

2005 : 5 ans après Lisbonne

Nécessité d'un nouvel engagement et d'un nouvel agenda social

Comme établi dans les Traités, l'Europe est fondée sur une économie sociale de marché hautement compétitive, qui tend au plein emploi et au progrès social, et à un niveau élevé de protection.

Depuis 2000, la Stratégie de Lisbonne détermine l'orientation du développement de l'Europe sur la base d'une interaction positive entre les politiques économique, sociale et d'emploi. Sachant qu'une plus grande croissance économique et de l'emploi constitue un postulat d'entrée dans la durabilité et la viabilité financière des systèmes de protection sociale, une cohésion sociale plus marquée devient une étape nécessaire dans la promotion de la croissance consolidée et du succès de l'Union européenne. A cet égard, les systèmes de protection sociale doivent être modernisés de manière à pouvoir contribuer à une croissance économique plus générale. La croissance et les emplois seront toujours considérés à l'origine d'une prospérité croissante et de l'amélioration des niveaux de vie. Les bonnes politiques sociales renforcent la croissance et l'emploi.

En 2004, 10 nouveaux États membres ont rejoint l'Union européenne. Suite à cet élargissement, les conditions sociales au sein de l'Union européenne se sont diversifiées et les enjeux politiques multipliés. Indépendamment des divergences dans les systèmes de protection sociale entre les anciens et les nouveaux États membres, les caractéristiques fondamentales sont les mêmes partout, seule leur étendue peut différer plus ou moins considérablement.

Au cours de la période 2005-2006, les États membres de l'Union européenne ont introduit de nombreux amendements législatifs dans leurs systèmes de protection sociale, dans le prolongement de ceux réalisés juste après 2000, en fonction des objectifs de Lisbonne. Évaluer les accomplissements de ces objectifs est une tâche particulièrement ardue. Dans la démarche du Missoc, la taxonomie des informations données par les États participants est catégorisée selon la couverture de sécurité sociale des risques spécifiques par les régimes obligatoires, et non par rapport aux objectifs qui font référence à l'opération totale du système de sécurité sociale (par ex. : viabilité financière). Il devient alors impossible d'établir un récapitulatif, notamment si les législations nationales prennent en compte tous les objectifs de Lisbonne ou si elles ont opté et donné la priorité à certains d'entre eux seulement. Et si tel est le cas, selon quels critères. Il devient également difficile de conclure si la convergence vers l'un des objectifs de Lisbonne a une influence ou si elle est elle-même influencée par la convergence vers les autres objectifs. A titre d'exemple, la convergence vers l'objectif de viabilité financière à travers la consolidation du principe contributif, a une influence et est par ailleurs influencée par la convergence vers l'objectif d'inclusion sociale et de lutte contre la pauvreté.

Des rapports tels que celui remis par le groupe de haut niveau présidé par l'ancien premier ministre Néerlandais, Wim Kok, ont néanmoins fait la lumière sur le fait qu'un engagement politique plus fort était nécessaire pour atteindre les objectifs ambitieux de Lisbonne.

Les changements économiques et à l'échelle de la société soulignent la nécessité de réformes. Les systèmes de protection sociale se doivent de tenir compte des évolutions sociétales. Les demandes sociales augmentent, cependant qu'un accent plus marqué est mis sur la qualité de la vie et une certaine combinaison entre le travail et la famille. Face à une modification démographique qui s'oriente vers un processus de vieillissement, des mesures ont été prises par plusieurs États membres pour relever l'emploi et reporter l'âge de la retraite. Se trouver sur le marché du travail est effectivement perçu comme un facteur clé d'inclusion sociale.

En 2005, la Commission européenne a adopté le nouvel Agenda social 2005-2010¹, « Une Europe sociale dans l'économie mondiale : des emplois et de nouvelles chances pour tous », portant sur deux domaines d'actions prioritaires, à savoir l'emploi et l'égalité des chances pour tous. Des travailleurs plus actifs et productifs sont considérés comme l'option fondamentale visant à promouvoir la cohésion sociale en combattant le chômage et l'exclusion.

1. La participation sur le marché du travail est un facteur essentiel de la réforme

Sachant que l'emploi et la cohésion sociale vont de pair, il importe que les économies se dotent de davantage de travailleurs actifs et productifs. L'emploi est devenu l'un des facteurs-clés pour la réforme et la modernisation des systèmes de protection sociale. D'un côté, il garantit un certain revenu aux personnes concernées (et ainsi diminue le risque de pauvreté et d'exclusion sociale), et de l'autre, il devrait pouvoir assurer, dans le domaine des pensions, l'équilibre et la viabilité financière de demain. Le vieillissement actif implique le retrait des incitations à la retraite anticipée.

Dans de nombreux États membres, différentes mesures ont été prises visant à augmenter l'employabilité et la participation sur le marché du travail. Parmi ces pays, nombreux sont ceux qui proposent la diminution des cotisations de sécurité sociale afin de permettre aux travailleurs indépendants de démarrer leur entreprise ou aux employeurs de recruter certaines catégories de la population. En Pologne, le principe préférentiel du paiement des cotisations de sécurité sociale destinées aux personnes qui démarrent leur propre entreprise vient de faire son apparition. Ces personnes paient pour une période de 24 mois (à compter de la date effective du démarrage de leur activité) les cotisations de sécurité sociale sur la base du montant qu'elles ont déclaré. Néanmoins, ce montant ne peut être inférieur à 30% de la rémunération minimale du travail. En Espagne, le programme pour l'emploi de 2005 prévoit une diminution des cotisations pour certaines catégories d'employés, comme par exemple les personnes handicapées, les femmes, les travailleurs indépendants qui démarrent une activité dans certaines conditions, les bénéficiaires d'une bourse impliqués dans la recherche, le développement et l'innovation technologique, les employés recrutés pour s'occuper de personnes dépendantes, et ainsi de suite.

¹ COM (2005) 33 final, 9 février 2005.

D'autres États renforcent l'emploi des chômeurs avec l'introduction de mesures pour les chômeurs de longue durée, soit en autorisant l'emploi occasionnel et la perception parallèle de l'allocation de chômage, ou par la distinction entre différentes prestations selon si le bénéficiaire recherche activement un emploi ou non. Dans un cas seulement (le Danemark), il est fait clairement référence au développement de l'emploi dans le domaine de l'innovation, de la recherche et de la technologie. La Finlande a intensifié les mesures d'activation pour les demandeurs d'emploi au chômage depuis plus de 500 jours. Dans le cas où la personne refuse une offre d'emploi, le versement de l'allocation chômage est interrompu. Cette mesure vise à combattre le chômage de longue durée. En République Tchèque, un projet d'emploi occasionnel inscrit est débattu à l'heure actuelle. Il offre la possibilité de percevoir l'allocation de chômage parallèlement à un revenu limité, jusqu'à 50% du salaire minimum. Le caractère de l'emploi occasionnel sera sélectionné de manière à ne pas faire concurrence à la possibilité d'un emploi permanent. En Hongrie, un nouveau système de prestations pour les demandeurs d'emploi a été mis en place, visant à faciliter la recherche d'un emploi aux personnes en situation de recherche de travail.

La France renforce l'emploi par l'activation et la coordination des agences privées pour l'emploi. L'agence nationale pour l'emploi ne détient plus, dorénavant, le monopole. Le service public de l'emploi est défini et coordonne les actions des agences privées qui y participent.

A la lumière des modifications et de la modernisation des systèmes de pensions, relever l'âge de la retraite et offrir la possibilité d'une retraite plus élevée grâce à une durée de travail plus longue, est considéré comme un instrument essentiel visant à maintenir la viabilité des pensions.

Certains États ont par conséquent essayé de retarder l'âge de la retraite, proposant à titre de motivation des prestations plus élevées aux bénéficiaires qui continuent de travailler. Au Royaume-Uni, des mesures ont été prises pour aider les personnes à travailler plus longtemps et des motivations sont proposées, visant à décourager les demandes de pension publique. Dans le même temps, des initiatives ont été prises pour fournir aux salariés et aux travailleurs indépendants la palette d'informations dont ils ont besoin pour prendre une décision éclairée par rapport à leur retraite, expliquant notamment les conséquences potentielles d'une retraite anticipée sur leur propre revenu de pension. La Finlande a introduit l'assouplissement de l'âge de la retraite entre 63 et 68 ans, avec un taux d'accumulation plus élevé de 4,5%. Les statistiques montrent que les personnes situées dans la tranche d'âge inférieure restent plus longtemps sur le marché du travail que par le passé. La Slovénie prévoit d'octroyer des primes pour les durées de travail rallongées.

Chypre est en train d'étudier le moyen d'augmenter la période de qualification minimum pour le paiement des pensions de retraite dans le cadre du régime d'assurance sociale.

Certains États vont même plus loin en réformant radicalement les règles de retraite anticipée. Les Pays-Bas entendent introduire un nouveau système de pré-pension et de retraite anticipée afin de stimuler le taux de participation au travail chez les seniors. Le Portugal a suspendu les règles de retraite anticipée et est en train d'étudier une nouvelle

législation. Chypre a aboli le droit à la retraite anticipée entre 63 et 65 ans. Certains autres États ont introduit la retraite anticipée ou les pré-pensions aux personnes proches de l'âge de la retraite qui ne parviennent pas à trouver un emploi et risquent de se retrouver en situation de pauvreté. La Lettonie a prolongé la possibilité d'une retraite anticipée, parce que les personnes en préretraite ont du mal à intégrer le marché du travail.

Lié à cette question, se trouve l'intérêt accru pour les souscriptions à des régimes de pension privés. A travers le développement de régimes complémentaires de sécurité sociale, les souscriptions privées jouent un rôle de plus en plus important. Les régimes complémentaires de sécurité sociale suivent, dans leur majorité, le principe du financement en capital et encouragent la liberté de mouvement des capitaux et services dans l'UE. Les mesures de fiabilité de ces régimes et la protection des droits des assurés sont prises en charge à l'échelle européenne.

En Norvège, la Loi relative à la retraite professionnelle obligatoire contribue à assurer un niveau de pension adéquat à la plupart des salariés (600.000 salariés sont assurés dans le cadre du nouveau régime et les personnes qui étaient déjà assurées sont tenues de remplir les conditions minimales du nouveau régime). La Slovaquie a introduit, en 1995, des régimes de premier pilier, et en 1997 des régimes complémentaires, lesquels peuvent être proposés par des compagnies privées. En 2005, le deuxième pilier du régime d'assurance vieillesse a démarré.

Des efforts constants sont consentis au maintien d'un système mixte associant des régimes de solidarité publique par répartition et des plans à financement privé. La Slovénie fait la promotion des plans d'assurance volontaires. Le Royaume-Uni a introduit un Plan d'assistance financière qui aide les personnes qui ont perdu des points de retraite du fait que leur régime de pension était sous-financé et que leur employeur n'avait pas les moyens de compenser le déficit.

2. Égalité des chances pour tous

Le handicap et le renforcement de l'intégration des personnes handicapées dans la société est devenu l'une des tendances majeures dans plusieurs pays. Alors qu'il semblerait que par le passé, la plupart des mesures en faveur des personnes handicapées dans les États membres avaient pour objet d'introduire des actions particulières se soldant, la plupart du temps, par la catégorisation et la ségrégation des personnes handicapées, des évolutions récentes reflètent une approche d'intégration qui s'efforce d'inclure les personnes handicapées dans la société en leur garantissant une égalité de protection et des droits civiques au même titre que les autres personnes.

Certains États ont formulé une nouvelle définition de l'invalidité. La Lituanie a elle aussi introduit de nouvelles définitions. Les termes « handicapé » et « incapacité » sont venus se substituer aux anciens termes « invalide » et « invalidité ». Le Royaume-Uni a introduit une distinction entre les personnes incapables qui peuvent continuer à travailler (elles perçoivent l'allocation de réadaptation) et celles qui ne le peuvent pas (elles perçoivent l'allocation maladie et d'incapacité).

Dans de nombreux pays, des mesures spécifiques ont été prises pour combattre l'incapacité liée à la discrimination. En Autriche, une loi de non discrimination fondée sur l'incapacité est entrée en vigueur pour combattre toute forme de discrimination dans tous les domaines et pour garantir aux personnes handicapées une égalité de participation dans la société. Chypre a établi des régimes d'emploi spécifiques pour les personnes atteintes de handicaps lourds.

L'on observe un aménagement croissant des installations et services dédiés à l'intégration sociale. Le Danemark a, lui aussi, dressé un plan visant à augmenter le nombre de personnes handicapées sur le marché du travail, ainsi que le nombre de secteurs qui emploient cette catégorie de la population. Des conditions optimales sont créées de manière à permettre l'entrée des personnes handicapées sur le marché du travail. En Estonie, la Loi relative au marché du travail et aux services aux personnes handicapées vise à garantir aux personnes handicapées un droit aux services et prestations du marché du travail. Elle prévoit l'adaptation des locaux et des équipements ou des aides à la communication pour les entretiens d'embauche, des aides et équipements spéciaux ou un travailleur de soutien. Ces lois ont pour objet fondamental de faire que ces services soient plus axés sur le client et de mieux atteindre les personnes qui ont besoin d'assistance. En France, la loi sur les personnes handicapées d'une part modifie l'allocation pour favoriser le maintien ou le retour à l'emploi et d'autre part met en place une prestation supplémentaire destinée à compenser les conséquences du handicap. Chypre a créé un service voué aux soins et à la réadaptation des personnes handicapées. Sont ainsi couverts, l'aménagement des locaux et l'organisation de services pour l'intégration sociale et la réadaptation professionnelle des adultes atteints de handicaps lourds. Des projets d'incitation sont mis sur pied pour l'emploi de personnes atteintes de handicaps lourds dans le secteur privé, soit à travers la couverture d'une partie des coûts liés à leur adaptation au lieu de travail ou à travers l'indemnisation du coût en main d'œuvre et la subvention des cotisations à la caisse d'assurance sociale pour toute personne handicapée qui serait employée dans le secteur privé. Le Danemark a créé des Conseils communautaires pour l'incapacité de travail et des Commissions pour l'emploi dans chaque municipalité, dont le rôle est de traiter les plaintes relatives à des questions d'emploi.

En Slovaquie, une caisse vouée à encourager l'emploi des personnes handicapées est entrée en fonction, avec pour mission de statuer sur les droits et obligations des personnes handicapées et des employeurs, en particulier en ce qui concerne l'indemnisation des salaires et du coût d'adaptation des postes de travail et des services d'emplois supportés. Un certain nombre d'incitations financières est également mis en place en Espagne, pour le recrutement de personnes présentant des difficultés à entrer sur le marché du travail, comme tel est le cas pour les travailleurs handicapés. En Lituanie également, une loi a été votée, relative à l'intégration des personnes handicapées, dont l'objectif principal est de garantir l'égalité des droits et des chances à ces personnes, grâce à l'établissement de nouvelles approches et de nouveaux principes concernant précisément l'intégration sociale des personnes handicapées, au moyen d'un nouveau système d'évaluation de l'incapacité et du niveau de capacité de travail, susceptible d'entraîner des changements positifs dans les différentes sphères de la vie de ces personnes. La nouvelle loi néerlandaise sur l'incapacité professionnelle porte sur la capacité de travail plutôt que sur l'incapacité professionnelle. Cette loi prévoit une activation supplémentaire de la force de travail à travers des incitations à la réadaptation s'adressant

tant à l'employeur qu'au salarié. Non seulement elle prévoit un rabais sur les cotisations d'assurance sociale, mais l'employeur n'est pas non plus contraint de payer les congés de maladie à un employé couvert par la réglementation relative à la reprise des personnes handicapées partielles, qui tombent malades dans les cinq années suivant le début de la prestation. Par ailleurs, concernant les personnes handicapées totales, la responsabilité visant à maximiser la capacité d'emploi des employés incombe à l'entreprise.

La question de l'égalité des sexes demeure, elle aussi, un sujet brûlant. La tendance est à amener davantage de femmes sur le marché du travail et à créer un meilleur équilibre entre le travail et la vie de famille. L'Espagne a promulgué une loi très spéciale relative aux droits de sécurité sociale pour les femmes actives qui sont victimes de violences liées au genre, selon laquelle ces femmes peuvent prétendre à la suspension de leur contrat de travail, à la mobilité géographique ou à un transfert à un poste différent. La période pendant laquelle le contrat de travail est suspendu sera considérée comme une période de cotisation aux fins des prestations de sécurité sociale. Les victimes de violences liées au genre peuvent prétendre au paiement d'une somme forfaitaire de l'ordre de 6 à 18 paiements mensuels de l'allocation de chômage ou, si la victime est un travailleur indépendant, l'obligation de payer les cotisations de sécurité sociale est suspendue et cette période est considérée comme une période active de cotisation aux fins de prestations.

3. Qualité de la vie et meilleur équilibre entre travail et famille

Concilier travail et famille constitue également une partie de la tendance croissante à encourager davantage de personnes à travailler. Réconcilier le travail et la vie de famille peut en effet encourager les parents à trouver un emploi et à le conserver. Les changements dans les sociétés, accompagnés de la division des responsabilités dans le foyer et de l'arrivée de davantage de femmes sur le marché du travail, produisent, là aussi, de nouvelles demandes spécifiques en matière d'établissements de garde pour les enfants, de débats autour des personnes à charge, etc.

En Grèce, une série de mesures pour les familles nombreuses et de structures de soutien pour l'éducation des enfants a été mise en place pour donner à un plus grand nombre de femmes la possibilité d'entrer sur le marché du travail. En Belgique, diverses mesures ont été prises dans le domaine du congé parental, qui devraient ouvrir des possibilités plus souples quant à la prise de ce congé et éventuellement pour une durée plus longue. En République Tchèque, une nouvelle politique de la famille a été proposée par le gouvernement et est en attente d'une approbation du Parlement, autorisant les parents à diviser le congé parental afin qu'il puisse être utilisé jusqu'à un âge plus avancé de l'enfant, ou des mesures comme l'adaptation des heures d'ouverture des écoles maternelles aux besoins des parents, ou encore pour motiver les employeurs à établir ces garderies sur le lieu de travail. En France, les parents de 3 enfants ou plus ont la possibilité de choisir entre la prestation actuelle et un congé plus court mais mieux payé. Dans d'autres pays, des mesures sont prises, visant à générer une participation plus élevée des pères dans l'administration du foyer. En Suède, par exemple, une assurance parentale a été proposée, divisée en trois volets dont un destiné au père, le second à la mère et le troisième à l'un ou l'autre des parents selon une décision partagée. L'idée est d'étendre le nombre de jours durant lesquels le père s'occupe de

l'enfant. Par ailleurs, en Slovénie, le congé paternel accessible aux pères a été étendu aux 90 jours complets prévus par la loi.

Dans la lignée d'une tendance très claire de ces dernières années, de nouvelles allocations familiales ont été introduites ou améliorées. La Hongrie a changé son système d'allocations familiales, si bien que le nouveau régime universel administre à présent quatre prestations. L'Irlande a introduit une allocation complémentaire pour la garde de jeunes enfants. En Estonie, une nouvelle allocation familiale, destinée aux familles élevant 7 enfants et plus, a été adoptée.

La République Tchèque prévoit l'introduction d'une allocation de baby-sitting ou un dégrèvement d'impôt en fonction du nombre d'enfants, pour les familles de plus de 3 enfants. Les parents qui élèvent des enfants handicapés ont maintenant la possibilité de cumuler l'allocation de soins dédiés à un proche ou à une autre personne avec l'allocation parentale. En Islande, une allocation aux parents qui travaillent et ont la garde d'enfants handicapés et souffrent de maladie chronique, a été proposée. En Lettonie, l'allocation parentale pour l'éducation d'un enfant handicapé est octroyée aux personnes qui ne travaillent pas et qui élèvent un enfant handicapé.

D'autres mesures, telles que l'abolition de la prise en compte des ressources dans le domaine des allocations familiales, devraient également faciliter la combinaison entre l'occupation d'un emploi et la perception d'allocations familiales. Les parents ne perdent pas leur droit aux allocations familiales s'ils retournent sur le marché du travail. C'est ce qui a été observé en Hongrie et au Royaume-Uni.

Le droit à l'assurance pour soins de longue durée demeure l'objet de nombreux débats. Dans de nombreux États membres, des discussions ont été engagées quant à la modification de la loi, garantissant ainsi un plus grand élargissement des droits aux personnes qui prennent soin d'autres personnes, en particulier des membres de leur famille. En Autriche, une nouvelle loi a été adoptée qui donne aux personnes qui s'occupent de membres de leur famille, la possibilité de s'assurer dans le cadre du régime de retraites. Une cotisation employeur fictive est payée par l'État. En Allemagne également, la législation sur l'assurance pour soins de longue durée a subi de nouvelles adaptations visant à consolider et à garantir la viabilité financière, à une époque où l'espérance de vie augmente. Davantage de prestations sont prévues, davantage de prévention et de mesures de qualité sont lancées. En Irlande, des mesures commencent à apparaître pour soutenir les soignants, en particulier pour augmenter le revenu non pris en compte pour le calcul de l'allocation de soins afin qu'un plus grand nombre de personnes puisse en bénéficier. En Espagne, une loi vient d'être votée, qui établit les conditions élémentaires à la création d'un système national de soins de longue durée, avec la collaboration et la participation de toutes les administrations publiques.

4. Lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale

La lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale demeure un enjeu majeur, tant à l'échelle nationale qu'europeenne. Des filets de sécurité sont introduits en dernier recours, lorsque aucune autre forme d'assurance sociale n'est disponible. La pauvreté entraîne également l'exclusion de la société.

Différentes mesures ont été prises par les États membres, tant pour les assurés démunis que pour les personnes sans assurance, dans le besoin. En Hongrie, un programme de pensions vient d'être adopté, visant à améliorer le niveau de vie des personnes percevant un montant très faible des pensions de veuvage, très âgées ou particulièrement démunies. Afin de promouvoir un remplacement suffisant du revenu pour la vieillesse, le Parlement de Lettonie a décidé d'augmenter les pensions des assurés justifiant d'une longue durée de cotisations.

Concernant les personnes défavorisées qui n'ont pas d'assurance, des mesures spécifiques visant à enrayer la pauvreté et l'exclusion sociale sont entrées en vigueur. Au Portugal, une prestation en espèces, qui garantit un revenu minimum de 300 euros par mois, est attribuée aux personnes de plus de 65 ans. En République Tchèque, trois lois font référence à la pauvreté et à l'exclusion sociale : une nouvelle Loi sur l'Assistance sociale publique, la Loi sur les Besoins d'assistance qui motive les personnes à travailler, même si le poste est moins bien payé, et la Loi sur le Minimum de subsistance et le Minimum existentiel et la Politique de logement. La nouvelle allocation de logement couvre non seulement le revenu de la famille ou de l'individu, mais également le niveau de dépenses réelles et raisonnables associées au logement. L'Irlande a pris des mesures pour l'amélioration du régime de retour à l'école, d'habillement et d'achat de chaussures, pour l'établissement d'une pension standard unique et non contributive, avec un calcul des ressources nettement amélioré pour les personnes âgées, visant l'augmentation du revenu seuil pour le calcul des ressources dans l'optique d'une attribution de l'allocation de soins, pour le renforcement des opportunités d'emploi et un financement supplémentaire de l'Agence de soutien aux familles. En Finlande, l'Allocation de soins pour enfant à domicile a été augmentée, cependant qu'une indexation a été réalisée associée à la pension nationale.

5. Assurer une authentique mise en oeuvre à travers une meilleure gouvernance

De nombreux États membres font état d'une diminution du coût des régimes de sécurité sociale associée à l'amélioration de l'octroi des droits à travers une plus grande modernisation et l'introduction de mesures de souscription électronique. Nombre d'entre eux sont en quête d'une meilleure structure administrative, par le biais, soit d'une centralisation ou d'une décentralisation.

En Grèce, dans un effort visant à moderniser et à informatiser le régime d'assurance sociale, une série d'améliorations opérationnelles a été mise en oeuvre, concernant en particulier l'inscription des nouveaux salariés et le système d'information intégré dans les différentes divisions de l'IKA-ETAM. Les fonds de pension du secteur bancaire ont été fusionnés, conformément à la loi, au sein de l'IKA ETAM, la principale organisation pour l'assurance des salariés. La France a procédé au fusionnement des secteurs administratif, comptable et financier des organismes de retraite et de santé pour les commerçants et artisans, et organise la future mise en place d'un interlocuteur social unique pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale. En Norvège, un nouveau plan pour l'emploi et les administrations d'aide sociale a été présenté, lequel devrait générer une transformation radicale dans l'administration et les services d'aide sociale. Un bureau de l'emploi et de l'aide sociale sera établi dans chaque municipalité pour remplacer le système actuel d'organismes multiples dans les municipalités. Ce bureau municipal centralisé du gouvernement sera le

point de contact des utilisateurs pour toute la gamme des services assurés par l'administration du marché du travail, le service d'assurance nationale et une partie du service d'aide sociale municipale, présentement en place. La même tendance se retrouve en Suède, où une nouvelle agence intégrée au gouvernement (l'Agence suédoise nationale de sécurité sociale) a été établie pour se charger du régime d'assurance sociale à la place des anciens bureaux régionaux d'assurance sociale. Les raisons de ce changement administratif portent sur la diminution des différences entre les décisions prises sur les affaires de sécurité sociale, ainsi que sur la possibilité de contrôler le système de manière plus cohérente. Au Danemark, une nouvelle structure administrative décentralisée a été établie pour les services sociaux. Les 5 nouvelles régions, qui se substituent aux 14 départements actuels, devront assumer une administration robuste à leur niveau individuel. En outre, 99 municipalités, concentrant les compétences des 270 municipalités actuelles, s'occupent de gérer les actions sociales et de santé.

Dans certains États membres, la gestion des services de santé est devenue plus efficace. En Irlande, chaque bureau de la santé a été remplacé par l'Exécutif des services de santé, doté de quatre branches régionales, qui coordonne la prestation des services à travers les bureaux locaux de la santé. L'Islande a simplifié l'administration de ses services de santé et hôpitaux. Les hôpitaux de la capitale ont été fusionnés en un seul hôpital universitaire, cependant que dans la région de Reykjavik s'opérait la fusion des centres de santé. La Slovénie prévoit, elle aussi, d'introduire des changements dans son système de santé afin d'en rendre la gestion plus efficace. Le Luxembourg a créé un Conseil scientifique pour la santé, compétent en matière de recommandations et de bonne pratique.

En outre, l'introduction de mesures électroniques devrait pouvoir améliorer l'efficacité et faciliter la lutte contre les fraudes sociales. En Belgique, la procédure relative aux accidents du travail pour une absence de courte durée a été simplifiée à travers une déclaration plus concise déposée sur un forum électronique. Le Luxembourg étudie l'introduction d'une carte électronique qui donnerait aux médecins l'accès aux informations médicales des patients.

Dans certains pays, des mesures spécifiques visant à lutter contre la fraude et le travail au noir ont été prises. En Autriche, par exemple, les chèques service pour les activités dans les foyers ont fait leur apparition, donnant droit à une assurance contre les accidents et constituant ainsi une alternative légale au travail au noir. En outre, une obligation d'informer les institutions de sécurité sociale a été instaurée, au plus tard quand la personne commence à travailler. A Malte, le concept de recours abusif aux prestations est devenu l'une des priorités majeures du gouvernement, en particulier au niveau de la maîtrise du déficit du pays et de la nécessité d'instaurer des pensions plus viables et adéquates. A cet égard, les pouvoirs d'investigation de la Direction des prestations de sécurité sociale indûment perçues ont été considérablement renforcés.

6. Viabilité financière

Maintenir la viabilité de leurs régimes de protection sociale est l'un des principaux enjeux auxquels les États membres sont confrontés. Certains prennent des mesures pour la promotion d'un régime plus viable. Ils adoptent une corrélation plus élevée entre les

cotisations payées pendant la vie active et les pensions perçues. La Norvège, à ce titre, applique une corrélation plus claire entre la participation professionnelle durant la vie active d'une personne et les prestations de retraite. Toutes les années de travail donnent lieu à des droits de pension. Dans le domaine de la maladie, la Finlande a introduit la réforme du financement de l'assurance maladie afin de garantir la viabilité financière du régime en renforçant le principe d'assurance. Dans le même temps, plusieurs États ont consolidé le principe de solidarité à travers l'augmentation des petites pensions, l'exonération de la participation pour certaines catégories de la population dans le besoin, et ainsi de suite. Parfois, l'encouragement à la solidarité va de pair avec une plus grande corrélation entre les cotisations versées et l'attribution de prestations. Ceci n'a rien de contradictoire, sachant que la sécurité sociale est un mélange de ces deux principes. Dans l'exemple de la Norvège mentionné plus haut, où la corrélation entre les cotisations et les prestations a été augmentée, le profil social a néanmoins été préservé. Les personnes à faibles revenus ou sans ressources doivent se voir garantir une prestation minimale de retraite, au même niveau que celle prévue dans le régime précédent. Par ailleurs, en Hongrie, le budget de l'État finance une cotisation de santé de 11% aux personnes bénéficiaires de la pension de vieillesse ou de la pension du survivant, de l'aide à l'éducation des enfants, etc.

Le financement, et plus particulièrement la viabilité financière, constitue la préoccupation principale des différentes branches de pensions (retraite, survivant et invalidité) et de maladie. Les réformes législatives servent des objectifs à court et à long terme. Dans le court terme, elles s'efforcent de faire face aux déficits budgétaires à travers la diminution des dépenses pour les prestations de sécurité sociale et l'augmentation des revenus des organismes de sécurité sociale. Des exemples de diminution des frais de sécurité sociale se traduisent, entre autres, par le report de l'âge de la retraite (Royaume-Uni, Pays-Bas, Finlande), ou l'introduction de restrictions sur le prix courant des médicaments (par exemple en Islande, la réduction des prix des produits pharmaceutiques à hauteur du prix moyen des autres pays nordiques, en particulier le Danemark et la Finlande). Le seul État qui déclare un budget équilibré pour la branche maladie est le Luxembourg, notamment depuis 2004, après qu'il ait augmenté les cotisations et la participation des assurés, entre autres mesures.

En outre, une augmentation du financement public et/ou des cotisations et de la participation a été observée dans plusieurs États. À Chypre, une augmentation progressive des cotisations d'assurance sociale et des revenus théoriques des travailleurs indépendants a été proposée. En Finlande, l'État et les municipalités entendent financer à parts égales les prestations destinées à l'activation du marché du travail. L'État paiera un soutien supplémentaire aux municipalités. Le Portugal propose l'établissement d'un code pour les cotisations, afin d'améliorer la transparence et la simplification des règles de financement. D'après la loi, le revenu qui provient de l'augmentation de la TVA (de 19 à 21%) est équitablement divisé entre la sécurité sociale et la caisse de pensions des fonctionnaires. En France, il est prévu d'appliquer une augmentation des cotisations, une adaptation des exemptions des obligations sociales de l'employeur pour le soutien à l'emploi, une abolition des réductions des cotisations employeurs en cas de travail à temps partiel et une extension des charges de la « Contribution Sociale Généralisée » aux organismes publics qui exercent dans le secteur

privé. L'Espagne prévoit la séparation des sources de financement en fonction de la nature des prestations. Le Royaume-Uni sépare déjà les sources de financement en fonction de la nature des prestations; l'Etat finance les prestations familiales de la sécurité sociale pour les enfants à charge, les services sociaux assurés par le régime de sécurité sociale, et les montants complémentaires qui sont payés en supplément des pensions contributives, afin qu'ils puissent atteindre un niveau minimum. En Finlande, la caisse d'assurance maladie va être divisée en deux parties : l'assurance fondée sur la sécurité des revenus, qui sera financée par les primes que versent les employeurs, les salariés, ainsi que les travailleurs indépendants et les agriculteurs. Les primes correspondent à un pourcentage donné du revenu perçu et couvriront les dépenses. L'État entend couvrir les prestations minimales (73% pour les employeurs et 27% pour les salariés). Le régime d'Allocation maladie sera financé par les primes versées à parts égales, par l'assuré et par l'État.

La Lettonie propose la constitution d'une réserve des avoirs du budget de l'assurance sociale pour solutionner le problème du déficit budgétaire dans les années à venir. En Grèce, l'État garantit le financement de l'IKA (l'organisme général d'assurance des salariés).

Dans le secteur de la santé en particulier, l'augmentation des coûts a entraîné diverses mesures visant à introduire une plus grande responsabilisation. Afin de diminuer l'absentéisme au travail pour congé maladie, différents pays ont introduit des règles susceptibles d'augmenter les incitations économiques. En Suède, par exemple, l'employeur répartit le coût du congé payé dans le cadre d'une cotisation spéciale d'assurance sociale de maladie pour les employés qui, à l'issue de la période pour laquelle l'employeur paie l'allocation de maladie, perçoivent des indemnités de maladie. L'intention est de responsabiliser l'employeur et ainsi de l'encourager à prendre des précautions afin de diminuer les congés maladie prolongés. En Norvège, par ailleurs, l'accord sur un lieu de travail plus intégrateur devrait diminuer le taux d'absentéisme pour maladie. En République Tchèque, un amendement à la loi sur l'assurance maladie est proposé, qui ferait passer la responsabilité du paiement des prestations maladie à la charge de l'employeur pendant les deux premières semaines d'incapacité de travail de ses salariés. Au Danemark, la période d'absence en cas de maladie à été réduite.

Comme nous l'avons déjà observé, la nouvelle loi néerlandaise relative à l'incapacité professionnelle prévoit une activation supplémentaire de la force de travail à travers des incitations de réadaptation.

Yves Jorens

Patrina Paparrigopoulou