

FR



COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

Bruxelles, le 21.03.2000
COM(2000) 163 final

RAPPORT SUR LA PROTECTION SOCIALE EN EUROPE 1999

(présenté par la Commission)

RAPPORT SUR LA PROTECTION SOCIALE EN EUROPE 1999

TABLE DES MATIÈRES

1. L'évolution de l'environnement des systèmes de protection sociale	8
2. Évolution des dépenses sociales.....	13
3. Financement des dépenses sociales.....	16
4. Changements de politique récents.....	18
4.1. Objectif clé: rendre le travail plus avantageux et garantir un revenu sûr.....	18
4.2 Objectif clé: garantir des retraites sûres et des systèmes de retraites viables.....	23
4.3 Objectif clé: promouvoir l'intégration sociale.....	24
4.4. Objectif clé: garantir un niveau élevé et durable de protection de la santé.....	25
5. Quelques considérations sur les données utilisées	27
6. La protection sociale dans les pays candidats d'Europe centrale et orientale	28

Synthèse

Le présent rapport est le premier qui suit la proposition présentée en juillet 1999 par la Commission européenne en vue de mettre en place «une stratégie concertée pour moderniser la protection sociale» (COM(1999)347), initiative qui s'inscrit dans le contexte de l'évolution constante du cadre politique, juridique, économique et social dans lequel opère la politique de protection sociale, tant à l'échelon des États membres qu'à celui de l'Union européenne. Les progrès rapides sur la voie d'une union économique et monétaire complète, la stratégie concertée pour l'emploi et l'élargissement de l'Union ont une incidence significative sur la protection sociale et font de celle-ci, de plus en plus, un sujet d'intérêt commun pour les États membres et, partant, un domaine appelant une coopération plus étroite au niveau européen.

La responsabilité de l'organisation et du financement de la protection sociale incombe aux États membres. Néanmoins, les instruments de coordination et de suivi des politiques, comme les Grandes Orientations des Politiques Économiques et le Pacte de Stabilité et de Croissance, qui fixent des objectifs de consolidation budgétaire et des recommandations pour les politiques publiques, constituent un cadre général pour les politiques en matière de protection sociale et d'emploi. La nouvelle initiative sur la protection sociale, qui prend en compte l'évolution du contexte économique et le besoin d'une coordination des politiques vise à renforcer la coopération dans ce domaine, en accompagnant et en complétant le processus de l'emploi. La communication de 1999 définissait quatre grands objectifs auxquels les systèmes de protection sociale devraient répondre:

- rendre le travail plus avantageux et garantir un revenu sûr;
- garantir des retraites sûres et des systèmes de retraite viables;
- promouvoir l'intégration sociale;
- garantir un niveau élevé et durable de protection de la santé.

À l'intérieur de ce cadre général, un nouveau rapport sur la protection sociale assumera un rôle essentiel en passant en revue les évolutions récentes et, ainsi, en assistant les États membres dans l'examen de leur politique générale. Pour pouvoir suivre les réformes mises en œuvre dans les régimes nationaux, la Commission se propose de publier dorénavant le rapport chaque année, sous une forme qui reste à déterminer avec les États membres. Aussi le présent rapport doit-il être considéré comme intermédiaire. Néanmoins, il met l'accent sur les quatre grands objectifs clés évoqués ci-dessus.

Le rapport passe en revue l'évolution récente des dépenses et recettes de la protection sociale; à ce titre, il actualise les rapports précédents. Il traite également des limites auxquelles se heurte l'analyse, sous l'angle des politiques, des données actuellement disponibles au niveau européen, qui proviennent du SESPROS (système européen de statistiques intégrées de la protection sociale) et du nouveau panel communautaire des ménages (PCM). Le rapport met en lumière la nécessité d'améliorer les données et, surtout, d'en disposer plus tôt si l'on veut analyser comme il convient, dans l'avenir, l'évolution des politiques de protection sociale.

Le rapport traite de la dimension hommes-femmes comme d'une question importante qui touche aux quatre objectifs; il souligne que les systèmes de protection sociale doivent mieux répondre à l'évolution des réalités en matière d'égalité des sexes, et surtout qu'il est nécessaire d'appuyer une participation accrue des femmes au marché du travail. Le rapport examine également, pour la première fois, les systèmes de protection sociale des pays d'Europe

centrale et orientale candidats à l'adhésion à l'Union européenne, ainsi que les principaux changements apportés à ces systèmes au cours des dernières années.

En outre, le rapport apporte des éléments empiriques à partir de résultats provenant des deux premières vagues du PCM, qui concernent les montants effectivement perçus en 1993-1994 par les hommes et les femmes au chômage, en comparaison avec leur salaire net lorsqu'ils travaillaient. Ces résultats, qui visent à contribuer au débat actuel sur les effets de désincitation financière au regard du travail, doivent être interprétés avec une certaine prudence, comparés aux résultats provenant d'autres études et nécessiteront des recherches complémentaires lorsque les données des vagues ultérieures seront disponibles.

Rendre le travail plus avantageux et garantir un revenu sûr

Ces dernières années, les politiques mises en œuvre dans toute l'Union se sont notamment caractérisées par un réexamen général des conditions régissant le versement des prestations. En conséquence, de nombreux États membres ont pris des mesures pour durcir les conditions ouvrant droit aux prestations et amener les chômeurs à chercher plus activement un emploi. Ces mesures ne se sont pas limitées aux prestations de chômage. Les changements mis en œuvre ont également touché, en particulier, les régimes d'invalidité et de retraite anticipée, qui ont été utilisés, dans la pratique, comme substituts des indemnités de chômage dans un certain nombre de pays. Ces dispositifs ont été étendus dans les pays où les systèmes étaient les moins généreux. Pour accroître la flexibilité entre la participation au marché du travail et la retraite, plusieurs pays ont mis en place des modalités permettant un départ à la retraite plus flexible, comme des régimes de retraite à temps partiel. Certains États ont également associé à la modification de leurs régimes de prestations des tentatives pour rendre le travail plus avantageux financièrement par des mesures visant à accroître le revenu net des personnes prenant un emploi, en leur permettant de continuer à percevoir une aide après avoir commencé à travailler ou en étendant les prestations complémentaires versées aux travailleurs.

Le rapport examine les changements apportés aux prestations familiales, dont l'un des principaux objectifs est d'aider, tant financièrement que pratiquement, les hommes et les femmes ayant des enfants à concilier leurs responsabilités professionnelles et familiales. La mise à disposition de services d'aide aux familles constitue également un complément indispensable des mesures actives du marché de l'emploi. Les services de garde d'enfants et d'aide aux personnes handicapées ou âgées et dépendantes jouent un rôle extrêmement important dans l'amélioration de la sécurité de revenu des personnes chargées de famille, surtout des femmes. L'offre de services de garde d'enfants s'est accrue ces dernières années dans un certain nombre d'États membres, et notamment dans ceux où elle était limitée, tandis que les droits en matière de congé parental ont été renforcés dans toute l'Union, ce qui est particulièrement important pour permettre aux parents de jeunes enfants de poursuivre une activité professionnelle et pour faciliter le rééquilibrage entre les hommes et les femmes sur le marché du travail.

Garantir des retraites sûres et des systèmes de retraite viables

L'augmentation dans les 10 à 15 prochaines années du nombre de personnes au dessus de l'âge de la retraite dans l'ensemble des États membres a attiré l'attention sur les répercussions de cette évolution sur les systèmes de retraite. On assiste actuellement à la recherche d'un nouvel équilibre entre deux objectifs: fournir un revenu suffisant et sûr aux personnes âgées et assurer la viabilité des systèmes. Si les mesures introduites diffèrent dans les détails, elles mettent toutes l'accent, en pratique, sur la limitation des transferts qui seront nécessaires dans

l'avenir - surtout de ceux qui sont à la charge des gouvernements - ou sur l'accroissement des moyens financiers disponibles. Elles consistent notamment à relever l'âge officiel de la retraite ou à augmenter le nombre d'annuités ouvrant droit à une pension complète, à réduire le montant de la pension par rapport au salaire antérieur ou à le relier plus étroitement aux cotisations, ainsi qu'à créer des fonds spéciaux pour financer les transferts futurs. Cette dernière mesure revient à adjoindre aux systèmes par répartition existants, dans lesquels les paiements actuels sont financés par les cotisations actuelles, des systèmes par capitalisation où les cotisations actuelles sont fixées en fonction des engagements futurs.

Promouvoir l'intégration sociale

L'un des traits marquants de la politique sociale de ces dernières années est l'accent mis sur les mesures actives et préventives ainsi que sur l'adaptation des systèmes de prestations sociales pour accroître l'incitation financière qui visent à faire travailler les hommes et les femmes. Cette évolution répond à un double objectif: d'une part, accroître le nombre de personnes qui contribuent à la création de revenu au lieu d'être assistées par le revenu produit par les autres, d'autre part, réduire la dépendance et l'exclusion sociale. Bien que l'emploi soit mis au premier plan - un travail stable étant reconnu comme une condition importante de l'intégration sociale -, on sait également que d'autres aspects doivent être pris en compte pour s'attaquer efficacement à l'exclusion sociale. Parmi ces aspects figurent l'accès à l'éducation et à la formation professionnelle, un logement décent et une offre suffisante de soins de santé et de services sociaux. Plusieurs pays ont récemment pris des mesures concrètes pour garantir aux ménages à faible revenu un meilleur accès aux soins de santé. Dans la pratique, bien que l'accent ait été mis sur les mesures actives tout au long des années 90, la réorientation des dépenses réelles des mesures passives vers les mesures actives a été relativement limitée. En 1998, le montant consacré par chômeur aux programmes de mesures actives était, par rapport au PIB, le même qu'en 1994 et moins élevé qu'en 1990. Ces chiffres indiquent qu'il est encore possible d'élargir le champ d'action des mesures actives, surtout à l'égard des groupes les plus défavorisés.

Garantir un niveau élevé et durable de protection de la santé

La pression exercée sur les systèmes de protection sociale de l'ensemble de l'Union s'est manifestée par les besoins croissants de soins de santé, renforcés par une augmentation de la demande due à l'accroissement du revenu réel et à l'élargissement de l'éventail des traitements, ce qui a provoqué une forte tendance à la hausse des dépenses. Tous les gouvernements ont alors cherché à limiter la croissance des dépenses et ses effets sur les budgets publics, tout en essayant de préserver la qualité des services et l'accès aux soins. Tout naturellement, ils ont donc porté leur attention sur les moyens d'accroître la productivité ou d'améliorer le rapport coût-efficacité des mesures.

Tous les systèmes européens de protection sociale doivent répondre aux mêmes grands objectifs. Ils sont également confrontés aux mêmes défis et doivent être réformés pour s'y adapter. Le présent rapport est une contribution à l'échange d'expériences et au débat en cours sur la modernisation et l'amélioration des systèmes de protection sociale; à ce titre, il complète le récent Rapport sur l'emploi en Europe 1999. L'évolution politique, juridique et économique au niveau de l'Union a renforcé la nécessité d'une interaction et d'un renforcement mutuel des politiques économiques et structurelles afin de soutenir le modèle social européen. Dans ce cadre, les systèmes de protection sociale, en lien avec les politiques de l'emploi, doivent jouer un rôle productif essentiel afin de contribuer au progrès économique, à un niveau élevé de protection sociale et au maintien de la cohésion sociale.

La Commission européenne a lancé une nouvelle initiative en matière de protection sociale en proposant «une stratégie concertée pour moderniser la protection sociale»¹. Les systèmes de protection sociale de l'ensemble de l'Union subissent actuellement une mutation à la suite des grands changements démographiques, économiques et sociaux qui se sont produits ces dernières années dans tous les États membres. Ces changements obligent les gouvernements à relever de nouveaux défis s'ils veulent atteindre le double objectif consistant d'une part à fournir un soutien complet et de qualité aux personnes ayant besoin d'aide, et d'autre part à faire en sorte que leur économie reste concurrentielle et capable d'engendrer une amélioration soutenue et viable du niveau de vie ainsi qu'un taux élevé de création nette d'emplois.

Les raisons pour lesquelles la Commission lance cette nouvelle initiative aujourd'hui sont diverses: l'achèvement de l'Union économique et monétaire par l'introduction d'une monnaie unique (qui comporte des exigences en matière de discipline budgétaire et de solidité des finances publiques), l'entrée en vigueur du traité d'Amsterdam (qui donne une nouvelle base juridique à la stratégie européenne pour l'emploi et à la lutte contre l'exclusion sociale) et la préparation intensive de l'élargissement de l'Union en sont quelques-unes. Ces facteurs modifient le cadre politique, juridique, économique et social au sein duquel agit la politique de protection sociale, tant à l'échelon des États membres qu'à celui de l'Union; ils font de l'évolution des systèmes un sujet d'intérêt commun appelant une coopération plus étroite entre les États.

Axée sur la politique générale, cette nouvelle initiative a pour but de renforcer la coopération dans ce domaine, en accompagnant et en complétant le processus de l'emploi. Les politiques de protection sociale constituent un complément essentiel de la stratégie européenne pour l'emploi et un moyen important d'aider les États membres à mettre en œuvre les mesures énoncées dans les lignes directrices pour l'emploi, qui sont la manifestation concrète de la stratégie. Un certain nombre de lignes directrices de 1999 appellent, explicitement ou implicitement, une modification des systèmes de protection sociale; les propositions de la Commission relatives aux lignes directrices de 2000 conservent ou renforcent cette approche.

La communication définit quatre objectifs clés qui visent, d'une part, à garantir aux citoyens de l'Union un niveau élevé de protection sociale sur lequel ils puissent compter lorsqu'ils sont dans le besoin et, d'autre part, à renforcer la stratégie économique et de l'emploi. Ces objectifs sont les suivants:

- rendre le travail plus avantageux et garantir un revenu sûr;
- garantir des retraites sûres et des systèmes de retraite viables;
- promouvoir l'intégration sociale;
- garantir un niveau élevé et durable de protection de la santé.

Le présent rapport examine les modifications des systèmes de protection sociale qui ont été réalisées ces deux ou trois dernières années ou sont en train de l'être, sous l'angle des grands objectifs précités, et pour autant que ces modifications jouent un rôle central dans la modernisation des systèmes en question. À ce titre, il actualise l'analyse contenue dans les trois rapports précédents sur la *Protection sociale en Europe* (pour 1993, 1995 et 1997).

¹ «Une stratégie concertée pour moderniser la protection sociale» (COM(1999)347).

En même temps, le rapport consacre une certaine attention aux aspects financiers tels que le niveau, la croissance et la structure des dépenses de protection sociale, les différentes sources de revenu et les relations mutuelles entre le financement de la protection sociale et la politique de l'emploi, ainsi que le niveau des prestations et les incitations à travailler.

Comme l'a indiqué clairement la communication, la dimension hommes-femmes touche aux quatre objectifs; le présent rapport souligne que les systèmes de protection sociale doivent mieux répondre à l'évolution des réalités en matière d'égalité des sexes, et en particulier qu'il est nécessaire d'encourager l'exercice d'une activité professionnelle chez les femmes. Le rapport examine également, pour la première fois, les systèmes de protection sociale des pays d'Europe centrale et orientale (PECO) et les changements récents qui y ont été apportés.

Grandes lignes du rapport

Le présent document résume les principales conclusions du rapport intégral des Services de la Commission.

Le rapport examine tout d'abord les principaux changements démographiques, économiques et sociaux qui influencent à la fois le contexte dans lequel agissent les systèmes de protection sociale de l'ensemble de l'Union et les demandes auxquelles ils doivent satisfaire (chapitre 1 du rapport des Services de la Commission).

Ensuite, il analyse l'ampleur des dépenses de protection sociale dans les différents États membres, leur composition et les changements qui se sont produits pendant les années 90 (chapitre 3 du rapport des Services de la Commission).

En troisième lieu, le rapport examine l'importance relative des différentes sources de financement des dépenses, ainsi que l'évolution de ces sources pendant la période de référence (chapitre 3 du rapport intégral).

Quatrièmement, il passe en revue, plus généralement, les modifications apportées aux systèmes de protection sociale de l'Union au cours des deux ou trois dernières années, par rapport aux objectifs clés énoncés dans la communication de la Commission. Il met plus particulièrement l'accent sur les changements qui visent à appuyer la stratégie pour l'emploi, à réduire le nombre de personnes qui dépendent des prestations et à augmenter le nombre d'actifs. Sur la base des éléments disponibles, il compare le niveau des prestations de chômage avec le revenu du travail et évalue l'effet dissuasif éventuel du montant des prestations sur la recherche active d'un emploi (chapitres 2 et 4).

Cinquièmement, il donne un aperçu de l'évolution des systèmes de protection sociale dans les PECO candidats à l'adhésion, en s'appuyant sur des études récemment achevées dans le cadre du programme PHARE-Consensus (chapitre 5).

1. L'ÉVOLUTION DE L'ENVIRONNEMENT DES SYSTÈMES DE PROTECTION SOCIALE

Les grands changements démographiques, économiques et sociaux qui se sont produits ces 20 à 25 dernières années dans l'ensemble de l'Union ont eu, et continueront d'avoir dans les années à venir, une incidence profonde sur les systèmes de protection sociale. Quatre grandes tendances revêtent une importance particulière: le vieillissement de la population dans tous les États membres et l'augmentation du taux de croissance du nombre de personnes âgées qui se profile à l'horizon 2010; la participation croissante des femmes au marché du travail et l'évolution de l'équilibre entre les sexes; la persistance du chômage de longue durée, surtout chez les travailleurs âgés, et la tendance à la retraite anticipée; la hausse du nombre de ménages par rapport à l'accroissement de la population, liée à l'augmentation du nombre de personnes vivant seules, et l'augmentation du nombre de ménages dont aucun membre ne travaille.

Ces tendances s'inscrivent dans un contexte marqué par une mondialisation croissante et des progrès techniques plus rapides, qui ont accéléré les mutations structurelles dans l'économie, renforcé la pression sur les entreprises et les travailleurs afin qu'ils s'adaptent à l'évolution des marchés et aux nouvelles méthodes de travail, ce qui réduit la capacité des gouvernements à gérer les changements économiques. En même temps, elles ont accru l'importance d'une stabilité financière garantie et, partant, ont limité l'ampleur des emprunts publics et restreint la croissance des dépenses publiques. Les politiques publiques sont directement touchées par l'assainissement budgétaire imposé par le pacte de stabilité et de croissance, ainsi que par les grandes orientations des politiques économiques, qui donnent un cadre pour réformer les politiques publiques en vue d'atteindre des objectifs plus vastes, notamment, en faveur de l'emploi. À la suite de ces évolutions, l'attention politique s'est concentrée sur la protection sociale, qui prend une part importante dans le total des dépenses.

Tendances démographiques: les incidences d'une population vieillissante

L'expansion du groupe des personnes âgées de 65 ans et plus s'accélénera inévitablement dans les 10 à 15 années à venir, lorsque la génération issue du baby-boom de l'après-guerre arrivera à la fin de la soixantaine, ce qui soumettra les systèmes de retraites à une pression accrue. En même temps, l'accroissement plus important encore du nombre de personnes de 75 ans et plus entraînera une nette augmentation de la demande de soins de longue durée, au moment précis où la participation accrue des femmes au marché du travail réduira probablement le nombre d'aide familiaux non rémunérés.

Alors que l'Union compte actuellement, en moyenne, une personne âgée de 65 ans ou plus pour quatre personnes en âge de travailler (taux de dépendance vieillesse), on prévoit que cette proportion passera à tout juste un peu moins d'une sur trois d'ici 2020 et à près d'une sur deux d'ici 2040. Contrairement à ce que l'on a observé dans le passé, il est peu probable que cette hausse du taux de dépendance vieillesse soit largement compensée par la poursuite de la baisse du nombre d'enfants et de jeunes de moins de 15 ans, car, d'après les prévisions, cette baisse devrait être plus lente que celle du nombre de personnes en âge de travailler. Le taux de dépendance global, qui a légèrement reculé ces 20 dernières années dans l'Union, devrait se redresser d'ici 2010 puis augmenter nettement: le rapport entre les personnes âgées de moins de 15 ans ou de 65 ans et plus et les personnes en âge de travailler, actuellement de 5 pour 10, devrait passer à 6 pour 10 d'ici 2025 et à 7 pour 10 d'ici 2040.

Cependant, ces prévisions d'augmentation des taux de dépendance - lesquels constituent le moyen traditionnel d'évaluer les incidences de l'évolution démographique - sont susceptibles

de donner une impression trompeuse de l'ampleur du problème qu'elles posent pour les systèmes de protection sociale, ainsi que de la réponse politique la plus adéquate à y apporter. Jusqu'à présent, la plupart des États membres se sont surtout attachés à enrayer la croissance des engagements liés aux retraites et à essayer de faire en sorte que des fonds suffisants soient disponibles pour assurer les transferts nécessaires. Si cet aspect n'est pas à négliger, il est tout aussi important de tenir compte du fait qu'une grande proportion des personnes en âge de travailler n'exerce pas, en pratique, d'activité professionnelle, et donc ne contribue pas à la création du revenu qui doit servir à financer les pensions de retraite. Au contraire, ces personnes, tout comme celles de 65 ans et plus, dépendent du soutien de ceux qui travaillent. En d'autres termes, pour évaluer les difficultés qu'entraînera le financement des transferts sociaux dans les années à venir, il faut opérer une distinction entre la main-d'œuvre potentielle – l'ensemble des personnes âgées de 15 à 64 ans - et celle qui est active occupée.

En 1998, à peine plus de 60% de la population d'âge actif exerçait une activité professionnelle rémunérée. Le reste était sans emploi (environ 7%) ou tout à fait absent du marché du travail (la grande majorité); la majorité des personnes dans ce cas étaient des femmes, la proportion d'hommes étant d'environ un tiers. Parmi les hommes, une cause majeure d'inactivité est la retraite anticipée; chez les femmes, d'autres facteurs sont également importants, comme les obstacles qui ont entravé leur activité professionnelle, ou les responsabilités familiales. En conséquence, le taux de dépendance effectif - la proportion d'inactifs dans la population âgée de 15 ans et plus - était nettement plus élevé que le taux traditionnel cité ci-dessus, même sans tenir compte des enfants de moins de 15 ans. En fait, un peu plus de la moitié des personnes de 15 ans et plus dans l'Union n'occupent pas un emploi, et plus de 60% d'entre elles ont moins de 65 ans. La proportion était pratiquement la même en 1998 qu'au milieu des années 80, la baisse du chômage et la participation accrue des femmes ayant plus que compensé l'accroissement du nombre de personnes de 65 ans et plus. Si l'on tient également compte de la diminution du nombre d'enfants, le taux de dépendance global effectif (rapport entre tous ceux ne travaillant pas, y compris ceux de moins de 15 ans, et ceux travaillant) a chuté pendant cette période.

Le paragraphe qui précède montre que l'on risque de se faire une idée fautive en se fondant sur le seul taux de dépendance vieillesse; il démontre également qu'il est important de tenir dûment compte du nombre de personnes travaillant, qui sera essentiel pour surmonter les problèmes posés par la prise en charge d'une population vieillissante. En d'autres termes, pour pouvoir financer les transferts nécessaires pour assurer un niveau de vie décent aux personnes de 65 ans et plus, les économies devront, en fin de compte, parvenir à accroître la proportion de personnes d'âge actif qui travaillent effectivement, et donc créer des emplois et de la richesse.

Participation des femmes au marché du travail

L'un des traits marquants de l'évolution sociale que l'Union connaît depuis deux décennies a été l'augmentation du nombre relatif de femmes exerçant une activité professionnelle. En pratique, les femmes comptent pour la totalité ou quasi-totalité des nouveaux emplois créés pendant cette période dans tous les États membres.

Si l'augmentation de la participation a été la plus forte chez les femmes en âge de procréer, le taux d'activité de ce groupe varie encore de manière considérable selon les États membres, ce qui s'explique en partie par des différences dans les caractéristiques fondamentales du marché du travail. Toutefois, les statistiques donnent à penser que la participation des femmes est liée à la fois au statut matrimonial (surtout dans les pays du Sud, où le taux d'activité des femmes mariées est bien inférieur à celui des célibataires) et au fait d'avoir des enfants ou non (surtout

dans les États membres du Nord, où la possibilité de faire garder ses enfants en dehors de la famille élargie constitue un facteur déterminant).

L'insuffisance apparente des services de garde d'enfants dans un certain nombre d'États membres du Nord trouve sa manifestation la plus frappante dans le taux de participation nettement plus faible des mères isolées par rapport aux mères mariées. Cette situation s'observe en particulier au Royaume-Uni et en Irlande, où moins de la moitié des femmes isolées de 25 à 49 ans et ayant un enfant de moins de 5 ans étaient présentes sur le marché du travail - un taux d'activité bien inférieur à celui enregistré partout ailleurs dans l'Union et à celui des femmes mariées dans une situation semblable. De toute évidence, il est donc nécessaire d'étendre l'offre de services de garde d'enfants dans de nombreux États membres et de prévoir des mesures de soutien des femmes qui prennent soin de membres de leur famille handicapés ou âgés et dépendants.

Outre l'accroissement de la participation des femmes, le type d'emploi qu'elles occupent revêt également de l'importance. Dans toute l'Union, les travailleurs des deux sexes sont de plus en plus nombreux à travailler à temps partiel et à occuper des emplois temporaires. Les femmes, qui représentent la principale source potentielle de croissance future de la main-d'œuvre, ont tendance à occuper surtout des emplois à temps partiel (en 1998, quelque 33% des femmes en activité étaient dans ce cas). Or, dans la pratique, nombre d'emplois de ce type n'entraînent pas l'obligation de verser des cotisations sociales et n'ouvrent pas droit aux prestations. L'évolution actuelle a donc une incidence importante, tant sur le financement des systèmes de protection sociale que sur les possibilités en matière d'aide au revenu.

Les informations développées dans le présent rapport mettent en lumière les défis à relever par les systèmes de protection sociale face à la nécessité de mieux répondre à la complexité et à la diversité des relations entre les sexes dans l'économie sociale européenne moderne. La plupart des systèmes se fondent encore, avant tout, sur un modèle où l'homme est le soutien de famille, ce qui ne reflète pas les nouvelles réalités que sont: la participation croissante des femmes au marché du travail, qui doit être encouragée davantage; la diversité accrue des modes de prise en charge des enfants et de la famille qui nécessitent des mesures appropriées; la dépendance d'un nombre croissant de ménages par rapport à la rémunération de la femme; la plus grande diversité de l'organisation du travail, tant pour les hommes que pour les femmes; la perte d'efficacité des droits dérivés en tant que moyen de garantir un soutien, en raison du déclin des structures familiales traditionnelles, qui résulte plus particulièrement de l'augmentation des divorces et des séparations; l'inquiétude grandissante que suscite la persistance des obstacles et des facteurs dissuasifs qui entravent l'activité professionnelle des femmes.

Nombre élevé de retraites anticipées et persistance du chômage de longue durée

La croissance insuffisante de l'emploi que l'Union connaît depuis le milieu des années 70 a entraîné un niveau de chômage constamment élevé et un taux d'activité faible chez les personnes âgées, ainsi qu'une participation limitée des femmes au marché de l'emploi. Cette situation pose de graves problèmes, tant pour les systèmes de protection sociale que pour la politique du marché de l'emploi.

Bien que l'âge officiel de la retraite des hommes soit actuellement de 65 ans ou plus dans la plupart des États membres, on observe, depuis le milieu des années 80, un recul lent mais constant du nombre d'hommes âgés de 55 à 59 ans sur le marché du travail, ainsi qu'une baisse plus marquée dans le cas des hommes âgés de 60 à 64 ans. En 1998, dans la tranche d'âge des 55 à 59 ans, moins de 70% des hommes et à peine 40% des femmes étaient

économiquement actifs. Parmi les 60 à 64 ans, seuls 32% des hommes et tout juste 15% des femmes étaient encore présents sur le marché du travail. L'inversion de la tendance à la retraite anticipée chez les hommes et l'augmentation du nombre de femmes âgées économiquement actives doivent jouer un rôle majeur dans toute politique visant à soulager les systèmes de protection sociale.

Un grand nombre de personnes âgées sont également des chômeurs de longue durée, situation qui précède souvent la retraite anticipée. En 1998, plus de 8 millions de personnes étaient sans emploi depuis un an ou plus dans l'Union, soit quelque 5% de la main-d'œuvre. Plus de 5 millions d'entre elles étaient au chômage depuis deux ans au moins. Ces chiffres sont semblables à ceux qui ont été enregistrés à la fin de la récession du début des années 90 et ne sont guère inférieurs à ceux du milieu des années 80. Le taux élevé du chômage de longue durée exerce une pression considérable sur les systèmes de protection sociale de l'ensemble de l'Union; il constitue également une cause majeure d'exclusion sociale. Il est clair, toutefois, que la nature du problème varie selon les parties de l'Union, ce qui signifie que les politiques appropriées sont également différentes.

Évolution de la structure des ménages et croissance des ménages dont aucun membre ne travaille

On observe une hausse constante du nombre de ménages de l'Union, en dépit du faible accroissement démographique, ainsi qu'une augmentation plus importante encore du groupe des personnes de moins de 65 ans vivant seules, dont un nombre disproportionné est sans emploi. La réduction de la taille moyenne des ménages accroît la demande de services sociaux, la famille éprouvant plus de difficultés à prendre en charge et à assister elle-même ses membres.

En 1998, juste un peu moins de 25% des ménages de l'ensemble de l'Union comptaient une seule personne de 15 ans ou plus; quelque 16% d'entre eux comprenaient un enfant de moins de 15 ans, la quasi-totalité de ces enfants étant élevés par une mère isolée. Ces deux chiffres étaient nettement plus élevés que 12 années auparavant. Toutefois, la prévalence des ménages d'une personne, tout comme la taille moyenne des ménages, varie nettement entre le Nord et le Sud de l'Union. En Finlande, en Allemagne, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, une proportion égale ou supérieure à 30% des ménages se composaient d'une seule personne de 15 ans ou plus, soit 2 à 3 fois le pourcentage observé dans les États membres du Sud.

Dans le Nord de l'Union, en outre, la probabilité d'être sans emploi est bien plus élevée pour les personnes en âge de travailler qui sont isolées que pour celles qui vivent avec d'autres. Aux Pays-Bas, en Allemagne, en Belgique et au Royaume-Uni, par exemple, au moins 25% des hommes sans emploi âgés de 15 à 64 ans vivaient seuls, soit deux fois le pourcentage d'actifs dans la même situation. Dans les États membres du Sud, la proportion d'hommes sans emploi et vivant seuls dans cette tranche d'âge était inférieure ou égale à environ 4%, chiffre pratiquement identique à celui enregistré pour les actifs. De plus, la plupart des pays du Nord ont vu le nombre d'isolés sans emploi augmenter depuis le milieu des années 80, ainsi que très récemment, alors que le chômage était en recul.

Par conséquent, les taux de chômage ne reflètent pas complètement la pression relative exercée sur les systèmes de protection sociale par le chômage, ou, plus généralement, par les personnes sans emploi. Dans le Sud de l'Union, les taux de chômage élevés, associés à la faible participation au marché du travail, exercent une pression beaucoup moins importante qu'ils ne le feraient dans la plupart des États membres du Nord, en raison de la plus grande taille des ménages et de l'assistance dont la plupart d'entre eux peuvent bénéficier au sein

même de la famille. La tendance à la réduction de la taille des ménages et à l'augmentation du nombre de personnes vivant seules signifie, dès lors, qu'une baisse du chômage n'entraîne pas nécessairement une réduction proportionnelle des besoins d'aide sociale et financière. Cette observation est illustrée de la manière la plus éclatante par la Belgique et le Royaume-Uni, où l'abaissement des taux de chômage ne s'est pas accompagné d'une réduction correspondante du nombre de ménages dont aucun membre ne travaille.

2. ÉVOLUTION DES DÉPENSES SOCIALES

Par rapport à la production, le total général des dépenses de protection sociale de l'Union, brutes d'impôt ou autre prélèvement sur les prestations, représentait 28,5% du PIB. Le niveau des dépenses variait entre plus de 30% du PIB en France, en Belgique, en Allemagne, aux Pays-Bas et dans les trois pays nordiques, la Suède affichant le chiffre le plus élevé avec 35% du PIB environ, 22 à 23% du PIB en Grèce, en Espagne et au Portugal, et à peine 18,5% du PIB en Irlande. D'une manière très générale, les pays dont le PIB par habitant est le plus élevé ont tendance à consacrer une proportion plus importante à leurs dépenses sociales; cependant, ce n'est nullement systématique: les dépenses de la Suède et de la Finlande, en particulier, dépassent le niveau auquel on pourrait s'attendre sur cette base, tandis que celles de l'Italie (25% du PIB) et de l'Irlande sont moins élevées.

Dépenses sociales nettes

Les chiffres bruts des dépenses de protection sociale (sans déduction des impôts et charges sociales pesant sur les transferts sociaux) ont tendance à entraîner une surestimation des coûts à la charge des gouvernements (en termes de ressources à réunir pour financer les dépenses) et du montant des prestations versées aux bénéficiaires. En effet, les impôts et charges sociales prélevés sur les prestations, qui varient considérablement selon les États membres, réduisent le montant des transferts. D'un autre côté, ces chiffres bruts conduisent à sous-estimer le total des dépenses puisque sont exclus les transferts sociaux effectués sous la forme d'abattements fiscaux ou de réductions de cotisations, qui ont le même effet sur les budgets publics et sur le revenu net des bénéficiaires que les dépenses liées aux prestations proprement dites.

Ces deux éléments sont difficiles à estimer, raison majeure pour laquelle ils sont exclus de la base de données SESPROS à ce jour. Néanmoins, les estimations établies par l'OCDE, qui doivent être considérées comme préliminaires, donnent au moins une indication de la valeur des montants en question. Ceux-ci sont relativement importants dans les pays nordiques et aux Pays-Bas, où les charges prélevées sur les prestations sont plus élevées qu'ailleurs. En termes nets, par conséquent, le coût de la protection sociale et les montants perçus par les bénéficiaires sont réduits, dans ces pays, à un niveau plus proche de celui des autres États membres. On estime que, en 1996, les dépenses nettes de protection sociale représentaient environ 30% du PIB en Suède, proportion presque identique à celle enregistrée en Allemagne, et 26 à 27% du PIB au Danemark et en Finlande, pratiquement comme au Royaume-Uni et un peu plus qu'aux Pays-Bas. En conséquence, l'écart entre le niveau des dépenses par rapport au PIB dans ces pays, d'une part, et celui observé en Italie et en Irlande, de l'autre, se réduit considérablement.

Ces résultats préliminaires confirment l'importance, pour les besoins de l'analyse des politiques, d'inclure également dans la base de données SESPROS des estimations des dépenses nettes, tenant compte des montants transférés sous forme d'abattements fiscaux et de cotisations réduites, afin de donner une image complète des incidences de la protection sociale sur les budgets nationaux et sur la redistribution. À cette fin, la Commission, par l'intermédiaire d'Eurostat, a l'intention de créer une task-force avec les États membres afin de développer, aux fins d'inclusion dans la base de données, un module spécial contenant ces estimations.

Croissance des dépenses sociales, 1990-1996

Alors que les dépenses de protection sociale ont continué à augmenter, ces dernières années, presque partout dans l'Union, l'accroissement en termes réels s'est ralenti dans la plupart des États membres depuis 1993. Ce ralentissement coïncide avec la fin de la récession du début des années 90, qui a fait augmenter les dépenses liées aux prestations de chômage, en particulier, mais aussi aux prestations d'invalidité et aux aides au logement.

Si les dépenses sociales ont fortement augmenté entre 1990 et 1993 (d'une moyenne de 25,5% à tout juste un peu plus de 28,5% du PIB), elles ont légèrement baissé par rapport au PIB les années suivantes, en partie par suite du ralentissement ou du recul des dépenses liées au chômage, mais aussi, et surtout, en raison d'une diminution des dépenses réelles dans la plupart des domaines. Le Portugal, la Grèce, l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique et le Luxembourg sont les seuls pays où les dépenses ont continué à progresser par rapport au PIB entre 1993 et 1996. Dans les deux premiers, cette hausse reflète la poursuite du développement du système de protection sociale ; dans les trois suivants, elle traduit l'incapacité de l'économie à se redresser complètement à l'époque comme l'a fait la plus grande partie du reste de l'Union. Dans les autres pays de l'Union, le recul des dépenses sociales en proportion du PIB a été le plus marqué en Suède, en Finlande et au Pays-Bas, les trois pays qui affichaient le niveau de dépenses le plus élevé en 1993.

La composition des dépenses sociales

Les prestations de vieillesse et de survie constituent, de loin, le poste de dépense le plus important de la protection sociale avec une moyenne de 43% du total des dépenses de l'Union en 1996, soit juste un peu plus de 12% du PIB. Les soins de santé viennent en deuxième position: ils dépassaient tout juste 21,5% du total, soit un peu plus de 6% du PIB. Les dépenses liées aux prestations d'invalidité et de chômage étaient du même ordre, chacun de ces postes étant tout juste supérieurs à 8% du total, même si les transferts destinés aux personnes handicapées dépassaient les allocations de chômage dans 9 des 15 États membres en 1996. Les dépenses liées à la famille et aux enfants, qui englobent les prestations de maternité, l'aide à la garde d'enfants ainsi que les prestations familiales, ne sont que légèrement inférieures, en moyenne, aux prestations d'invalidité et de chômage, tandis que les dépenses affectées aux trois autres types de prestations - maladie, logement et exclusion sociale -, prises ensemble, représentent pratiquement le même volume, soit une moyenne d'environ 7,5% du total des dépenses.

Malgré le vieillissement de la population dans l'ensemble de l'Union, la principale évolution observée entre 1990 et 1996 dans la structure des dépenses de protection sociale n'a pas été, comme on aurait pu s'y attendre, une croissance relative des dépenses de vieillesse ou des soins de santé - deux postes qui ont augmenté à peu près dans la même mesure que le total -, mais la progression d'autres dépenses, notamment celles liées aux prestations d'invalidité, aux aides au logement et à l'exclusion sociale. Une partie de cette hausse est attribuable à la récession du début des années 90 et à la montée du chômage qui l'a accompagnée, mais les dépenses des deux premiers postes ont continué à progresser par rapport aux autres depuis 1993. Le type de dépenses qui a baissé le plus depuis 1990 est celui des prestations de maladie, sur lesquelles semblent s'être portés les efforts de réduction d'un certain nombre d'États membres.

Rapport entre les dépenses et les bénéficiaires

Si la base de données SESPROS ne contient pas d'informations sur le nombre de bénéficiaires, on peut se faire une idée de l'effet que pourrait avoir une évolution de ce nombre sur les dépenses en examinant d'autres données, et plus particulièrement celles qui concernent le nombre de personnes ayant dépassé l'âge officiel de la retraite et le nombre de sans-emploi.

De 1990 à 1996, les dépenses liées aux prestations de vieillesse servies dans l'Union (y compris les prestations de survie) ont augmenté, en moyenne et en termes réels, de 3,5% par an. Le nombre de personnes ayant dépassé l'âge de la retraite s'est accru de 1,5% par an, entraînant une hausse de la prestation moyenne par personne de 2% par an, chiffre analogue à la croissance à long terme du PIB par habitant. Pendant cette période, toutefois, par suite de la réduction du taux de croissance du PIB, la pension moyenne a augmenté un peu plus que le PIB par habitant. Mis à part les Pays-Bas et la Grèce, qui ont enregistré un léger recul, la pension moyenne, exprimée en ces termes, a progressé dans tous les États membres, et surtout au Danemark, au Royaume-Uni (de 4% par an dans ces deux pays) et au Portugal (8% par an).

Entre 1990 et 1996, les dépenses liées aux indemnités de chômage (à l'exclusion des indemnités de licenciement et des prestations en nature) ont augmenté d'un pourcentage tout juste inférieur à 4% par an, en termes réels, dans l'Union; cette hausse était inférieure à celle du nombre de chômeurs tels que définis selon les conventions de l'OIT, qui a connu une progression tout juste supérieure à 5,5% par an. En conséquence, l'indemnité par personne sans emploi, mesurée en ces termes, a diminué de près de 2% par an, ce qui pourrait refléter une réduction du nombre de sans-emploi couverts plutôt qu'une baisse de la prestation moyenne versée; cependant, il se peut également que cette diminution indique un durcissement du régime des transferts, ce qui serait conforme aux efforts de politique générale déployés dans nombre d'États membres pendant cette période. La baisse, visible dans la plupart des pays, était particulièrement marquée en Espagne, en Grèce, en France, en Belgique, en Allemagne et en Suède. En revanche, la valeur implicite de l'indemnisation par personne sans emploi a nettement augmenté en Irlande, au Portugal et aux Pays-Bas.

3. FINANCEMENT DES DÉPENSES SOCIALES

En moyenne, les cotisations sociales ont financé quelque 63% du total des dépenses de protection sociale en 1996; au niveau national, leur part variait entre deux tiers ou plus en France, en Belgique, aux Pays-Bas, en Allemagne, en Italie et en Espagne, juste un peu plus de la moitié au Luxembourg, en Suède et en Finlande, environ 40% ou moins au Portugal, au Royaume-Uni et en Irlande, et 25% seulement au Danemark.

Étant donné que les méthodes de financement trouvent leurs racines dans l'évolution historique des systèmes et sont étroitement liées à la manière dont le droit aux prestations est contrôlé, elles ont tendance à changer lentement. Malgré le souci croissant de limiter ou réduire les charges qui pèsent sur le revenu du travail, l'importance relative des cotisations sociales n'a diminué que marginalement, à l'échelle de l'Union, entre 1990 et 1996 (de juste un peu moins de 64,5% à juste un peu plus de 63% du total). Il faut souligner que, si les cotisations sociales constituent une part importante du total des prélèvements portant sur le travail, les autres prélèvements représentent en moyenne plus d'un tiers de ce total dans l'Union.

L'importance relative des cotisations sociales a diminué pendant les trois premières années de la période; après 1993, elle a même légèrement remonté. Il en est allé de même pour les cotisations patronales, dont la part dans le financement total a baissé de 42% en 1990 à juste un peu moins de 39,5% en 1993, mais s'est maintenue à ce niveau les trois années suivantes, tandis que les recettes fiscales passaient de 30% du total en 1990 à 33% en 1993, pour redescendre à 32% en 1996. En tout état de cause, la part des cotisations sociales dans le total des recettes a évolué de manière significative dans un certain nombre d'États membres pendant la période en question. Cependant, elle ne s'est pas réduite partout; en outre, elle a changé davantage dans les pays où elle était relativement limitée à l'origine que dans ceux où elle était importante. Cette part a baissé, sur la période considérée, de 57% à 43% au Portugal et de quelque 4 points de pourcentage en Irlande et au Royaume-Uni. En revanche, les cotisations sociales sont devenues une source de financement plus importante au Danemark (où leur part a augmenté de 13% à 25%) et aux Pays-Bas (de 59% à 67,5%) ainsi que, dans une mesure plus modeste, en Finlande, en Belgique et en Autriche. Dans l'ensemble, il existe peu de signes de convergence durant cette période de la part des cotisations dans le total des recettes.

Étant donné que la part des traitements et des salaires dans le PIB a eu tendance à diminuer pendant les années 90, et surtout depuis 1993 et la fin de la récession, les recettes provenant des cotisations ont nettement progressé par rapport aux traitements et aux salaires - et donc au coût de la main-d'œuvre -, passant d'une moyenne de 33,5% des charges salariales en 1990 à 37% en 1996, tandis que les cotisations patronales passaient de 21,5% à 23%.

Néanmoins, depuis 1996, il apparaît que plusieurs États membres, surtout ceux où les taux de cotisation sont élevés, intensifient leurs efforts pour déplacer la source de financement de la protection sociale des cotisations vers les impôts, et dans certains cas vers des impôts spéciaux affectés au financement de certaines prestations. C'est plus particulièrement le cas en France, où la CSG (*contribution sociale généralisée*), instaurée en 1991 à titre d'«impôt de solidarité» pour remplacer une partie des cotisations sociales et étendue à plusieurs reprises depuis, est à présent plus élevée que l'impôt sur le revenu. En même temps, la CRDS (*contribution au remboursement de la dette sociale*), charge supplémentaire fixée à 0,5% du revenu et instaurée en 1995 pour contribuer à la réduction du déficit de la sécurité sociale, a

été prolongée jusqu'en 2014, tandis qu'une taxe sur le tabac a été augmenté pour une motif analogue.

À la suite de cette réorientation, les cotisations sociales ont perdu de leur importance en tant que source de financement depuis 1996, tandis que les impôts pré-affectés ont augmenté, représentant en 1998 plus de 15% du financement total de la protection sociale en France. De la même manière, les cotisations patronales ont été récemment réduites en Belgique, tandis que, en Allemagne, le taux des cotisations de retraite a été abaissé en 1999 et une «réforme fiscale écologique», actuellement à l'état de proposition, permettra de dégager des moyens de financement supplémentaires pour les dépenses sociales. L'Italie, quant à elle, prévoit de déplacer la source de financement des prestations familiales, y compris les allocations de maternité, des cotisations sociales vers la fiscalité générale.

4. CHANGEMENTS DE POLITIQUE RÉCENTS

Les changements apportés ces dernières années aux systèmes de protection sociale se sont concentrés sur les objectifs clés énoncés dans la communication de la Commission de 1999 et rappelés ci-dessus. Dans la plupart des cas, les buts poursuivis ont été les suivants: inciter davantage les chômeurs capables de travailler à trouver un emploi et les aider dans leur recherche, tout en essayant de faire en sorte que les personnes inaptes au travail bénéficient d'un niveau de revenu raisonnable; réduire le nombre de personnes qui dépendent de l'aide publique et les aider à s'insérer dans la société; chercher à préserver les retraites futures, tant en limitant les transferts qui seront nécessaires qu'en augmentant les moyens disponibles pour les financer; contenir le coût des soins de santé tout en améliorant la qualité du service fourni.

Par suite de la réorientation des politiques de versement de revenu vers des mesures actives, conformément aux lignes directrices pour l'emploi, la protection sociale commence à jouer un rôle plus important dans l'ensemble de la politique économique et de l'emploi de l'Union, appuyant plutôt qu'entravant les actions entreprises dans d'autres domaines.

4.1. Objectif clé: rendre le travail plus avantageux et garantir un revenu sûr

Il est généralement admis, dans l'ensemble de l'Union, que les systèmes de protection sociale doivent faire en sorte que les chômeurs soient incités financièrement à chercher du travail, qu'ils ne restent pas au chômage tellement longtemps que leurs chances de trouver un emploi en soient réduites et qu'ils deviennent dépendants des prestations, et que leur capacité d'insertion professionnelle soit renforcée plutôt qu'amoindrie pendant leur période de chômage. Ces aspects étant reconnus, des efforts ont été déployés pour éviter que le montant des prestations, comparé à une éventuelle rémunération du travail, n'ait un effet dissuasif sur la recherche d'un emploi, et pour aider les chômeurs à trouver du travail par des mesures actives appropriées.

En même temps, les prestations doivent toujours assurer aux sans-emploi un niveau de revenu acceptable pendant qu'ils cherchent du travail. Pour les États membres, le défi consiste à fixer le montant des prestations et à définir les règles régissant le droit à ces prestations de manière à atteindre simultanément ces deux objectifs. Dans la pratique, tant l'accès des chômeurs aux prestations que le montant qu'ils perçoivent varient sensiblement selon les États membres; s'agissant de l'accès aux prestations, on observe surtout un écart entre le Nord et le Sud de l'Union. Cette constatation semble corroborée par une étude empirique récente des taux de remplacement, fondée sur une comparaison entre les montants effectivement perçus par les personnes quand elles sont sans emploi et leur salaire net lorsqu'elles travaillaient; les données proviennent des deux premières vagues du panel communautaire des ménages (PCM). Les résultats de cette étude, qui portent sur 1993 et 1994, sont exploratoires. Ils devront être comparés avec les résultats d'autres études et faire l'objet de recherches supplémentaires à mesure que les données des vagues ultérieures du panel pourront faire l'objet d'une analyse. Il faut aussi souligner qu'il est toujours difficile de rassembler une information de haute qualité sur les revenus et les transferts au moyen d'une enquête déclarative. Les résultats de l'étude montrent qu'en Italie, en Grèce et au Portugal, plus de la moitié des personnes sans emploi pendant au moins trois mois au cours des deux années de référence n'ont perçu aucune prestation de chômage, la plupart n'ayant reçu aucune aide sociale non plus, tandis qu'en Espagne, environ un quart des personnes dans cette situation n'ont bénéficié d'aucune forme de transfert social. Au Danemark, en Allemagne et en Belgique, en revanche, la proportion de chômeurs n'ayant perçu aucune prestation de chômage était à peine de 10% ou moins; pratiquement tous les sans-emploi de ces pays ont bénéficié d'une quelconque forme d'aide de

l'État, ce qui était également le cas en France, en Irlande et au Royaume-Uni, bien que les bénéficiaires de prestations de chômage proprement dites y aient été moins nombreux.

Le niveau moyen des prestations de chômage (compte tenu des personnes ne bénéficiant d'aucune prestation) variait de près de 80% du salaire net antérieur en Irlande, et 70% ou plus en Allemagne, en Belgique et au Danemark, à moins de 25% en Italie et au Royaume-Uni et moins de 10% en Grèce, la France (environ 60%), l'Espagne et le Portugal (environ 35%) se situant entre ces extrêmes. Dans le cas du Royaume-Uni, en particulier, les chiffres relevés sont toutefois inférieurs aux montants réellement perçus parce qu'ils ne tiennent pas compte des aides au logement versées aux ménages, qui sont importantes dans ce pays.

Ces moyennes ne donnent qu'une indication très partielle de l'importance de l'incitation financière à trouver du travail. Un indicateur plus pertinent est la proportion de chômeurs percevant des prestations d'un montant relativement élevé par rapport au salaire antérieur, bien qu'il n'y ait pas unanimité sur ce qu'il faut considérer comme «élevé». Dans la plupart des États membres, par exemple, seule une petite proportion d'hommes et de femmes sans emploi bénéficiait d'un taux de remplacement égal ou supérieur à 80%. Cette proportion était inférieure à 20% dans tous les États membres, à l'exception du Danemark (27%), de l'Allemagne (25%) et de la France (24%) pour les hommes, et du Danemark (49%), de l'Allemagne (21%), de la France (30%), de la Belgique (23%) et de l'Irlande (21%) pour les femmes. Le pourcentage avoisinait 10% en Espagne et était bien inférieur à 10% en Italie, au Royaume-Uni et en Grèce, tant pour les hommes que pour les femmes. Dans tous les pays à l'exception du Danemark, plus de 60% des hommes et des femmes avaient un taux de remplacement inférieur à 65% ou ne percevaient aucune prestation du tout.

Ces éléments semblent indiquer que l'effet dissuasif du montant des prestations sur la recherche d'un emploi était relativement faible pour la plupart des chômeurs, dans la majorité des États membres, en 1993-1994. Cette conclusion générale appelle cependant une certaine prudence. Il serait bon d'effectuer des recherches complémentaires portant, notamment, sur certains groupes particuliers, comme les travailleurs faiblement rémunérés, qui pourraient trouver un intérêt financier à être sans emploi ou à ne pas chercher activement du travail. En outre, depuis 1993-1994, le débat sur les incitations à travailler a conduit plusieurs gouvernements à durcir les conditions régissant le droit aux prestations.

Ces dernières années, les politiques mises en œuvre dans toute l'Union se sont notamment caractérisées par un réexamen des conditions régissant le droit aux prestations. En conséquence, de nombreux États membres ont pris des mesures propres à renforcer les conditions d'octroi des prestations et à amener les chômeurs à chercher plus activement un emploi. Ces mesures ne se sont pas limitées aux prestations de chômage: elles ont également touché les prestations d'invalidité et les régimes de retraite anticipée, qui ont été utilisés comme substituts aux indemnités de chômage dans un certain nombre de pays.

Différents États ont également associé à la modification de leurs régimes de prestations des tentatives pour rendre le travail plus avantageux financièrement par l'instauration de mesures visant à accroître le revenu net des personnes prenant un emploi, en leur permettant de continuer à percevoir une aide après avoir commencé à travailler ou en étendant les prestations complémentaires versées aux travailleurs.

Prestations complémentaires versées aux travailleurs

Cette approche a été poussée le plus loin au Royaume-Uni, où le *Family Credit*, qui visait à compléter le revenu net des travailleurs faiblement rémunérés ayant des enfants, a été

remplacé en 1999 par le *Working Families' Tax Credit*, un crédit d'impôt qui garantit un revenu minimum plus élevé qu'avant à tous les travailleurs ayant une famille à charge, y compris les parents isolés, et leur accorde une allocation de garde d'enfant. Une mesure analogue a été instaurée pour les personnes handicapées; en outre, un programme pilote du même genre a été lancé à l'intention des chômeurs de plus de 50 ans, dans le but de les inciter à travailler.

Le seul autre pays de l'Union où des prestations complémentaires importantes sont versées aux travailleurs est l'Irlande, qui a élargi ces dernières années le champ des bénéficiaires du *Family Income Supplement*, prestation qui existe depuis un certain temps, en relevant le montant des revenus plafonds et en assouplissant les conditions à remplir pour y avoir droit et le percevoir. De plus, les bénéficiaires de prestations de chômage peuvent désormais conserver leur allocation pour enfant à charge pendant 13 semaines après avoir pris un emploi, ce qui accroît leur revenu net et constitue une incitation supplémentaire à reprendre un emploi.

D'autres pays ont également instauré des prestations complémentaires destinées aux travailleurs afin de faciliter la transition entre le chômage et le travail, mais aussi pour inciter les chômeurs à occuper un emploi à temps partiel ou temporaire, comme en Autriche, en Allemagne et au Portugal, où le but principal est d'aider les sans-emploi à acquérir une expérience professionnelle afin d'améliorer leur future employabilité.

Modification des régimes d'indemnisation du chômage

Si les modifications apportées aux prestations de chômage pendant les années 90 ont visé essentiellement à contenir les coûts pour les finances publiques, un souci largement répandu ces dernières années a été d'intégrer plus étroitement l'aide au revenu et les mesures actives du marché de l'emploi, et d'encourager les bénéficiaires de prestations à trouver du travail dès que possible. Un certain nombre d'États membres, parmi lesquels le Danemark, l'Allemagne, les Pays-Bas et le Royaume-Uni, ont élargi la notion d'emploi approprié pour un chômeur afin d'y inclure les emplois que celui-ci est capable d'accomplir avec un minimum de formation, au lieu de se limiter à ceux qu'il effectuait auparavant. Le refus d'accepter un emploi approprié, alors que l'on est au chômage depuis un certain temps, ou de participer à des programmes de mesures actives du marché du travail peut entraîner la perte des prestations.

En même temps, divers pays ont introduit ou prévoient d'introduire des modifications visant à renforcer le filet de sécurité que constituent les régimes de prestations de chômage. En Italie, un tel régime fondé sur l'assurance, qui prévoit une aide sous condition de ressources après l'expiration des droits, est actuellement mis en place afin d'élargir la protection assurée jusqu'à présent, tandis que le Portugal a récemment allongé la période de droit aux prestations de chômage pour toutes les classes d'âge.

Si les politiques mises en œuvre récemment dans toute l'Union ont visé avant tout à rendre le travail avantageux sur le plan financier, il subsiste, dans certains pays, des circonstances dans lesquelles il est parfois peu intéressant, d'un point de vue financier, d'occuper un emploi rémunéré. Tel est surtout le cas des personnes, habituellement des femmes, dont le conjoint est sans emploi et perçoit, sous condition de ressources, des prestations de chômage liées aux revenus du ménage, comme au Royaume-Uni et en Belgique. En pareil cas, tout gain supplémentaire risque d'être compensé par une perte de prestations. Toutefois, ces deux pays ont pris des mesures pour réduire l'effet dissuasif éventuel sur le travail.

Modification des prestations d'invalidité

Un certain nombre d'États membres ont utilisé les prestations d'invalidité comme un substitut plus «acceptable» des prestations de chômage, surtout dans le cas des chômeurs de longue durée. À mesure que les dépenses et le nombre de bénéficiaires ont augmenté, toutefois, de nombreuses mesures ont été prises pour essayer de limiter le droit aux prestations aux personnes réellement inaptes au travail en raison de leur invalidité. Tel a été le cas, en particulier, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, qui comptent plus de bénéficiaires de prestations d'invalidité que de chômeurs: des réformes ont été introduites au milieu des années 90 afin de renforcer les procédures d'examen médical et d'élargir le champ des emplois que l'intéressé est capable d'occuper.

Aux Pays-Bas, en outre, les employeurs sont partiellement responsables du bon fonctionnement du système depuis 1998: ils paient des taux de cotisation différents selon l'importance du risque que leurs salariés deviennent des bénéficiaires de prestations d'invalidité, ce qui les incite à réduire le nombre de bénéficiaires, soit par la dissuasion, soit en permettant aux personnes handicapées de continuer à travailler plus facilement. Au Royaume-Uni, d'autres mesures sont prévues pour durcir encore les conditions à remplir; cependant, comme on l'a noté plus haut, les chômeurs qui reprennent un emploi se voient à présent garantir un revenu minimum par le biais d'un crédit d'impôt, même si, en même temps, les prestations servies aux personnes réellement inaptes au travail ont été augmentées.

Ailleurs, comme en Autriche, en Grèce et en Italie, les conditions d'octroi des prestations ont également été renforcées, tandis qu'en Suède, où les dépenses sont comparativement élevées, le système est en cours de réforme. En revanche, en Irlande, où les dépenses liées aux prestations d'invalidité sont relativement faibles, l'allocation d'invalidité accordée au titre de l'assistance sociale a été étendue, en 1997, aux personnes subissant des soins en établissement, et les prestations versées aux couples dont les deux membres souffrent d'invalidité ont été augmentées.

Pensions de retraite anticipée

Tout comme les bénéficiaires de prestations d'invalidité, les travailleurs prenant leur retraite anticipée sont également devenus plus nombreux ces 15 à 20 dernières années, comme on l'a noté ci-dessus, pratiquement pour la même raison. En effet, l'invalidité et la préretraite ont été deux réponses possibles au problème du chômage de longue durée: le Royaume-Uni et les Pays-Bas, par exemple, ont choisi d'étendre les prestations d'invalidité, alors que la France, l'Allemagne et certains autres pays ont davantage tablé sur la retraite anticipée. La hausse des coûts a entraîné un durcissement des conditions d'ouverture des droits dans les deux systèmes, ainsi qu'une réduction du montant des prestations dans le cas de la retraite anticipée.

Le Danemark, l'Autriche et l'Italie ont augmenté le nombre d'annuités nécessaires pour pouvoir prétendre à une retraite anticipée, tandis que l'Allemagne est en train de relever progressivement l'âge minimum pour demander la prestation (à 63 ans, ou 62 ans pour un chômeur de longue durée).

Au Luxembourg, en revanche, les possibilités de retraite anticipée ont été étendues, mais dans le but d'inciter les gens à continuer à travailler à temps partiel, et non à cesser toute activité. Des régimes analogues sont mis en œuvre en France, en Allemagne, au Danemark et en Autriche, où les salariés d'un certain âge peuvent choisir de réduire leur temps de travail progressivement jusqu'à la retraite, auquel cas ils perçoivent une pension partielle à titre de compensation. En outre, comme en Autriche et en Allemagne, les employeurs ont droit à une

réduction de leurs cotisations sociales s'ils engagent en même temps une personne sans emploi.

Prestations familiales et autres modalités permettant de concilier travail et famille

La protection sociale des familles ayant des enfants poursuit trois objectifs principaux: aider les parents à supporter le coût supplémentaire entraîné par les enfants en leur octroyant des prestations ou allocations familiales; aider les femmes qui donnent naissance à un enfant par des allocations de maternité et un droit à congé, qui s'étend de plus en plus aux deux parents; apporter une aide pour la garde des enfants et la prise en charge des membres de la famille qui sont handicapés ou âgés et dépendants. Ces trois objectifs sont importants pour améliorer la sécurité de revenu des personnes chargées de famille, surtout les femmes, et les aider à concilier le travail et leurs autres responsabilités. Les modalités d'aide à la garde d'enfants et le droit de prendre un congé pour s'occuper de ses enfants - ainsi que des autres membres de la famille qui auraient besoin de soins de longue durée - sont cruciaux pour de nombreuses femmes qui souhaitent poursuivre une carrière professionnelle. Tel est surtout le cas des femmes, de plus en plus nombreuses, qui élèvent seules leurs enfants. Comme le reconnaît expressément la stratégie européenne pour l'emploi, les femmes éprouvent toujours des difficultés particulières à accéder au marché du travail, à faire carrière et à concilier vie professionnelle et vie familiale; en outre, dans le cadre des lignes directrices pour l'emploi, les États membres se sont engagés à faire en sorte que les femmes aient accès, sur un pied d'égalité avec les hommes, aux mesures portant sur le marché du travail et aux emplois.

En Allemagne, les prestations familiales ont nettement augmenté au début de l'année 1999 et doivent être relevées à nouveau en 2000, parallèlement à des abattements fiscaux pour enfant à charge, ce qui accroîtra le revenu net des familles. Le Luxembourg recentre davantage son aide sur les familles à faible revenu en réduisant les abattements fiscaux pour enfant à charge (qui ont tendance à favoriser les plus gros salaires) et en augmentant les prestations familiales d'un montant équivalent. De même, l'Italie a instauré en 1999 une nouvelle prestation, soumise à des conditions de ressources, destinée à toutes les familles ayant plus de 3 enfants âgés de moins de 18 ans.

Cependant, les principaux changements observés dans ce domaine ont visé à accroître les possibilités en matière de congé parental, avec l'appui de la récente directive communautaire. Les droits au congé des personnes ayant des enfants ont été étendus ou sont en train de l'être dans de nombreux pays de l'Union, parmi lesquels l'Autriche, le Luxembourg, le Danemark, la Belgique, l'Irlande, les Pays-Bas, l'Italie, l'Espagne et le Royaume-Uni.

En même temps, l'offre de services de garde d'enfants s'est étendue, ces dernières années, dans plusieurs États membres, et surtout dans ceux où ces services étaient limités dans le passé. Les structures de garde d'enfants constituent souvent un complément nécessaire des mesures actives du marché de l'emploi, qui permet à de nombreuses personnes, surtout des femmes, de poursuivre une activité professionnelle et de s'intégrer comme il convient dans la société. En Espagne, les montants fiscalement déductibles au titre des frais de garde des enfants de moins de trois ans ont été augmentés de manière significative en 1998. En Grèce, un projet pilote a été lancé afin d'allonger le temps que les enfants peuvent passer à l'école maternelle et primaire ainsi que dans les crèches publiques; au Portugal, le réseau des garderies a été étendu. Aux Pays-Bas, à compter de 1999, les parents isolés cherchant un emploi ou suivant une formation ont droit au remboursement des frais de garde d'enfants après l'école (primaire) si leur revenu est inférieur à un certain niveau. Le Royaume-Uni a instauré, en octobre 1999, un nouveau crédit d'impôt pour garde d'enfants destiné aux familles à faible revenu, y compris

les parents isolés, tout en poursuivant l'objectif d'augmenter le nombre de places dans les structures de garde d'enfants en dehors du cadre scolaire.

4.2 Objectif clé: garantir des retraites sûres et des systèmes de retraites viables

D'ici 10 à 15 ans, le nombre de personnes ayant dépassé l'âge de la retraite augmentera fortement dans l'ensemble des États membres; en conséquence, ceux-ci se sont tous penchés sur les répercussions de cette évolution sur les systèmes de pensions de vieillesse et leur financement, les prestations de vieillesse et de survie représentant déjà 43% du total des dépenses de protection sociale de l'Union, soit juste un peu plus de 12% du PIB. Si les mesures introduites diffèrent dans les détails, elles mettent toutes l'accent sur la limitation des transferts qui seront nécessaires dans l'avenir ou sur l'accroissement des moyens financiers disponibles. Elles consistent notamment à relever l'âge officiel de la retraite ou à augmenter le nombre d'annuités ouvrant droit à une pension complète, à réduire le montant de la pension par rapport au salaire antérieur ou à le relier plus étroitement aux cotisations, ainsi qu'à créer des fonds spéciaux pour financer les transferts futurs. Cette dernière mesure revient à adjoindre aux systèmes par répartition existants, dans lesquels les paiements actuels sont financés par les cotisations actuelles, des systèmes de capitalisation où les cotisations actuelles sont fixées en fonction des charges futures.

L'Autriche, l'Italie et le Luxembourg ont réformé les règles régissant les retraites des fonctionnaires, qui étaient plus favorables que celles du secteur privé, afin de les rapprocher de ces dernières, tandis qu'en Espagne, la base de calcul des droits à pension est progressivement étendue du salaire des 8 meilleures années à celui des 15 meilleures années. En Italie, les retraites les plus élevées ont été gelées pour 1998; l'Allemagne, quant à elle, a substitué l'inflation aux hausses salariales comme base d'indexation des retraites pour les années 2000 et 2001, ce qui a eu pour effet de faire diminuer ses dépenses. D'un autre côté, la réforme de 1999, qui visait à réduire progressivement les retraites de 70% à 64% du salaire net moyen, a été suspendue jusqu'à la fin de l'année 2000.

Afin d'accroître les moyens de financement disponibles, l'Espagne a relevé les cotisations des personnes percevant un revenu élevé ou moyen sans augmenter pour autant leurs futurs droits à pension, tandis que l'Italie a relevé le montant des cotisations versées par les travailleurs non salariés temporaires. Le Danemark a augmenté les cotisations à partir de 1998 en intégrant une taxe extraordinaire de 1%, prélevée en 1997, dans son système de financement des pensions complémentaires.

Aux Pays-Bas, où les taux de cotisation sont plafonnés, le gouvernement a créé un fonds spécial dans lequel il verse chaque année une contribution dont le montant est calculé pour financer l'augmentation maximale des dépenses qui interviendra après 2020. En France, il existe une proposition pour porter de 40 à 42,5 le nombre d'annuités donnant droit à une pension complète et, comme en Espagne, un fonds a été créé afin de consolider le financement des retraites. En Irlande, une réserve destinée à financer les retraites futures (*Social Welfare Pension Fund Reserve*) a été mise en place en 1998, à l'aide du produit de l'impôt et de la privatisation des télécommunications. Toutefois, la forte croissance économique a permis la réduction du taux des cotisations sociales et une augmentation significative de la pension de base, tant en 1998 qu'en 1999.

Dans le même temps, un certain nombre de pays, parmi lesquels l'Italie, ont pris des mesures visant à favoriser l'expansion des retraites professionnelles et individuelles, de manière à alléger la charge qui pèsera sur l'État dans l'avenir.

Bien que la plupart des États membres aient cherché essentiellement à assurer la viabilité des systèmes de pension, un certain nombre d'entre eux ont renforcé les droits des groupes défavorisés. L'Italie et l'Espagne ont augmenté les pensions minimales ou non contributives. Le crédit accordé au titre des périodes passées à s'occuper d'enfants ou d'adultes ayant besoin de soins a été étendu au Luxembourg, en Allemagne, en Autriche et au Royaume-Uni; en outre, le Luxembourg, l'Allemagne et l'Espagne ont accru les droits à pension des travailleurs à temps partiel, et la Finlande ceux des personnes ayant eu des carrières d'activité plus courtes que la normale.

4.3 Objectif clé: promouvoir l'intégration sociale

L'un des traits marquants de la politique sociale de ces dernières années, comme on l'a noté ci-dessus, est l'accent mis sur les mesures de politique active visant à inciter les gens à travailler. Cette orientation est également motivée par le but de réduire la dépendance et l'exclusion sociale. Bien que l'emploi soit mis au premier plan, puisqu'il est reconnu que le fait d'avoir un emploi stable, ou au moins d'avoir la possibilité de travailler, est une condition importante de l'intégration sociale, on sait également que d'autres aspects de l'exclusion doivent également être pris en compte pour s'attaquer efficacement au problème. Parmi ces aspects figure un meilleur accès à l'éducation et à la formation professionnelle, à un logement décent et à une offre suffisante de soins de santé et de services sociaux.

Les gouvernements de tous les États membres se sont engagés à prévenir l'exclusion et à se consacrer davantage aux mesures actives, qui visent à aider les chômeurs dans la recherche d'un travail, à améliorer leur employabilité et, en cas de nécessité, à leur donner directement accès à un emploi. Ces mesures se sont adressées avant tout aux sans-emploi, surtout aux chômeurs de longue durée et aux jeunes, mais aussi à d'autres groupes défavorisés, comme les femmes qui recommencent à travailler après avoir interrompu leur activité pour s'occuper de personnes à charge. Elles sont également destinées à d'autres types de sans-emploi, et notamment aux personnes souffrant d'invalidité mais aptes au travail, aux préretraités et aux parents isolés.

En ce qui concerne les jeunes et les chômeurs de longue durée, l'adoption des lignes directrices pour l'emploi de 1998 et 1999 a conduit tous les États membres à instaurer des mesures pour que toute personne sans emploi depuis plus d'un certain temps (6 mois pour les chômeurs de moins de 25 ans et 12 mois pour ceux de 25 ans et plus, mais respectivement 3 mois et 6 mois en Suède, au Portugal et au Luxembourg) ait accès à une mesure active quelconque ou à un emploi subventionné. En outre, les pays se sont efforcés d'adapter ces mesures d'une manière plus précise et systématique aux besoins individuels afin d'accroître leur efficacité. Dans nombre d'entre eux (comme la Belgique, la France, l'Irlande, la Finlande et le Royaume-Uni), une approche analogue a été adoptée pour les personnes souffrant d'invalidité, des efforts conscients étant déployés pour les intégrer dans les programmes de mesures actives portant sur le marché du travail. Les Pays-Bas et le Royaume-Uni ont récemment mis en place une aide du même genre à l'intention des parents isolés, surtout ceux qui ont des enfants de plus de 5 ans.

Dans plusieurs pays parmi lesquels la Belgique, le Danemark, l'Allemagne, la France et les Pays-Bas, les mesures portant sur la recherche d'un emploi, sur l'orientation professionnelle et sur la formation ou le recyclage ont été complétées par un accroissement important des emplois subventionnés ou des programmes de création directe d'emplois. Ceux-ci se sont adressés plus particulièrement aux chômeurs de longue durée et aux autres personnes éprouvant des difficultés à trouver du travail.

Le champ d'application des mesures actives s'est étendu aux bénéficiaires de revenu minimum, qui, dans un certain nombre de pays, sont incités à participer à des programmes visant à améliorer leur employabilité. Tel est le cas en Belgique, par exemple, où ces bénéficiaires peuvent à présent suivre une formation, ainsi qu'au Danemark, où, depuis 1998, l'aide au revenu est accordée à condition que les intéressés participent à des programmes visant à accroître leur autonomie. En outre, en Italie, les personnes aptes au travail qui bénéficieront, sous condition de ressources, de la future prestation garantissant un revenu minimum seront tenues de participer à une formation.

Les mesures visant à rendre le travail financièrement plus avantageux que le chômage, qui concernaient les régimes d'assurance chômage, ont été étendues aux régimes de revenu minimum dans plusieurs États membres. Par exemple, la France a élargi en 1998 la possibilité, qui existait déjà, de percevoir certaines prestations soumises à des conditions de ressources (*allocation de solidarité spécifique, revenu minimum d'insertion*) en complément du salaire. La période pendant laquelle ce cumul est possible a été allongée, et le montant du revenu autorisé relevé. Cette possibilité a également été étendue à certaines allocations spécifiques destinées aux parents isolés et aux veufs (*allocation de parent isolé, allocation d'assurance veuvage*). Des mesures analogues ont été prises dans d'autres pays comme la Belgique, l'Allemagne, l'Irlande, les Pays-Bas et le Danemark; en Italie, un programme pilote visant à l'instauration d'une nouvelle prestation, soumise à des conditions de ressources, qui garantira pour la première fois un revenu minimum national, prévoit de ne pas tenir compte de 25% des revenus du travail de manière à préserver une incitation financière à travailler.

Dans la pratique, bien que l'accent ait été mis sur les mesures actives au cours des années 90, la réorientation des dépenses réelles des mesures passives vers les mesures actives a été relativement limitée. D'après les données de l'OCDE sur les dépenses liées au marché du travail, la hausse relative des dépenses consacrées aux mesures actives dans l'Union depuis 1994 et la fin de la récession économique a été limitée, ces dépenses représentant la même proportion du total en 1998 qu'en 1990 (juste un peu moins de 37%). En outre, en 1998, le montant consacré par chômeur aux programmes de mesures actives était, par rapport au PIB, le même qu'en 1994 et moins élevé qu'en 1990. Ces chiffres indiquent qu'il est encore possible d'élargir le champ d'action des mesures actives, surtout à l'égard des groupes les plus défavorisés.

4.4. Objectif clé: garantir un niveau élevé et durable de protection de la santé

La pression exercée sur les systèmes de protection sociale de l'ensemble de l'Union s'est également manifestée par des besoins croissant de soins de santé, lesquels ont représenté, en 1996, juste un peu plus de 21,5% des dépenses de protection sociale, soit 6% du PIB. Cette pression est renforcée par une augmentation de la demande due à l'accroissement du revenu réel et aux progrès en matière de savoir-faire et de traitements, ce qui a provoqué une forte tendance à la hausse des dépenses. Tous les gouvernements ont alors cherché à limiter la croissance des dépenses et ses effets sur les budgets publics, tout en essayant de maintenir la qualité des services et l'accès aux soins. Tout naturellement, ils ont donc porté leur attention sur les moyens d'accroître la productivité ou d'améliorer le rapport coût-efficacité des dispositifs.

À cette fin, les gouvernements de l'Union ont renforcé leur maîtrise sur l'ensemble des dépenses, soit directement, lorsqu'il existe un système national de santé, soit indirectement, en limitant les taux de cotisation, dans le cas des systèmes fondés sur l'assurance. En même temps, dans de nombreux pays disposant d'un système national de santé (Espagne, Italie, Suède, Royaume-Uni et Irlande), des responsabilités accrues en matière de gestion des

services et de répartition des budgets ont été déléguées aux autorités régionales ou locales, qui sont en mesure d'évaluer les besoins de manière plus précise. En outre, il se dégage une tendance générale à l'accroissement des charges laissées aux patients pour les médicaments et les traitements (système de ticket modérateur), ce qui augmente le coût supporté directement par les consommateurs, afin d'encourager ceux-ci à recourir aux services de santé avec parcimonie et de dégager des moyens de financement supplémentaires. Parallèlement à cette évolution, des listes de médicaments agréés ont été dressées et des médicaments génériques ont été introduits afin de limiter le coût des ordonnances.

Dans certains États membres, toutefois, l'augmentation constante des frais laissés à la charge des patients a suscité des réactions. En Suède, en particulier, où ces frais ont augmenté sensiblement au cours des années 90, le risque que les ménages à faible revenu, surtout ceux ayant des enfants, se privent de traitements au détriment de leur santé a suscité une inquiétude croissante. C'est pourquoi la participation des assurés aux soins des enfants a été supprimée en 1998, ce qui a entraîné d'autres craintes face au risque de recours excessif à ces soins, et au risque de devoir réduire les dépenses d'autres services publics en compensation. En réaction à cette situation, une part accrue des recettes affectées au domaine social a été confiée aux autorités locales chargées de la fourniture des services et un transfert de ressources de la défense vers les soins de santé a été proposé. En France, en raison de certaines inquiétudes relatives à l'accès aux soins de santé, l'assurance maladie de base doit être étendue à tout le monde et l'assurance complémentaire doit être fournie gratuitement aux ménages à faible revenu, soit à quelque 6 millions de personnes. Le Luxembourg et la Belgique ont également pris des mesures pour faciliter l'accès aux soins de santé et abaisser les charges des ménages modestes, tandis qu'en Espagne, tous les étrangers, en situation légale et illégale, doivent avoir accès aux soins de santé sur un pied d'égalité avec les nationaux.

Aux Pays-Bas, une participation de 20% au coût de tous les traitements et médicaments - à l'exception des visites dans les hôpitaux et chez les médecins généralistes -, qui était prélevée dans le but d'inciter les gens à recourir aux services de santé avec plus de circonspection, a été supprimée début 1999 parce qu'elle semblait avoir peu contribué à réduire la demande, tout en entraînant des coûts administratifs élevés. En Allemagne, où les dépenses liées aux soins de santé figurent parmi les plus élevées de l'Union, diverses mesures visant à accroître la participation des patients au coût des traitements ont été annulées ou suspendues au début de l'année 1999, mais le plafonnement des honoraires des médecins a été maintenu. Des propositions destinées à contenir les augmentations de coût et les taux de cotisation sont actuellement à l'étude; elles visent notamment à limiter la liberté de choix des patients quant aux prestataires de services, à restreindre l'éventail des médicaments pouvant être prescrits et à plafonner les dépenses des médecins généralistes, ce qui a conduit certains à affirmer que les médecins pourraient refuser de traiter les patients âgés ou souffrant d'une maladie chronique pour des raisons de coût.

La part des dépenses privées dans le total des dépenses de l'Union consacrées aux soins de santé a légèrement augmenté au cours des années 90: d'après les données de l'OCDE, elle est passée de 22% en 1990 à près de 24% en 1997, ajoutant ainsi juste un peu plus de 30% aux dépenses relevant de la protection sociale. L'ampleur des dépenses privées liées aux soins de santé varie nettement selon les États membres, allant de 40% du total des dépenses au Portugal et 30% en Italie à environ 15% en Suède, au Royaume-Uni, en Belgique et au Danemark, et à peine 8% au Luxembourg. Dans des pays comme l'Italie, la Finlande et la Suède, la limitation des dépenses publiques de santé semble avoir entraîné une expansion des régimes privés entre 1990 et 1997 - tant directement qu'indirectement, l'augmentation des dépenses laissées à la charge des assurés étant l'un des moyens mis en œuvre pour réduire les dépenses publiques.

5. QUELQUES CONSIDÉRATIONS SUR LES DONNÉES UTILISÉES

Partout où cela a été possible, l'analyse présentée dans le rapport s'appuie sur des informations quantitatives sur l'ampleur des dépenses consacrées à la protection sociale et à certaines prestations, les sources de financement et les changements récents. Il est important d'utiliser de telles informations pour présenter une image objective de l'évolution et des facteurs qui la sous-tendent et, ainsi, aider à mieux comprendre les changements qui se produisent dans toute l'Union ainsi que leurs implications, non seulement pour les politiques économiques et les budgets publics, mais aussi pour les questions sociales comme la lutte contre la pauvreté et l'exclusion.

Néanmoins, l'analyse quantitative qu'il est possible d'entreprendre dans ce domaine est limitée par les données disponibles. La nouvelle base de données SESPROS sur les dépenses et recettes de protection sociale, constituée ces dernières années par EUROSTAT sur la base d'une classification plus cohérente et satisfaisante, ainsi que les enquêtes du panel communautaire des ménages (PCM) récemment mis en place constituent une source d'information inestimable sur les caractéristiques et l'évolution des systèmes de protection sociale de l'ensemble de l'Union. Toutefois, l'information couverte présente encore des lacunes importantes.

En particulier, outre les problèmes de comparabilité qui se posent dans certains domaines, les données SESPROS ne contiennent pas encore de détails sur les transferts sociaux effectués sous forme d'abattements fiscaux plutôt que de prestations, ni sur les impôts et charges prélevés sur les prestations versées, qui réduisent à la fois les transferts nets reçus par les bénéficiaires et les coûts réels nécessaires pour financer les transferts en question. La base ne contient pas non plus de détails sur le nombre de personnes percevant des prestations et - aspect tout aussi important - sur le nombre de celles qui n'en perçoivent pas; il est donc difficile de formuler quelque observation que ce soit sur l'efficacité avec laquelle les systèmes aident ceux qui en ont besoin ou sur les montants moyens que ceux-ci perçoivent. Le problème du manque de données sur les bénéficiaires est en voie de résolution, au moins pour la fonction «chômage», par le développement d'un module SESPROS concernant les politiques du marché de l'emploi.

Le PCM est un autre canal permettant d'examiner ces questions, car il fournit des informations sur le revenu et ses diverses sources ainsi que sur la situation personnelle des personnes étudiées, y compris leur statut socioprofessionnel et des détails concernant le ménage dans lequel ils vivent. Le principal inconvénient du panel, toutefois, réside dans le fait qu'il s'agit d'un échantillon réduit, comprenant quelque 60 000 ménages de l'Union et moins de 200 000 personnes, ce qui peut poser des problèmes de représentativité dans les cas où les personnes concernées sont peu nombreuses. Ce facteur restreint la portée de l'analyse qui peut être réalisée, surtout dans les domaines de la protection sociale qui ne s'appliquent qu'à une petite minorité de la population.

En outre, les données ne sont disponibles qu'avec beaucoup de retard, ce qui limite l'utilité des deux sources en tant qu'outils de suivi des changements. Au moment de leur analyse, les données datent au moins de 3 ans environ, un laps de temps suffisamment long pour que des changements significatifs se soient produits depuis. Si la nouveauté relative de ces deux sources explique une partie des retards, il est important que les données qui en proviennent soient disponibles plus rapidement pour réaliser tout leur potentiel en tant qu'outils d'analyse des politiques.

6. LA PROTECTION SOCIALE DANS LES PAYS CANDIDATS D'EUROPE CENTRALE ET ORIENTALE

L'évolution des systèmes de protection sociale des pays d'Europe centrale et orientale (PECO) candidats à l'adhésion à l'Union européenne suscite un grand intérêt, qui devrait augmenter à mesure que leur adhésion se rapprochera². La signification de l'élargissement actuelle - le plus important de l'histoire par le nombre de personnes concernées - figure parmi les facteurs touchant l'avenir de la politique de protection sociale de l'Union européenne qui ont été relevés dans la récente communication de la Commission intitulée *Une stratégie concertée pour moderniser la protection sociale*.

Les 15 États membres actuels ne sont pas les seuls concernés par la stratégie proposée dans la communication et par les défis auxquels elle répond. Les nouveaux pays qui adhèrent à l'Union doivent reprendre tout l'acquis communautaire, c'est-à-dire l'ensemble des accords, engagements et politiques qui sont communs aux États membres et que ceux-ci élaborent ensemble. Dans le domaine de la protection sociale, l'acquis englobe à la fois les directives et règlements contraignants en vigueur au moment de l'adhésion et les valeurs ou principes communs auxquels les États membres souscrivent, en veillant à ce que leur système soit préparé à faire face aux nouveaux problèmes et à saisir les nouvelles possibilités qui apparaîtraient. L'idée sous-jacente est que des systèmes de protection sociale bien conçus et adaptables doivent contribuer d'une manière fondamentale à appuyer les politiques économiques et à améliorer les performances économiques. Il est possible que d'autres idées et idéaux communs se fassent jour au cours de la réflexion des États membres sur le programme proposé dans la communication; dans tout ce processus, cependant, il est important de ne pas oublier un aspect: s'il se peut que les États membres partagent une vision commune de la raison d'être de la protection sociale et de l'évolution générale qu'elle devrait suivre, ils ont toute liberté pour décider les changements spécifiques qu'ils mettent en œuvre et les nouvelles mesures qu'ils instaurent.

Les quatre objectifs énoncés dans la communication offrent également un moyen de formuler clairement les objectifs à atteindre par les systèmes de protection sociale des pays candidats en vue de garantir la stabilité économique, sociale et politique nécessaire pour tirer un parti maximal de la participation au marché intérieur et à l'UEM. Permettre aux hommes et aux femmes d'avoir un revenu sûr par le travail, atténuer les effets qu'ils subissent lorsqu'ils n'ont pas cette possibilité, garantir un revenu sûr et décent pendant la retraite et faire en sorte que tous aient accès à des soins de santé de qualité et aux choses essentielles de la vie, tels sont des objectifs qui ne peuvent que renforcer la stabilité politique et l'engagement en faveur de l'élargissement. Les avantages qui en résultent pour les personnes se traduiront également en avantages pour les économies des pays concernés. Il sera essentiel, dans le cadre de la discipline économique associée à l'UEM, d'assurer la viabilité du financement de la protection sociale, et notamment des soins de santé et des retraites. Il est également indispensable que les systèmes de protection sociale soient efficaces et efficaces, ce qui nécessite la mise en place de structures administratives adéquates. Tel est l'un des objectifs clés de l'approche adoptée par l'Union pour aider les pays candidats dans leurs préparatifs: les aider à renforcer les structures administratives nécessaires à la mise en œuvre de la protection sociale, par exemple par la formation et le partage d'expérience.

² Bulgarie, République tchèque, Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Pologne, Roumanie, République slovaque et Slovénie.