en termes de droits acquis. Parallèlement, les systèmes de sécurité sociale se mobilisent manifestement davantage pour renforcer les capacités et l'autonomie individuelles. En témoigne notamment un recours plus fréquent

à des mesures proactives et préventives destinées à accroître les chances qui s'offrent aux individus sur le plan économique et social, de manière à favoriser l'autonomie de chacun à travers un renforcement de la responsabilité individuelle. Cette orientation risque cependant de conduire à délaissier les objectifs sociaux que sont l'universalité et la nécessité d'assurer une protection adéquate du revenu. En d'autres termes, les différentes tendances à l'œuvre comportent des risques de tension auxquels il faut s'attaquer.

Conclusion

Le concept stratégique de sécurité sociale dynamique élaboré par l'AISS préconise la réalisation de progrès dans la couverture à travers l'excellence dans l'administration de la sécurité sociale. Cette vision stratégique, qui s'appuie en grande partie sur l'importante expérience des pays européens, s'inscrit dans le cadre de l'objectif plus ambitieux qu'est la contribution de la sécurité sociale à l'édification de sociétés socialement plus inclusives et économiquement plus productives. L'histoire de la sécurité sociale en Europe ayant été en partie à l'origine de la définition du concept de sécurité sociale dynamique, l'Europe est aujourd'hui confrontée à deux défis. Premièrement, elle doit rechercher des solutions pour assurer, à l'avenir, l'adéquation financière de nombre de ses régimes de sécurité sociale. Deuxièmement, il lui faut trouver les moyens de mieux garantir que les mesures protectrices, proactives et préventives sont utilisées de manière efficace à la fois pour promouvoir une croissance économique inclusive et plus équitable et pour pourvoir aux besoins sociaux des populations tout au long de leur vie.

Pour relever ces défis, il serait très souhaitable que les institutions de sécurité sociale, conformément à leur mandat, plaident résolument en faveur de mesures de sécurité sociale de nature à contribuer, de manière cohérente, à améliorer la situation sociale et économique. Parmi les outils pratiques utilisables à cette fin figurent les Lignes directrices de l'AISS en matière d'administration de la sécurité sociale, qui permettent aussi de renforcer la confiance à l'égard des systèmes de sécurité sociale.

En conclusion, les développements et tendances de la sécurité sociale en Europe décrits dans ce chapitre révèlent une réalité complexe. Les données présentées montrent que les décideurs publics et les institutions de sécurité sociale sont confrontés à plusieurs contradictions importantes, qu'il leur faut interpréter. Ces contradictions sont les suivantes:

- la récession économique et les restrictions budgétaires, qui peuvent non seulement avoir une incidence négative sur la capacité des systèmes de sécurité sociale à atteindre des objectifs sociaux et économiques positifs mais aussi compromettre l'adéquation financière des prestations versées aux personnes qui travaillent et limiter l'accès à ces prestations, pourtant particulièrement nécessaires en période de crise;

- l'incertitude qui entoure la situation de l'économie mondiale, par exemple, et qui s'oppose à la certitude qu'est le vieillissement démographique;
- la nécessité de réagir à la fois à des problèmes immédiats et à des défis à long terme, dans un contexte où certains problèmes immédiats, comme le chômage des jeunes, commencent à s'inscrire dans la durée;
- les éléments qui démontrent la continuité des programmes de sécurité sociale, mais aussi l'évolution des objectifs que ces programmes sont censés contribuer à atteindre; par exemple, l'activation et les assurances chômage et invalidité;
- les trajectoires récemment suivies en matière de réforme des retraites, certains pays ayant opté pour des réformes structurelles, tandis que d'autres ont fait le choix de réformes paramétriques;
- la «re-réforme», voire parfois la renationalisation des régimes de retraite «privatisés», issus de réformes structurelles antérieures, engagée dans certains pays, alors que d'autres s'orientent vers un renforcement de la place des pensions gérées par le secteur privé;
- le fait que la population reste demandeuse de prestations en espèces servies à la suite de la réalisation d'un risque et assurant une sécurité de revenu immédiate, alors que les responsables politiques se prononcent de plus en plus en faveur de politiques plus proactives, notamment d'interventions préventives susceptibles de faire évoluer le comportement des bénéficiaires aux différentes étapes de leur vie.

Compte tenu de ces multiples facteurs et d'autres phénomènes, les systèmes de sécurité sociale européens ne pourront pas avoir davantage de retombées sociales et économiques positives si leurs objectifs sont poursuivis de manière isolée. Les actions stratégiques mises en œuvre pour atteindre ces objectifs doivent être menées parallèlement à un vaste ensemble de politiques publiques appliquées avec cohérence – sur le plan macroéconomique et dans les domaines du marché du travail, de la politique sociale, de la santé, de l'éducation, etc. Pour conclure, il faut rappeler qu'une approche cohérente et intégrée a plus de chances de porter ses fruits si elle peut s'appuyer sur une volonté politique forte, un pilotage habile et des interventions opportunes, et si elle est mise en œuvre par des administrations efficaces et efficientes.

A cet égard, la poursuite des travaux du Centre pour l'excellence de l'AISS et le fait que les organisations membres de l'AISS adoptent et appliquent concrètement le large éventail de Lignes directrices sur l'administration de la sécurité sociale élaborées par l'AISS est de bon augure.

Références

- AISS.** 2013a. *Europe: renforcer la viabilité des régimes de sécurité sociale* (Développements et tendances). Genève, Association internationale de la sécurité sociale.
- AISS.** 2013b. *Calculating the international return on prevention for companies: Costs and benefits of investments in occupational safety and health*. Genève, Association internationale de la sécurité sociale.
- AISS.** 2015. *Measuring multivariable adequacy and the implications for social security institutions: Retirement benefit provision* (Adequacy in social security). Genève, Association internationale de la sécurité sociale.
- Altiparmakov, N.** 2015. “A call for more elaborate and transparent pension data to inform policy-making: A critical examination of World Bank data for Eastern Europe”, dans *International Social Security Review*, vol. 68, n° 2.
- BIT.** 2014a. *World social protection report 2014/15: Building economic recovery, inclusive development and social justice*. Genève, Bureau international du Travail.
- BIT.** 2014b. *Global employment trends 2014 – Snapshot of Europe*. Genève, Bureau international du Travail.
- Brimblecombe, S.** 2013. «Une définition à variables multiples de l’adéquation: défis et opportunités», dans *Revue internationale de sécurité sociale*, vol. 66, n° 3-4.
- CE.** 2015. «Emploi et situation sociale: l’économie de l’UE poursuit sa croissance modérée mais constante», dans *Actualités*, 9 octobre.
- Diamond, P.; Lodge, G.** 2014. «Dynamic Social Security after the crisis: Towards a new welfare state?», dans *International Social Security Review*, vol. 67, n° 4.
- ESA.** 2015. *World population prospects: The 2015 revision – Key findings and advance tables*. Nations Unies – Département des affaires économiques et sociales – Division de la population.
- EurActiv.** 2015. «Eurozone unemployment lowest for three years», dans *News*, 1^{er} septembre.
- Falk, S.** 2015. *Human resources management – The way ahead* (rapport de conférence, séminaire technique du Réseau européen de l’AISS (IEN) Technical Seminar on strategic human resource policies issues and good governance, Izmir, 6-7 octobre). Genève, Association internationale de la sécurité sociale.

- Frazer, H. et al.** 2014. *Putting the fight against poverty and social exclusion at the heart of the EU agenda: A contribution to the mid-term review of the Europe 2020 Strategy* (OSE research paper, n° 15.). Bruxelles, Observatoire social européen.
- Freeguard, G. et al.** 2015. *Whitehall Monitor 2015: The coalition in 163 charts*. Londres, Institute for Government.
- Gottlieb, D.** 2015. «The multidimensional adequacy of social insurance benefits and insurability», dans *International Social Security Review*, vol. 68, n° 3.
- Korpi, W.; Palme, J.** 1998. «The paradox of redistribution and strategies of equality: welfare state institutions, inequality, and poverty in the Western countries», dans *American Sociological Review*, vol. 63, n° 5.
- OCDE.** 2014. *Social spending is falling in some countries, but in many others it remains at historically high levels: Insights from the OECD Social Expenditure database (SOCX), November 2014* (Social Expenditure Update, novembre). Paris, Organisation de coopération et de développement économiques.
- OCDE.** 2015. *Tous concernés: Pourquoi moins d'inégalité profite à tous*. Paris, Organisation de coopération et de développement économiques.
- OMS.** 2015. *Rapport sur la santé en Europe 2015 – Les cibles et au-delà: atteindre les nouvelles frontières des bases factuelles – Faits marquants*. Copenhague, Organisation mondiale de la santé – Bureau régional pour l'Europe.

Ce rapport a été réalisé par le Secrétariat général de l'AISS. Les organisations membres de l'AISS de la région Europe sont vivement remerciées pour les informations et données nationales qu'elles ont fournies.

Cette publication est disponible aux conditions définies par la licence CC BY-NC-ND 4.0(CC BY-NC-ND 4.0) License.

Les dénominations employées ici, qui sont en conformité avec la pratique des Nations Unies, n'impliquent en aucun cas l'expression d'une quelconque opinion de la part de l'AISS quant au statut juridique de tel ou tel pays, région ou territoire ou de leurs autorités, ou la délimitation des frontières de ces pays, régions ou territoires.

Bien que beaucoup de soins aient été apportés à la préparation et à la reproduction des présentes données/informations, l'AISS décline toute responsabilité pour les éventuelles inexactitudes, omissions ou autres erreurs dans ces informations et, d'une manière plus générale, pour tout préjudice financier ou autre pouvant résulter de l'utilisation de cette information.

Egalement disponible en version électronique à l'adresse: www.issa.int.

Egalement disponible en allemand, anglais et espagnol.

ISBN 978-92-843-2223-7

ISSN (imprimé) 2071-3924

ISSN (en ligne) 2071-3932

© Association internationale de la sécurité sociale 2016

Europe: approches stratégiques pour renforcer la sécurité sociale

Les rapports de la série Développements et tendances ont pour objectif d'accompagner et d'alimenter les travaux des Forums régionaux de la sécurité sociale que l'AISS organisera durant la période triennale 2014-2016. Ils permettent, de par leur portée régionale, de soutenir les efforts visant à mieux documenter et comprendre les principaux défis auxquels sont confrontées les organisations membres de l'AISS dans les différentes régions du monde, et d'en tirer des enseignements.

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 compte environ 320 organisations membres dans quelque 150 pays.