

La situation sociale dans l'Union européenne 2000



Commission européenne

Direction générale de l'emploi
et des affaires sociales

Unité E.1

Le contenu de la présente publication ne reflète pas nécessairement l'avis ou la position de la Direction générale "Emploi et affaires sociales" de la Commission européenne.

Si vous souhaitez recevoir le bulletin d'information électronique "ESmail" de la direction générale "Emploi et affaires sociales" de la Commission européenne, envoyez un courrier électronique à l'adresse suivante : empl-esmail@cec.eu.int - le bulletin d'information paraît régulièrement en allemand, anglais et français.

TABLE DES MATIERES

Avant-propos	5
Section 1 : Domaines de la politique sociale - portraits statistiques	7
Section 2 : Principales évolutions dans le domaine social	43
Section 3 : Se préparer aux besoins futurs	91
Section 4 : Annexes	97

AVANT-PROPOS

Le présent rapport a pour objet une description générale de la situation sociale en Europe sur la base d'informations harmonisées permettant des analyses sûres et comparatives des tendances dans les États membres, et un débat européen élargi soulignant l'importance de la dimension sociale dans l'Europe de demain.

Il s'agit du premier rapport annuel sur la situation sociale. Il contribue au processus de monitoring des développements dans le domaine social à travers les Pays membres et produit une analyse complémentaire à celle du Rapport sur l'Emploi et du Rapport sur la Protection Sociale.

Ce rapport donne une vue intégrée de la démographie et des conditions sociales, comme éléments de départ aux développements de politique sociale. Il établit par ailleurs des liens avec les politiques communautaires existantes dans le domaine comme la Stratégie Européenne de l'Emploi.

Dans la deuxième section, les principaux faits sociaux font l'objet d'un examen en profondeur. Quatre sujets touchant de près au développement sociétal, à savoir la population, les conditions de vie, le revenu et la participation sociale, sont analysés et étudiés. Ces présentations fournissent au lecteur l'information de base pour déterminer quels seront les besoins sociaux de demain.

Le développement sociétal au cours des dernières décennies a été remarquable par rapport à toute autre période précédente. Les tendances démographiques et sociales, le progrès technologique et l'accroissement de la concurrence à l'échelle mondiale représentent pour l'Union européenne autant de défis que de chances.

D'autre part, l'analyse des tendances sociales indique une demande croissante dans ce domaine pour les prochaines années. Cependant, il semble aussi que le potentiel de l'offre s'accroît, ce qui exigera que les décisions soient prises au bon moment sur la base d'informations fiables. En outre, les tendances encourageantes en matière de participation sociale doivent être considérées comme une opportunité si l'on veut apporter des réponses aux besoins de demain.

Nous avons le sentiment que ce premier rapport de la situation sociale dans l'Union européenne constituera une base utile pour poursuivre le débat sur la croissance, la compétitivité, l'emploi et le développement soutenable.



Ms. A. Diamantopoulou
Commissaire pour l'emploi
et les affaires sociales



Mr. P. Solbes Mira
Commissaire pour les affaires
économiques et monétaires en
charge de Eurostat

SECTION 1

**DOMAINES DE LA POLITIQUE SOCIALE
- PORTRAITS STATISTIQUES**

Domaines de la politique sociale - portraits statistiques

La section 1 présente une série de portraits statistiques concernant différents domaines de la politique sociale européenne. Chaque portrait statistique est décrit à l'aide de tableaux, graphiques et commentaires, en se concentrant en priorité, mais pas exclusivement, sur l'indicateur-clé dont il est question (voir tableau ci-dessous). Dans de nombreux cas, d'autres données et analyses contextuelles sont également incluses. Des informations complémentaires sont reprises en section 4 - "Annexe statistique".

Le choix des domaines de la politique sociale européenne a été défini sur la base d'un grand nombre de documents législatifs et de nature politique (traité d'Amsterdam, lignes directrices pour l'emploi, etc.). Il en résulte la présente liste des quinze indicateurs-clés¹. Une contrainte majeure réside dans la disponibilité des données : seuls les domaines pour lesquels on dispose de données au niveau de l'Union européenne ont été pris en compte. Il se peut donc que la liste des indicateurs retenue évolue à l'avenir si les préoccupations politiques ne sont plus les mêmes qu'aujourd'hui et/ou si de nouvelles données deviennent disponibles.

Portrait statistique	Indicateur-clé correspondant
1 Vieillesse de la population	Rapport de dépendance des personnes âgées
2 Résultats de l'éducation	Pourcentage de la population de 18 à 24 ans ayant quitté le système éducatif et ayant un faible niveau de qualification
3 Emploi	Taux d'emploi des 15 à 64 ans
4 Vieillesse des travailleurs	Taux d'emploi des 55 à 64 ans
5 Chômage	Taux de chômage
6 Chômage des jeunes	Pourcentage de jeunes au chômage
7 Chômage de longue durée	Taux de chômage de longue durée
8 Dépenses de protection sociale	Dépenses de protection sociale en pourcentage du PIB
9 Prestations vieillesse	Prestations vieillesse et survie en pourcentage du total des prestations sociales
10 Répartition des revenus	Ratio de répartition des revenus (S80/S20)
11 Ménages à faibles revenus	Pourcentage de la population ayant un revenu inférieur à 60% de la valeur médiane nationale
12 Emploi des femmes	Taux d'emploi des femmes de 15 à 64 ans
13 Rémunérations des hommes et des femmes	Rémunérations mensuelles des femmes en pourcentage de celles des hommes
14 Espérance de vie	Espérance de vie (sans invalidité) à la naissance
15 Accidents du travail	Taux d'incidence des accidents du travail

¹ Eurostat publie chaque année un 'pocket book' intitulé 'Living conditions in Europe', qui contient un plus large éventail de statistiques et d'indicateurs sociaux.

Symboles et abréviations

*	données provisoires/estimations ou fiabilité faible en raison du petit nombre d'observations
:	non disponible
-	néant
.	sans objet ou données non significatives sur le plan statistique
0	moins de la moitié de l'unité utilisée

SPA	Standard de pouvoir d'achat
PIB	Produit intérieur brut

EU-15	Union européenne des Quinze
B	Belgique
DK	Danemark
D	Allemagne
EL	Grèce
E	Espagne
F	France
IRL	Irlande
I	Italie
L	Luxembourg
NL	Pays-Bas
A	Autriche
P	Portugal
FIN	Finlande
S	Suède
UK	Royaume-Uni

1

VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

En 1998, les personnes âgées de 65 ans et plus dans l'Union européenne représentent 24% de la population considérée comme étant en âge de travailler (personnes âgées de 15 à 64 ans). D'ici 2010, cette proportion devrait passer à 27%. Elle sera la plus élevée en Italie (31%).

L'Union européenne, une population de 375 millions d'habitants

Au 1er janvier 1999, l'Union européenne comptait 375 millions d'habitants. Elle occupe le troisième rang mondial derrière la Chine (1 241 millions) et l'Inde (992 millions), mais devant les États-Unis (272 millions) et le Japon (126 millions). La population des membres potentiels de l'Union, c-à-d les douze pays avec lesquels les négociations d'adhésion sont en cours, est de 106 millions d'habitants environ. L'Allemagne est le pays le plus peuplé. Avec 82 millions d'habitants, sa population représente 22% du total de l'Union, contre environ 15% chacune pour les populations du Royaume-Uni, de la France et de l'Italie.

La population de l'UE vieillit

Deux facteurs sont à l'origine du vieillissement de la population: la baisse de la fécondité et la baisse de la mortalité. En 1998, le nombre de naissances enregistrées dans l'Union européenne est tombé à environ 4 millions, nouveau minimum historique de l'après-guerre. De fait, l'indicateur conjoncturel de fécondité de l'Union est tombé de 2,59 en 1960 à 1,45 en 1998. Les pays qui affichaient le taux de fécondité le plus élevé au début des années 80 (Grèce, Espagne, Irlande et Portugal) sont ceux où ce taux a chuté le plus depuis (de 33 à 48%). À l'heure actuelle, l'indicateur conjoncturel de fécondité est le plus faible en Espagne (1,15) et en Italie (1,19). En dépit d'un net recul, l'Irlande continue à enregistrer le chiffre le plus élevé (1,94). En revanche, le taux de la Suède, qui figurait précédemment parmi les plus élevés de l'Union, a poursuivi sa chute rapide de 1,73 en 1995 à 1,51 en 1998. En même temps, l'espérance de vie a progressé d'environ 10 ans ces 50 dernières années. Voir Espérance de vie (1.14).

La croissance démographique est la plus rapide chez les personnes "très âgées"

De 1960 à aujourd'hui, la proportion des personnes âgées (65 ans et plus) dans l'ensemble de la population est passée de 11% à 16%. Tout indique que cette tendance se maintiendra jusque bien après le début de ce nouveau siècle. En 2010, le nombre de personnes âgées sera deux fois plus élevé (69 millions) qu'en 1960 (34 millions). Au cours de cette décennie, le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus augmentera d'environ 13% dans l'Union des Quinze. L'Allemagne connaîtra vraisemblablement la hausse la plus forte (24%).

L'accroissement de la population des plus de 80 ans a été plus prononcé encore. Cette décennie verra le nombre de "très âgés" augmenter de 36%. La Belgique, la Grèce, la France, l'Italie et le Luxembourg devraient connaître les hausses les plus fortes (environ 50%). À l'opposé, la croissance sera négligeable au Danemark et en Suède. L'un des changements démographiques les plus significatifs de ces dernières décennies a été le recul de la mortalité infantile (décès d'enfants de moins d'un an), le nombre de décès par millier de naissances vivantes ayant chuté de 23 en 1970 à 5 en 1998. Les différences entre les États membres ont pratiquement disparu.

Les citoyens âgés sont moins "soutenus" par la pyramide des âges

En 1998, les personnes âgées de 65 ans et plus représentaient, dans l'Union des Quinze, 24% de la population considérée comme étant en âge de travailler (15 à 64 ans). D'un point de vue démographique, l'Irlande paraît la mieux placée pour prendre en charge ses citoyens âgés (17%). D'ici 2010, la proportion de ces derniers aura augmenté dans l'ensemble de l'Union, surtout en Italie où elle devrait atteindre 31%. Pour interpréter ces données, il convient de tenir compte des différences entre les âges actifs réels observés dans les États membres.

Environ 45% des personnes "très âgées" vivent seules

La majorité des personnes âgées (65 ans et plus) de l'Union vivent soit seules (32%), soit avec leur partenaire (51%). 13% d'entre elles habitent avec leurs enfants (ou avec d'autres parents ou amis). Seulement 4% des personnes âgées vivent dans une maison ou un centre d'hébergement. Toutefois, il est évident que la demande en matière d'hébergement et de soins évolue de manière importante à mesure que l'on vieillit. Par conséquent, il ne faut pas considérer les personnes âgées comme une seule classe d'âge. Si la majorité (60%) des personnes de 65 à 79 ans vivent toujours en couple, seuls 26% des "très âgés" (80 ans et plus) habitent uniquement avec un partenaire. Les personnes "très âgées" ont davantage tendance à vivre seules (45%), dans des ménages collectifs (10%) ou avec leurs enfants (19%). On observe des différences marquées entre les pays, surtout en ce qui concerne la proportion de personnes "très âgées" habitant avec leurs enfants (ou avec d'autres parents ou amis): au moins 40% de ces personnes bénéficient de cette forme de soutien potentiel en Espagne et au Portugal, contre moins de 5% au Danemark et en Suède.

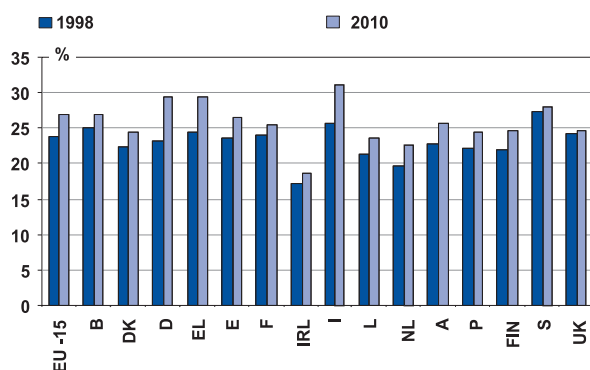
Indicateur-clé

	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
Rapport de dépendance des personnes âgées (1)																
1998	24	25	22	23	24	24	24	17	26	21	20	23	22	22	27	24
2010	27	27	24	29	29	26	25	19	31	23	23	26	24	25	28	25

(1) Population âgée de 65 ans et plus en pourcentage de la population en âge de travailler (15 à 64 ans)

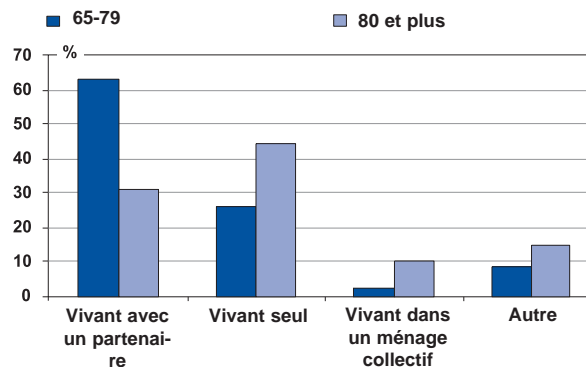
Source : Eurostat - Statistiques démographiques

Rapport de dépendance des personnes âgées(1), 1998 et 2010



Source : Eurostat - Statistiques démographiques

Population par situation de ménage et âge EU-15, 1995



Source : Eurostat - Scénarios de base concernant les ménages, année 1995

Déclaration de politique générale

Dans sa communication intitulée “Vers une Europe pour tous les âges - promouvoir la prospérité et la solidarité entre les générations” (COM(1999)221 final), la Commission aboutissait à la conclusion suivante: “Compte tenu de l’ampleur de la mutation démographique qui se profile à l’aube du XXI^{ème} siècle, l’Union européenne peut et doit modifier les pratiques obsolètes relatives aux personnes âgées. Aussi bien sur le marché du travail qu’après le départ en retraite, il est possible de faciliter et de renforcer le rôle des personnes qui ont entamé la seconde moitié de leur vie. Les compétences des personnes âgées représentent une réserve immense de ressources qui, jusqu’à ce jour, n’a pas été suffisamment reconnue et mobilisée. Des politiques et des services adéquats de santé et de soins peuvent prévenir, repousser et minimiser la dépendance des personnes âgées; en outre, la demande de ces services créera de nouveaux débouchés en matière d’emploi”. La Commission étudiera la possibilité de lancer de nouveaux programmes d’action communautaires horizontaux, fondés sur les articles 13, 129 et 137 du traité d’Amsterdam, pour les personnes touchées par la discrimination, le chômage ou l’exclusion sociale telles que les personnes âgées. En outre, en vertu de l’article 166 du traité, le cinquième programme-cadre de l’Union européenne pour la recherche communautaire mobilisera les ressources de recherche en Europe afin d’améliorer la qualité de la vie, de l’autonomie et de l’intégration sociale des personnes âgées.

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - Statistiques démographiques. Scénarios démographiques et concernant les ménages, année 1995.

Le rapport (exprimé en pour cent) entre la population âgée de 65 ans et plus et la population en âge de travailler (15 à 64 ans) est souvent appelée “rapport de dépendance des personnes âgées”. Le scénario démographique de base a été utilisé pour arriver aux chiffres de 2010.

Pour en savoir plus

- “Statistiques démographiques”, éditions 98 et 99. Eurostat.
- Statistiques en bref (Population et conditions sociales): “Premiers résultats de la collecte de données démographiques pour 1998 en Europe”, n° 12/1999. “Un peu moins de naissances et de décès en 1998”, n° 1/1999. Eurostat.
- “Rapport démographique 1997”, Commission européenne, DG Emploi et affaires sociales.
- “Vers une Europe pour tous les âges - promouvoir la prospérité et la solidarité entre les générations”, COM(99)221 final. 1999.

Liens vers d’autres domaines de politique générale

Viellissement des travailleurs (1.4), Prestations de vieillesse (1.9), Espérance de vie (1.14)

2

RESULTATS DE L'EDUCATION

La jeune génération d'aujourd'hui a des niveaux d'éducation plus élevés qu'auparavant. Cependant, 22% des personnes âgées de 18 à 24 ans ont quitté le système éducatif en possédant, au mieux, un diplôme du premier cycle de l'enseignement secondaire.

La jeune génération est mieux qualifiée

Le niveau d'éducation de la population s'est nettement amélioré ces trente dernières années. En comparant les jeunes qui quittent actuellement le système éducatif avec les générations précédentes, il est possible de suivre l'évolution sur une longue période. En 1997, dans l'Union des Quinze, 59% des personnes âgées de 55 à 64 ans avaient à peine achevé le premier cycle de l'enseignement secondaire. Chez les plus jeunes de 25 à 34 ans, cette proportion était tombée à 32%. La Grèce, l'Espagne, l'Italie et le Portugal enregistrent les niveaux d'éducation les plus faibles, mais ont connu les hausses les plus importantes au cours des trois dernières décennies. Dans ces pays, la proportion de titulaires d'un diplôme du deuxième cycle secondaire est plus de deux fois plus élevée chez les plus jeunes que chez les plus âgés. En conséquence, les écarts entre les niveaux d'éducation des différents États membres se réduisent.

Plus d'un jeune sur cinq est peu qualifié lorsqu'il quitte l'école

Bien que les niveaux d'éducation continuent de s'améliorer, jusqu'à 22% des jeunes âgés de 18 à 24 ans ont quitté le système éducatif sans avoir dépassé le premier cycle de l'enseignement secondaire (qui correspond souvent à la période de scolarité obligatoire). Pour interpréter ce chiffre correctement, il est important d'examiner la situation des 18 à 24 ans sur le marché du travail. À l'échelle de l'Union européenne, 60% de ces jeunes ont quitté le système éducatif et sont soit en emploi, soit au chômage ou sont inactifs. Les 40% restants poursuivent leurs études; on peut supposer que la majorité d'entre eux obtiendront un diplôme de deuxième cycle de l'enseignement secondaire (GCE 'A' levels, baccalauréat, Abitur ou équivalent) dans un avenir proche. La situation est loin d'être uniforme dans l'ensemble de l'Union du fait de la proportion variable de jeunes qui poursuivent leurs études: par exemple, l'Espagne, l'Italie, le Portugal et le Royaume-Uni, où le pourcentage de jeunes de 18 à 24 ans peu qualifiés est relativement important, enregistrent également une proportion comparativement limitée de jeunes qui étudient encore. Au contraire, la part des jeunes peu qualifiés est la moins élevée en Allemagne et

au Danemark, où plus de deux tiers des membres de cette classe d'âge poursuivent des études.

Un diplôme de l'enseignement supérieur tend à réduire traditionnellement le risque de chômage ...

En règle générale, un diplôme de l'enseignement supérieur semble réduire les risques de chômage dans tous les États membres, même si c'est à des degrés différents. Dans l'Union des Quinze, le taux de chômage des diplômés de l'enseignement supérieur s'établissait à 6% en 1997, contre 10% pour les jeunes qui avaient achevé au mieux le deuxième cycle d'études secondaires et 14% pour ceux qui n'avaient pas dépassé la période de scolarité obligatoire.

... accroît le niveau des rémunérations ...

Les données statistiques disponibles montrent également que les travailleurs mieux qualifiés ont plus de chances d'obtenir une rémunération supérieure. Dans tous les États membres, les travailleurs à plein temps issus de l'enseignement supérieur gagnent davantage, en moyenne, que les titulaires d'un diplôme du deuxième cycle du secondaire. L'écart dépasse 50% en Allemagne, en France et en Autriche, et 100% au Portugal. La différence de rémunération des travailleurs, selon qu'ils sont diplômés du premier ou du deuxième cycle de l'enseignement secondaire, était plutôt moindre (10 à 20%) dans la plupart des pays et négligeable en Grèce, en France, en Irlande et en Finlande.

... et offre plus de possibilités de formation au travail

Il est largement reconnu que les travailleurs doivent posséder les compétences nécessaires pour s'adapter à un marché du travail où l'espérance d'un "emploi pour la vie" appartient de plus en plus au passé. La formation des salariés âgés de 30 ans et plus est particulièrement courante dans les pays nordiques, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni. Dans tous les pays, les possibilités de formation offertes aux travailleurs adultes augmentent avec leur niveau d'éducation. Voir également Vieillesse des travailleurs (1.4).

Contexte politique général

Le traité d'Amsterdam dispose, au titre XI, chapitre 3, article 149, paragraphe 1: "La Communauté contribue au développement d'une éducation de qualité en encourageant la coopération entre États membres et, si nécessaire, en appuyant et en complétant leur action..." et à l'article 150, paragraphe 1: "La Communauté met en œuvre une politique de formation professionnelle, qui appuie et complète les actions des États membres ...".

Aux termes des lignes directrices pour l'emploi en 2000, "les perspectives d'emploi sont médiocres pour les jeunes qui quittent le système scolaire sans avoir acquis les aptitudes nécessaires pour accéder au marché du travail". En conséquence, les États membres (ligne directrice n° 7) "amélioreront la qualité de leur système scolaire, de sorte à réduire substantiellement le nombre de jeunes qui quittent prématurément le système scolaire. Les jeunes ayant des difficultés d'apprentissage devraient aussi faire l'objet d'une attention particulière"; ils veilleront également (ligne directrice n° 8) "à doter les jeunes d'une plus grande capacité d'adaptation aux mutations technologiques et économiques et de qualifications correspondant aux besoins du marché du travail. Les États membres s'attacheront en particulier à développer et moderniser les systèmes de formation en alternance et de formation professionnelle, le cas échéant en coopération avec les partenaires sociaux, à élaborer des formations appropriées permettant aux élèves et aux enseignants d'acquérir des connaissances et des compétences informatiques, à équiper les écoles en matériel informatique et à faciliter l'accès des élèves à l'Internet d'ici la fin de 2002."

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - Enquête sur les forces de travail (EFT) de l'Union européenne et Statistiques sur la structure des salaires.

Les niveaux d'éducation sont définis selon la CITE (Classification internationale type de l'éducation). Les niveaux d'éducation inférieurs au deuxième cycle de l'enseignement secondaire correspondent aux catégories 0 à 2 de la CITE, le deuxième cycle du secondaire au niveau 3 de la CITE, et l'enseignement supérieur aux catégories 5 à 7 de la CITE. L'indicateur-clé indique la proportion du nombre des jeunes âgés de 18 à 24 ans peu qualifiés ayant quitté le système éducatif sur le nombre total de jeunes âgés de 18 à 24 ans.

Pour en savoir plus

- "Éducation dans l'Union européenne - statistiques et indicateurs 1998". Eurostat.
- "Les chiffres-clés de l'éducation en Europe", 1999/2000. Commission européenne, DG Éducation et culture / Eurostat.
- "Les jeunes de l'Union européenne ou les âges de transition", 1997. Eurostat.
- "Living conditions in Europe, statistical pocketbook", édition 1999. Eurostat.

Liens vers d'autres domaines de politique générale

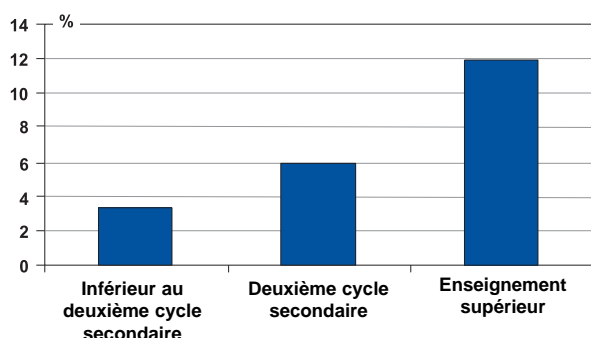
Emploi (1.3), Chômage (1.5), Chômage des jeunes (1.6), Chômage de longue durée (1.7)

Indicateur-clé

	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
Pourcentage de jeunes de 18 à 24 ans ne faisant pas d'études et peu qualifiés																
1997	22	13	11	13	20	30	14	19	30	31	16	11	41	8	14	30
Population âgée de 18 à 24 ans par situation au regard de l'activité																
Faisant des études	40	52	68	68	21	17	49	28	35	42	52	56	30	46	53	24
Ne faisant pas d'études	60	48	32	32	79	83	51	72	65	58	48	45	70	54	48	76

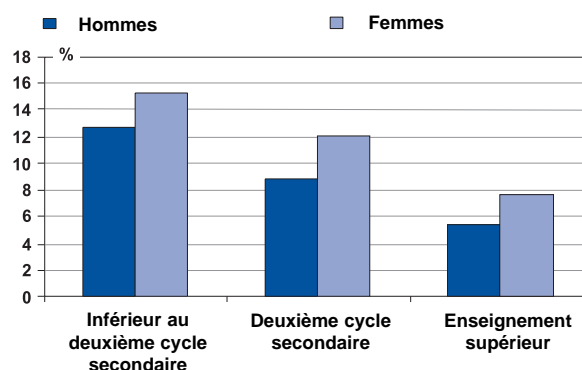
Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne

Participation des salariés (âgés > 30 ans) à l'éducation et à la formation, par niveau d'éducation, EU-15, 1997



Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne

Taux de chômage par sexe et niveau d'éducation EU-15, 1997



Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne

3 EMPLOI

En 1998, le nombre de personnes ayant un emploi dans l'Union s'élevait à 151 millions, soit plus de 3 millions de plus qu'en 1995. Le taux d'emploi de la population âgée de 15 à 64 ans était de 61,0%.

L'Union, une force de travail de 165 millions de personnes

À l'échelle de l'Union européenne, 68,0% des personnes âgées de 15 à 64 ans sont économiquement actives (c'est-à-dire qu'elles ont ou recherchent un emploi). Le taux des hommes est nettement plus élevé que celui des femmes (77,8% contre 58,2%), mais l'écart se réduit lentement. Le taux d'emploi des 15 à 64 ans va de 49,7% en Espagne à 75,3% au Danemark, la moyenne de l'Union étant de 61,0%. Ce chiffre est beaucoup moins élevé qu'aux États-Unis (73%) et au Japon (70%). Le taux d'emploi global est de 70,8% pour les hommes, contre 51,2% pour les femmes.

Une croissance de l'emploi modeste

En 1998, le nombre de personnes ayant un emploi dans l'Union s'élevait à 151 millions, soit plus de 3 millions de plus qu'en 1995. Au cours de cette période, qui a fait suite à quelques années de récession, la croissance de l'emploi a été importante (10 à 16%) en Espagne, en Irlande et au Luxembourg. L'Allemagne, en revanche, a vu le nombre de ses actifs occupés chuter de 2,6%. L'Autriche et la Suède ont également connu un léger recul de l'emploi. Au cours de cette période (1995-1998), l'emploi dans le secteur des services s'est accru dans tous les États membres sauf au Portugal et en Suède. Le secteur agricole, au contraire, a enregistré des pertes d'emplois dans toute l'Union. Quant à l'industrie, son bilan est mitigé: on a observé des progrès substantiels en Irlande, au Portugal et en Finlande, mais un recul considérable en Allemagne, au Luxembourg et en Autriche.

Le nombre de travailleurs à temps partiel continue d'augmenter

La part du travail à temps partiel dans l'emploi total est passée de 14% en 1990 à 17% en 1998. La proportion de travailleurs à temps partiel s'élève à plus de 20% au Danemark, en Suède et au Royaume-Uni, et à près de 40% aux Pays-Bas. En 1998, 13% des salariés de l'Union des Quinze avaient un contrat de durée déterminée, le pourcentage étant de loin le plus élevé en Espagne (33%).

Environ 15% des actifs occupés de l'Union sont des travailleurs indépendants. Les chiffres sont nettement plus élevés dans les États membres du Sud, mais il faut tenir compte des communautés agricoles importantes que comptent ces pays.

Le temps de travail est le plus long au Royaume-Uni

Dans l'Union des Quinze, la semaine de travail à plein temps compte 40 heures en moyenne. La situation est relativement uniforme dans tous les États membres à l'exception du Royaume-Uni (44 heures). À l'échelle de l'Union, un travailleur à plein temps sur cinq travaille plus que la moyenne hebdomadaire de 40 heures. La proportion de travailleurs effectuant 48 heures ou plus par semaine est tout juste inférieure à 10%; elle n'atteint la dizaine de points de pourcentage dans aucun État membre sauf au Royaume-Uni (23%).

Contexte politique général

Le traité d'Amsterdam adopté en mai 1999 franchit un pas important en donnant à l'Union elle-même l'objectif explicite de réaliser un niveau d'emploi élevé: "l'objectif consistant à atteindre un niveau d'emploi élevé est pris en compte dans la définition et la mise en œuvre des politiques et des actions de la Communauté" (article 127, paragraphe 2).

À la suite de l'adoption du traité d'Amsterdam, il a été convenu, lors du sommet pour l'emploi tenu en novembre 1997 à Luxembourg, que cette stratégie devrait s'appuyer sur quatre piliers principaux: la capacité d'in-

sertion professionnelle, l'esprit d'entreprise, la capacité d'adaptation et l'égalité des chances. Chaque année, on adopte pour chacun des piliers un ensemble de lignes directrices, qui énoncent un certain nombre d'objectifs spécifiques à atteindre par les États membres dans le cadre de leurs politiques pour l'emploi. Chaque État membre transpose alors ces lignes directrices pour l'emploi en mesures concrètes et administratives, par le biais de son plan d'action national pour l'emploi (PAN).

La communication de la Commission du 21 avril 1999 concernant les politiques communautaires en faveur de l'emploi stipule que la réforme économique dans l'UE doit se poursuivre et être approfondie afin d'assurer un

marché intérieur dynamique et innovateur; ceci établirait les conditions appropriées à une expansion économique de long terme, aidant à créer davantage d'emplois.

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - séries de référence / Enquête sur les forces de travail (EFT) de l'Union européenne

Le taux d'activité représente, pour la tranche d'âge des 15 à 64 ans, la part de la population active dans la population totale. La population active (ou force de travail) se définit comme la somme des personnes ayant un emploi et des chômeurs. Le taux d'emploi désigne la proportion de personnes de 15 à 64 ans ayant un emploi dans la population totale du même âge. Les personnes ayant un emploi sont celles qui, au cours de la semaine de référence (de l'enquête sur les forces de travail), ont accompli, pendant au moins une heure, un travail pour une rémunération ou un profit, ou qui ne travaillaient pas mais avaient un emploi dont elles étaient temporairement absentes. Les aides familiaux sont inclus. La classification en travail à temps partiel ou à plein temps est effec-

tuée sur la base d'une question posée directement dans le cadre de l'EFT, sauf en Autriche et aux Pays-Bas, où le critère est un nombre minimal d'heures de travail habituellement effectuées.

Pour en savoir plus

- "Enquête sur les forces de travail - Résultats 1998", Eurostat.
- Statistiques en bref (Population et conditions sociales): "Enquête sur les forces de travail - Principaux résultats 1998", n°11/1999, Eurostat.
- "L'emploi en Europe 1999", Commission européenne, DG Emploi et affaires sociales.
- "Living conditions in Europe, statistical pocketbook", édition 1999. Eurostat.

Liens vers d'autres domaines de politique générale

Résultats de l'éducation (1.2), Vieillesse des travailleurs (1.4), Chômage (1.5), Emploi des femmes (1.12)

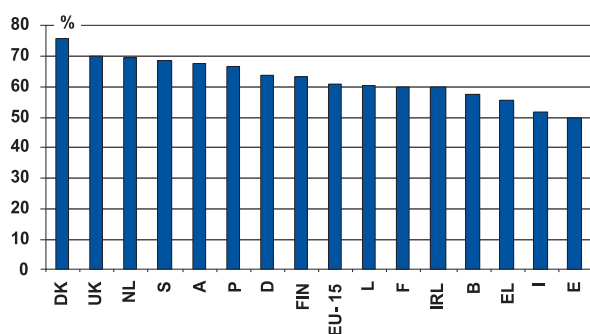
Indicateur-clé

Taux d'emploi, 15 à 64 ans

	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
1998	61.0	57.3	75.3	63.7	55.6	49.7	59.9	59.7	51.8	60.2	69.4	67.4	66.8	63.4	68.6	70.2
Evolution de l'emploi, 1995-1998																
1998 (millions)	151.0	3.9	2.8	34.0	3.9	13.2	22.7	1.5	20.2	0.2	7.2	3.7	4.6	2.2	4.0	26.9
1995 (millions)	147.7	3.8	2.6	34.9	3.8	12.0	22.2	1.3	19.9	0.2	6.7	3.8	4.4	2.1	4.0	25.9
1998-1995 (changement en millions)	3.3	0.1	0.2	-0.9	0.1	1.2	0.4	0.2	0.2	0.0	0.5	0.0	0.2	0.2	0.0	0.9
1998/1995 (changement en %)	2.2	1.7	6.2	-2.6	2.6	9.7	1.9	16.3	1.1	10.6	7.9	-0.6	5.2	7.5	-0.2	3.7

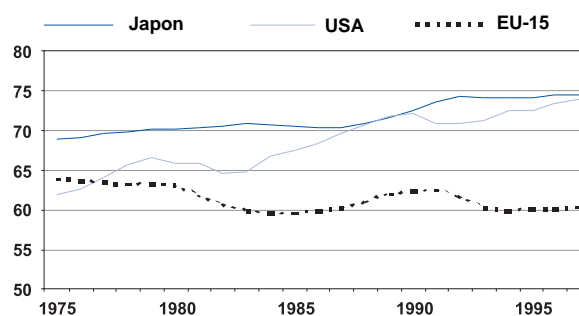
Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne et Séries de référence

Taux d'emploi (15 à 64 ans), 1998



Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne

Taux d'emploi EU-15, USA et Japon, 1975-1998



Source : Eurostat - Séries de référence. Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne. Statistiques sur les forces de travail des Etats-Unis et du Japon

4 VIEILLISSEMENT DES TRAVAILLEURS

Ces deux dernières décennies, le taux d'activité des personnes d'un certain âge, surtout de celles âgées de 60 à 64 ans, a diminué de manière constante dans la quasi-totalité des États membres. Ce recul peut résulter de l'association d'une pénurie d'emplois, d'une mobilité réduite et de compétences insuffisantes, plutôt que du souhait de prendre une retraite anticipée. En 1998, 36,3% de la population âgée de 55 à 64 ans exerçait une activité professionnelle.

Impact du vieillissement de la population sur l'emploi

Le vieillissement de la population aura une incidence majeure sur le marché de l'emploi lorsque les premiers travailleurs issus du "baby-boom" arriveront à l'âge de la retraite. Dans la plupart des États membres, la population en âge de travailler (15 à 64 ans) arrêtera de croître avant 2012. Ce recul démographique durera plusieurs décennies. Tous les États membres sont concernés, même si l'évolution est variable, dans son intensité et dans le temps, tant au niveau national que régional. L'incidence d'une diminution de la population d'âge actif sur l'offre de main-d'œuvre et sur l'économie pourrait être compensée, entre autres, par une augmentation du taux d'emploi chez les personnes en âge de travailler, y compris les travailleurs âgés.

15 millions de personnes ayant un emploi sont âgées de 55 à 64 ans

Dans l'ensemble de l'Union européenne, 40% de la population proche de l'âge de la retraite (55 à 64 ans) est économiquement active (c'est-à-dire possède ou recherche un emploi). La proportion est nettement plus élevée chez les hommes (52%) que chez les femmes (29%). Juste un peu plus d'un tiers (36%) des personnes âgées de 55 à 64 ans exercent une activité professionnelle. Le pourcentage est, de loin, le plus élevé en Suède (63%), tandis qu'il avoisine 50% au Danemark, au Portugal et au Royaume-Uni. À l'autre extrémité de l'échelle, moins de 30% des personnes d'un certain âge travaillent en Belgique, en France, en Italie, au Luxembourg et en Autriche. Dans l'ensemble de l'Union, les hommes ont plus de chances que les femmes d'être occupés à cet âge (moyenne européenne de 47% pour les premiers et de 26% pour les secondes).

Les taux d'emploi restent élevés au Portugal au-delà de 65 ans

Un examen de classes d'âge plus restreintes fait apparaître d'autres différences entre les États membres: le taux d'emploi des 55 à 59 ans s'établit à 50%, la fourchette allant d'environ 35% en Belgique et en Italie à 76% en Suède. Parmi les personnes âgées de 60 à 64 ans, 22% seulement exercent une activité professionnelle. Les taux sont les plus bas (environ 10%) en Belgique, en

France, au Luxembourg et en Autriche, et les plus élevés (plus de 40%) au Portugal et en Suède. Dans toute l'Union, 6% des personnes âgées de 65 à 69 ans occupent un emploi. La proportion avoisine 10% au Danemark, en Grèce, en Irlande, en Suède et au Royaume-Uni. Le Portugal se distingue par la proportion élevée de personnes encore en activité dans les classes d'âge de 65 à 69 ans (plus d'un quart) et de 70 à 74 ans (un cinquième).

Une proportion accrue de personnes d'un certain âge travaille à temps partiel

Dans l'ensemble de l'Union, la part des travailleurs à temps partiel dans l'ensemble des actifs occupés de 55 à 64 ans s'élève à 20%, chiffre légèrement supérieur à celui des travailleurs à temps partiel âgés de 15 à 64 ans (17%). L'écart le plus important entre les générations est enregistré au Royaume-Uni (31% contre 24%). Comme chez les travailleurs plus jeunes, les femmes ont davantage tendance à travailler à temps partiel que les hommes (41% contre 8%).

Les travailleurs âgés ont moins de chances de bénéficier d'une formation que les plus jeunes

Dans toute l'Union, la formation des salariés diminue avec l'âge: à l'échelle communautaire, la proportion qui en bénéficie chute de 8,1% chez les 30 à 39 ans à 4,5% pour les 50 à 59 ans. L'écart entre les générations est le moins important dans les trois États membres nordiques - qui affichent les taux de participation globaux les plus élevés. Dans ces pays, entre 14 et 18% des salariés âgés de 50 à 59 ans participent à une formation.

Contexte politique général

Lignes directrices pour l'emploi en 2000 - Améliorer la capacité d'insertion professionnelle (n° 4) : chaque État membre mettra au point "... une politique visant à prolonger la vie active, comprenant des mesures appropriées qui permettent, par exemple, l'entretien de la capacité de travail, l'apprentissage tout au long de la vie et d'autres formules souples de travail, afin que les travailleurs âgés puissent aussi se maintenir dans la vie professionnelle et y participer activement."

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - Enquête sur les forces de travail (EFT) de l'Union européenne.

Une définition du taux d'activité et du taux d'emploi figure au point Emploi (1.3).

Pour en savoir plus

- "Enquête sur les forces de travail - Résultats 1998". Eurostat.
- "L'emploi en Europe 1999", Commission européenne, DG Emploi et affaires sociales.
- "Rapport sur les taux d'emploi 1998", Commission européenne, DG Emploi et affaires sociales.
- "Combating Age Barriers in Employment: a European portfolio of good practice", 1998. Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail.

Liens vers d'autres domaines de politique générale

Vieillesse de la population (1.1), Emploi (1.3), Chômage (1.5)

Indicateur-clé

Taux d'emploi 55 à 64 ans

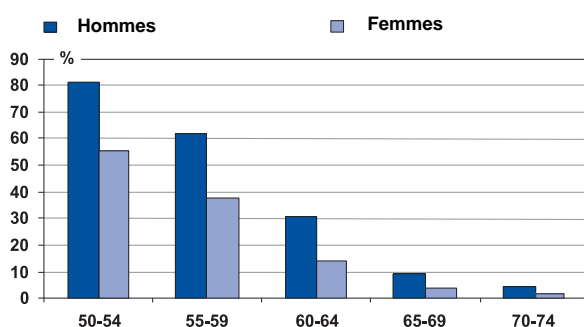
1998

Personnes âgées de 55 à 64 ans ayant un emploi, 1998 (1000)

	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
1998	36.3	22.5	50.4	37.7	39.1	35.0	28.3	41.6	27.4	25.0	33.0	28.0	50.5	35.7	62.7	48.3
Personnes âgées de 55 à 64 ans ayant un emploi, 1998 (1000)	15164	234	269	4320	506	1469	1523	126	1869	10	493	241	541	188	574	2800

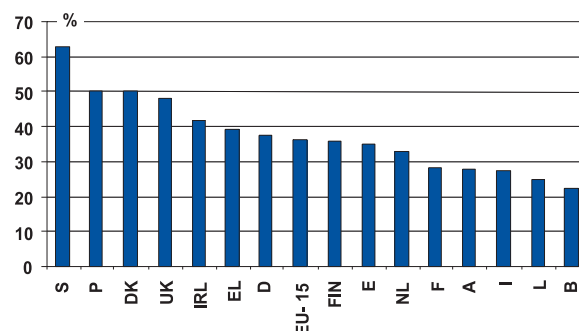
Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne

Taux d'emploi par groupe d'âge et sexe, EU-15, 1998



Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne

Taux d'emploi des personnes âgées de 55 à 64 ans, 1998



Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne

5 CHÔMAGE

En 1998, le nombre total de chômeurs recensés dans l'Union des Quinze est descendu sous les 17 millions pour la première fois depuis 1992. Ce chiffre représente une proportion de 9,9% de la main-d'œuvre, contre 4,5% aux États-Unis et 4,1% au Japon.

Évolution récente du chômage

Le taux de chômage enregistré à l'échelle de l'Union est passé rapidement de 9,2% en 1992 au chiffre record de 11,1% en 1994. Il a ensuite fluctué autour de ce niveau jusqu'en 1998, année où il est fortement redescendu de 10,6% à 9,9%. On observe cette évolution récente, à des degrés divers, dans tous les États membres à l'exception de la Belgique, de l'Italie et du Luxembourg (pratiquement aucun changement), de l'Autriche (légère augmentation, mais le niveau général reste faible) et de la Grèce (le taux continue à augmenter). Si l'on retrace l'évolution sur une période plus longue - depuis le pic enregistré en 1994 pour les Quinze - les taux du Danemark, de l'Irlande, des Pays-Bas, de la Finlande et du Royaume-Uni ont chuté d'un tiers ou plus.

En 1998, le pays le plus sévèrement touché par le chômage était l'Espagne (18,7%). La situation de ce pays contraste avec celle du Danemark, du Luxembourg, des Pays-Bas, de l'Autriche et du Portugal, qui ont enregistré des taux de 5% ou moins. Ces chiffres sont du même ordre que ceux du Japon (4,1%) et des États-Unis (4,5%). Dans la grande majorité des États membres, les femmes (moyenne de l'Union: 11,7%) sont plus susceptibles

d'être sans emploi que les hommes (8,6%). L'Irlande, la Suède et, surtout, le Royaume-Uni (7% chez les hommes contre 5,5% chez les femmes) sont l'exception.

Disparités régionales en matière de chômage

Les taux de chômage nationaux masquent souvent des disparités régionales importantes au sein des États membres, surtout en Allemagne (entre l'ouest et l'est), en Italie (entre le nord et le sud) et au Royaume-Uni (entre le nord et le sud également). En Allemagne, le taux de chômage variait, en 1998, entre moins de la moitié de la moyenne nationale - 9,8% - en Haute-Bavière (4,7%) à plus du double à Dessau (22,3%). De même, alors que de nombreuses régions du nord de l'Italie étaient à peine touchées par le chômage (4 à 6%), environ 25% de la main-d'œuvre était sans emploi dans les régions méridionales de la Campanie et de la Calabre. Parmi les autres régions de l'Union où le taux de chômage était largement supérieur à la moyenne nationale figurent le Hainaut (Belgique), le Languedoc-Roussillon (France) et Ita-Suomi (Finlande). La région accusant le taux de chômage le plus élevé d'Europe est l'Andalousie, en Espagne (29,9%).

Contexte politique général

Lignes directrices pour l'emploi 2000 - principe général (préambule): "une action concertée et soutenue doit se poursuivre pour combattre le chômage et relever les niveaux actuels d'emploi, sur une base durable." La ligne directrice n°3 dispose que chaque État membre "s'efforcera d'augmenter sensiblement le nombre de personnes bénéficiant de mesures actives propres à faciliter leur insertion professionnelle en vue d'assurer leur intégration effective dans le marché du travail. En vue d'augmenter le pourcentage de chômeurs qui se voient proposer une formation ou toute autre mesure analogue, il se fixera en particulier un objectif, en fonction de sa situation de départ, de rapprochement progressif de la moyenne des trois États membres les plus performants et d'au moins 20%". En outre, chaque État membre "examinera et, le cas échéant, réorientera ses systèmes d'indemnisation et

d'imposition de manière à inciter les chômeurs ou les inactifs à chercher et à saisir les possibilités d'emploi ou à renforcer leur capacité d'insertion professionnelle, et les employeurs à créer de nouveaux emplois" (ligne directrice n° 4).

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - estimations comparables fondées sur l'enquête sur les forces de travail (EFT) de l'Union européenne.

Selon les critères de l'Organisation Internationale du Travail (OIT), les chômeurs sont les personnes âgées de 15 ans et plus qui i) sont sans travail, ii) sont disponibles pour commencer à travailler dans les deux semaines, et iii) ont recherché activement un emploi au cours des quatre semaines précédentes ou ont trouvé un emploi

pour commencer à travailler ultérieurement. Le taux de chômage mesure la proportion de chômeurs par rapport à l'ensemble de la population active du même âge. La population active (ou force de travail) se définit comme la somme des personnes ayant un emploi et des chômeurs.

Les taux de chômage régionaux sont fondés sur les estimations du nombre d'actifs occupés et de chômeurs au niveau national tirées de l'enquête sur les forces de travail, dans chaque cas à une date de référence précise au mois d'avril. Ces estimations nationales sont ensuite ventilées par région à partir des structures régionales des chômeurs enregistrés ou des résultats des enquêtes sur les forces de travail qui sont représentatifs au niveau régional.

Pour en savoir plus

- “Enquête sur les forces de travail - Résultats 1998”, Eurostat.
- “L'emploi en Europe 1999”, Commission européenne, DG Emploi et affaires sociales.
- Statistiques en bref (Population et conditions sociales): “Enquête sur les forces de travail - Principaux résultats 1998”, n° 11/1999. Statistiques en bref (Statistiques générales): “Chômage dans l'Union européenne: les écarts régionaux restent importants”, n° 5A/1999. Eurostat.

Liens vers d'autres domaines de politique générale

Résultats de l'éducation (1.2), Emploi (1.3), Chômage des jeunes (1.6), Chômage de longue durée (1.7).

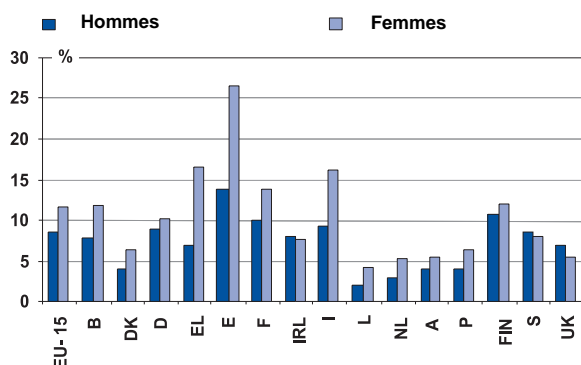
Indicateur-clé

Taux de chômage

	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
1998	9.9	9.5	5.1	9.4	10.7	18.7	11.7	7.8	11.9	2.8	4.0	4.7	5.1	11.4	8.3	6.3
1994	11.1	10.0	8.2	8.4	8.9	24.1	12.3	14.3	11.4	3.2	7.1	3.8	7.0	16.6	9.4	9.6
Chômage, 1998 (1000)	16808	403	144	3699	475	3045	2976	126	2715	5	305	178	254	286	365	1832

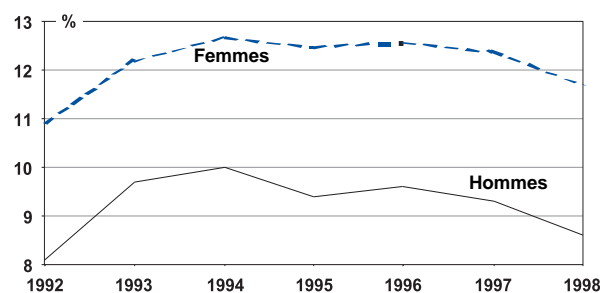
Source : Eurostat - estimations comparables fondées sur l'enquête sur les forces de travail (EFT) de l'Union européenne

Taux de chômage par sexe, EU-15, 1998



Source : Eurostat - estimations comparables fondées sur l'enquête sur les forces de travail

Taux de chômage par sexe, EU-15, 1992-1998



Source : Eurostat - estimations comparables fondées sur l'enquête sur les forces de travail

6 CHÔMAGE DES JEUNES

En moyenne, 9,2% des jeunes de 15 à 24 ans sont sans emploi. Le taux de chômage des jeunes (exprimé en pourcentage de la force de travail) s'établit à 19,5%. L'écart entre ces deux pourcentages varie de manière importante selon les pays. Si le premier chiffre montre qu'une proportion relativement limitée des jeunes est sans emploi, le second donne une indication de leur situation sur le marché de l'emploi (compte tenu du fait que nombre d'entre eux sont des nouveaux venus dans le monde du travail et qu'une proportion considérable est peu qualifiée).

Les études se prolongent

À la suite de la prolongation des études, les jeunes entrent à présent sur le marché de l'emploi à un âge plus avancé que dans le passé. À l'échelle de l'Union, il faut attendre l'âge de 22 ans pour qu'au moins 50% des jeunes travaillent un minimum de douze heures par semaine. Toutefois, les différences sont considérables entre les États membres. Par exemple, en Allemagne, en Autriche et au Royaume-Uni, l'âge médian s'élève à 19 ans.

D'une part, le chômage des jeunes est le résultat de la situation générale sur le marché de l'emploi. De l'autre, il reflète la manière dont les systèmes d'éducation et d'emploi parviennent à se compléter pour faciliter l'insertion professionnelle des jeunes; plus particulièrement, il montre dans quelle mesure le système d'éducation et de formation prépare les jeunes au marché de l'emploi.

Environ un jeune sur dix est sans emploi

En 1998, 4,25 millions de jeunes âgés de 15 à 24 ans étaient sans emploi dans l'Union. Ce chiffre représente 9,2% de la population des jeunes ou, pour l'exprimer autrement, 19,5% de la force de travail de cette classe d'âge. L'évolution récente du taux de chômage des jeunes a été analogue à celle du taux de chômage global. Le taux de chômage des jeunes, qui était de 18,1% en 1992, a augmenté rapidement pour culminer à 22,0% en 1994. Il

a ensuite fluctué autour de 21 à 22% jusqu'en 1998, année où il a chuté notamment de 21,2% à 19,5%. L'Irlande (-25%) et le Portugal (-30%) ont enregistré les baisses les plus significatives pendant cette période (1997-1998). À l'heure actuelle, le taux de chômage des jeunes varie entre 7% au Danemark, en Autriche et au Luxembourg et 30% ou plus en Grèce, en Espagne et en Italie.

Dans l'Union, la probabilité d'être sans emploi est près de 2,5 fois plus forte pour les jeunes de moins de 25 ans que pour les personnes âgées de 25 ans et plus. À l'exception de l'Allemagne - où, en raison du système d'apprentissage notamment, le taux des jeunes est analogue au taux global - les chiffres du chômage des jeunes sont nettement plus élevés que les chiffres globaux dans tous les pays et régions.

Les femmes proportionnellement plus nombreuses que les hommes parmi les jeunes chômeurs

Le risque d'être sans emploi est plus élevé pour les jeunes femmes (21,0%) que pour les jeunes hommes (18,2%), même si l'écart n'est pas aussi important que chez les personnes âgées de 25 ans et plus. Le taux de chômage des jeunes femmes avoisine 40% en Grèce, en Espagne et en Italie. En Allemagne et au Royaume-Uni, la proportion de jeunes sans emploi est nettement plus élevée chez les hommes que chez les femmes.

Contexte politique général

Lignes directrices pour l'emploi en 2000: "Pour infléchir l'évolution du chômage des jeunes ..., les États membres intensifieront leurs efforts pour développer des stratégies préventives et axées sur la capacité d'insertion professionnelle". Aux termes de la ligne directrice n° 1, les États membres feront en sorte "d'offrir un nouveau départ à tout jeune chômeur avant qu'il n'atteigne six mois de chômage, sous forme de formation, de reconversion, d'expérience professionnelle, d'emploi ou de toute autre mesure propre à favoriser son insertion professionnelle, en vue d'assurer son intégration effective dans le marché du travail".

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - Enquête sur les forces de travail (EFT) de l'Union européenne .

La définition du chômage est celle de l'OIT (voir Chômage - 1.5). Le pourcentage de jeunes au chômage mesure la proportion de chômeurs âgés de 15 à 24 ans dans la population totale du même âge. Le taux de chômage des jeunes représente la proportion de chômeurs âgés de 15 à 24 ans dans la population active (ou force de travail) du même âge.

Pour en savoir plus

- “Enquête sur les forces de travail - Résultats 1998”, Eurostat.
- “Les jeunes de l’Union européenne ou les âges de transition”, 1997. Eurostat.
- Statistiques en bref (Population et conditions sociales): “De l’école à la vie active: Faits marquants sur le chômage des jeunes”, n° 13/1998. Eurostat.

- “L’emploi en Europe 1999”, Commission européenne, DG Emploi et affaires sociales.

Liens vers d’autres domaines de politique générale

Résultats de l’éducation (1.2), Emploi, (1.3), Chômage (1.5), Chômage de longue durée (1.7)

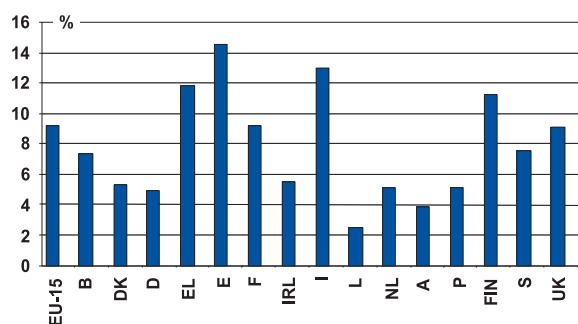
Indicateur-clé**Pourcentage de jeunes au chômage**

	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
1998	9.2	7.4	5.3	4.9	11.8	14.5	9.1	5.6	13.0	2.5	5.1	3.8	5.1	11.2	7.5	9.1
1994	10.8	8.7	7.8	4.7	10.2	19.4	10.7	10.6	12.8	3.3	6.9	3.4*	6.8	14.7*	10.6*	11.2

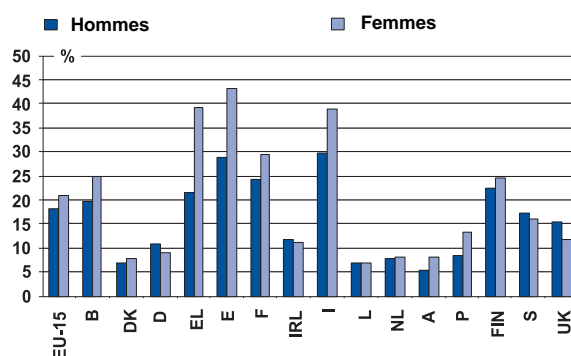
Taux de chômage des jeunes

	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
1998	19.5	22.1	7.4	9.8	29.8	35.3	26.6	11.5	33.8	6.9	7.8	6.6	10.6	23.5	16.7	13.6
1994	22.0	24.2	11.0	8.7	27.7	45.0	29.0	22.8	32.3	7.3	11.4	5.7	15.1	34.0	22.0	17.0

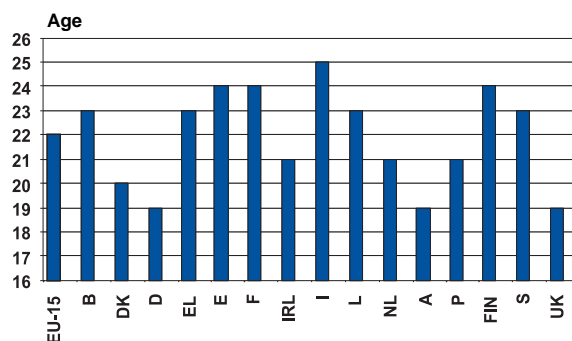
Source : Eurostat - Estimations comparables fondées sur l’enquête sur les forces de travail de l’Union européenne

Pourcentage de jeunes (15 à 24 ans) au chômage, 1998

Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l’Union européenne

Taux de chômage des jeunes (15 à 24 ans) par sexe, 1998

Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l’Union européenne

Age le plus bas auquel le taux d’emploi (1) atteint 50%, 1998

(1) personnes occupées pendant un minimum de 12 heures par semaine

Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l’Union européenne

7

CHÔMAGE DE LONGUE DURÉE

En 1998, 4,8% de la population active de l'Union des Quinze était touchée par le chômage de longue durée. Autrement dit, 47% des chômeurs étaient sans emploi depuis un an au moins.

La moitié des chômeurs sont sans emploi depuis 12 mois au moins

En 1998, le taux de chômage de longue durée s'établissait à 4,8%. Au Danemark, au Luxembourg, aux Pays-Bas, en Autriche, au Portugal et au Royaume-Uni, une proportion égale ou inférieure à 2% de la main-d'œuvre est concernée. À l'opposé, 9,4% de la population active de l'Espagne (et 7,1% de celle de l'Italie) est sans emploi depuis au moins un an.

Par rapport au nombre total de chômeurs, juste un peu moins de la moitié sont à la recherche d'un emploi depuis douze mois au moins. La proportion est relativement faible dans les États membres nordiques, au Luxembourg, en Autriche et au Royaume-Uni (27 à 38%); en revanche, elle avoisine 60% en Belgique et en Italie.

Les femmes sont davantage touchées par le chômage de longue durée que les hommes

À l'échelle de l'Union européenne, le chômage de longue durée est légèrement plus répandu chez les femmes sans emploi (49%) que chez les hommes (46%). Au Danemark, en Grèce, en Espagne et en Autriche, toutefois, les femmes sans emploi ont beaucoup plus de chances que les hommes de rester au chômage pendant plus de douze mois. En Irlande, en Finlande et au Royaume-Uni, en revanche, le chômage de longue durée touche proportionnellement plus d'hommes que de femmes.

Contexte politique général

Lignes directrices pour l'emploi en 2000 (introduction à la ligne directrice n° 1): "Pour infléchir l'évolution ... du chômage de longue durée, les États membres intensifieront leurs efforts pour développer des stratégies préventives et axées sur la capacité d'insertion professionnelle."

Les États membres feront en sorte "d'offrir un nouveau départ à tout jeune chômeur avant qu'il n'atteigne six mois de chômage, sous forme de formation, de recon-

La proportion de chômeurs de longue durée reste stable...

Le taux de chômage de longue durée de l'Union européenne a chuté entre 1994 et 1998, suivant plus ou moins la baisse du taux de chômage global. En conséquence, la proportion de chômeurs sans emploi pendant au moins douze mois est restée relativement stable dans l'ensemble de l'Union. Toutefois, l'Allemagne a enregistré une augmentation significative, tandis que le Royaume-Uni a vu la proportion de ses chômeurs de longue durée chuter de 45% en 1994 à 33% en 1998.

... bien qu'elle ait baissé parmi les jeunes

Le taux de chômage de longue durée des jeunes (six mois ou plus) s'établissait à 11,2% en 1998, chiffre nettement inférieur à celui de 1994 (13,9%). Les jeunes de Grèce, d'Espagne et d'Italie sont particulièrement touchés par le chômage de longue durée (plus de 20% de la force de travail), comme le sont d'ailleurs également les personnes âgées de 25 ans et plus dans ces trois pays.

De 1994 à 1998, le taux de chômage de longue durée des jeunes a baissé plus rapidement que le taux de chômage global de cette population. En conséquence, la proportion de chômeurs de longue durée s'est réduite. Aujourd'hui, environ 57% des jeunes chômeurs sont sans emploi depuis six mois ou plus. Cette proportion dépasse 70% en Grèce et en Italie, tandis qu'elle est inférieure à 20% au Danemark et en Finlande.

version, d'expérience professionnelle, d'emploi ou de toute autre mesure propre à favoriser son insertion professionnelle, en vue d'assurer son intégration effective dans le marché du travail" (ligne directrice n° 1) et "d'offrir également un nouveau départ aux chômeurs adultes avant qu'ils n'atteignent douze mois de chômage, par un des moyens précités [formation, reconversion, expérience professionnelle, emploi ou toute autre mesure favorisant l'insertion professionnelle] ou, plus généralement, par un accompagnement individuel d'orientation professionnelle, en vue d'assurer leur intégration effective dans le marché du travail" (ligne directrice n°2).

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - Enquête sur les forces de travail (EFT) de l'Union européenne.

La définition du chômage est celle de l'OIT (voir Chômage - 1.5). Sont considérées comme chômeurs de longue durée les personnes sans emploi depuis au moins douze mois. Pour la classe d'âge des 15 à 24 ans, ce seuil est abaissé à six mois. Le taux de chômage de longue durée se calcule en divisant le nombre de personnes sans emploi depuis au moins douze mois par la population active (ou force de travail) du même âge et en multipliant par 100. Les chiffres du chômage de longue durée sont également mis en rapport avec le nombre total de chômeurs.

Pour en savoir plus

- "Enquête sur les forces de travail - Résultats 1998", Eurostat.
- Statistiques en bref (Population et conditions sociales): "Mesures dynamiques de l'activité et du chômage: 1. Profils et évolution", n° 17/1999. "Mesures dynamiques de l'activité et du chômage: 2. Influence du facteur temps", n° 18/1999. Eurostat.
- "L'emploi en Europe 1999", Commission européenne. DG Emploi et affaires sociales

Liens vers d'autres domaines de politique générale

Résultats de l'éducation (1.2), Emploi (1.3), Chômage (1.5), Chômage des jeunes (1.6)

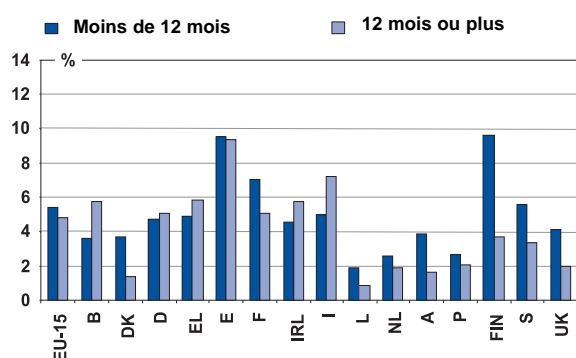
Indicateur-clé

	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
Taux de chômage de longue durée (12 mois ou plus)																
1998	4.8	5.7	1.4	5.0	5.9	9.4	5.1	5.7*	7.1	0.9	1.9	1.6	2.1	3.6	3.3	2.0
1994	5.4	5.6	2.6	3.8	4.5	12.8	4.7	9.1	6.9	1.0	3.1	:	2.8	:	:	4.4
Personnes sans emploi depuis 12 mois ou plus en % du nombre total de chômeurs, 1998	47	62	27	52	55	50	42	56*	59	31	42	29	44	28	37	33
Taux de chômage de longue durée des jeunes (6 mois ou plus)																
1998	11.2	13.8	1.4	4.9	21.8	23.1	13.2	9.8*	25.9	3.4	5.2	2.5	5.0	5.6	6.5	4.2
1994	13.9	14.9	3.3	4.4	20.1	32.1	13.8	16.2	25.6	3.8	6.4	:	5.8	:	:	9.0
Jeunes sans emploi depuis 6 mois ou plus en pourcentage du nombre total de chômeurs, 1998	57	68	19	50	73	65	50	61*	77	53	59	33	53	16	37	34

Note : L'enquête sur les forces de travail de 1994 ne contenait pas de chiffre du chômage de longue durée pour A, FIN et S. IRL : chiffres de 1997

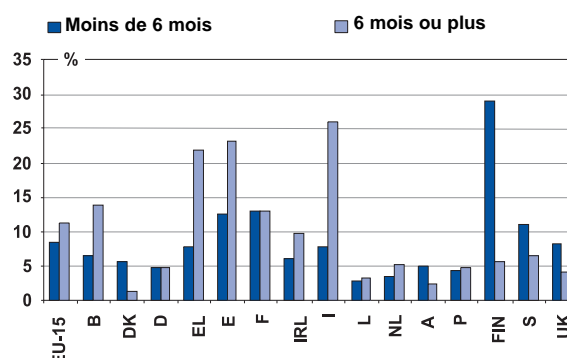
Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne

Taux de chômage par durée, 1998



Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne

Taux de chômage des jeunes par durée, 1998



Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne

8 DÉPENSES DE PROTECTION SOCIALE

En 1996, les dépenses de protection sociale de l'Union européenne représentaient 28,7% du PIB, contre 25,4% en 1990. Les proportions les plus élevées (32 à 35%) ont été enregistrées dans les trois États membres nordiques, et les plus faibles (19 à 23%) en Grèce, en Espagne en Irlande et au Portugal. Malgré ces disparités, les dépenses de protection sociale ont tendance à se rapprocher dans l'ensemble des États membres, les augmentations les plus importantes de ces dernières années ayant été observées dans les pays qui dépensaient le moins au départ.

Hausse significative de 1990 à 1993, puis stabilisation

En 1990, les dépenses liées à la protection sociale représentaient, au total, 25,4% du PIB de l'Union. En 1996, ce chiffre s'établissait à 28,7%. La hausse s'est manifestée dans l'ensemble de l'Union sauf aux Pays-Bas et en Irlande, où le pourcentage a légèrement baissé ou est resté stable pendant la période en question. La hausse enregistrée à l'échelle de l'Union est intervenue principalement pendant la période 1990-1993, surtout par suite du ralentissement de la croissance du PIB et de la montée du chômage. Entre 1993 et 1996, les dépenses ont accusé un recul, plus net en Suède (-3,8 points de pourcentage), en Finlande (-3,3 points) et aux Pays-Bas (-2,8 points), autant de pays où les dépenses avaient été parmi les plus élevées en 1993.

Ralentissement des dépenses en termes réels

Dans l'Union des Quinze, les dépenses de protection sociale en termes réels (c'est-à-dire en prix constants par habitant) ont progressé d'environ 4% par an entre 1990 et 1993. L'augmentation a été particulièrement marquée au Portugal (13% par an). En revanche, le taux d'accroissement enregistré les trois années suivantes (1993-1996) a avoisiné 1% par an pour les Quinze. La Grèce et l'Allemagne sont les deux seuls pays où les dépenses ont augmenté en termes réels. Le ralentissement du taux d'accroissement a été particulièrement prononcé en Italie et au Royaume-Uni. Les Pays-Bas, l'Espagne et la Suède ont enregistré une baisse de la valeur réelle de leurs dépenses entre 1993 et 1996.

Les différences entre pays sont plus marquées lorsque les dépenses sont exprimées en SPA par habitant

Lorsque les coûts de la protection sociale sont exprimés en SPA par habitant, les différences entre les pays sont plus

prononcées encore: le rapport entre le Luxembourg (qui dépense le plus) et le Portugal (qui dépense le moins) était de 3,3 pour 1 en 1996. Ce chiffre représente néanmoins une réduction en comparaison de celui de 1990, qui s'élevait à 3,7 pour 1. Les écarts entre pays reflètent des différences dans les systèmes de protection sociale, l'évolution démographique, le chômage et d'autres facteurs sociaux, institutionnels et économiques.

Deux schémas de financement de la protection sociale

À l'échelle de l'Union, les principales sources de financement des systèmes de protection sociale sont les cotisations sociales (à charge des employeurs et des personnes protégées), qui représentaient 63,5% du total des recettes en 1996, suivies des contributions publiques financées par l'impôt (31,4%). La moyenne européenne cache des différences importantes entre les structures de financement des États membres. Les cotisations sociales prennent une part plus significative en Belgique, en Allemagne, en Espagne, en France, en Italie et aux Pays-Bas. En revanche, le Danemark, l'Irlande et, dans une moindre mesure, la Finlande, la Suède et le Royaume-Uni dépendent davantage de l'impôt pour financer leur système de protection sociale.

Légère augmentation des contributions publiques

Au niveau des Quinze, la part des contributions publiques dans le financement total a progressé de 2,6% entre 1990 et 1996. Les augmentations les plus importantes ont été observées au Portugal et au Royaume-Uni. Au contraire, cette part a nettement reculé au Danemark et aux Pays-Bas. Dans ce dernier pays, les contributions publiques ne finançaient que 16,4% des dépenses de protection sociale en 1996. À l'échelle des Quinze, la proportion des cotisations sociales dans le total des recettes a légèrement baissé entre 1990 et 1996, de 65,0% à 63,5%.

Contexte politique général

Aux termes de l'article 2 du traité d'Amsterdam, "la Communauté a pour mission ... de promouvoir dans l'ensemble de la Communauté... un niveau ... de protection sociale élevé."

Le 14 juillet 1999, la Commission a adopté une communication (COM(1999)347) concernant une stratégie de modernisation de la protection sociale à l'échelle de l'Union européenne. La communication fixe un calendrier pour une réflexion collective sur quatre objectifs-clés: rendre le travail plus avantageux et fournir un reve-

nu sûr, garantir des retraites sûres et des régimes de retraites viables, promouvoir l'intégration sociale et garantir un niveau élevé et durable de protection de la santé. En outre, les suggestions de la Commission ont été approuvées par le Conseil dans ses conclusions de novembre 1999.

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS).

La protection sociale est toute intervention d'organismes publics ou privés destinée à alléger la charge que représente la survenance de certains risques ou besoins pour les ménages et les particuliers, à condition qu'elles n'aient pas de contrepartie et ne relèvent pas de dispositions personnelles. Par convention, les risques ou besoins susceptibles d'être couverts par la protection sociale sont classés en huit fonctions. Voir Prestations de vieillesse (1.9). La protection sociale exclut toute assurance prise à l'initiative de particuliers ou de ménages dans leur seul intérêt personnel. Les données relatives aux dépenses de protection sociale sont enregistrées sans déduction d'aucun impôt ou autre prélèvement obligatoire applicable aux prestations sociales. Les chiffres de la Grèce sont provisoires, comme le sont pour 1996 ceux de la Belgique, de l'Allemagne, de l'Espagne, de l'Italie, des

Pays-Bas, du Portugal, de la Finlande et du Royaume-Uni. Les parités de pouvoir d'achat (PPA) convertissent les monnaies nationales en une monnaie de référence commune, appelée "standard de pouvoir d'achat" (SPA), dont chaque unité permet d'acheter la même quantité de biens et de services dans les différents États membres au cours d'une année donnée.

Pour en savoir plus

- "Dépense et recettes de protection sociale: Union européenne, Islande et Norvège - Données 1980-96", 1999. Eurostat.
- Statistiques en bref (Population et conditions sociales): "La protection sociale dans l'Union européenne, l'Islande et la Norvège", n° 5/1999. Eurostat.
- Méthodologie: "Manuel SESPROS 1996", Eurostat.
- "La protection sociale en Europe 1997", 1998. "La protection sociale dans les États membres de l'Union européenne - situation au 1er janvier 1998 et évolution", 1998. Commission européenne, DG Emploi et affaires sociales.

Liens vers d'autres domaines de politique générale

Prestations de vieillesse (1.9), Répartition des revenus (1.10)

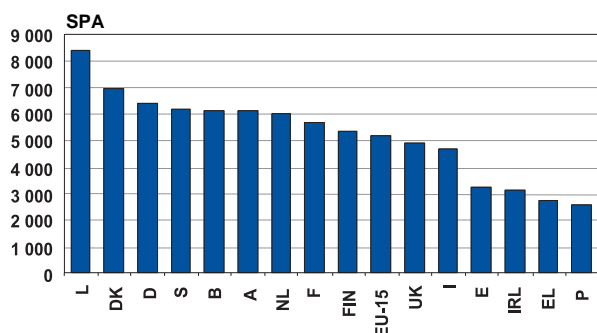
Indicateur-clé

Dépenses de protection sociale en pourcentage du PIB

	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
1996	28.7	30.0	33.6	30.5	23.3	22.4	30.8	18.9	24.8	26.2	30.9	29.5	21.6	32.1	34.8	27.7
1993	29.0	29.0	33.5	29.1	22.0	24.4	31.2	20.8	26.0	25.2	33.7	29.0	21.0	35.4	38.6	28.8
1990	25.4	26.8	30.3	25.4	22.7	20.4	27.7	19.1	24.1	23.5	32.5	26.7	15.5	25.5	32.9	23.1

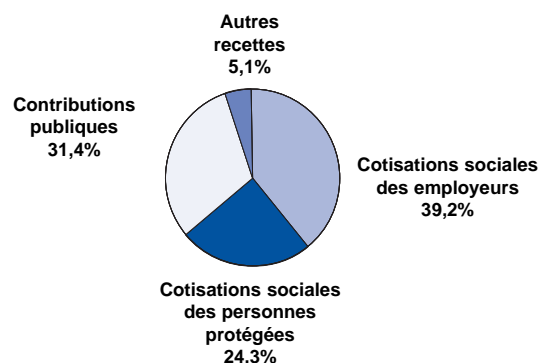
Source : Eurostat - Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS)

Dépenses de protection sociale par habitant, 1996



Source : Eurostat - Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS)

Recettes de protection sociale par type, en pourcentage du total des recettes, EU-15, 1996



Source : Eurostat - Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS)

9 PRESTATIONS DE VIEILLESSE

En 1996, dans la plupart des États membres, la plus grande part des dépenses de protection sociale était consacrée aux fonctions vieillesse et survie. C'était surtout le cas en Italie (66% du total des prestations, alors que la moyenne de l'Union était de 45%). A l'échelle de l'Union, les prestations servies au titre des fonctions vieillesse et survie ont progressé de 17% en termes réels pendant la période 1990-1996.

Les fonctions vieillesse et survie représentent la plus grande partie des prestations

Dans la plupart des États membres, les prestations de vieillesse et de survie constituent le poste le plus important des dépenses de protection sociale (à l'échelle de l'Union, elles représentaient 44,8% du total des prestations, soit 12,3% du PIB, en 1996). Tel était particulièrement le cas en Italie, où 65,9% des prestations étaient consacrées à ces deux fonctions. En Irlande, en revanche, les fonctions vieillesse et survie ne représentaient, ensemble, que 26,1% des prestations. En fait, l'Irlande est le pays le plus "jeune" d'Europe: en 1996, 33% de sa population était âgée de moins de 20 ans (moyenne de l'Union: 24%), et seulement 11% de plus de 65 ans (moyenne de l'Union: 16%). Il est donc normal que les dépenses liées à la vieillesse et à la survie soient faibles dans ce pays, alors que les prestations servies au titre de la fonction famille/enfants figurent parmi les plus élevées de l'Union avec 12,8%.

En Irlande, aux Pays-Bas, au Portugal et en Finlande, le groupe de fonctions maladie/soins de santé/invalidité représente la plus grande part des prestations versées. L'importance relative des prestations de chômage varie également de manière importante entre les États membres. Elles représentaient plus de 14% du total des prestations en Irlande, en Belgique et en Espagne, mais moins de 2% en Italie. La fonction famille/enfants représentait 7,9% de l'ensemble des prestations servies dans l'Union des Quinze en 1996. La part de cette fonction dans le total des prestations dépasse 12% au Danemark, en Irlande, au Luxembourg et en Finlande, mais elle est inférieure à 5% en Espagne, en Italie et aux Pays-Bas.

La structure des dépenses liées aux prestations sociales a évolué entre 1990 et 1996

Entre 1990 et 1996, la structure des prestations sociales a présenté des taux d'accroissement différents selon les fonctions. Les variations résultent de l'évolution des besoins et des modifications apportées à la législation en matière de protection sociale. Le volume total des prestations a augmenté de 18% en termes réels pendant la période 1990-1996.

Les prestations servies au titre des fonctions vieillesse et survie ont progressé de 17%. Leur part dans le total des prestations a baissé de 45,7% en 1990 à 44,8% en 1996, à cause de l'augmentation importante d'autres fonctions. La baisse a été particulièrement forte en Allemagne et en Irlande. En Italie, ces dépenses, qui étaient déjà élevées en 1990, ont augmenté plus rapidement qu'ailleurs; la proportion des deux fonctions dans le total des prestations a progressé d'environ 6 points de pourcentage pendant les six années. Face au vieillissement de leur population, plusieurs pays réforment actuellement leur système de retraite. Les effets de ces réformes apparaîtront progressivement.

À l'échelle des Quinze, les dépenses consacrées au groupe de fonctions maladie/soins de santé/invalidité représentaient, dans le total des prestations, une proportion moins importante en 1996 qu'en 1990. En pratique, la part de ces prestations s'est réduite dans la quasi-totalité des États membres à la suite des efforts déployés pour maîtriser les coûts dans ces domaines.

L'évolution des dépenses liées aux prestations de chômage s'explique en partie par les variations du nombre de chômeurs. Néanmoins, le léger recul enregistré depuis 1993 reflète également les réformes des régimes de prestations mis en œuvre dans certains pays, comme le Danemark, l'Espagne ou la France. En 1996, les prestations relevant de la fonction chômage ont à nouveau augmenté en termes réels, en partie par suite de la mise en œuvre de nouvelles politiques du marché de l'emploi.

Pour l'ensemble des Quinze, la part des dépenses consacrées à la famille dans le total des prestations s'est accrue de 7,6% en 1990 à 7,9% en 1996. Cette hausse (+21% en termes réels entre 1990 et 1996) a été particulièrement marquée en 1996, année où l'Allemagne a mis en œuvre des réformes et étendu le régime des prestations familiales.

Contexte politique général

Voir Dépenses de protection sociale (1.8).

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS).

Voir Dépenses de protection sociale (1.8). Les prestations sociales sont classées en huit fonctions: maladie/soins de santé, invalidité, vieillesse, survie, famille/enfants, chômage, logement, exclusion sociale non classée ailleurs (n.c.a.). La fonction vieillesse couvre la fourniture d'une protection sociale contre les risques liés à la vieillesse: perte de revenu, revenu insuffisant, manque d'autonomie dans les tâches de la vie quotidienne, participation réduite à la vie sociale, etc. Les soins médicaux des personnes âgées ne sont pas pris en compte (ils relèvent de la fonction maladie/soins de santé). Il n'est pas toujours facile de classer une prestation sociale donnée dans la fonction adéquate. Les fonctions vieillesse, survie et invalidité sont étroitement liées dans la plupart des États membres de l'Union. Dans le but d'améliorer la comparabilité à l'échelle de l'Union, les fonctions vieillesse et survie ont été regroupées.

Pour en savoir plus

- “Dépenses et recettes de protection sociale: Union européenne, Islande et Norvège - Données 1980-96”, 1999. Eurostat.
- Statistiques en bref (Population et conditions sociales): “La protection sociale dans l'Union européenne, l'Islande et la Norvège”, n° 5/1999. “Les transferts sociaux et leurs effets redistributifs dans l'UE”, n° 13/1999. Eurostat.
- Méthodologie: “Manuel SESPROS 1996”, 1996. Eurostat.
- “La protection sociale en Europe 1997”, 1998. “La protection sociale des personnes âgées dépendantes dans les 15 pays de l'UE et en Norvège”, 1998. Commission européenne, DG Emploi et affaires sociales.

Liens vers d'autres domaines de politique générale

Viellissement de la population (1.1), Dépenses de protection sociale (1.8)

Indicateur-clé

	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
Prestations de vieillesse et de survie en pourcentage du total des prestations sociales																
1996	44.8	43.2	38.9	41.1	49.0	45.3	43.5	26.1	65.9	43.4	38.5	48.5	43.3	33.9	38.9	40.1
1990	45.7	40.4	36.7	45.8	50.9	42.9	42.7	30.5	59.6	45.8	37.4	50.0	43.1	33.8	:	42.5

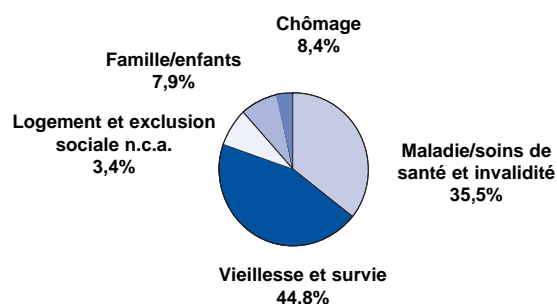
Source : Eurostat - Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (ESSPROS)

Prestations sociales par habitant, en prix constants, EU-15, 1990-1996 (index 1990=100)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Vieillesse et survie	100	101	107	109	112	114	117
Maladie/soin de santé et invalidité	100	103	109	110	111	113	115
Chômage	100	121	136	151	143	134	138
Famille/enfants	100	103	110	113	111	112	121
Logement et exclusion sociale n.c.a.	100	99	110	121	126	130	130
Total des prestations	100	104	110	113	114	115	118

Source : Eurostat - Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS)

Prestations sociales par groupe de fonctions en pourcentage du total des prestations, EU-15, 1996



Source : Eurostat - Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS)

10

RÉPARTITION DES REVENUS

À l'échelle de l'Union européenne, les 20% de citoyens les plus pauvres ne percevaient que 8% du revenu total en 1994, contre près de 40% pour les 20% les plus riches, c'est-à-dire cinq fois plus (rapport connu sous le nom de ratio de répartition des revenus S80/S20). C'est en Finlande (3,1) et au Danemark (3,2) que l'écart entre les personnes les plus et les moins aisées est le plus petit, et au Portugal (7,2) qu'il est le plus grand.

Plus de 70% des personnes perçoivent des transferts sociaux, mais ceux-ci ne représentent que 26% du revenu équivalent

En 1994, le revenu annuel net (disponible) équivalent médian variait entre 11 000 et 13 000 SPA dans la majorité des États membres. Toutefois, le fossé Nord-Sud subsiste, les niveaux de revenu enregistrés en Grèce, en Espagne, en Italie et au Portugal étant tous nettement inférieurs à la moyenne de l'Union. Le Luxembourg est un cas à part, ses niveaux de revenu étant exceptionnellement élevés.

En moyenne, 70% de ce revenu provient du travail (salarié et indépendant), environ 25% des pensions et autres transferts sociaux, et les 5% restants du capital et d'autres sources privées. Bien que les transferts sociaux ne représentent pas une proportion élevée du revenu équivalent, 73% des citoyens de l'Union en bénéficient soit directement, soit indirectement (c'est-à-dire par l'intermédiaire d'autres membres du ménage). Le pourcentage varie entre 50% seulement en Italie et 90% en Belgique.

Le revenu équivalent des personnes qui vivent dans des ménages percevant des pensions est, en moyenne, proche de celui de l'ensemble de la population. Toutefois, il est supérieur à la moyenne en France, en Italie, aux Pays-Bas et, surtout, en Irlande. Dans toute l'Union, mais à des degrés divers, les principaux bénéficiaires des transferts sociaux autres que les pensions sont, de loin, les ménages à faibles revenus. L'influence de ces transferts sur la proportion de ménages à faibles revenus varie fortement selon les États membres.

Les ménages comptant un seul adulte et ceux qui ont trois enfants ou plus ont tendance à avoir un revenu équivalent plus faible

En règle générale, le revenu équivalent médian des personnes vivant seules (qui s'établit à 88% de la valeur médiane nationale) est inférieur à celui des ménages

composés de deux adultes ou plus. Dans tous les États membres, les hommes seuls bénéficient d'un revenu médian supérieur à celui des femmes. Les deux groupes les plus mal lotis sont les femmes âgées de 65 ans et plus (75%) et les parents isolés (72%).

Le groupe affichant le revenu médian le plus élevé est celui des couples âgés de moins de 65 ans sans enfant à charge (127%). Le revenu équivalent médian a tendance à baisser à mesure que le nombre d'enfants à charge augmente: les couples ayant trois enfants ou plus ont un revenu médian de 81%, contre 114% pour les couples qui n'en ont qu'un.

Un examen des différences par classe d'âge montre que le revenu médian le plus faible est celui des personnes âgées de 65 ans et plus (89%). Les plus mal loties se trouvent en Grèce, au Portugal et au Royaume-Uni (moins de 75% de la valeur médiane nationale). À l'opposé, les personnes âgées d'Espagne, de France, d'Italie et du Luxembourg bénéficient d'un revenu moyen avoisinant 95%.

La répartition des revenus se mesure également en examinant la répartition du revenu total entre différentes strates de la population, constituées en fonction du niveau de revenu. À l'échelle de l'Union, les 20% de citoyens les plus pauvres perçoivent 8% du revenu total, contre près de 40% pour les 20% les plus riches. Ces chiffres sont résumés par le ratio de répartition des revenus S80/S20: $40/8=5$. Ce ratio est généralement plus élevé (supérieur à 5,0, moyenne de l'Union) dans les États membres du Sud (le Portugal détenant le record avec 7,2), bien que l'Irlande et le Royaume-Uni appartiennent également à ce groupe. À l'autre extrême se trouvent les États membres nordiques, et surtout la Finlande (3,1) et le Danemark (3,2).

Contexte politique général

Aux termes du traité d'Amsterdam (article 2), "la Communauté a pour mission ... de promouvoir ... le relèvement du niveau et de la qualité de vie ...". L'article 3 poursuit de la manière suivante: "l'action de la Communauté comporte ... le renforcement de la cohésion économique et sociale".

Le programme d'action sociale 1998-2000 précise: "Malgré les succès enregistrés par le modèle social européen, la pauvreté et l'exclusion sociale demeurent des problèmes importants dans l'UE Les politiques publiques ont un rôle crucial à jouer à cet égard (la réalisation d'une société fondée sur l'intégration) ... en favorisant la redistribution des revenus et en diminuant la pauvreté ...".

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - Panel communautaire des ménages (PCM), deuxième vague. Les données relatives au revenu concernent l'année civile 1994. Finlande et Suède: sources nationales.

Le concept de revenu est un concept monétaire net. Les loyers imputés et les avantages en nature ne sont pas inclus. Afin de tenir compte des différences de taille et de composition des ménages lors de la comparaison des niveaux de revenu, le revenu total du ménage est divisé par sa "taille équivalente", calculée à l'aide de l'échelle d'équivalence modifiée de l'OCDE. Cette échelle affecte un poids de 1,0 au premier adulte du ménage, de 0,5 au

deuxième ainsi qu'à chaque personne supplémentaire de plus de 14 ans, et de 0,3 à chaque enfant de moins de 14 ans.

Pour calculer le ratio de répartition des revenus S80/S20, les personnes sont d'abord classées en fonction de leur revenu équivalent, puis réparties en cinq groupes de taille égale appelés quintiles. Le ratio S80/S20 correspond au rapport entre le 5ème quintile et 1er quintile.

Les parités de pouvoir d'achat (PPA) convertissent chaque unité monétaire nationale en une monnaie de référence commune, appelée "standard de pouvoir d'achat" (SPA), dont chaque unité permet d'acheter la même quantité de biens et de services dans les différents États membres au cours d'une année donnée.

Les données relatives à l'Union des Quinze ne tiennent pas compte de la Finlande et de la Suède, pour lesquelles le PCM (2ème vague) ne fournit aucun élément.

Pour en savoir plus

- "European Community Household Panel: selected indicators from the 1995 wave", 1999. Eurostat.
- Statistiques en bref (Population et conditions sociales): "Les transferts sociaux et leurs effets redistributifs dans l'UE", n° 13/1999. Eurostat.

Liens vers d'autres domaines de politique générale

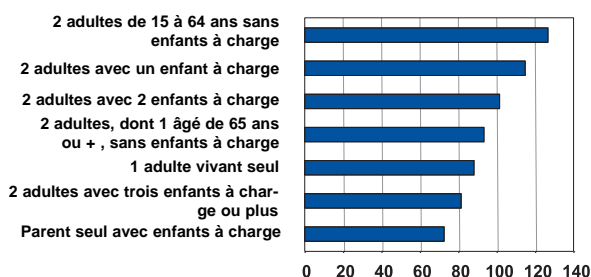
Dépenses de protection sociale (1.8), Ménages à faibles revenus (1.11)

Indicateur-clé

Ratio de quintiles S80/S20 (1)	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
1994	5.0	4.6	3.2	4.9	6.2	5.4	4.5	6.0	5.3	4.8	3.9	4.7	7.2	3.1	4.5	5.5

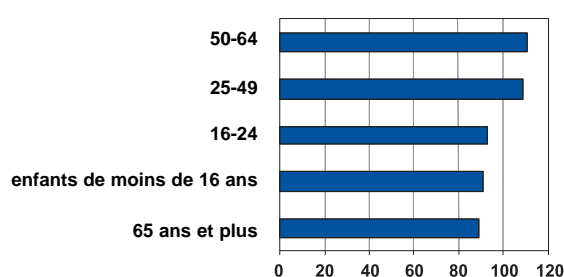
(1) Rapport entre la part du revenu national perçue par le 5ème quintile et le 1er quintile
Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages; FIN, S - sources nationales

Revenu équivalent médian de l'ensemble des personnes par type de ménage (indexé, total=100), EU-15, 1994



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

Revenu équivalent médian de l'ensemble des personnes par âge (indexé, total=100), EU-15, 1994



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

11

MÉNAGES À FAIBLE REVENUS

En 1994, 18% de la population de l'Union européenne avait un revenu équivalent inférieur à 60% de la valeur médiane nationale. C'est en Grèce, en Irlande, au Portugal et au Royaume-Uni que la proportion était la plus élevée, et au Danemark, aux Pays-Bas et en Finlande qu'elle était la plus faible.

Plus d'un tiers des parents isolés ont un "revenu faible"

Environ 18% des citoyens de l'Union avaient un revenu équivalent inférieur à 60% de la valeur médiane pour leur pays (le "seuil de pauvreté") en 1994. La proportion de personnes à faibles revenus était relativement élevée (20 à 24%) en Grèce, en Irlande, au Portugal et au Royaume-Uni, et la plus basse au Danemark, aux Pays-Bas et en Finlande (9 à 11%).

À l'échelle de l'Union, trois types de ménages se distinguent par leur niveau de "pauvreté" supérieur à la moyenne: les parents isolés ayant des enfants à charge (36%), les couples ayant trois enfants à charge ou plus (27%) et les personnes vivant seules (23%), surtout les femmes (26%). Plus de 50% des parents isolés d'Irlande et du Royaume-Uni peuvent être classés parmi les personnes à "faibles revenus". Sur le plan national, d'autres types de ménages semblent particulièrement exposés: en Grèce et au Portugal, plus de 40% des couples âgés ont un revenu inférieur à 60% de la valeur médiane.

La probabilité de vivre dans un ménage à faibles revenus est plus grande pour les femmes que pour les hommes, et pour les enfants que pour les adultes

Dans l'ensemble de l'Union, la "pauvreté" touche un peu plus les femmes que les hommes (moyenne européenne: 19% contre 17%). L'écart entre les sexes est encore plus important dans le cas des personnes vivant seules, surtout si celles-ci sont âgées.

La proportion d'enfants (de moins de 16 ans) vivant dans un ménage à faibles revenus (21%) est plus élevée que celle enregistrée pour la population dans son ensemble (18%). Les enfants d'Irlande (28% contre 21%) et du Royaume-Uni (28% contre 20%) semblent particulièrement mal lotis. En revanche, les enfants danois (6% contre 11%) et grecs (16% contre 21%) sont nettement moins susceptibles de vivre dans un ménage "pauvre".

Les chômeurs sont les plus exposés

En moyenne, 38% des personnes sans emploi ont un revenu faible. La proportion est proche de 50% au Royaume-Uni. Dans ce dernier pays ainsi qu'en Irlande, la probabilité d'avoir un revenu faible est près de sept fois plus grande pour les chômeurs que pour les actifs occupés. À l'autre extrême, ce ratio est de deux en Autriche et au Portugal. Dans l'ensemble de l'Union, 10% des actifs occupés appartiennent à la catégorie des "pauvres".

Environ 19% des retraités de l'Union ont un revenu inférieur à 60% de la valeur médiane nationale. Le pourcentage affiché par le Danemark (21%), bien qu'il ne soit pas le plus élevé, atteint presque le double de celui enregistré dans ce pays pour l'ensemble de la population (11%). À l'échelle de l'Union, une personne économiquement inactive sur quatre (à l'exclusion des retraités) bénéficie d'un revenu faible. Tous les États membres connaissent une situation analogue.

Les revenus sociaux hors pensions réduisent partout le pourcentage de « pauvres », mais avec des intensités très différentes. C'est en Grèce, en Italie et au Portugal que les diminutions sont les plus faibles : de 7 à 15%. Dans tous les autres pays, la réduction est d'au moins 25%. Au Danemark et aux Pays-Bas, elle est d'environ 60%. Ces deux derniers pays sont ceux qui affichent le plus faible « taux de pauvreté » après transferts. Avant aussi bien qu'après transferts, l'Irlande et le Royaume-Uni se caractérisent par une forte proportion de personnes à faibles revenus équivalents. Après transferts, c'est toutefois au Portugal que la part de personnes touchées par la pauvreté demeure la plus forte. Si le pourcentage de personnes « pauvres » en Italie est proche de la moyenne de l'UE en dépit du faible impact des transferts, c'est parce que ce pays affiche le plus faible taux de pauvreté avant transferts.

Contexte politique général

L'article 136 du traité d'Amsterdam cite "la lutte contre les exclusions" comme l'un des six objectifs de la politique sociale européenne. L'article 137, paragraphe 1, mentionne l'intégration des personnes exclues du marché du travail parmi les domaines dans lesquels la Communauté devra soutenir et compléter l'action des États membres. L'article 137, paragraphe 2, permet une action au niveau communautaire en encourageant "la coopération entre États membres par le biais d'initiatives visant à améliorer les connaissances, à développer les échanges d'informations et de meilleures pratiques, à promouvoir des approches novatrices et à évaluer les expériences afin de lutter contre l'exclusion sociale".

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - Panel communautaire des ménages (PCM), 2ème vague. Les données relatives au revenu concernent l'année civile 1994. Finlande: source nationale.

L'ampleur des faibles revenus (ou pauvreté monétaire relative) se mesure à la proportion de la population dont le revenu équivalent est inférieur à 60% du revenu équi-

valent médian de chaque pays. Le point Répartition des revenus (1.10) traite de la notion de revenu et définit le revenu équivalent.

Les enfants "à charge" comprennent tous les enfants jusqu'à l'âge de 15 ans ainsi que toutes les personnes de moins de 25 ans qui sont économiquement inactives (essentiellement des étudiants) et qui vivent avec au moins un de leurs parents.

Les données relatives à l'Union des Quinze ne tiennent pas compte de la Finlande et de la Suède, ces deux pays n'étant pas couverts par la 2ème vague du PCM.

Pour en savoir plus

- "European Community Household Panel: selected indicators from the 1995 wave", 1999. Eurostat.
- Statistiques en bref (Population et conditions sociales): "Faibles rémunérations et faibles revenus: une analyse UE-12 au niveau des ménages", N° 6/1998. "L'exclusion sociale dans les États membres de l'UE", N° 1/2000. Eurostat.

Liens vers d'autres domaines de politique générale

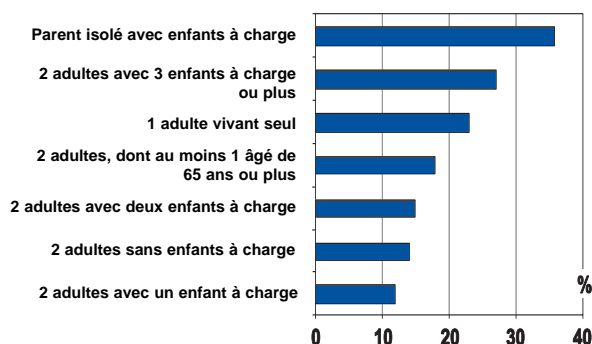
Emploi (1.3), Dépenses de protection sociale (1.8), Répartition des revenus (1.10)

Indicateur-clé

	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
Pourcentage de la population ayant un revenu inférieur à 60% de la valeur médiane nationale																
1994	18	18	11	18	21	19	16	21	19	14	10	17	24	9*	:	20
60% du revenu annuel médian (SPA)	6340	7560	7759	7422	4268	4544	7025	5447	5228	11219	6583	7404	3790	7263*	:	6715

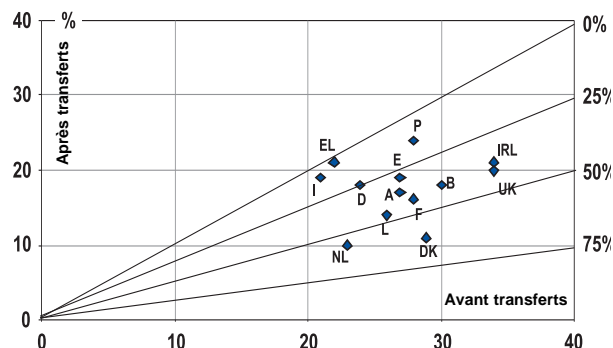
Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages. FIN : source nationale

Population à faibles revenus par type de ménage EU-15, 1994



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

Pourcentage de personnes à bas revenus avant et après revenus sociaux hors pension, 1994



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

12

EMPLOI DES FEMMES

En 1998, 51,2% des femmes âgées de 15 à 64 ans de l'Union exerçaient une activité professionnelle. La proportion d'hommes dans ce cas est nettement supérieure (70,8%), mais l'écart entre les sexes se réduit lentement. Dans les trois pays nordiques, les femmes ont presque autant de chances que les hommes d'être économiquement actives.

Les femmes toujours défavorisées sur le marché du travail

Malgré les progrès accomplis ces dernières années, les femmes éprouvent toujours des difficultés particulières en matière d'accès au marché de l'emploi, de carrière, de rémunération et de conciliation de la vie professionnelle et familiale. Bien que les emplois nets créés ces quelque dix dernières années soient pratiquement tous revenus à des femmes, cette croissance de l'emploi est restée inférieure à l'accroissement du nombre de femmes souhaitant travailler. En conséquence, le chômage touche nettement plus les femmes que les hommes. Un peu plus de la moitié des sans-emploi sont des femmes, alors que celles-ci représentent environ 43% de la main-d'œuvre de l'Union. Les taux d'emploi des femmes demeurent systématiquement inférieurs à ceux des hommes. En outre, nombre de femmes travaillent à temps partiel.

Accroissement du taux d'activité des femmes

Par suite du relèvement du niveau d'éducation et de l'évolution des attitudes, le taux d'emploi des femmes se rapproche de celui des hommes - entre 1988 et 1998, il est passé de 45% à 51% de la population en âge de travailler, tandis que le taux des hommes chutait de 74% à 71%. L'écart entre les sexes, même s'il se réduit, reste important dans la grande majorité des pays. En Finlande et en Suède, le taux d'emploi des femmes se maintient aux alentours de 90% de celui des hommes, malgré le recul relatif du nombre de femmes actives enregistré ces dernières années dans ces pays. Dans la quasi-totalité des États membres, le taux d'emploi des femmes est plus proche de celui des hommes chez les jeunes que chez les personnes plus âgées.

À l'échelle de l'Union, les femmes travaillent surtout dans le secteur des services, qui est en expansion (80% de l'ensemble des femmes occupées, contre 55% des hommes); elles risquent donc moins de perdre leur emploi que les hommes, dont un nombre disproportionné travaille dans les secteurs de l'agriculture et de l'industrie, qui sont en cours de restructuration. La ségrégation professionnelle peut limiter le choix des femmes qui entrent ou souhaitent entrer dans le marché du travail. Les femmes restent sous-représentées dans les emplois

“de haut niveau”: seulement 6% (des femmes qui exercent une activité professionnelle) occupent des postes de direction, alors que 10% des hommes sont dans ce cas.

D'une manière générale, les mères âgées de 25 à 49 ans ayant au moins un enfant (âgé de 0 à 5 ans) ont moins de chances (53%) de travailler que les femmes du même âge sans enfant (67%). L'écart entre ces deux groupes de femmes est particulièrement important en Allemagne et au Royaume-Uni. En Belgique et au Portugal, en revanche, les deux taux sont presque identiques. Les différences entre les pays s'expliquent par les variations dans l'ampleur de la discrimination, l'offre de services de garde d'enfants, la possibilité de travailler à temps partiel, l'aide sociale, les attitudes à l'égard des femmes, etc.

Une femme occupée sur trois travaille à temps partiel

Dans l'ensemble de l'Union, 33% des femmes exerçant une activité professionnelle travaillent à temps partiel, contre seulement 6% des hommes. La proportion de femmes occupant un poste à temps partiel est particulièrement élevée aux Pays-Bas (68%), au Royaume-Uni (45%) et en Suède (39%). Parmi les travailleurs à plein temps, les femmes effectuent moins d'heures de travail que les hommes dans tous les États membres, la différence étant cependant de moins d'une heure aux Pays-Bas, en Autriche et en Suède. À l'opposé, l'écart entre les sexes est de 5 heures au Royaume-Uni.

Sans-emploi: les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes

En 1998, le taux de chômage des femmes était supérieur à celui des hommes presque partout dans l'Union, la moyenne s'élevant à 11,7% pour les premières contre 8,6% pour les seconds. En Belgique, au Danemark, en Espagne, en Italie, aux Pays-Bas et au Portugal, le taux des femmes est plus élevé de 55% à 92% que celui des hommes. Au Luxembourg et en Grèce, la probabilité d'être sans emploi est plus de deux fois plus grande pour les femmes en âge de travailler que pour les hommes. L'Irlande, la Suède et, surtout, le Royaume-Uni (où le taux de chômage des femmes est inférieur de 20% à celui des hommes) sont les seuls pays où la situation des femmes est plus favorable.

Contexte politique général

Le traité d'Amsterdam (article 137) dispose que "la Communauté soutient et complète l'action des États membres dans les domaines suivants: ... l'égalité entre hommes et femmes en ce qui concerne leurs chances sur le marché du travail et le traitement dans le travail."

Lignes directrices pour l'emploi en 2000 (n° 19): "Les États membres s'efforceront de réduire l'écart entre le taux de chômage des femmes et celui des hommes en soutenant activement une augmentation de l'emploi des femmes et ils prendront des mesures pour parvenir à une représentation équilibrée des femmes et des hommes dans tous les secteurs d'activité et toutes les professions." Afin de renforcer l'égalité des chances, les États membres et les partenaires sociaux "élaboreront, appliqueront et encourageront des politiques favorables à la famille, y compris la mise en place de services d'accueil abordables, accessibles et de bonne qualité pour les enfants et les autres personnes à charge, ainsi que de régimes de congé parental et d'autres types de congé." (N° 20).

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - Enquête sur les forces de travail (EFT) de l'Union européenne.

Pour une définition des taux d'activité, d'emploi et de chômage et du travail à plein temps et à temps partiel, voir Emploi (1.3) et Chômage (1.5).

Pour en savoir plus

- "Enquête sur les forces de travail - Résultats 1998". Eurostat.
- "L'emploi en Europe 1999". "L'égalité des chances pour les femmes et les hommes dans l'Union européenne - Rapport annuel 1998". "Equal opportunities magazine", bulletin trimestriel. Commission européenne, DG Emploi et affaires sociales.

Liens vers d'autres domaines de politique générale

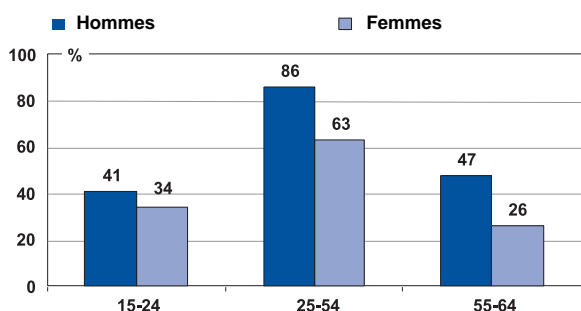
Rémunérations des hommes et des femmes (1.13)

Indicateur-clé

	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
Taux d'emploi des femmes, 15-64 ans																
1998	51.2	47.5	70.3	55.6	39.6	34.8	52.9	48.2	36.7	45.6	58.9	59.0	58.1	60.5	66.4	63.2
1995	49.7	45.4	67.0	55.3	38.0	31.2	52.0	41.3	35.6	42.2	53.2	59.2	54.3	58.1	72.4	61.4
1988	45*	38.4	70.9	49.5	37.2	28.1	50.2	32.9	35.3	40.5	43.4	:	51.2	:	:	58.3

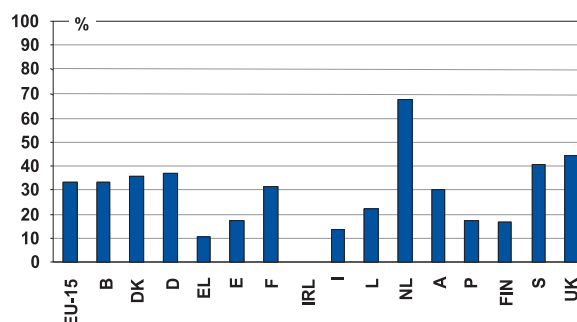
Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne

**Taux d'emploi par âge et par sexe
EU-15, 1998**



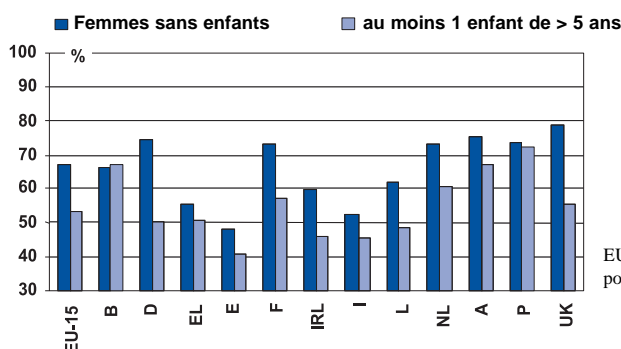
Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne

**Pourcentage de femmes occupées travaillant
à temps partiel, 1998**



Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne

**Taux d'emploi des femmes âgées de 25 à 49 ans avec
et sans enfants, 1998**



EU-15 : à l'exclusion des trois États nordiques pour lesquels on ne dispose pas de données

Source : Eurostat - Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne

13

RÉMUNÉRATIONS DES HOMMES ET DES FEMMES

En 1995, le salaire mensuel brut moyen d'une femme était inférieur de 26% à celui d'un homme. Les écarts les plus petits se retrouvent en Belgique, au Danemark, dans les nouveaux Länder d'Allemagne, au Luxembourg et en Suède. Bien qu'il ne soit pas possible de déterminer si les femmes perçoivent un salaire inférieur pour le même travail, on peut néanmoins conclure qu'elles occupent des postes moins bien rémunérés.

Quel que soit l'État membre, la rémunération de la femme ne dépasse jamais 84% de celle de l'homme

En 1995, le salaire mensuel brut moyen d'une femme travaillant à plein temps atteignait 74% de celui d'un homme. La rémunération moyenne de la femme équivalait à près de 84% en Belgique, au Danemark, au Luxembourg et en Suède. En Irlande et au Royaume-Uni, en revanche, le salaire féminin ne représentait que 70% du salaire masculin. Ces écarts doivent d'abord être interprétés comme le résultat d'une comparaison de moyennes pour deux populations de salariés aux caractéristiques très différentes. Premièrement, femmes et hommes n'exercent pas les mêmes professions. Sur la population observée, 38% des femmes travaillant à plein temps sont employées de bureau contre seulement 12% des hommes, tandis que 48% des hommes sont ouvriers ou conducteurs d'installations ou de machines contre seulement 19% des femmes. En moyenne, les travailleurs manuels sont mieux rémunérés que les employés de bureau. Deuxièmement, les femmes actives sont généralement plus jeunes: 36% ont moins de 30 ans, contre 24% pour les hommes. En conséquence, les femmes ont, en moyenne, moins d'ancienneté et moins de chances d'occuper un poste de direction, ce qui se répercute sur le niveau moyen de leur salaire. Troisièmement, le niveau d'éducation des femmes est généralement inférieur à celui des hommes, ce qui augmente la probabilité qu'elles perçoivent une rémunération moindre. De plus, les femmes sont moins susceptibles de posséder une formation technique, qui s'accompagne d'un salaire moyen plus élevé qu'un diplôme secondaire plus général.

Écarts de salaires par profession

Les écarts de salaires sont les plus réduits dans les professions traditionnellement "féminines" (employés de bureau,

personnel des services, personnel de vente en magasin et sur les marchés), où les femmes sont souvent plus nombreuses que les hommes. Dans les professions exigeant une formation technique (artisans et ouvriers des métiers de type artisanal), la différence de rémunération est supérieure à la moyenne.

Un effet de génération?

Un examen des différences de salaires par âge montre que les écarts entre hommes et femmes se creusent rapidement avec l'âge. Cela s'explique essentiellement par les types d'emploi occupés par les femmes plus âgées, qui sont davantage concentrés dans le travail de bureau, lequel est moins bien rémunéré que la moyenne. Toutefois, cette situation est également imputable au fait que certaines femmes âgées interrompent leur activité professionnelle pendant une période assez longue, ce qui accroît les différences. L'écart entre les âges est le plus prononcé en Grèce et au Royaume-Uni.

Un effet lié au niveau d'éducation?

Dans l'ensemble, les différences de rémunération entre les hommes et les femmes paraissent augmenter avec le niveau de qualification, le tableau étant cependant loin d'être homogène dans tous les États membres. En Belgique, au Danemark, en Espagne, en France, en Italie et aux Pays-Bas, les femmes les plus qualifiées sont les moins bien payées en comparaison de leurs collègues masculins. L'inverse est vrai en Grèce et en Irlande. Dans les autres États membres, le niveau d'éducation semble avoir une influence minimale sur les écarts salariaux.

Contexte politique général

Le traité d'Amsterdam (article 141) dispose que "Chaque État membre assure l'application du principe de l'égalité des rémunérations entre travailleurs masculins et travailleurs féminins pour un même travail ou un travail de même valeur. Aux fins du présent article, on entend par rémunération, le salaire ou traitement ordinaire de base ou minimum, et tous autres avantages payés directement

ou indirectement, en espèces ou en nature, par l'employeur au travailleur en raison de l'emploi de ce dernier. L'égalité de rémunération, sans discrimination fondée sur le sexe, implique:

- (a) que la rémunération accordée pour un même travail payé à la tâche soit établie sur la base d'une même unité de mesure;
- (b) que la rémunération accordée pour un travail payé au temps soit la même pour un même poste de travail".

Lignes directrices pour l'emploi en 2000 (n° 19) : "ils (les États membres) prendront aussi des mesures positives pour promouvoir l'égalité de rémunération pour un même travail ou des tâches équivalentes, et pour réduire les écarts de revenu entre les femmes et les hommes".

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - Statistiques sur la structure des salaires.

Les données relatives aux salaires concernent les femmes et les hommes travaillant à plein temps dans tous les secteurs d'activité économique à l'exception des personnes exerçant une activité non salariée ou employées dans des unités locales de moins de dix personnes, ainsi que les salariés de l'agriculture et de la pêche, de l'administration publique et de la défense, de l'éducation, des services de santé et d'action sociale, des autres services collectifs, sociaux et personnels, des ménages privés ou des organismes extraterritoriaux (avec certaines autres exceptions nationales). La couverture de l'enquête n'est pas idéale pour observer les gains des femmes, car cer-

tains secteurs très féminisés ne sont pas couverts: santé, éducation et services personnels. Les différences de salaires entre les sexes sont probablement un peu moins importantes dans ces catégories; cependant, les rémunérations moyennes y étant plus basses, leur prise en compte ferait également baisser les moyennes globales des femmes. Les stagiaires sont exclus du champ d'enquête, car leur faible niveau de rémunération entraînerait une distorsion des moyennes. Les chiffres moyens EU-15 présentés ici sont calculés en pondérant les salaires en fonction du nombre de salariés dans les États membres.

Pour en savoir plus

- Statistiques en bref (Population et conditions sociales): "Dans l'UE les femmes gagnent en moyenne moins que les hommes", n° 6/1999. Eurostat.
- "Portrait social de l'Europe", 1998. Eurostat.

Liens vers d'autres domaines de politique générale

Emploi des femmes (1.12)

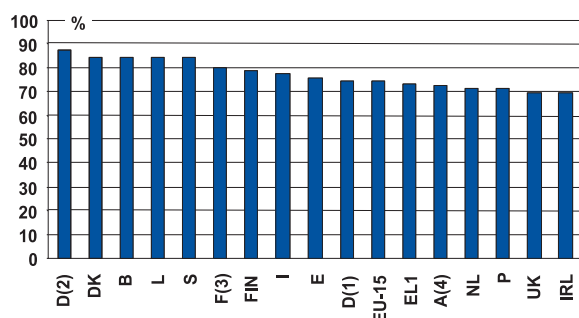
Indicateur-clé

	EU15	B	DK	D (1)	D (2)	EL	E	F (3)	IRL	I	L	NL	A (4)	P	FIN	S	UK
Salaires mensuels bruts des femmes en pourcentage de ceux des hommes (5)																	
1995	74	84	84	74	87	73	76	80	70	77	84	71	73	71	78	84	70

(1) Ancienne Allemagne de l'Ouest (2) Nouveaux Länder (3) 1994 (4) 1996 (5) rémunérations plein temps, hors primes

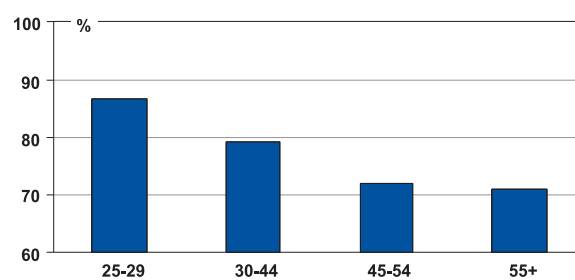
Source : Eurostat - Statistiques sur la structure des salaires

Salaires mensuels féminins en pourcentage des salaires masculins, 1995



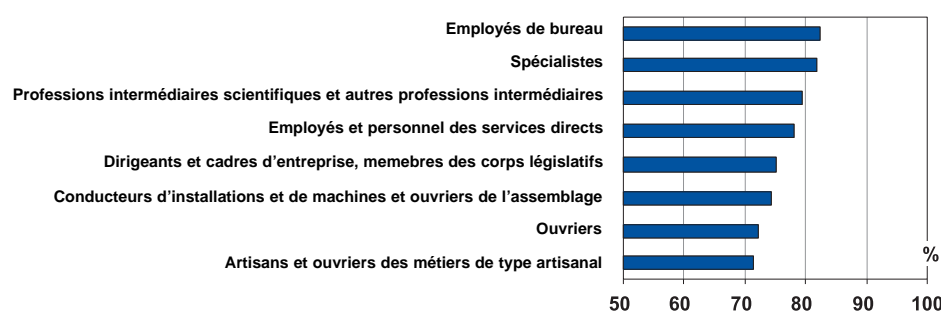
Source : Eurostat - Statistiques sur la structure des salaires

Salaires mensuels féminins en pourcentage des salaires masculins par groupe d'âge, EU-15, 1995



Source : Eurostat - Statistiques sur la structure des salaires

Salaires mensuels féminins en pourcentage des salaires masculins dans certains professions, EU-15, 1995



Source : Eurostat - Statistiques sur la structure des salaires

14

ESPÉRANCE DE VIE

L'espérance de vie continue d'augmenter; elle s'établit à présent à 80,8 années pour les femmes et à 74,5 années pour les hommes. Les femmes peuvent s'attendre à vivre jusqu'à l'âge de 62 ans sans aucune invalidité, et jusqu'à 74 ans sans invalidité grave. Les chiffres correspondants pour les hommes sont de 60 et 69 ans.

L'espérance de vie progresse

Ces 50 dernières années, l'espérance de vie des hommes et des femmes a connu une augmentation constante aboutissant à un gain total d'environ 10 années pour chaque sexe. Dans toute l'Union, les femmes vivent plus longtemps que les hommes. En 1998, l'espérance de vie des femmes de l'Union des Quinze était de 80,8 années, tandis que celle des hommes s'établissait à 74,5 années. D'après les estimations d'Eurostat, les chiffres pourraient atteindre 84 ans pour les femmes et 78 ans pour les hommes d'ici l'année 2020. En France, l'espérance de vie à la naissance était plus longue de près de 8 années pour les filles que pour les garçons, tandis que l'écart avoisinait 5 années au Royaume-Uni. L'espérance de vie s'améliore dans toute l'Union, mais son rythme de progression est variable. Les États membres du Sud ont accompli de grands progrès qui les rapprochent de ceux du Nord. Depuis 1960, l'espérance de vie des femmes et des hommes s'est améliorée respectivement de 10,5 et 12 années au Portugal, alors que la progression moyenne était de 3,2 et 4,1 années au Danemark.

On peut s'attendre à vivre jusqu'à 60 ans environ sans aucune invalidité

L'espérance de vie en bonne santé englobe un groupe d'indicateurs de santé associant des données sur la mortalité, l'invalidité et la morbidité. Le présent rapport s'appuie sur l'espérance de vie sans invalidité (grave). À l'échelle de l'Union, les femmes peuvent espérer vivre jusqu'à 62 ans sans aucune invalidité et jusqu'à 74 ans sans invalidité grave. Les chiffres correspondants pour les hommes sont de 60 et 69 ans. Dans toute l'Union, un quart des personnes âgées de 16 ans et plus (et la moitié des personnes âgées) déclarent souffrir d'une maladie ou d'un problème de santé physique ou mentale chronique, ou d'un handicap. Au sein de ce groupe, 36% des personnes se disent fortement gênées, en conséquence, dans leurs activités quotidiennes (soit 42% des personnes âgées).

Forte baisse de la mortalité infantile

Les progrès de la recherche médicale et des soins de santé ont également entraîné une amélioration spectaculaire du taux de mortalité infantile dans l'Union des Quinze, le nombre de décès par millier de naissances vivantes tombant de 23 en 1970 à 5 en 1997. Les différences entre États membres ont pratiquement disparu.

Les dépenses de santé représentent 8% du PIB

En 1997, le total des dépenses de santé représentait, en moyenne 8% du PIB. L'Allemagne et la France dépensent le plus (10%), même si elles restent très loin derrière les États-Unis (14%). Ces quelque dix dernières années, les dépenses de santé ont augmenté, en pourcentage du PIB, dans la majorité des pays. Les hausses les plus significatives ont été observées en Grèce, en Espagne et au Portugal, où le niveau de départ était relativement faible.

Près d'une personne âgée sur quatre qualifie sa santé de "mauvaise"

À l'échelle de l'Union, environ 9% des adultes (âgés de 16 ans et plus) jugent leur santé "mauvaise" ou "très mauvaise". 65% estiment qu'elle est "bonne" ou "très bonne", tandis que les 26% restants la qualifient de "moyenne". La proportion de personnes s'estimant en "(très) mauvaise" santé augmente avec l'âge: près d'une personne âgée sur quatre décrit son état de santé en ces termes. À tous les âges, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de juger leur santé "(très) mauvaise". Ce schéma se retrouve dans tous les États membres, à une ou deux petites exceptions près. Dans toute l'Union, les personnes bénéficiant d'un niveau de revenu élevé déclarent une santé meilleure que celles dont les revenus sont faibles.

Contexte politique général

Le traité d'Amsterdam (titre XIII - Santé publique, article 152) dispose ce qui suit: "L'action de la Communauté, qui complète les politiques nationales, porte sur l'amélioration de la santé publique et la prévention des maladies et des affections humaines et des causes de danger pour la santé humaine. Cette action comprend également la lutte contre les grands fléaux, en favorisant la recherche sur leurs causes, leur transmission et leur prévention ainsi que l'information et l'éducation en matière de santé".

Aux termes de l'article 1er du programme d'action communautaire en matière de surveillance de la santé (décision n° 1400/97/CE du Parlement européen et du Conseil du 30 juin 1997), "Le présent programme a pour objectif de contribuer à l'établissement d'un système communautaire de surveillance de la santé qui permette de a) mesurer l'état de santé, les tendances et les déterminants de santé dans l'ensemble de la Communauté ..."

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - Statistiques démographiques et Panel communautaire des ménages (PCM). Éco-Santé OCDE 1998.

Le taux de mortalité infantile se définit comme le nombre de bébés qui meurent au cours de la première année de leur vie, divisé par le nombre de naissances vivantes (par mil-

lier de naissances vivantes). L'espérance de vie à la naissance correspond à l'âge moyen qu'une personne atteindrait si les taux de mortalité de chaque classe d'âge unitaire observés pour une année civile ou une période donnée devaient se maintenir. L'espérance de vie sans invalidité se calcule par la méthode de Sullivan; elle s'appuie sur les données de mortalité et sur les chiffres de prévalence de l'invalidité qui proviennent du PCM. Les données relatives à la santé perçue sont fondées sur une question subjective adressée aux ménages privés dans le cadre du PCM. Pour l'ensemble de la population (surtout les personnes âgées de 65 et plus), la proportion de personnes en (très) mauvaise santé pourrait être légèrement plus élevée, étant donné qu'un nombre significatif de personnes vivent dans des institutions ou établissements de soins de longue durée et ne sont pas reprises dans le PCM.

Pour en savoir plus

- "Chiffres clés sur la santé", 2000. Eurostat.
- "Statistiques démographiques", éditions 98 et 99. Eurostat.
- "Portrait social de l'Europe", 1998. Eurostat.
- "L'état de santé des femmes dans la Communauté européenne". 1997. Commission européenne, DG Emploi et affaires sociales.

Liens vers d'autres domaines de politique générale

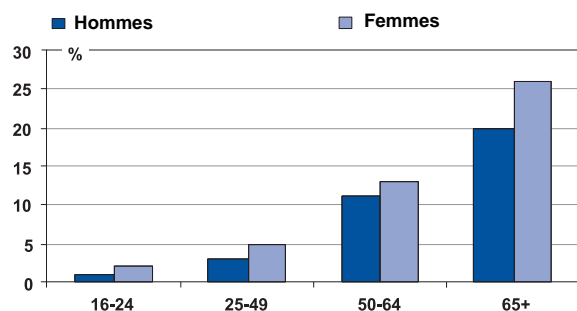
Viellissement de la population (1.1)

Indicateur-clé

	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
Espérance de vie, 1998																
Hommes	74.5	74.1	73.6	74.1	75.5	74.4	74.6	73.4	74.9	74.1	75.1	74.6	71.7	73.5	76.7	74.6
Femmes	80.8	80.6	78.5	80.4	80.8	81.7	82.2	78.6	81.3	79.8	80.5	80.8	78.8	80.8	81.8	79.6
Espérance de vie sans invalidité, 1994																
Hommes	60	60	61	57	63	62	60	61	60	59	59	:	55	:	:	59
Femme	62	61	61	60	65	64	65	64	61	61	59	:	57	:	:	61

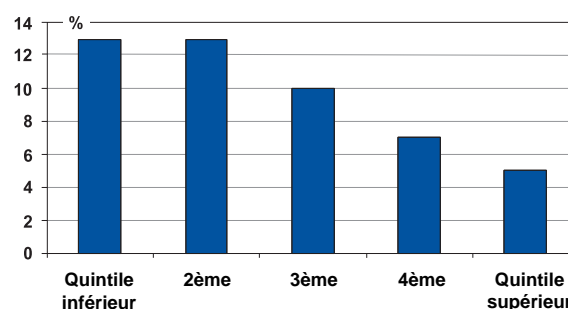
Source : Eurostat - Statistiques démographiques et Panel communautaire des ménages

Proportion de la population percevant sa santé comme mauvaise ou très mauvaise par âge et par sexe, EU-15, 1995



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

Proportion de la population percevant sa santé comme mauvaise ou très mauvaise par niveau de revenu, EU-15, 1995



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

15

ACCIDENTS DU TRAVAIL

Environ 4,2% des travailleurs de l'Union européenne ont été victimes d'un accident du travail (entraînant un arrêt de plus de trois jours) en 1996. La proportion d'accidents est la plus élevée dans le secteur de la construction (8,0%).

Les accidents sont plus fréquents chez les jeunes travailleurs

En 1996, environ 4,8 millions d'accidents du travail - chacun entraînant un arrêt de plus de trois jours - ont été enregistrés dans l'Union. Ce chiffre correspond à 4 229 accidents pour 100 000 personnes exerçant une activité professionnelle; en d'autres termes, 4,2% de l'ensemble des travailleurs ont été victimes d'un accident du travail durant l'année. En outre, 5 549 accidents mortels ont été recensés dans l'Union des Quinze. Ces chiffres concernent près de 90% des personnes occupées de l'Union.

L'incidence des accidents se réduit avec l'âge dans tous les États membres sauf la Grèce, l'Irlande, l'Autriche et la Suède. Pour ce qui est des accidents mortels, en revanche, leur incidence augmente nettement à mesure que les travailleurs vieillissent.

Le risque d'accident est le plus grand dans le secteur de la construction

Bien entendu, ces proportions varient selon l'activité économique de l'entreprise, ainsi que selon l'âge et le sexe des travailleurs. L'incidence des accidents est la plus élevée dans le secteur de la construction: elle est de 8 023 accidents entraînant plus de trois jours d'arrêt et d'environ 13 accidents mortels pour 100 000 travailleurs, soit 2 et 2,5 fois les moyennes respectives. Les chiffres sont également supérieurs à la moyenne dans l'agriculture et les transports, ainsi que dans certaines industries manufacturières: alimentation et boissons, bois, verre, céramique et matériaux pour la construction, métallurgie et travail des métaux.

Les hommes sont plus exposés aux accidents que les femmes

La probabilité d'avoir un accident entraînant un arrêt de plus de trois jours est près de trois fois plus élevée pour les hommes que pour les femmes, et celle d'avoir un accident mortel près de dix fois plus élevée: on a recensé 5 458 accidents et 7,7 décès pour 100 000 hommes occupés, contre 1 924 et 0,8 respectivement pour les femmes. Ce résultat s'explique par les emplois et secteurs d'activité des hommes, qui entraînent habituellement plus de risques que ceux des femmes. En outre, celles-ci sont comparativement plus nombreuses à travailler à temps partiel, ce qui peut réduire leur exposition au risque.

Tendance à la baisse des taux d'accidents

Quatre États membres sont en mesure de fournir des séries chronologiques comparables. Les résultats sont considérés comme indicatifs de l'évolution générale des accidents du travail dans l'Union de 1990 à 1997. En Allemagne (-25%), en Espagne, (-5%) et en France (-16%), le nombre d'accidents du travail pour 100 000 personnes occupées a nettement reculé entre 1990 et 1997 (1991-1997 pour l'Allemagne). Cette évolution contraste avec celle observée au Danemark, où le nombre d'accidents du travail a augmenté de 17% pendant la même période. Pour la France et l'Allemagne, on dispose également de données pour une période plus longue: ces quarante dernières années, l'incidence des accidents du travail a chuté considérablement (-60%) dans ces deux pays.

Contexte politique général

Le traité d'Amsterdam (article 137) dispose ce qui suit: "... la Communauté soutient et complète l'action des États membres dans les domaines suivants: ... l'amélioration, en particulier, du milieu de travail pour protéger la santé et la sécurité des travailleurs ...".

L'article 140 ajoute que "... la Commission encourage la coopération entre les États membres et facilite la coordination de leur action dans tous les domaines de la politique sociale relevant du présent chapitre, et notamment dans les matières relatives ... à la protection contre les accidents et les maladies professionnels".

Notes méthodologiques

Source: Eurostat - Statistiques européennes sur les accidents du travail (SEAT).

Les données concernent près de 90% des personnes ayant une activité professionnelle dans l'Union. Seuls les accidents du travail entraînant un arrêt de plus de trois jours sont pris en considération. Les taux d'incidence ont été calculés pour neuf grands secteurs d'activité économique seulement (sections de la NACE Rev 1). Les données de l'Irlande et du Royaume-Uni ne comprennent pas les accidents de circulation sur le lieu de travail.

Pour en savoir plus

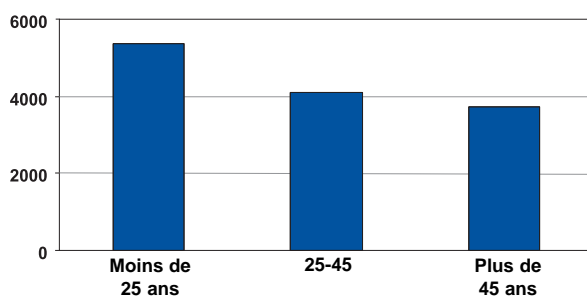
- Statistiques en bref (Population et conditions sociales): "Les accidents du travail dans l'Union européenne en 1994", n° 2/1998. Eurostat.
- "Portrait social de l'Europe", 1998. Eurostat.
- "Statistiques européennes sur les accidents du travail - méthodologie", édition 1998. Eurostat.
- "Precarious Employment and Health-Related Outcomes in the European Union", 1999. Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail.

Indicateur-clé

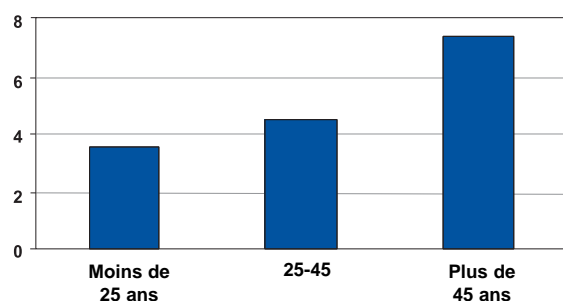
	EU15	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	NL	A	P	FIN	S	UK
Accidents du travail (1) pour 100 000 personnes occupées, 1996																
Total	4229	5059	2704	5098	3783	6736	4964	1494	4179	4741	4251	4554	7214	3372	1217	1550
Classe d'âge des moins de 25 ans	5405	9127	2701	6844	3733	8491	7796	1159	5458	6524	6861	4812	8913	4566	1160	1560
Classe d'âge des 45 ans et plus	3735	3666	2440	4276	4242	5449	4279	1650	4238	3869	2850	6028	6379	3004	1232	1486

(1) Seuls les accidents du travail entraînant un arrêt de plus de trois jours sont pris en compte
Source : Eurostat - Statistiques européennes sur les accidents du travail (SEAT)

Accidents du travail par classe d'âge, EU-15, 1996

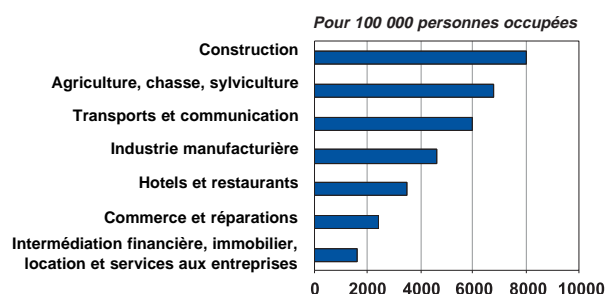


Accidents du travail mortels par classe d'âge, EU-15, 1995



Source : Eurostat - Statistiques européennes sur les accidents du travail (SEAT)

Accidents du travail par type d'activité, 1998



Source : Eurostat - Statistiques européennes sur les accidents du travail (SEAT)

SECTION 2

PRINCIPALES EVOLUTIONS DANS LE DOMAINE SOCIAL

2.1. TENDANCES DEMOGRAPHIQUES ET QUESTIONS CONNEXES

Le présent chapitre examine les tendances et répercussions de l'évolution démographique ainsi que les changements observés dans la structure des familles, la composition des ménages et les modes de participation des hommes et des femmes à la vie active.

En bref,

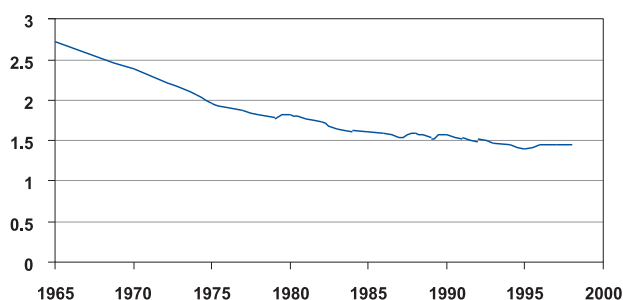
- L'accroissement de la longévité, combiné à un déclin important de la fécondité au cours des 30 dernières années, s'est traduit par l'apparition rapide d'une population beaucoup plus âgée - une tendance qui, selon les projections démographiques, devrait se maintenir durant plusieurs décennies. Ce **vieillessement de la population** entraîne de profonds bouleversements pour toutes les générations et dans la plupart des domaines de l'activité socio-économique. Ses répercussions sur l'économie sociale, tant en termes d'offre que de demande de soutien social, iront en s'intensifiant au cours des prochaines décennies puisque la génération du baby-boom - importante en nombre - approche désormais l'âge de la retraite. En outre, la classe d'âge des 80 ans et plus augmente plus vite que n'importe quel autre groupe. Lors des dix prochaines années, elle progressera de 36%. Cette tendance contribue à renforcer la demande de services sociaux.
- **Des changements considérables** ont également touché **la composition des ménages ainsi que la taille et la structure des familles**. Les mariages sont moins fréquents et plus tardifs, les divorces plus courants que par le passé. En outre, en 1998, le taux moyen de fécondité dans l'UE était particulièrement bas, à 1,45 enfant par femme. Il s'agit là de l'un des taux les plus faibles au monde. Ces changements montrent que l'on s'éloigne du modèle du couple marié avec enfants pour évoluer vers des ménages plus petits et moins stables, tels que les couples sans enfant, les ménages composés d'une seule personne ou les familles monoparentales. Dans la plupart des cas, ces nouvelles structures semblent plus dépendantes d'un soutien social extérieur.
- Autre évolution majeure, **l'accroissement de la participation des femmes à la vie économique et sociale** a été fortement lié aux tendances susmentionnées. Au cours des trois dernières décennies, l'éducation et l'emploi des hommes et des femmes sont devenus de plus en plus similaires. Plus de femmes se sont dirigées vers des emplois rémunérés, bénéficiant ainsi davantage de droits sociaux individuels. Cependant, au sein des familles, les femmes continuent d'assumer la majeure partie des tâches de garde et de soins. À l'avenir, ces responsabilités entraîneront probablement une hausse de la demande de services sociaux.

2.1.1 Le vieillissement de la population

À l'aube du nouveau millénaire, la population de l'UE est confrontée à un processus de vieillissement accéléré qui se caractérise par les tendances suivantes:

- **L'espérance de vie augmente:** en 1998, l'espérance de vie à la naissance était de 80,8 ans pour les femmes et de 74,5 ans pour les hommes, ce qui se traduisait par une plus forte proportion de femmes dans la population âgée.
- **La fécondité diminue:** avec une moyenne de 1,45 enfant par femme, l'indicateur conjoncturel de fécondité de l'UE était, avec celui du Japon, le plus faible au monde, même si des écarts subsistaient entre les États membres du Nord et du Sud.

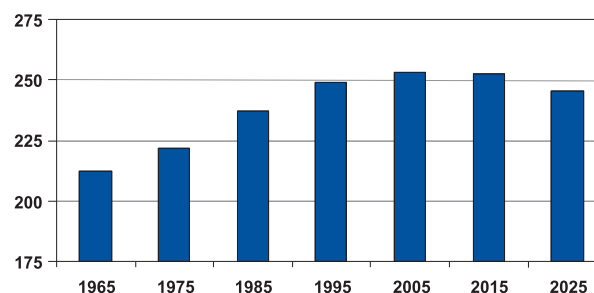
Indicateur conjoncturel de fécondité
EU-15, 1965 - 1995



Source : Eurostat - Statistiques démographiques

- **Les jeunes de moins de 15 ans sont moins nombreux:** le nombre de jeunes a diminué de 20% au cours des trois dernières décennies et, selon les projections démographiques d'Eurostat, cette tendance se poursuivra au début du siècle prochain.
- **La population en âge de travailler vieillit...** : à l'avenir, la diminution de la nouvelle génération de jeunes et l'accroissement de la population âgée d'au moins 50 ans (arrivée progressive des enfants du baby-boom) accélérera cette tendance.
- **...et bientôt, les rangs de la population en âge de travailler s'éclairciront:** le départ à la retraite progressif des générations du baby-boom ainsi que la diminution du nombre de jeunes réduiront la population en âge de travailler de l'UE à partir de 2010.
- **La population des plus de 65 ans augmente...** : la proportion de personnes âgées progresse rapidement au sein de l'UE (les personnes de 65 ans et

Population en âge de travailler
EU-15, 1965 - 1995



Source : Eurostat - Statistiques démographiques

plus représentaient 10,6% de la population totale en 1960 et 15,9% en 1998). Cette tendance s'accroîtra encore au cours des premières décennies du siècle prochain avec l'arrivée dans cette classe d'âge des enfants du baby-boom.

- **...et le nombre de personnes du quatrième âge s'accroît encore plus rapidement:** dans ce processus de vieillissement de la population, c'est l'accroissement du nombre des plus de 80 ans qui a été le plus marqué. Selon les projections, leur nombre total augmentera d'un tiers au cours de la prochaine décennie.

Le recul de la fécondité a commencé dans les années 60, d'abord dans les États membres scandinaves, puis une dizaine d'années plus tard, dans les États membres méditerranéens. Néanmoins, les États nordiques ont connu une reprise de la fécondité du milieu des années 80 à la première moitié des années 90. Aujourd'hui, les niveaux de fécondité les plus bas sont observés dans les États membres méditerranéens, les taux les plus faibles, soit moins de 1,2 enfant par femme, étant enregistrés en Espagne et en Italie. Par conséquent, les États membres du Sud vieillissent plus rapidement que ceux du Nord.

Les tendances récentes des mouvements de population et de l'urbanisation montrent que les schémas de migration varient selon l'âge et le moment du cycle de vie concerné. Conséquence de ces schémas de migration liés à l'âge, dans de nombreuses régions, le processus de vieillissement peut être atténué ou accentué par les mouvements de popula-

tion. L'offre et la demande régionales potentielles de services de soins et de garde peuvent donc être affectées par ces mouvements migratoires. De tels facteurs ne peuvent être négligés au moment d'estimer l'offre future de services sociaux.

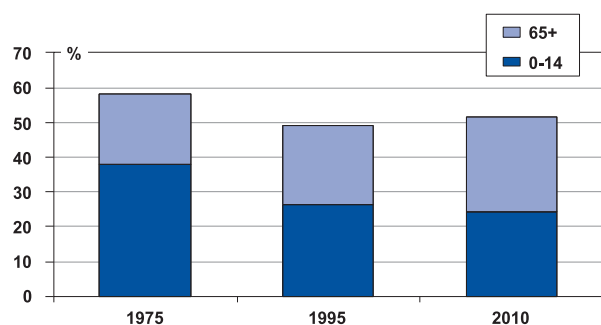
Conséquences connexes

Les principales répercussions démographiques des tendances décrites ci-dessus sont les suivantes:

a) augmentation de la population "dépendante":

le rapport montrant l'importance de la population âgée de 0 à 14 ans et de 65 ans et plus vis-à-vis de la population ayant entre 15 et 64 ans (communément appelé "rapport total de dépendance" d'un point de vue purement démographique) est passé dans l'UE de 58% au milieu des années 70 à 49% au milieu des années 90, sous l'effet du recul de la fécondité (la diminution du nombre de personnes dépendantes jeunes a dépassé la hausse du nombre de personnes dépendantes âgées). Néanmoins, ce chiffre devrait augmenter au cours des prochaines décennies sous l'effet d'une accélération du processus de vieillissement provoquée par l'arrivée des générations du baby-boom.

Populations jeune et âgée par rapport à la population des 15-64 ans, EU-15, 1975, 1995 et 2010



Source : Eurostat - Statistiques démographiques

- **Plus de personnes âgées et moins de jeunes:** auparavant, la majorité des personnes "dépendantes" étaient des jeunes; en revanche, au 21^e siècle, l'accroissement de la longévité fera que la plupart d'entre elles seront des personnes âgées et notamment des femmes.

b) **évolution du soutien informel potentiel au sein des familles:** Au vu des deux grandes catégories de soins concernées, à savoir la garde des enfants et les soins aux personnes âgées, il convient de réfléchir au nombre potentiel de personnes pouvant apporter un soutien informel au sein des familles.

- Les parents et grands-parents des générations de jeunes dont le nombre décroît seront probablement moins sollicités.
- Cependant, le soutien informel disponible pour les personnes âgées mérite d'être examiné. Dans la plupart des États membres, la cohorte de personnes de 80 ans et plus pourra encore compter sur un nombre important d'enfants pendant les deux prochaines décennies (en moyenne, plus de deux par personne âgée).

La tendance à un accroissement du nombre des personnes âgées, notamment celles de 80 ans et plus, combinée à une durée moyenne de la vie professionnelle plus courte du fait de l'allongement de la scolarité et de la retraite obligatoire, crée de nouvelles tensions potentielles entre les générations. Par conséquent, la viabilité future des systèmes de pension, de soins et de santé pourrait être de plus en plus mise à mal.

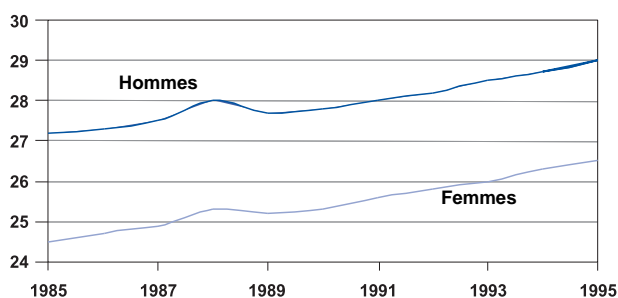
2.1.2 Des changements dans les comportements

La composition des ménages et des familles évolue

La structure familiale se modifie dans les États membres de l'UE, car les mariages et les familles ne se font et se défont plus de la même manière:

- **Les mariages sont moins nombreux et plus tardifs:** Dans toute l'UE, les taux de nuptialité sont descendus à 5,1 pour 1000 en 1998, contre 7,9 en 1960. Parallèlement, l'âge du mariage recule.
- **Les divorces sont plus fréquents:** les mariages

Age moyen au premier mariage
EU-15, 1985 - 1995

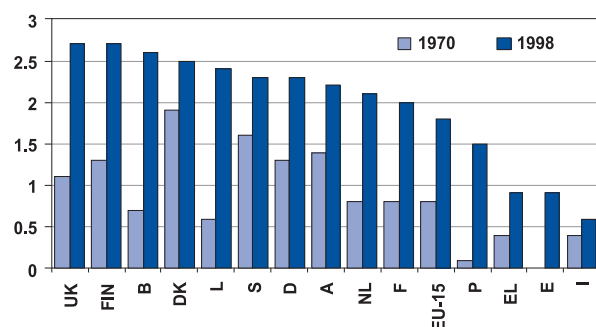


Source : Eurostat - Statistiques démographiques

sont de plus en plus fragiles, les taux de divorce ayant augmenté à des niveaux assez élevés, notamment dans les États membres scandinaves et le Royaume-Uni.

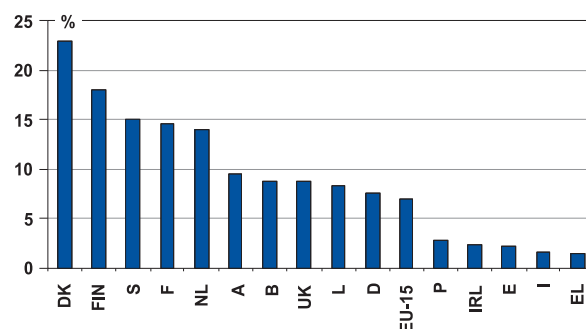
- **Le concubinage est en augmentation...:** le concubinage est devenu une situation répandue dans les États membres scandinaves puisqu'il

Divorces par millier d'habitants, 1970 et 1998



Source : Eurostat - Statistiques démographiques

Proportion de personnes (parmi les couples)
vivant en union libre, 1995



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

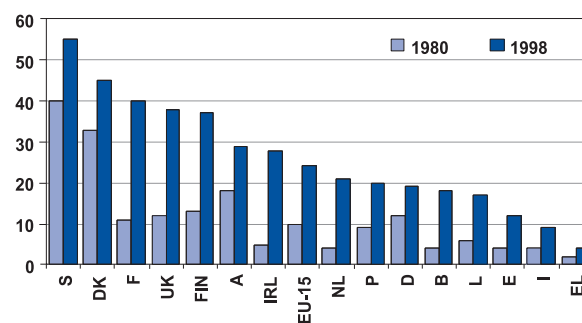
concerne environ un couple sur quatre. Ce mode de vie est particulièrement fréquent parmi les classes d'âge les plus jeunes. Bien qu'en augmentation, le concubinage n'est encore guère significatif dans les États membres méditerranéens.

- **...par conséquent, le nombre des naissances hors mariage est en hausse:** dans l'UE, une naissance sur quatre intervient actuellement au sein d'un couple de parents non mariés. Cependant, des disparités importantes demeurent entre les États membres du Nord et du Sud.

Les principales tendances affectant les ménages sont les suivantes:

- **les ménages sont plus nombreux, mais plus petits:** Bien que la taille moyenne des ménages ait diminué, leur nombre absolu a augmenté. De plus

Proportion des naissances vivantes hors mariage,
1980 et 1998



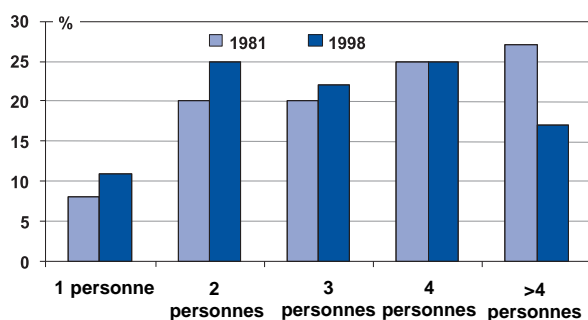
Source : Eurostat - Statistiques démographiques

en plus de gens vivent aujourd'hui au sein de ménages réduits tandis que la proportion de ménages de 4 personnes ou plus régresse.

Le résultat de ces tendances est que la composition des ménages varie plus fréquemment, que leur taille diminue et que d'autres structures familiales ainsi que les ménages non familiaux deviennent plus répandus, même si des disparités importantes subsistent entre États membres (dichotomie nord-sud).

- **Le noyau familial classique continue de prévaloir :** Dans les États membres de l'UE, la famille constituée d'un couple avec enfants demeure le type de ménage le plus fréquent (55% des citoyens de l'Union vivent ainsi), mais son importance décroît lentement. La proportion de couples sans enfant est cependant en hausse (19% en 1995).

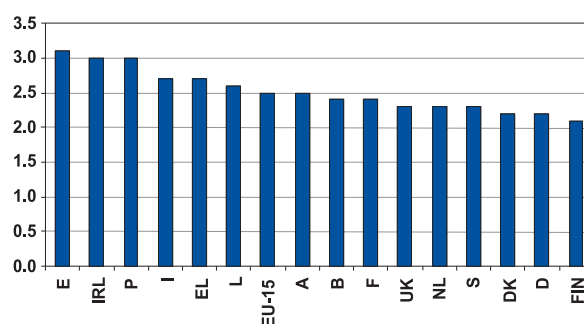
Ventilation de la population en fonction de la taille du ménage EU-15, 1981 et 1998



Source : Recensement Eurostat (1981) enquête sur les forces de travail

- **Les ménages monoparentaux se multiplient :** En 1995, 7% de la population de l'UE vivait dans des familles monoparentales où généralement (dans 90% des cas) seule la mère était présente.
- **Les ménages complexes sont en diminution :** le nombre et la proportion de ménages composés du noyau familial et d'une ou plusieurs autres personnes (les grands-parents par exemple) ou formés de deux ou plusieurs familles reculent progressivement, tout en restant très importants dans les États membres méditerranéens.
- **Les ménages d'une personne augmentent :** de plus en plus d'adultes, notamment parmi les personnes âgées, constituent des ménages d'une personne. En 1995, 11% de l'ensemble de la population de l'UE, soit 26% du total des ménages, vivaient ainsi. La proportion de personnes vivant seules augmente avec l'âge (elle est de 10% chez

Taille moyenne des ménages, 1998



Source : Eurostat - Statistiques démographiques

les personnes ayant entre 20 et 64 ans, de 28% dans la classe d'âge des 65-79 ans et de 45% pour les personnes de 85 ans ou plus). Par conséquent, le vieillissement de la population joue un rôle majeur dans la multiplication des ménages d'une personne.

Les caractéristiques des familles différentes selon les États membres de l'UE?

Bien que l'éclatement des ménages, l'individualisme et une moindre dépendance par rapport à la famille soient des tendances communes à tous les États membres, la situation des ménages/familles est loin d'être homogène. Des modèles de société différents contribuent à préserver des disparités majeures dans la façon dont la famille ou l'organisation collective définissent le cadre de vie:

- Les structures familiales et les compositions les plus conventionnelles des ménages se retrouvent dans les **États membres du Sud et en Irlande**. Dans ces pays, les divorces, le concubinage et les naissances hors mariage sont moins courants. La composition des ménages varie moins fréquemment et leur taille moyenne est plus importante puisqu'ils comptent entre 3,1 et 3,4 personnes. Les ménages d'une personne ne représentent qu'un dixième de l'ensemble des ménages (entre 8,7% au Portugal et 13,5% en Irlande), tandis que les ménages d'au moins 4 personnes constituent plus de 40% du total. Ces chiffres s'expliquent par la proportion élevée de jeunes de 16 à 30 ans vivant chez leurs parents (les deux tiers des jeunes en Italie) et par le nombre de ménages regroupant trois générations (surtout en Grèce, où ceux-ci représentent 20%

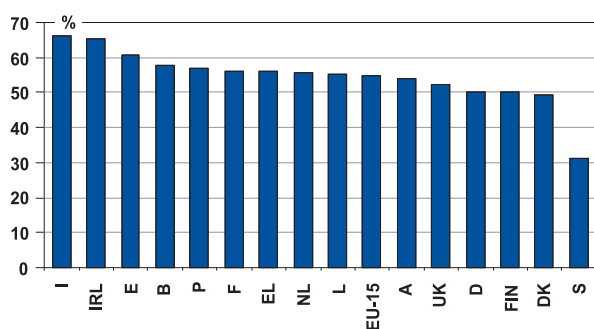
du nombre total des ménages). En revanche, les ménages formés par un couple sans enfant ou composés d'un seul parent ne pèsent guère dans la société. Enfin, c'est aussi dans les pays méditerranéens que la part des prestations familles/enfants au sein de l'ensemble des prestations sociales est la plus faible: 2% en Espagne, 3,6% en Italie, 5,6% au Portugal, 8,3% en Grèce, contre une moyenne de 8% pour l'UE en 1996. Il semblerait donc que de nombreuses tâches (de soins et de garde notamment) soient encore assurées par les familles.

- Les États membres scandinaves sont à l'opposé puisqu'ils ont davantage évolué vers les nouveaux types plus réduits de ménage. Ils se caractérisent par une forte proportion de ménages d'une personne (entre 29 et 31% du total) et seulement 20% de ménages comportant 4 personnes ou plus. C'est aussi dans ces États membres nordiques que la proportion de jeunes de 16 à 30 ans vivant chez leurs parents est la plus faible (entre 24 et 34%) - les couples sans enfant étant plus fréquents - et que la proportion de ménages regroupant trois générations est la plus basse (3%). Les chan-

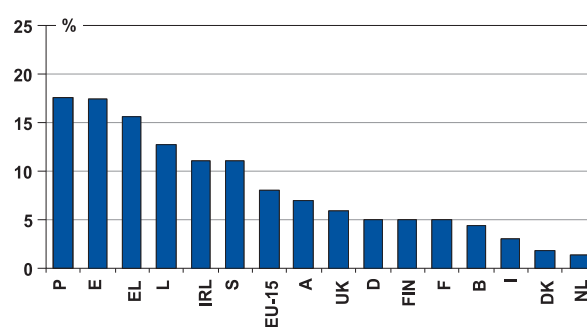
gements intervenant dans la composition des ménages sont dus à la fréquence des divorces (plus de 4 mariages prononcés en 1980 sur 10 devraient se conclure par un divorce, contre 2 sur 10 pour les cohortes de 1960). Par conséquent, la proportion des ménages monoparentaux est élevée tandis que les couples avec enfants ne dominent pas autant. Le concubinage est très courant et près de la moitié des naissances interviennent hors mariage. Enfin, les États membres scandinaves ont considérablement développé les politiques publiques en faveur des familles: les prestations familles/enfants représentent plus de 10% du total des prestations sociales.

- Situés entre ces deux extrêmes, les autres États membres se caractérisent par une évolution intermédiaire des ménages vers ces nouveaux modèles de famille et par différentes institutions et politiques publiques en faveur des familles. Les allocations familiales, les structures de garde d'enfants, les règles sur les congés parentaux, les dispositions fiscales en faveur des familles, les horaires scolaires, etc. composent un ensemble variable qui définit chaque modèle national.

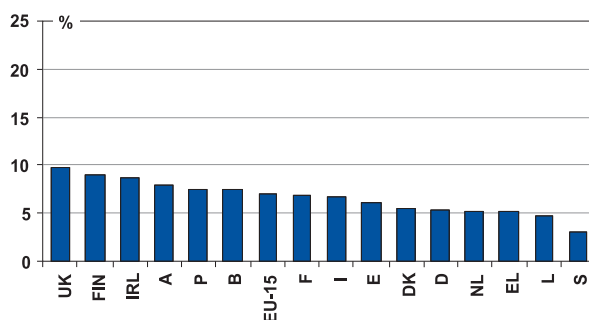
Proportion de la population vivant dans des ménages composés d'un couple avec enfants, 1995



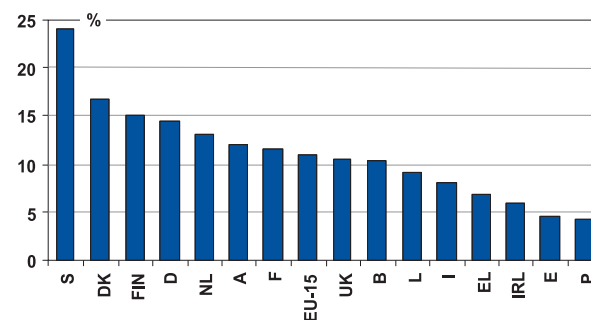
Proportion de la population vivant dans des ménages complexes/étendus, 1995



Proportion de la population vivant dans des ménages monoparentaux, 1995



Proportion de la population constituant des ménages composés d'une personne, 1995

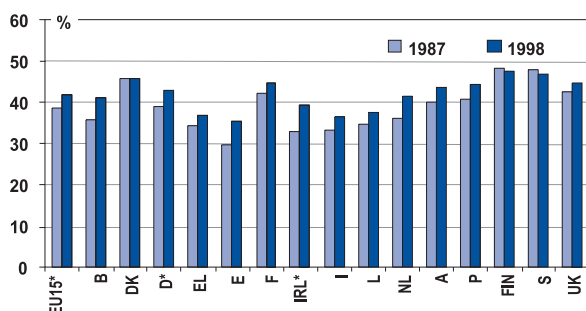


Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

L'activité de la main-d'œuvre féminine et l'évolution des relations entre les sexes

Au cours des trois dernières décennies, un mouvement de convergence a généralement été observé entre l'éducation, la formation, l'emploi et le chômage des hommes et des femmes. Les principales caractéristiques de cette évolution sont les suivantes:

Part de l'emploi des femmes, 1987 et 1998



(*) RFA en 1987, D en 1998. IRL 1997 au lieu de 1998

Source : Eurostat - Demographic statistics

- **Le niveau d'études des femmes progresse:** au milieu des années 90, les femmes dépassaient de peu les hommes dans le deuxième cycle de l'enseignement secondaire (103 femmes contre 100 hommes pour l'Europe des Quinze) et l'enseignement supérieur (104 femmes pour 100 hommes).
- **L'activité de la main-d'œuvre masculine décroît:** l'allongement de la durée des études des jeunes et la propension des hommes, au cours des deux dernières décennies, à quitter toujours plus tôt

le marché du travail ont considérablement érodé leurs taux d'activité.

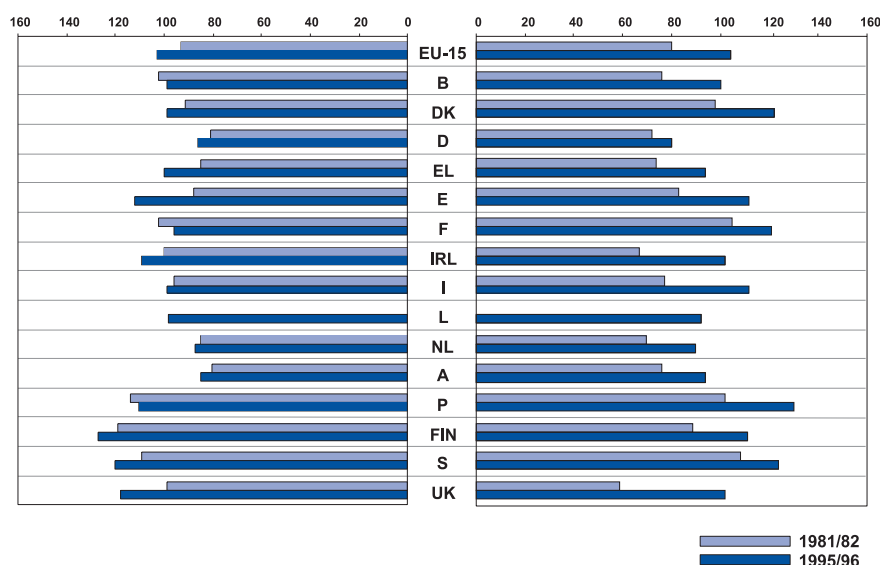
- **L'activité des femmes augmente...:** du milieu des années 80 à celui des années 90, les taux d'activité des femmes ont progressé tandis que ceux des hommes reculaient, ce qui a contribué à un rapprochement des deux. De 1987 à 1997, les femmes ont occupé 90% des emplois supplémentaires de toute l'UE. Par conséquent, pendant la même période, leur part dans l'emploi total a augmenté de près de 3 points et est passée de 39 à 42%.

Le nombre d'enfants à charge est-il un facteur déterminant du taux d'activité des femmes?

L'emploi des femmes semble de moins en moins subordonné au nombre d'enfants à charge. Cependant, des disparités demeurent: les taux d'emploi baissent de manière significative en cas d'enfants à charge âgés d'au plus 5 ans dans des États membres comme l'Allemagne, la France et le Royaume-Uni. Néanmoins, les taux globaux de l'emploi des femmes restent relativement stables en Belgique et au Portugal. Voir "L'emploi des femmes" (1.12)

- **...de manière plus significative chez les jeunes générations:** l'écart entre les taux d'activité des hommes et des femmes est plus réduit chez les jeunes générations. Ainsi, à mesure que de jeunes générations de femmes disposant d'un niveau

Tendances de la participation des femmes dans le deuxième cycle de l'enseignement secondaire et l'enseignement supérieur pour 100 hommes, 1981/82 et 1995/96



Source : Eurostat - Questionnaires UOE (Unesco, OCDE et Eurostat) sur les statistiques relatives à l'enseignement

d'études plus élevé rejoindront le marché du travail, les taux d'activité féminins continueront d'augmenter.

- **...néanmoins, des différences importantes subsistent entre États membres:** alors que dans les États membres du Nord, les taux d'activité des femmes talonnent déjà ceux des hommes - notamment en Finlande (différence de 6,1 points), des disparités persistent, plus particulièrement en Grèce, en Espagne, en Irlande, en Italie et au Luxembourg (près de 30 points).
- **Les futures tendances de l'activité des femmes:** Les tendances actuelles montrent que les taux d'activité des femmes pourraient continuer de progresser. La diminution de l'écart entre les taux d'emploi des hommes et des femmes chez les jeunes devrait également contribuer à un effet "génération" qui, à l'avenir, maintiendra l'activité des femmes à un niveau similaire à celle des hommes. Cette tendance s'accroîtra probablement avec l'amélioration du niveau d'études des jeunes générations.

En dépit d'une amélioration, des différences persistent entre les hommes et les femmes dans le domaine de l'emploi: Ce n'est pas parce que les femmes participent davantage à la vie active que les discriminations fondées sur le sexe ont été complètement éliminées. Plus précisément:

- **pour un même niveau d'études, le taux d'activité des femmes est plus bas:** à niveau d'études équivalent, les taux d'activité économique des femmes sont systématiquement plus faibles que ceux des hommes dans la catégorie des 25-39 ans, notamment en Grèce, en Irlande et en Italie; cependant, ces disparités sont encore plus marquées pour les classes d'âge supérieures.
- **Le parcours des femmes sur le marché de l'emploi est moins continu:** les femmes continuent de quitter le marché du travail en proportion importante lorsqu'elles ont des enfants en bas âge, même si nombre d'entre elles le réintègrent quand ils ont grandi.
- **Le chômage des femmes est plus élevé:** Dans la plupart des États membres (à l'exception de l'Irlande, de la Suède et du Royaume-Uni) les femmes actives risquent plus de se retrouver au chômage que les hommes.
- **Le travail à temps partiel touche davantage les femmes:** les femmes sont nettement plus susceptibles que les hommes de travailler à temps partiel, mais là encore, les taux varient considérablement d'un État membre à l'autre (68% aux Pays-Bas contre 11% en Grèce);

- Les femmes sont proportionnellement plus présentes dans des **formes atypiques d'emploi**, tel que le travail temporaire, les emplois familiaux, le travail à domicile et le travail informel.

...et à la maison, l'inégalité est encore plus marquée

L'engagement accru des femmes dans le domaine du travail salarié ne s'est pas accompagné d'une redistribution significative des tâches ménagères, les femmes assumant plus de 80% de celles-ci dans tous les États membres à l'exception des États scandinaves et du Royaume-Uni (voir annexe statistique). C'est en Grèce, en Espagne, en Irlande, en Italie et au Luxembourg que les disparités liées à l'égalité des sexes et au partage des tâches sont les plus prononcées et dans les États membres scandinaves qu'elles semblent moins importantes.

Conséquences connexes

Cette transformation des familles/ménages et ces nouvelles relations entre les sexes auront entre autres les répercussions suivantes sur l'offre de soutien social:

- **Les nouveaux types de ménage pourraient affaiblir les liens familiaux...**: l'augmentation de formes plus réduites et instables de ménage pourraient miner les réseaux familiaux de solidarité et rendre l'offre de soins et de garde au sein des familles plus difficile.
- **... et faire augmenter la demande de services sociaux:** de nombreux ménages monoparentaux ou constitués d'une seule personne disposent de revenus réduits, d'un soutien familial limité et dépendent par conséquent des différentes formes d'assistance sociale disponibles. Tel est en particulier le cas dans les États membres scandinaves.
- **Les nouvelles relations hommes/femmes impliquent une augmentation des services de soins et de garde fournis en dehors du cadre familial...** puisque de plus en plus de femmes en âge de travailler - qui assumaient traditionnellement ces tâches de soins et de garde - ont quitté l'enceinte du foyer pour entrer et rester sur le marché du travail, de moins en moins de personnes sont disponibles pour s'occuper des membres à charge de la famille. L'offre publique et privée de garde d'enfants et de soins aux personnes âgées a donc

été étendue dans de nombreux États membres, notamment dans ceux enregistrant une forte participation des femmes à la vie active.

- **...les tâches assurées au sein de la famille restent néanmoins importantes:** dans toute l'UE, près de 40% des hommes et plus de 80% des femmes ayant des enfants et travaillant plus de 30 heures par semaine ont déclaré passer plus de 4 heures par jour à s'occuper de leurs enfants, tan-

dis que 5% des hommes et 9% des femmes de cette même catégorie de travailleurs consacraient plus de 4 heures par jour à des proches âgés ou handicapés. Dans les États membres méditerranéens où l'aide sociale, qu'elle soit publique ou privée, est moins développée, où les familles étendues ont toujours cours et où les taux d'activité des femmes sont plus bas, l'offre informelle de soins et de garde joue un rôle majeur.

2.1.3 Le futur équilibre entre l'offre et la demande de soutien social

Du point de vue des conséquences attendues, les informations présentées à la section 2 de ce chapitre montrent que la demande de services sociaux augmentera probablement au cours des deux ou trois prochaines décennies, principalement sous l'effet d'une association sans précédent de deux tendances. D'un côté, la population vieillit rapidement. De l'autre, certaines grandes tendances comportementales de la société européenne concernant la taille des ménages, les structures familiales, l'emploi et les flux de migration ont des retombées majeures sur le soutien familial dans l'ensemble des États membres.

Si les tendances actuelles se poursuivent, il est probable que le déséquilibre global entre le besoin et l'offre de soutien familial ira en s'aggravant puisque la demande s'accroîtra et que des facteurs contraignants pèseront sur l'offre.

Plus précisément,

- Les **cohortes de jeunes** diminuent, bien qu'à des rythmes divers, dans la grande majorité des États membres. Ce recul devrait être particulièrement marqué dans les États méditerranéens, ce qui devrait faire baisser la demande de services de garde d'enfants.
- La **population en âge de travailler** subit une transformation importante. L'évolution démographique va renverser la tendance à la croissance observée pendant plusieurs décennies. Les jeunes générations restent plus longtemps au sein du système éducatif et diminuent rapidement en nombre, la situation des jeunes en termes d'emploi et de revenus s'améliorera après la détérioration de ces

dernières décennies. Le principal aspect de l'évolution de la population en âge de travailler est son vieillissement rapide, c'est-à-dire la proportion croissante de personnes d'au moins 50 ans, à une époque où les mutations technologiques nécessitent une mise à jour constante des qualifications. Il apparaît donc d'autant plus important de développer l'apprentissage tout au long de la vie.

- Bien que l'espérance de vie ait augmenté, de 8 à 10 ans, depuis les années 50, **l'activité des travailleurs masculins les plus âgés** (60-64 ans) a chuté, passant de 80% à environ 30%. La tendance observée au cours des deux dernières décennies, qui consiste à quitter de plus en plus tôt le monde du travail, a également considérablement érodé les taux d'activité des travailleurs masculins ayant la cinquantaine. La société et les individus étant de plus en plus aisés, cette évolution pourrait être interprétée dans certains cas comme le résultat d'une aspiration générale à plus de loisirs. Néanmoins, une enquête Eurobaromètre montre qu'au moins 40% de ces préretraités considèrent leur sortie du marché du travail comme essentiellement involontaire et auraient aimé continuer de travailler à une fonction ou une autre. Cette tendance révèle surtout la baisse des taux d'activité des hommes au-delà d'un certain âge, conséquence classique des restructurations industrielles. Entre 1986 et 1997, les sorties précoces du marché du travail ont été à l'origine d'une baisse de plus de 6 points de l'activité des hommes âgés de 55 à 64 ans; cette baisse s'opposait à la légère hausse de 4 points de celle des femmes, dont le niveau initial était cependant inférieur. Si l'Europe conserve ses niveaux actuels de sortie précoce du marché du travail, le vieillissement de la population conduira à des pénuries de main-d'œuvre et accentuera considérablement le poids de la dépen-

dance des personnes âgées sur la société. Parallèlement, les travailleurs partent aujourd'hui à la retraite 5 ou 10 ans plus tôt que leurs parents, tout en étant en moyenne en meilleure santé et susceptibles de vivre 6 à 8 années de plus. Conséquence de ces départs anticipés et de l'allongement important de la longévité, on compte désormais un nombre croissant de sexagénaires en pleine santé qui souhaiteraient maintenir une forme d'activité et d'engagement dans la société au terme de leur vie professionnelle. Cette question est traitée de façon plus détaillée dans le dernier chapitre de la présente section, qui est consacré à la participation sociale.

- Les personnes âgées en situation de dépendance, pour la plupart de 75 ans et plus, verront leur nombre passer de 9 à 11 millions entre 2000 et 2010; parallèlement, la classe des 60-74 ans ne variera guère, ce qui préservera un nombre relativement élevé de personnes pouvant s'occuper de manière informelle de ces personnes âgées dépendantes. Néanmoins, le rapport entre ces deux groupes (75 ans et plus et 60-74 ans) augmentera rapidement au cours des décennies suivant 2010. Par conséquent, lorsqu'il s'agira d'examiner la question du vieillissement de la population lors de la prochaine décennie, il conviendra d'accorder une attention beaucoup plus grande aux sexagénaires.
- **Compatibilité entre vie professionnelle et vie familiale:** Les discriminations existant sur le marché du travail et certaines tendances plus récentes comme la multiplication des emplois à temps partiel (principalement occupés par les femmes) confirment une division persistante des rôles des hommes et des femmes, ces dernières ayant à assumer la majeure partie des tâches de soins et de garde. Cependant, l'augmentation future de la demande pour de telles tâches et le désir croissant des femmes d'être plus largement présentes sur le marché de l'emploi pourraient créer des tensions entre les obligations familiales et le travail. Ce déséquilibre ne pourra être surmonté qu'en améliorant l'égalité entre les sexes (soit le partage des tâches familiales entre les hommes et les femmes) et en rendant la vie professionnelle et la vie familiale plus compatibles, tant pour les hommes que pour les femmes. Quoi qu'il en soit, les nouvelles structures de ménage semblent être davantage dépendantes d'un soutien social extérieur.

2.2. CONDITIONS DE VIE

Le présent chapitre vise à couvrir certains des aspects du vaste concept des conditions de vie; il se concentrera en particulier sur les domaines pouvant entraîner un besoin accru de services sociaux. Ce chapitre décrit tout d'abord les quatre "régimes de protection sociale" existant en Europe, qui jouent un rôle fondamental sur le plan de la distribution et du niveau des conditions de vie actuelles au sein des États membres et revêtent une dimension importante dans la perspective de toute évolution sociale future.

Ce chapitre s'intéresse tout particulièrement aux dépenses de consommation, aux conditions de logement, à l'état de santé et à l'emploi avant de se pencher sur l'importance de l'éducation pour les conditions de vie au sens large.

En bref,

- La structure des dépenses de consommation de l'Union, comparée aux niveaux de revenus, fait apparaître des différences notables dans l'allocation du budget des ménages. Les ménages à faibles revenus consacrent une proportion nettement plus élevée de leurs dépenses de consommation (près de 52% du total) que les groupes à revenus élevés (35%) aux frais de logement et d'alimentation.
- Les conditions de logement ont généralement connu une amélioration au cours des dernières décennies, bien que certains groupes sociaux vulnérables rencontrent d'importantes difficultés pour trouver une habitation répondant à leurs besoins. De nombreuses personnes âgées vivent seules; elles ont des besoins spécifiques en matière de logement, auxquels le parc de logements actuel ne peut répondre, ce qui crée une demande de soins de santé et d'aide sociale. L'augmentation du nombre de personnes âgées pourrait aggraver cette situation et accroître la demande de soins.
- Les citoyens de l'Union vivent plus longtemps et sont en meilleure santé que par le passé. Ils attendent cependant davantage des soins de santé, ce qui, combiné au vieillissement de la population, se traduira par une demande plus importante de services de soins de santé et d'aide sociale efficaces pour les personnes âgées, notamment les femmes. On constate par ailleurs la persistance d'habitudes de vie peu saines telles que le tabagisme et des régimes alimentaires peu variés, qui nuisent à la santé de la population. Il convient d'informer le public des risques sanitaires dès l'enfance afin de permettre à tous de vieillir en restant en bonne santé.
- Le niveau d'instruction a progressé de manière régulière dans l'Union au cours des dernières années. Dans le même temps, l'accès au marché du travail fait l'objet d'une plus grande rivalité entre les candidats, ce qui incite davantage les jeunes à acquérir de hautes qualifications. Un pourcentage important de jeunes quittent actuellement le système éducatif uniquement avec un diplôme du premier cycle de l'enseignement secondaire. Ils sont directement confrontés à d'importantes difficultés pour trouver un emploi et réaliser leur potentiel dans la société. Ils forment un groupe menacé d'exclusion et ont besoin d'une assistance en termes d'orientation professionnelle, d'expérience de travail et de possibilités de formation.

LES RÉGIMES DE PROTECTION SOCIALE EN EUROPE

La présente section précise la nature des régimes de protection sociale ou groupes de régimes en vigueur en Europe. Ces groupes peuvent bien entendu présenter d'importantes disparités, c'est pourquoi nous commencerons par illustrer les différences pouvant exister d'un pays à l'autre.

Vus "d'en bas", les systèmes de protection sociale des États membres donnent une image de diversification extrême, au point qu'il semble impossible de trouver des points communs et presque inutile de parler de modèle social européen. Chaque pays a instauré l'État-providence en suivant un cheminement qui lui est propre et qui influence aujourd'hui encore ses politiques (et sa politique). Les experts nationaux estiment que la dynamique de la persistance éclipse nettement celle de la convergence. Néanmoins, comme l'abondante littérature consacrée aux "modèles" (ou régimes, ou types) d'État-providence le montre, certains pays possèdent davantage de caractéristiques communes que d'autres. Ils partagent en réalité un certain nombre d'ingrédients institutionnels systématiquement liés qui ont engendré une "logique" évolutive distincte au fil du temps et qui prédéterminent aujourd'hui de la même manière le programme des réformes, tant sur le plan des contraintes que des possibilités. À la lumière de cette littérature, on peut distinguer quatre groupes d'États-providence (on pourrait dire: quatre "Europe sociales"): il s'agit des "modèles" scandinave, anglo-saxon, continental et méridional. Les caractéristiques institutionnelles de base sur lesquelles se fonde cette subdivision sont: 1) la couverture des risques et l'admissibilité aux prestations; 2) la structure des prestations; 3) les mécanismes de financement, et 4) l'organisation matérielle du système.

a) La Scandinavie

Dans les pays scandinaves, comme chacun sait, la protection sociale est un droit conféré à chaque citoyen. La couverture est véritablement universelle et tous les citoyens ont droit aux mêmes "montants de base" (qui sont relativement élevés par comparaison avec les autres pays) lors de la survenance de risques sociaux -

même si les personnes ayant un emploi rémunéré perçoivent des prestations supplémentaires octroyées par des régimes professionnels obligatoires. Outre des prestations généreuses visant à garantir le revenu, les systèmes scandinaves offrent un large éventail de services sociaux organisés par l'État ainsi que de nombreux programmes actifs concernant le marché du travail, qui alimentent le taux d'emploi élevé des travailleurs des deux sexes. Le service public procure également un grand nombre d'emplois. La fiscalité joue un rôle déterminant (mais pas exclusif) dans le financement de l'État-providence; le niveau des dépenses et d'imposition est élevé par rapport aux autres pays. L'assistance sociale joue un rôle plutôt limité, résiduel et visant à l'intégration. Les différentes fonctions de la protection sociale sont fortement intégrées et l'octroi de prestations et de services incombant principalement aux autorités publiques (nationales et locales). Le seul secteur qui demeure en grande partie en dehors de ce cadre organisationnel intégré est l'assurance chômage, qui n'est pas officiellement obligatoire et est directement gérée par les syndicats.

b) Le Royaume-Uni et l'Irlande

La deuxième "Europe sociale" repose sur les idées de Beveridge et trouve son application au Royaume-Uni et en Irlande. La couverture de la protection sociale est très complète, mais pas totalement universelle (sauf dans le domaine des soins de santé): les inactifs et les salariés gagnant moins d'un certain revenu n'ont pas accès aux prestations de l'assurance nationale. Ces prestations - forfaitaires - sont en outre beaucoup moins élevées qu'en Scandinavie. Par contre, l'éventail de formules d'assistance sociale et de prestations liées au niveau des ressources est nettement plus large. Les services sociaux et de soins de santé sont financés par la fiscalité, mais les cotisations occupent une part importante du financement des prestations en espèces. Les niveaux d'imposition et des dépenses sont demeurés relativement faibles (par comparaison avec la Scandinavie et l'Europe continentale). Il en va de même pour l'emploi dans le secteur public. Comme en Scandinavie, le cadre organisationnel de l'État-providence est fortement intégré (et englobe en outre l'assurance chômage). Il est également entièrement géré par le service

public: au Royaume-Uni, les partenaires sociaux sont très peu impliqués dans l'élaboration des politiques et la gestion de celles-ci.

c) L'Europe continentale

Ce groupe comprend l'Allemagne, la France, les pays du Benelux, l'Autriche et (hors UE) la Suisse. La tradition bismarckienne axée sur le lien entre la position professionnelle (et/ou la situation de famille) et les droits sociaux est toujours manifeste tant dans le domaine de la garantie de revenus que dans le secteur des soins de santé. Seuls les Pays-Bas et la Suisse ont rendu cette tradition en partie hybride en introduisant certains régimes de portée universelle. Les formules des prestations (proportionnelles aux revenus) et le financement (par le biais des cotisations de sécurité sociale) reflètent en grande partie la logique de l'assurance - même si ce n'est pas le cas d'un point de vue strictement actuariel - et sont souvent soumis à des règles différentes en fonction des groupes professionnels. Les taux de remplacement sont généreux et la couverture est très complète (quoique fragmentée), ce qui entraîne des niveaux élevés de dépenses et d'imposition. L'approche axée sur les professions se manifeste également dans l'organisation et la gestion. Les syndicats et organisations patronales participent activement à la gestion des régimes d'assurance en laissant une autonomie marginale au service public - particulièrement dans le secteur de la santé. La majorité de la population est couverte par l'assurance sociale, en vertu de droits individuels ou dérivés. Les obligations de l'assurance prennent automatiquement effet dès qu'un travailleur occupe un emploi rémunéré - même si, en Allemagne et en Autriche, un seuil de revenu minimum est requis. Dans les pays du groupe continental, les citoyens qui passent à travers les mailles du filet de l'assurance sociale peuvent recourir à un réseau de prestations d'aide sociale relativement substantielles.

d) L'Europe méridionale

Le dernier groupe d'États-providence comprend l'Italie, l'Espagne, le Portugal et la Grèce. Le degré de maturité de la protection sociale varie d'un pays à l'autre: le système italien a vu le jour longtemps avant les trois autres, ce qui se reflète dans les niveaux des dépenses et d'imposition (en particulier pour le Portugal et la Grèce). Les États-providence du sud de l'Europe possèdent plusieurs caractéristiques institutionnelles communes, qui les distinguent quelque peu du groupe continental. Leur couverture présente deux facettes: elle est clairement bismarckienne dans le domaine du transfert de revenus (les régimes de retraite y sont très généreux) et bévériidgienne dans le secteur des soins de santé, puisque ces pays ont mis en place des services de santé nationaux universels (bien que cette universalité ne soit complète qu'en Italie et en Espagne). Le filet de sécurité suppléant l'assurance sociale n'est pas très étoffé dans ces pays. Les fonds professionnels et les partenaires sociaux y jouent un rôle déterminant au niveau de la politique de garantie des revenus. Leur influence est moindre dans le secteur des soins de santé, qui sont en grande partie décentralisés, notamment en Italie et en Espagne. Les pays méridionaux font beaucoup appel aux charges sociales mais la fiscalité remplace progressivement les cotisations comme source de financement des services sociaux et de santé (ici encore, ce processus est achevé en Italie et en Espagne). La famille, dont l'importance demeure très grande en Europe méridionale, remplit généralement une fonction de "courtier" pour ses membres dans le domaine de l'assistance sociale.

2.2.1 Niveaux des dépenses de consommation

Les principaux indicateurs utilisés pour mesurer le niveau de vie des ménages sont les revenus et les dépenses. Dans la section suivante (2.3), il est surtout fait appel aux revenus pour décrire le niveau de bien-être des ménages et analyser les disparités. La présente section étudie les dépenses de consommation des pays de l'UE en 1994 et examine les différences entre les groupes de revenus (on distingue quatre quartiles de revenus) du point de vue de la structure de consommation dans le but de déterminer les besoins et priorités des ménages par rapport à leurs conditions générales de vie.

Le graphique ci-dessus fait apparaître des différences sensibles dans la structure des dépenses de consommation des quatre groupes de revenus au sein de l'UE. **Les différences les plus nettes se situent au niveau de l'alimentation, du logement et des transports.** Un peu plus de 20% du total des dépenses de consommation du quartile des revenus les plus faibles (1er quartile) est consacré à l'alimentation, contre 12% environ pour le quartile des revenus les plus élevés (4e quartile). Ce n'est pas surprenant puisque la nourriture est un besoin fondamental de l'homme.

Une autre différence réside dans la part des dépenses de consommation consacrées au logement. **Dans l'UE, les frais afférents au logement représentent près de 33% du total des dépenses de consumma-**

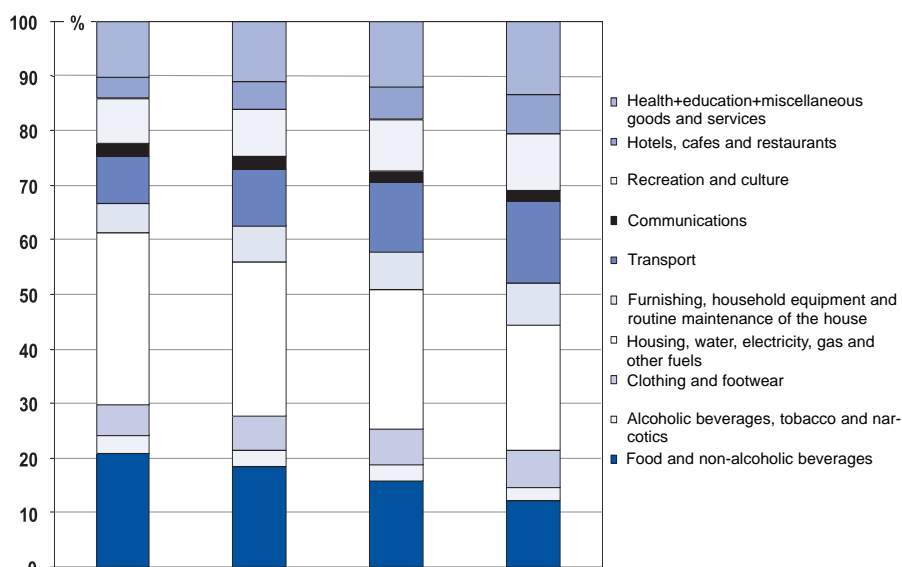
tion du quartile inférieur, contre 23% dans le quartile supérieur. Ces chiffres indiquent, dans une certaine mesure, les coûts relativement élevés auxquels le groupe à bas revenus doit faire face pour disposer d'un logement adéquat. Il existe toutefois d'importantes disparités entre les États membres. Au Royaume-Uni, ces proportions sont de 40% et 21% tandis qu'au Luxembourg, les frais de logement oscillent entre 28 et 29% dans les quatre quartiles.

Par conséquent, **le groupe à bas revenus consacre un budget nettement moindre aux catégories des transports, loisirs, hôtels/restaurants, santé/éducation et services divers.**

Les dépenses effectuées dans les catégories des transports, loisirs et hôtels/restaurants sont vraisemblablement liées à certaines formes de participation à la vie de la société, telles que des activités en rapport avec l'occupation professionnelle ou l'appartenance à des clubs. On peut en déduire que les groupes à bas revenus ont peut-être moins d'occasions de faire des rencontres en raison de leurs contraintes budgétaires.

Les dépenses de santé et d'éducation revêtent une importance particulière lorsque l'on étudie la demande de services sociaux. Les données recueillies indiquent que **le groupe aux revenus les plus bas consacre un peu moins de 10% du total de ses dépenses de consommation aux services de santé et d'éducation (ainsi qu'aux services divers), alors que cette proportion atteint 13% dans le groupe disposant des revenus les plus élevés.** Il est intéressant de noter que, en termes absolus, les dépenses de consommation du groupe aux revenus les plus élevés sont près de 3,5 fois supérieures à celles du groupe aux revenus les plus modestes. Cette catégorie comportant des services considérés comme des facteurs essentiels du bien-être socio-économique (la santé et l'éducation), ces chiffres peuvent signifier, dans une certaine mesure, la relative dépendance des groupes à bas reve-

Percentage of total consumption expenditure by income quartile, EU-15, 1994



Source : Eurostat - Household Budget Survey, 1994

¹ EU-15 à l'exclusion de l'Autriche

2.2.2 Caractéristiques des logements

Les caractéristiques des logements constituent l'un des principaux indicateurs du niveau de vie de leurs occupants. Le logement exerce également une grande influence sur le comportement économique, tant sur le plan de la consommation qu'au niveau de la participation au marché du travail. Certes, les conditions de logement dans l'UE se sont globalement améliorées au cours des dernières décennies et seuls 18% des ménages de l'UE sont mécontents de leur logement (PCM, 1995). Néanmoins, certains problèmes subsistent. L'analyse du marché immobilier et du parc de logements des États membres révèle que de nombreuses personnes vivent encore dans des logements en mauvais état, ou n'ont pas les moyens d'habiter une maison convenable ou, dans les cas extrêmes, n'ont pas de logement.

On constate en particulier que:

- **Ce sont les groupes vulnérables qui sont le plus confrontés à l'absence d'éléments de confort essentiels...**: en moyenne, seuls 5% des ménages ne disposent pas d'un ou plusieurs éléments de confort essentiels (toilettes intérieures, eau chaude courante et une douche ou baignoire), mais la situation est pire chez les personnes âgées, en particulier celles vivant seules.
 - **...au surpeuplement des habitations...**: 18% des citoyens de l'UE vivent dans des maisons surpeuplées (plus d'une personne par pièce). Les chômeurs, les ménages à faibles revenus et les ménages avec trois enfants ou plus affichent un taux de surpeuplement supérieur à la moyenne.
 - **...et à d'autres problèmes de logement**: 17% des ménages signalent trois problèmes de logement ou plus en rapport avec le bruit, l'insuffisance de lumière naturelle, la pollution, la médiocrité des installations de chauffage, le vandalisme, etc., mais ce pourcentage est plus élevé dans les ménages monoparentaux avec des enfants à charge et dans les ménages à bas revenus.
 - **Près d'un quart des ménages de l'UE font état de charges financières "lourdes" dues aux frais de logement**, mais cette proportion est nettement plus élevée parmi les ménages à bas revenus (39%), les familles monoparentales avec des enfants à charge (37%) et les couples avec trois enfants à charge ou plus (30%).
- **Près de 4% des propriétaires ayant contracté un emprunt ou un prêt hypothécaire et 9% des locataires accusaient un retard de remboursement** en 1994. En outre, 5% des ménages de l'UE connaissaient des retards dans le règlement de leurs factures courantes. Dans ce domaine, la Grèce possède de loin le taux le plus élevé (30%).
 - **La sécurité de l'habitation** constitue un problème pour près d'un cinquième des ménages européens. 18% des ménages de l'UE font état de délits ou d'actes de vandalisme. Les proportions les plus élevées se situent en Espagne, en France, au Portugal, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni.

Conditions de logement des personnes âgées

La majorité des personnes âgées de 65 ans et plus de l'Union vivent seules (32%) ou avec leur conjoint (51%) dans un logement traditionnel. 13 autres pour cent habitent avec des proches ou des amis. Seuls 4% vivent dans une maison de repos ou une institution.

On ne peut toutefois considérer les personnes âgées comme une classe d'âge unique: 28% des personnes de 65 à 79 ans vivent seules, contre 45% pour les personnes "très âgées" (80 ans et plus). En outre, on compte jusqu'à 10% de personnes de cette dernière catégorie dans les maisons de repos ou institutions, contre seulement 2% pour le groupe des 65 à 79 ans.

Il existe également d'importantes différences entre les États membres sur le plan du type de logement occupé par les personnes âgées. Au Danemark et en Suède, plus de 60% de personnes "très âgées" vivent seules, contre 20% environ en Espagne et au Portugal. Dans ces deux derniers pays, près de 40% des personnes "très âgées" vivent dans des ménages de grande taille, généralement avec leurs enfants et d'autres proches.

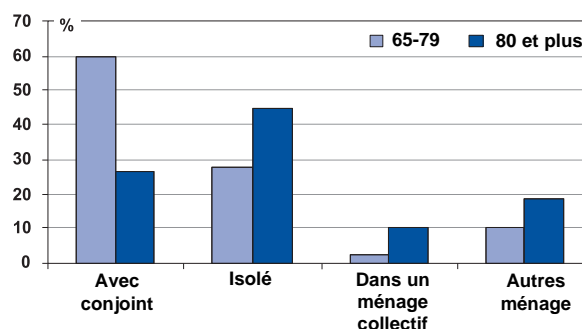
Les conclusions ci-après reposent sur des informations relatives aux personnes âgées vivant seules ou avec leur conjoint. Elles ne tiennent donc pas compte des personnes habitant avec leurs enfants ou résidant dans des maisons de repos ou institutions.

Les personnes âgées vivant en couple sont plus souvent propriétaires-occupants que celles habitant seules: dans la plupart des États membres, le taux de propriété des personnes âgées est semblable à celui de la population prise dans sa totalité, à l'exception notable des Pays-Bas, où seulement 30% des ménages âgés sont propriétaires-occupants, contre 50% pour l'ensemble des ménages. Dans tous les États membres cependant, on dénombre davantage de propriétaires-occupants parmi les couples âgés (68% en moyenne pour l'UE) que parmi les isolés âgés (50% pour l'UE en moyenne). L'écart est particulièrement élevé au Danemark (le rapport est supérieur à 2), en Allemagne, aux Pays-Bas et en Autriche.

Les personnes âgées sont plus souvent privées des éléments de confort essentiels: sur l'ensemble de l'Union, seuls 5% des ménages ne disposent pas d'un logement équipé des éléments de confort essentiels suivants: baignoire ou douche, toilettes intérieures avec chasse d'eau, et eau chaude courante. Par comparaison, 9% des ménages de personnes âgées ne possèdent pas au moins un de ces trois éléments. Les personnes âgées vivant seules semblent particulièrement vulnérables (12% en moyenne pour l'UE); une part non négligeable d'entre elles (de 16 à 21%) ne disposent pas d'au moins un des trois éléments de confort essentiels en Belgique, France, Irlande et Autriche. Le Portugal dépasse largement ces chiffres puisque plus de la moitié des personnes âgées de ce groupe sont concernées.

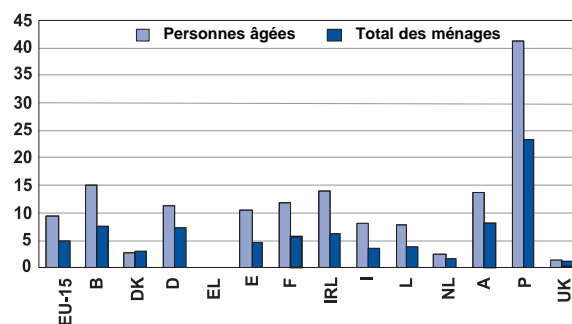
Les personnes âgées sont légèrement plus satisfaites de leur logement que les jeunes: le pourcentage de personnes âgées signalant des problèmes divers (par ex. le bruit, la moisissure, le manque de place, la pollution) et formulant des griefs au sujet de leur logement est généralement moins élevé que dans le reste de la population. La Grèce et l'Italie constituent une exception; les personnes âgées y sont moins satisfaites de leur logement que les jeunes.

Mode de vie des personnes âgées par classe d'âge, EU-15, 1995



Source : Eurostat - scénarios des ménages basés sur l'année 1995

Proportion de ménages ne possédant pas au moins un des trois éléments de confort essentiels, EU-15, 1995



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

2.2.3 Etat de santé des citoyens de l'UE

Cette section décrit l'évolution de l'état de santé des citoyens de l'UE. La population européenne n'a jamais été en aussi bonne santé. Parallèlement, les systèmes de soins de santé sont confrontés à des problèmes particuliers dus au vieillissement de la population. Par ailleurs, les progrès considérables accomplis en matière de diagnostic et de traitement par les nouvelles technologies médicales ont rendu les citoyens européens plus exigeants quant à la qualité et la gamme des services de santé qui devraient être disponibles.

Mortalité et morbidité

Le taux de mortalité global de l'ensemble des États membres a connu un recul régulier au cours des dernières décennies, mais pas de manière uniforme dans toutes les classes d'âge. Les graphiques ci-dessus indiquent que la tendance à la baisse du taux de mortalité constatée ces dernières années n'est pas suivie par les jeunes de 25 à 35 ans: le taux des hommes de cette classe d'âge a légèrement progressé et celui des femmes est resté stable. Ce phénomène s'explique principalement par l'accroissement du nombre de décès dus à des accidents, des suicides, etc. ainsi que, dans une moindre mesure, au SIDA. Les graphiques révèlent aussi que, de manière générale, les hommes de tous âges sont plus exposés au risque de décès que les femmes.

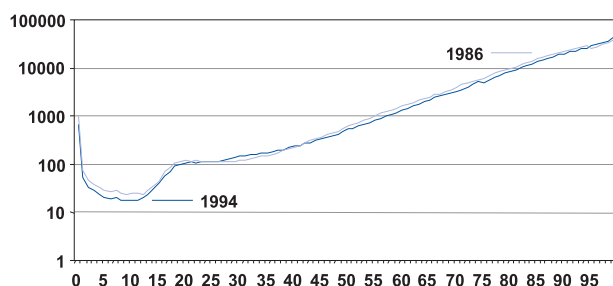
Les principales causes de décès dans l'UE sont les maladies cardio-vasculaires, le cancer, les maladies des voies respiratoires, les accidents de la route ainsi que le SIDA, qui représente une menace neuve et de plus en plus marquée. Néanmoins,

- **la cause des décès varie sensiblement avec l'âge:** pendant la petite enfance et l'enfance, les maladies infectieuses, les affections des voies respiratoires et les accidents sont les principales causes de décès. En ce qui concerne les jeunes, la majorité des décès sont imputables aux accidents et aux suicides: ils représentent 43% des décès chez les hommes et 33% chez les femmes. La fréquence des cancers et des maladies cardio-vasculaires augmente vers la fin de la cinquantaine. Près de la moitié des décès des personnes âgées (65 ans et plus) sont dus à des maladies cardio-vasculaires. Un autre problème important qui touche les personnes âgées est l'impact des maladies mentales chroniques telles que la maladie d'Alzheimer.

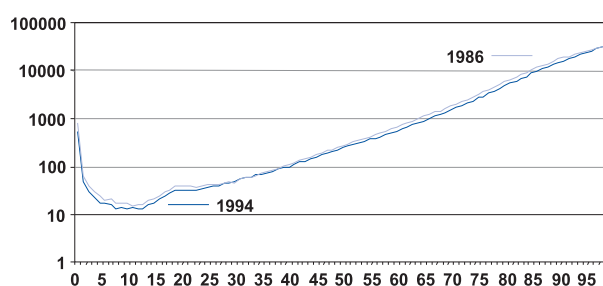
En dépit de la baisse générale du taux de mortalité dans tous les États membres, certaines causes de décès, telles que le cancer, continuent à poser d'importants problèmes.

- **Le cancer** est la deuxième cause de décès la plus répandue en Europe, après les maladies cardio-vasculaires. 40% des décès des personnes de 35 à 64 ans sont dus à un cancer tandis que ce chiffre tombe à 20% environ parmi les personnes âgées. Les cancers du poumon, de la prostate (chez les hommes) et du sein (chez les femmes) sont les formes les plus fréquentes. **L'influence du vieillissement sur le cancer du sein est essentielle** car 60% des décès ont lieu après l'âge de 65 ans. On enregistre une augmentation du nombre de cas parmi les femmes âgées.

Probabilité de décès des hommes (x 100 000 personnes) selon l'âge, EU-15, en 1986 et 1994



Probabilité de décès des femmes (x 100 000 personnes) selon l'âge, EU-15, en 1986 et 1994



Source : Eurostat - Statistiques démographiques

Les taux de mortalité ne reflètent cependant pas tout à fait l'état de santé d'une population. Il est également nécessaire de disposer d'informations sur le nombre de personnes souffrant de certaines maladies, c'est-à-dire des **taux de morbidité**. Ces taux permettent de mieux comprendre les exigences auxquelles sont soumis les systèmes de soins de santé. À l'heure actuelle, il existe peu de données comparables pour l'ensemble de l'UE en raison des différences d'un État membre à l'autre dans la collecte des informations relatives à la morbidité. Les statistiques nationales (concernant les admissions à l'hôpital et le nombre de journées d'hospitalisation) fournissent cependant quelques renseignements quant à l'importance relative des différentes maladies en termes de morbidité.

- Les affections cardio-vasculaires constituent la cause la plus importante de maladie. Le cancer occupe cependant une place moins grande dans la morbidité que dans la mortalité, car certaines maladies importantes ne sont pas fatales, telles que les affections musculo-squelettiques et les maladies des voies respiratoires, qui sont étroitement liées à des habitudes de vie comme la consommation excessive de tabac et d'alcool, le manque d'exercices physiques, un régime sans valeur nutritive, le stress et de mauvaises conditions de travail.
- La toxicomanie est également en progression. Un nombre croissant d'individus (en particulier parmi les jeunes) se droguent, ce qui entraîne d'importants problèmes sociaux et sanitaires.
- Les cas de maladies mentales chroniques, telles que la maladie d'Alzheimer, parmi les personnes âgées sont également en augmentation. Ces maladies auront également un impact important sur la demande de soins dans les prochaines années, notamment dans la perspective du vieillissement de la population.

Autoévaluation de l'état de santé

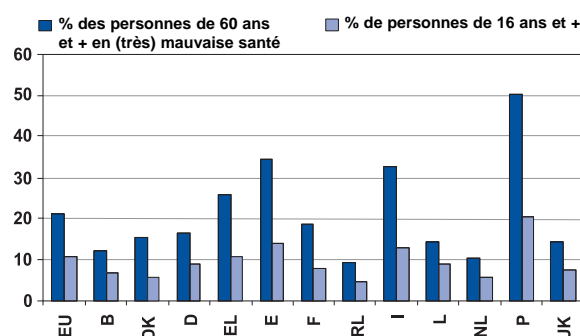
La perception qu'a la population de son état de santé constitue une dimension importante du domaine de la santé (voir également Espérance de vie totale et espérance de vie en bonne santé, 1.14). L'impression de ne pas être en bonne santé a de sérieuses conséquences sur la capacité d'un individu à prendre part à la vie de la société.

- **Quelque 65% des Européens** déclarent que leur santé est très bonne (22%) ou bonne (43%). Dix pour cent seulement de la population juge leur santé très mauvaise (3%) ou mauvaise (7%). L'autoévaluation de la santé donne lieu à des différences substantielles entre les États membres, 19% des Portugais s'estimant en (très) mauvaise santé, contre 4% d'Irlandais. Dans ce domaine, tous les États membres méridionaux obtiennent des scores moins favorables. Les femmes se déclarent plus fréquemment en mauvaise santé que les hommes.

- **La perception de l'état de santé dépend de l'âge...** La majorité des jeunes s'estiment en très bonne santé, et 1 ou 2% seulement se déclarent en (très) mauvaise santé. La proportion de personnes ayant des problèmes de santé augmente avec l'âge, et 21% des personnes âgées s'estiment en mauvaise ou très mauvaise santé, soit un peu plus du double de la moyenne de toutes les classes d'âge (10%).

- **...et on relève des différences intéressantes.** Les hommes et les femmes ne perçoivent pas de la même manière leur propre état de santé. En moyenne, 70% des Européens et 63% des Européennes s'estiment en (très) bonne santé. Les scores les plus élevés se situent au Danemark, en Irlande, aux Pays-Bas et en Autriche. C'est le Portugal qui enregistre le taux le plus bas de citoyens se déclarant en bonne santé; c'est également ce pays qui affiche le plus grand écart entre les sexes, devant la Grèce, l'Italie et le Luxembourg.

L'impact du vieillissement sur l'état de santé déclaré



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

² Commission européenne, La santé publique en Europe, 1997

2.2.4 L'emploi et les conditions de vie

La situation d'un individu en matière d'emploi a de tout temps exercé une influence déterminante sur ses conditions de vie. Le marché du travail de l'Union connaît de profondes mutations depuis le début des années 1970. Le chômage est devenu le problème numéro un. Le taux de chômage élevé, particulièrement chez les jeunes, a eu un impact considérable sur la société européenne. La participation des jeunes à la vie active a en outre quelque peu régressé au cours des dernières années. Cette évolution tient en partie à l'augmentation du nombre de jeunes qui entament des études supérieures (voir section 2.2.5 - Éducation). Néanmoins, la proportion de jeunes diminuera considérablement au cours des dix à quinze prochaines années. Cette tendance sera davantage perceptible dans les États membres du sud de l'Union - Grèce, Espagne, Italie et Portugal, ainsi qu'en Irlande, et dans une moindre mesure en France. Ces États membres devraient dès lors connaître un taux de jeunes entrant sur le marché du travail proche de ceux des pays du nord de l'Europe. La diminution générale du nombre de jeunes pourrait faciliter leur intégration dans le marché du travail.

Au cours des dernières décennies, la croissance démographique, conjuguée à une participation en expansion rapide des femmes au marché du travail, a influencé considérablement celui-ci puisqu'elle a entraîné une augmentation de la population en âge de travailler et un accroissement de l'offre de main-d'oeuvre. Les perspectives démographiques des quinze prochaines années indiquent cependant que les femmes seront pratiquement la seule source de la croissance de l'offre de main-d'oeuvre. Même en cas d'augmentation marginale du taux d'emploi des hommes en raison des limitations probables des régimes de retraite anticipée, cette progression serait compensée par la prolongation de l'éducation initiale, qui retardera encore davantage l'arrivée des jeunes générations sur le marché du travail. Les femmes continuent toutefois à être surreprésentées dans les carrières les plus vulnérables et les moins bien payées (emplois temporaires ou à temps partiel). La perspective d'une plus grande présence des femmes sur le marché du travail soulève notamment la question de la façon de concilier la vie familiale et professionnelle. Plusieurs études ont mis en évidence les liens entre le taux d'activité et la démo-

graphie des ménages. Pour beaucoup de femmes, mettre un enfant au monde signifie l'arrêt de toute activité professionnelle ou, dans certains cas, la recherche d'un emploi à temps partiel. Selon le pays, ce changement de vie, dû à la naissance d'un enfant, peut être permanent pour toute une série de raisons, allant de facteurs culturels à l'absence de services de garde d'enfants.

L'évolution démographique des familles revêtira une importance croissante. Étant donné l'augmentation de l'espérance de vie, il n'est pas rare de rencontrer trois ou quatre générations en vie simultanément; l'accentuation du vieillissement démographique devrait encore renforcer cette tendance. Au sein de la structure familiale, c'est généralement la femme qui s'occupe des personnes âgées lorsque celles-ci ont perdu leur autonomie. À l'avenir, la responsabilité de cette charge devrait peser davantage sur les familles: leur taille réduite signifie en effet qu'un plus petit nombre d'individus devront s'occuper des personnes âgées.

En matière de protection sociale, on peut encore ajouter que le taux d'activité des femmes a été relativement faible au cours des dernières décennies. Lorsque l'on sait que les femmes vivent en moyenne 6 à 8 ans de plus que les hommes, on peut s'attendre à avoir un nombre croissant de femmes âgées, vivant dans la pauvreté et socialement exclues, qui ne bénéficient pas suffisamment des systèmes de protection sociale.

Pendant les cinq dernières années, le taux d'activité global moyen s'est stabilisé autour de 68%; le taux des hommes a chuté tandis que celui des femmes de toutes les classes d'âge a augmenté. Cette évolution reflète en particulier le faible taux d'activité des travailleurs masculins au-delà d'un certain âge, que l'on attribue généralement aux restructurations industrielles. Ces dernières ont entraîné une baisse de plus de 6 points de pourcentage du taux d'emploi des hommes de 55 à 64 ans entre 1986 et 1997, tandis que le taux d'emploi des femmes, partant, il est vrai, d'un niveau inférieur, a connu une légère progression de 4 points. La retraite anticipée a également été perçue comme un instrument de création de possibilités d'emploi pour les jeunes chômeurs, même s'il faut bien admettre que la corrélation

directe entre les départs à la retraite anticipée et les créations d'emploi pour les jeunes s'est avérée moins manifeste que prévu. Étant donné le vieillissement de la population active, l'Union sera confrontée à des pénuries de main-d'oeuvre et à de graves problèmes liés à la perte d'autonomie des plus âgés, si elle continue à autoriser les départs massifs à la retraite anticipée comme c'est le cas aujourd'hui. Les investissements consentis actuellement dans les domaines de la formation et des ressources humaines sont concentrés sur les jeunes; les travailleurs d'âge moyen et plus âgés se retrouvent avec des qualifications qui perdent progressivement leur valeur et éprouvent par conséquent davantage de difficultés à faire face aux évolutions. Ils courent de plus en plus le risque de se voir marginalisés, et finalement exclus, du marché du travail pendant leur vie active. En fin de compte, les travailleurs âgés en arrivent souvent à considérer que la retraite anticipée constitue la seule solution.

Il est nécessaire d'investir dans les aptitudes et la motivation des travailleurs âgés pour conserver un nombre croissant d'entre eux dans la vie active. Les personnes âgées sont particulièrement actives dans le domaine des travaux d'utilité collective et dans le secteur associatif. Dans de nombreux cas, ces domaines possèdent les caractéristiques adéquates pour la promotion du vieillissement actif et la cessation progressive d'activité. L'accès à ces secteurs devrait être facilité pour les travailleurs âgés.

Les personnes handicapées et l'emploi

Le panel communautaire des ménages (PCM) fournit des indications précieuses sur la situation professionnelle et les problèmes des handicapés face au marché du travail³. Près de 5% des personnes en âge de travailler (15 à 64 ans) de l'Union déclarent être gravement handicapées dans leurs activités quotidiennes et 12% partiellement handicapées.

La proportion de personnes handicapées dans leur travail est sensiblement inférieure à celle des personnes ne souffrant d'aucun handicap. Par ailleurs, il existe d'importantes différences entre les hommes et les femmes. En 1994, 36% des hommes gravement handicapés et 63% des hommes partiellement handicapés occupaient un emploi, alors que 76% des hommes en âge de travailler ne souffrant d'aucun handicap avaient un emploi. Pour les femmes, les taux d'activité correspondants sont de 25% de gravement handicapées, 40% de partiellement handicapées et 55% (chiffre du PCM) de femmes non handicapées en âge de travailler et occupant un emploi.

³ Le PCM de 1994 ne comprend pas l'Autriche, la Finlande et la Suède. Voir également *L'emploi en Europe*, 1997

2.2.5 Education et développement des ressources humaines

L'éducation joue un rôle essentiel dans le niveau de vie global. La section 1 (Portraits statistiques) et le présent chapitre contiennent de nombreux exemples des liens étroits existant entre un niveau d'instruction élevé et de meilleures conditions de vie en termes de participation au marché du travail, de possibilités de formation en cours d'emploi et de niveau de revenus. Cependant, la présentation des mutations des conditions sociales, sur le plan du vieillissement de la population, de la structure des ménages et des familles, et des progrès technologiques, fait clairement apparaître que les systèmes éducatifs de tous les pays de l'Union doivent répondre aux nouveaux besoins de la société dans un environnement en rapide évolution.

De plus, le vieillissement de la population combiné à la transition vers une société de la connaissance et au changement de la structure du travail, met en relief l'importance de nouvelles approches quant au développement des ressources humaines, comme l'éducation le long de la vie, la formation continue et la gestion des effectifs face au vieillissement.

Le niveau d'instruction de la population de l'UE s'est en réalité accru de manière régulière pendant les dernières décennies grâce à la prolongation de la période d'enseignement obligatoire, à une plus grande diversification des matières enseignées et, plus récemment, à la promotion des stratégies d'apprentissage tout au long de la vie. Certains groupes sociaux, en particulier ceux disposant de revenus peu élevés, rencontrent encore cependant des difficultés à accéder à des services éducatifs adéquats. Ces groupes ont souvent des conditions de vie médiocres et sont en fin de compte plus exposés au risque d'exclusion sociale.

L'emploi des jeunes et l'éducation

Le taux d'activité des jeunes, tous niveaux d'instruction confondus, a quelque peu régressé au cours des dernières années. Ce phénomène peut s'expliquer en partie par l'augmentation du nombre de jeunes inscrits dans l'enseignement supérieur. Les diplômés obtenus tant au niveau secondaire que post-secondaire demeurent la meilleure chance de réussite sur le marché du travail. Par conséquent, il est crucial que des

améliorations continues dans les systèmes éducatifs soient mises en place pour empêcher les jeunes générations de quitter les études avec un bas niveau de qualification. L'esprit de concurrence accru qui règne sur le marché du travail incite de plus en plus les jeunes à briguer des diplômes de haut niveau et à posséder des qualifications pouvant intéresser le marché.

Malgré les progrès considérables accomplis, 22% des jeunes de 18 à 24 ans quittent le système éducatif avec un diplôme ne dépassant pas le premier cycle de l'enseignement secondaire (voir Résultats de l'éducation, 1.2). Ce groupe, particulièrement exposé au chômage et à l'exclusion sociale, constitue une préoccupation majeure dans le cadre de la politique sociale. D'autres groupes défavorisés à part les jeunes peu qualifiés, tels que les familles pauvres avec des enfants en bas âge, les personnes handicapées, les immigrants et les autres minorités sont confrontés à des risques semblables.

Ces groupes sociaux nécessitent une assistance à différents niveaux, mais les systèmes d'enseignement classiques ne la proposent que rarement. Ces groupes doivent tout d'abord avoir la possibilité d'acquérir certaines des compétences non techniques fondamentales telles que la capacité de communiquer, l'esprit d'équipe, l'aptitude à diriger et la responsabilisation personnelle. Ils ont ensuite besoin d'informations concrètes relatives aux possibilités de carrière correspondant à leurs intérêts et aptitudes. De nombreuses personnes appartenant à ces groupes déclarent que le choix d'une carrière adéquate constitue la décision la plus difficile à prendre, et que tout le reste aurait tendance à s'arranger ultérieurement. Finalement, pour éviter que ces personnes soient victimes de pièges à l'emploi, il est fondamental de leur permettre d'acquérir une véritable expérience de travail en leur proposant plusieurs types d'emplois et d'occupations.

Les personnes handicapées et l'éducation

En 1994, la proportion de personnes en âge de travailler déclarant être gravement ou partiellement handicapées et détenant un diplôme universitaire ou équivalent était inférieure aux personnes en âge de travailler ne souffrant d'aucun handicap. L'écart était toutefois très faible au niveau du deuxième cycle de l'enseignement secondaire.

En ce qui concerne les personnes handicapées occupant un emploi, seuls 13% des hommes gravement handicapés et 20% des hommes partiellement handicapés étaient titulaires d'un diplôme universitaire ou équivalent, contre 27% des hommes sans handicap occupant un emploi. Chez les femmes, les taux correspondants sont de 15% des gravement handicapées, 16% des partiellement handicapées et 23% des femmes ne souffrant d'aucun handicap.

2.2.6 Conséquences pour l'offre et la demande de services sociaux _____

Même si une amélioration générale des conditions de vie des habitants de l'Union semble se dessiner, l'analyse des évolutions socio-économiques met au jour plusieurs tendances intéressantes qui sont à l'origine de la demande accrue de services sociaux.

- Les dépenses de consommation par niveau de revenus indiquent que les groupes sociaux vulnérables (personnes à bas revenus, chômeurs, personnes âgées) n'ont pas nécessairement la possibilité de bénéficier du niveau adéquat de services sociaux et de santé pour leur garantir des conditions de vie décentes. Il est probable qu'ils dépendent davantage des services mis à la disposition du public par l'État.
- Les mutations rapides de la structure et de la taille des ménages ont aggravé les déséquilibres en matière de logement. D'une part, un nombre croissant de personnes âgées vivent dans des habitations qui ne sont pas adaptées à leurs besoins spécifiques. D'autre part, les jeunes couples avec enfants éprouvent d'importantes difficultés à trouver un logement adéquat à un prix abordable. La médiocrité des conditions de logement d'un individu peut se traduire par une détérioration de son état de santé, de ses possibilités en matière d'emploi et d'éducation, ce qui renforce la demande de services sociaux et de santé.
- Dans le domaine des soins de santé, il apparaît que les groupes sociaux les plus vulnérables (c'est-à-dire les chômeurs de longue durée, les personnes présentant des besoins particuliers, les personnes très âgées, les minorités) sont exposés à des risques plus importants, ce qui a pour effet de renforcer la demande de services de soins de santé. Parmi ces catégories sociales, le nombre croissant de personnes "très âgées" (80 ans et plus) représente un groupe de plus en plus important présentant des besoins spécifiques dans le domaine de services de soins de santé.
- En dépit des progrès considérables accomplis sur le plan du niveau d'instruction, 22% des jeunes de 18 à 24 ans quittent le système éducatif avec un diplôme ne dépassant pas le premier cycle de l'enseignement secondaire. Ce groupe est particulièrement exposé au chômage et à l'exclusion sociale en raison des exigences toujours plus grandes imposées par le marché du travail aux candidats à un emploi. D'autres groupes défavorisés sont confrontés à des risques semblables. Ces groupes sociaux nécessitent une assistance à différents niveaux, mais les systèmes d'enseignement classiques ne la proposent que rarement.

2.3. REPARTITION DES REVENUS ET RELATIONS ENTRE GENERATIONS

Le présent chapitre traite des niveaux de revenu et de la répartition des revenus dans les États membres de l'Union européenne ainsi que du rôle des transferts sociaux et privés.

En bref,

- En 1994¹, le **revenu disponible moyen** dans l'Union européenne variait considérablement. Dans la plupart des États membres, la moyenne s'était établie entre 11 et 14 000 SPA (Standard de pouvoir d'achat), les chiffres les plus faibles ayant été relevés dans les quatre États membres méridionaux (7.5 à 10 000 SPA) et le plus élevé au Luxembourg (22 000 SPA). Dans six États membres, représentant 62% de la population de l'UE, les moyennes étaient étonnamment proches les unes des autres en variant de 13.3 à 13.9 milliers.
- En Grèce, en Irlande et au Portugal, où les revenus sont relativement faibles, les niveaux d'inégalité étaient très marqués en 1994, à l'inverse du Danemark et des Pays-Bas. Après une évolution à la baisse, l'inégalité s'est aggravée dans la majorité des États membres depuis 1980. Cette tendance n'est toutefois pas uniforme ni dans le temps ni entre les États membres.
- Les effets combinés du revenu (net) du marché et des prestations sociales déterminent en grande partie la répartition des revenus dans tous les États membres. Les prestations sociales réduisent considérablement les inégalités mais accroissent presque de moitié les différences d'inégalité entre États membres. Il existe entre le volume des prestations sociales et leur effet redistributif une relation positive semblant indiquer que la redistribution est d'autant plus importante que la part du PNB (Produit national brut) prélevé à cet effet est plus grande. Mais cette relation n'existe pas dans tous les États membres. Dans la majorité d'entre eux, plus le revenu disponible moyen est élevé, meilleure est la redistribution par les prestations sociales. Il n'en irait pas de même si l'on incluait la redistribution par les impôts et les cotisations sociales.
- **Les transferts privés d'argent**² entre ménages jouent probablement un rôle très limité. Leur fréquence et leurs montants moyens sont faibles, comparés aux prestations sociales. Les transferts privés réduisent également l'inégalité mais beaucoup moins que les prestations sociales.
- **Les effets redistributifs des transferts sociaux et privés reçus, par âge** sont clairement visibles. Les prestations sociales bénéficient essentiellement aux personnes âgées et au groupe d'âge des 50-64 ans, alors que les transferts privés bénéficient à la population âgée de moins de 50 ans, notamment le groupe d'âge des 16-24 ans.
- **Les conséquences de l'évolution future du revenu pour l'aide sociale** sont relativement aléatoires. On peut attendre de la croissance économique qu'il en résulte une amélioration de la santé, mais l'aggravation prévisible de l'inégalité de revenu et de la proportion de groupes à faibles revenus devrait accentuer l'inégalité vis-à-vis de la santé et la demande d'aide sociale.

¹ L'analyse du revenu dans l'Union européenne repose sur le panel des ménages de la Communauté européenne (PCM) exécuté dans 13 États membres. Il n'existe pas de sources paneuropéennes qui fournissent des données sur une période précise mais le PCM permettra une telle analyse dans un proche avenir.

² Sont exclus les transferts d'argent au sein des ménages et tous les transferts "en nature", pour lesquels l'on ne dispose pas de données.

2.3.1 La répartition des revenus

La répartition des revenus dans l'Union européenne se présente comme suit:

- **Le revenu disponible moyen³ dans l'UE était de 12,1 milliers de SPA en 1994...**: le revenu disponible moyen, exprimé en parité de pouvoir d'achat, était de 12,1 milliers de SPA. Il s'agit du revenu équivalent, c'est-à-dire corrigé pour tenir compte des différences de taille et de composition des ménages.

Voir Répartition des revenus (1.10)

- **... mais différait selon les États membres**: dans six États membres, représentant 62% de la population de l'Union européenne, les moyennes étaient étonnamment proches et variaient de 13,3 à 13,9 milliers de SPA. Dans les États membres méridionaux, par contre, cette moyenne était comprise entre 7.7 et 9.9 milliers de SPA et elle était beaucoup plus élevée au Luxembourg (22,2). Voir Annexe statistique.
- **Les revenus tirés du travail et des prestations sociales (c'est-à-dire des transferts sociaux reçus) en sont les éléments les plus importants**: en moyenne, 70% du revenu disponible provient du travail (salarié ou indépendant), 25% environ des pensions et autres transferts sociaux et le reste (moins de 5%) du capital et d'autres sources privées. Dans tous les États membres, les prestations au titre des fonctions vieillesse/survie formaient la majeure partie des transferts sociaux (14 à 26% du revenu disponible), ce qui inclut les régimes de pension privés. La plupart des autres types de transferts sociaux représentaient moins de 6% du revenu disponible.
- Les ménages comptant un seul adulte sont les plus mal lotis: dans l'ensemble de l'Union, le revenu équivalent médian d'un ménage monoparental atteint 88% du revenu médian national. Dans tous les États membres, les hommes seuls disposent d'un revenu médian supérieur à celui des femmes. *Voir Répartition des revenus (1.10).*
- **...comparés aux ménages comptant plus d'un adulte**: voir *Répartition des revenus (1.10).*
- **Les personnes âgées de 25 à 64 ans perçoivent les revenus les plus élevés....**: les niveaux de revenu des jeunes gens âgés de moins de 25 ans (92% de la médiane nationale) et des personnes âgées de 65 ans et plus (89%) sont beaucoup plus faibles que ceux du reste de la population de 25 à 64 ans (110%) . Cette structure ne se retrouve pas dans tous les États membres. Voir Répartition des revenus (1.10) et Annexe statistique.
- **La différenciation par sexe persiste**: comme on l'a vu, les femmes vivant seules disposent d'un revenu médian moyen plus faible que les hommes. En outre, le chômage des femmes est d'environ 3 points de pourcentage supérieur à celui des hommes. Voir Emplois des femmes (1.12). Les salaires mensuels et/ou horaires des femmes atteignent 74% de ceux des hommes. Voir Rémunérations des hommes et des femmes (1.13). Cet écart peut s'expliquer en partie par les différences en matière de type d'emploi, de niveau d'éducation, d'âge et d'heures de travail hebdomadaires.
- **L'inégalité diffère selon les pays membres...**: l'inégalité, mesurée par le ratio de répartition des revenus (S80/S20) ou par le coefficient de GINI, est la plus forte au Portugal. L'Irlande et la Grèce présentent également des niveaux d'inégalité relativement marqués. Les écarts les plus faibles s'observent au Danemark, aux Pays-Bas et en Finlande. Voir Répartition des revenus (1.10)
- **du bas de l'échelle de la répartition...**: la part du revenu disponible correspondant au premier décile (la plus faible) variait de plus de 100% entre les deux pays les plus extrêmes en 1994. Elle était la plus faible au Portugal (2.1%), suivi de la Grèce et de l'Italie et la plus élevée au Danemark (4.3%), suivi des Pays-Bas et de la France. Les seconds et troisième déciles du Portugal présentaient égale-

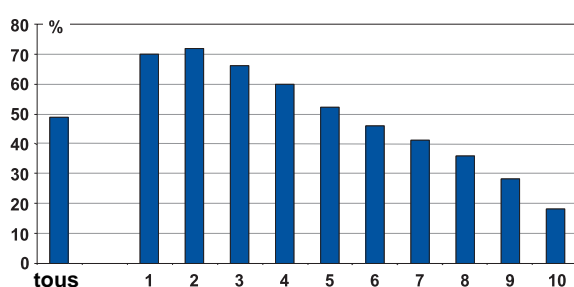
³Le revenu disponible est l'ensemble du revenu monétaire tiré de l'emploi (salarié ou non) et d'autres revenus privés auxquels s'ajoutent les transferts sociaux et privés. En sont exclus les impôts directs et les cotisations sociales. Les revenus en nature, par exemple le loyer imputé (loyer fictif des logements occupés par leurs propriétaires) ne sont pas pris en compte par la présente analyse. Le revenu disponible et sa répartition reflètent les différences entre les parts du revenu national des États membres détenues par des individus et leur capacité à se procurer des biens et des services. L'essentiel des données du présent chapitre provient du panel des ménages de la Communauté européenne 1995 (PCM). Des informations manquent pour la France et la Suède et la Finlande ne sont pas incluses dans l'enquête.

ment les parts les plus faibles de l'Union européenne. Le Portugal combinait le revenu disponible moyen le plus faible avec la part la plus faible du revenu disponible pour les trois premiers déciles, suivi de près par la Grèce.

- **... jusqu'au niveau supérieur:** dans tous les États membres, les parts de revenu correspondant à la tranche allant du septième au dixième décile étaient surproportionnées. Dans le décile supérieur, le Portugal affichait la part la plus élevée (presque 28%), suivi de l'Irlande (plus de 26%), la part la plus faible étant enregistrée au Danemark (20%). La part du revenu correspondant au neuvième décile était également la plus forte au Portugal. À noter que ces pourcentages élevés n'ont qu'une signification relative dans le cas de ce pays, les revenus absolus correspondant à ces déciles n'étant guère importants en raison du faible revenu moyen. En fait, la Grèce et le Portugal présentaient le revenu moyen absolu le plus faible de leurs déciles les plus élevés en 1994.
- **La part des groupes à faibles revenus** est étroitement corrélée à l'inégalité globale. Les parts élevées (21-24%) sont enregistrées en Grèce, Irlande, Portugal et au Royaume-Uni et les parts faibles (10-11%) au Danemark et aux Pays-Bas.

Pratiquement la moitié des citoyens européens font état de difficultés financières..... le revenu est une mesure objective de la capacité à se procurer des biens et des services qui ne correspond pas nécessairement à la situation réelle des gens. Il est donc important de leur demander si leur ménage éprouve des difficultés à joindre les deux bouts. Presque la moitié des personnes appartenaient à des ménages déclarant avoir connu un minimum de difficultés en 1994. La majorité se trouvaient dans les États membres méridionaux, notamment en Grèce et au Portugal (presque 80%), suivis de l'Espagne et de l'Irlande.....

Membres de ménages éprouvant des difficultés financières par décile (%)



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

... lesquelles semblent être liées à l'insuffisance des revenus: la Grèce, le Portugal et l'Espagne ont les plus faibles revenus disponibles moyens de l'Union européenne et l'inégalité y est relativement élevée. En Grèce et au Portugal, plus de 90% des membres des ménages dans les trois ou quatre premiers déciles de revenu connaissaient des problèmes d'argent, ce qui semble indiquer qu'un faible revenu mesuré va de pair avec des difficultés financières. La prudence est toutefois de mise lorsqu'il s'agit d'accorder une valeur absolue aux difficultés signalées. Même dans les États membres relativement prospères, 10 à 20% des personnes appartenant aux deux déciles les plus élevés s'estimaient gênées par des difficultés financières.

- **L'inégalité s'est aggravée dans la plupart des États membres.....** des données issues d'autres sources, qui ne sont pas comparables d'un État membre à l'autre, mais le sont dans le temps pour chacun d'entre-eux, montrent que l'inégalité s'est aggravée dans la plupart des États membres de 1980 à 1995⁴, alors qu'elle s'était atténuée jusqu'en 1980.
- **... mais son augmentation récente ne s'est pas produite partout:** C'est au Danemark, aux Pays-Bas, en Suède et au Royaume-Uni que l'inégalité a le plus augmenté entre 1980 et 1995. En France, en Allemagne ainsi qu'au Japon et aux États-Unis, l'augmentation a été moindre, voire négligeable en Irlande et en Finlande. En Italie, elle a légèrement diminué. Dans beaucoup des pays cités, elle avait baissé jusqu'en 1980.
- **L'inégalité en matière de richesse** est moins bien documentée en raison d'un manque crucial de données. Certaines recherches ont montré que vers le milieu des années 80, l'inégalité en matière de richesse personnelle était relativement comparable en France, en Allemagne, en Suède et au Royaume-Uni tandis qu'elle était beaucoup plus marquée aux États-Unis et nettement plus limitée au Japon. Aux États-Unis, elle a augmenté rapidement à partir du milieu des années 70.
- **... l'inégalité en matière de richesse n'est liée qu'en partie à l'inégalité de revenu:** aux États-Unis, les chiffres en matière d'inégalité de revenu et de richesse sont élevés. La France, l'Allemagne, la Suède et le Royaume-Uni, présentent des inégalités de richesse comparables mais les inégalités de revenu diffèrent.

⁴ Voir Gottschalk et Smeeding, 1998

2.3.2 Transfers sociaux

Le revenu et sa répartition sont considérés comme le résultat d'un processus dans lequel le revenu du marché est redistribué par les transferts sociaux (par le système de protection sociale) et les transferts privés (par les ménages). Ce processus et ses résultats sont examinés dans le présent chapitre. On s'intéresse également aux aspects liés aux relations entre générations notamment en ce qui concerne les divers transferts par classe d'âge et par cohorte.

Concepts de revenu et transferts

Plusieurs concepts de revenu sont utilisés dans le présent chapitre. Tous les concepts sont monétaires, ce qui signifie que le revenu en nature ou les transferts du même type ne sont pas pris en considération. Les relations liant les concepts de revenu aux transferts sont les suivantes:

- 1 revenu du marché brut
- impôts et transferts sociaux payés
----- =
- 2 revenu du marché net
+ transferts sociaux reçus
+ transferts privés reçus
----- =
- 3 revenu disponible

1 Le revenu du marché brut est l'ensemble du revenu monétaire tiré du travail et du capital.

2 Le revenu du marché net est le revenu du marché après paiement des impôts et des transferts sociaux. Les impôts et les cotisations sociales ne sont pas analysés dans le présent chapitre ni le revenu du marché brut.

3 Le revenu disponible est le revenu du marché net complété par les transferts sociaux et privés reçus. Les transferts sociaux reçus (c'est-à-dire les prestations sociales) comprennent les pensions de vieillesse et de survie et d'autres prestations sociales (chômage, invalidité, maladie, etc.).

Ces transferts peuvent être publics ou privés. Les transferts privés reçus sont des transferts monétaires reçus d'autres ménages. La contrepartie de cette composante, les paiements, ne sont pas mesurés dans le panel communautaire des ménages (PCM). Ils ne sont pas déduits du revenu du marché dans le PCM.

Pour résumer, il convient de noter que l'analyse porte sur les transferts monétaires reçus (sociaux et privés). Les transferts sociaux payés (impôts et cotisations sociales) ne sont pas analysés mais pris en considération dans le concept de revenu du marché net. Les transferts privés payés ne sont ni analysés ni pris en compte.

- **Les transferts sociaux jouent un rôle essentiel dans tous les États membres:** Les dépenses de l'Union européenne en matière de protection sociale (utilisées en lieu et place des prestations sociales) représentaient 29% du PNB en 1996. Les pourcentages les plus élevés s'observaient dans les États membres du nord de l'Europe et les plus faibles en Irlande (19%) et dans les États membres méridionaux. En moyenne, les pensions de vieillesse et de survie atteignaient 45% de l'ensemble des prestations sociales avec des variations liées aux différences en matière d'âge de la retraite et en partie à des difficultés de classement. La maladie, les soins de santé et l'invalidité représentaient la seconde tranche la plus importante avec 35% en moyenne (en incluant les prestations en nature pour soins de santé). Ce chiffre était nettement supérieur aux Pays-Bas et au Portugal (jusqu'à 45%). Les autres parts du revenu étaient représentées par les allocations familiales et parentales (8%), allocations de chômage (8%) et allocations logement et concernant l'exclusion sociale (ensemble 3%). Voir les dépenses de protection sociale (1,8) et prestations de vieillesse (1,9).

On pourrait considérer que les transferts sociaux ne servent qu'à redistribuer le revenu du marché, des

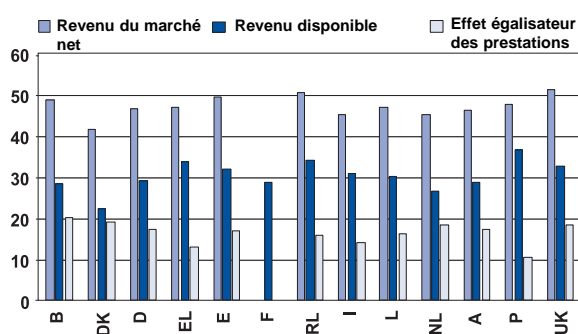
plus gros revenus vers les revenus les plus faibles, sur l'ensemble d'une vie, mais un système de transfert (et d'imposition fiscale) a d'autres conséquences sur le comportement des marchés et des personnes.

- **Les transferts sociaux déterminent le comportement du marché du travail:** un effet secondaire souvent discuté des transferts sociaux est le "piège de la pauvreté", illustré par le fait que la redistribution du revenu du marché par le système de transfert peut réduire la volonté de gagner davantage.
- Les transferts sociaux peuvent également influencer la **prise de risque**. On sera disposé à prendre davantage de risques si l'on sait que le système de transferts sociaux nous protégera en cas de "malchance". D'un autre côté, la chance peut être moins gratifiante. L'effet global de ce qui précède sur la volonté de prendre des risques peut affecter la croissance économique et la répartition des revenus.
- Enfin, les transferts sociaux déterminent dans quelle mesure les individus **s'assurent** à titre **privé** contre les risques tels que l'invalidité ou la vieillesse, ce qui compense en partie les effets de l'évolution de la politique sociale.
- **Les prestations sociales modifient également le revenu du marché:** il ne s'agit pas ici de quantifier ces effets de comportement mais on peut dire que le revenu du marché est influencé par le système de protection sociale. La politique sociale doit donc également tenir compte de la répartition des revenus du marché et de sa relation avec la redistribution.
- **Les résultats en termes de revenu du marché, par âge...** : les personnes âgées de 25 à 49 ans appartiennent généralement aux ménages dont les revenus nets du marché sont les plus élevés mais aussi aux ménages comptant le plus grand nombre de personnes. Ces revenus relativement élevés

n'ont apparemment pas été totalement écrêtés par l'effet réducteur du nivellement du revenu disponible.

- **... différent du revenu disponible:** la pyramide des âges de l'Union européenne correspond au revenu disponible sauf pour les classes d'âge des 50 à 64 ans (plus faible) et de 65 ans et plus (beaucoup plus faible). La classe d'âge des 25 à 49 ans bénéficie du plus fort revenu du marché dans l'ensemble des États membres.
- **Les répartitions du revenu du marché net différent...** : les effets redistributifs des transferts privés et sociaux sur le revenu du marché peuvent être mesurés en fonction de leur action sur l'inégalité, au moyen du coefficient de Gini. L'inégalité du revenu du marché est mesurée ici par un concept de revenu "net", obtenu en déduisant les impôts directs et les cotisations sociales. Les plus fortes inégalités de revenu du marché net ont été observées au Royaume-Uni (51.8) et en Irlande (51.0) et les plus faibles au Danemark (42.0), en Italie et aux Pays-Bas (45.7).
- **... et les transferts sociaux réduisent les inégalités dans les États membres...** : Dans la présente analyse, l'effet de redistribution des transferts sociaux et privés se limite à celui de l'argent reçu. L'effet (éventuellement important) des impôts et des cotisations n'est pas pris en compte. Les transferts sociaux et privés reçus réduisent l'inégalité. L'effet des prestations sociales sur l'inégalité de revenu variait de - 10.9 (Portugal) et - 12.5 (Grèce) à - 19.4 (Danemark) et - 20.4 (Belgique), tandis que l'effet des transferts privés reçus n'a dépassé - 0.5 qu'en Grèce (- 0.9). Les transferts privés ont eu un effet réducteur d'inégalité nettement plus limité que les prestations sociales sauf en Belgique et au Luxembourg où les transferts privés sont "neutres".
- **...mais ils accentuent les différences entre États membres:** Les prestations sociales réduisent l'inégalité de revenu dans les États membres mais accroissent les différences d'inégalité de revenu entre les États membres. Ces différences ont augmenté de 10 à 14.5 points de pourcentage en passant du revenu du marché net au revenu disponible. Il ne semble pas y avoir de relation directe entre l'inégalité de revenu du marché net et la redistribution par les prestations sociales. La corrélation est très faible et non significative. Ainsi, parmi les 4 États membres où l'on enregistre la plus forte inégalité de revenu du marché net, la redistribution est la plus faible au Portugal et la plus élevée en Belgique.

Inégalités de revenu

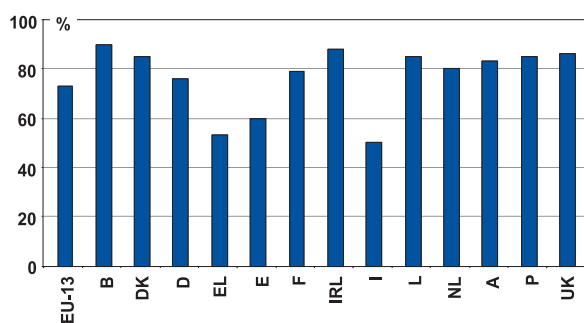


Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

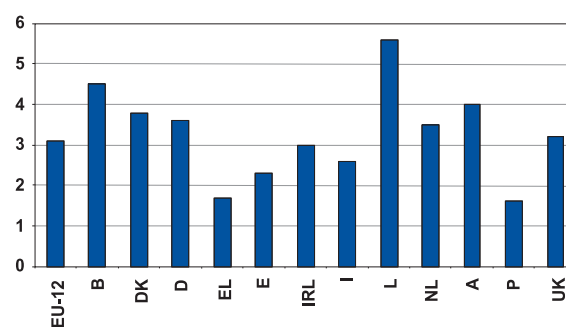
- **La redistribution est d'autant plus importante que la part du PNB affectée aux prestations sociales est plus grande...**: Une relation semble exister entre la taille et l'effet égalisateur des prestations, mesuré en pourcentage du PNB. (La corrélation est de 0.68 et significative au niveau de 5%). La redistribution est minimale au Portugal et en Grèce où le niveau des dépenses en matière de cotisation sociale est relativement faible. Au Danemark en revanche, la redistribution est la plus importante de même que le montant relatif des cotisations sociales.
- **... elle est la plus forte dans les États membres qui affichent des revenus moyens élevés**: un revenu disponible moyen élevé correspond à une redistribution plus importante par les prestations, si l'on ne tient pas compte du Luxembourg où le revenu moyen est très élevé. La corrélation semble nette (.86) et significative (au niveau de 1%). On notera cependant que les impôts et les cotisations sociales ne sont pas pris en compte. Il est également difficile de déterminer la causalité de cette relation et un troisième facteur commun pourrait en être la cause sous-jacente.
- **Presque tout le monde bénéficie de prestations sociales...**: plus de 78% des personnes appartenaient à des ménages déclarant bénéficier de transferts sociaux en 1994, notamment de prestations liées au chômage, à la vieillesse, à la retraite et à la survie (transferts sociaux et privés), aux allocations familiales, de maladie et d'invalidité ainsi que des bourses d'étude (voir graphique 3). La part des prestations sociales était la plus faible en Grèce, Espagne et Italie (50 à 60%) tandis qu'elle variait de 77 à 90% dans tous les autres États membres.
- Dans la quasi-totalité des États membres, il existe une **relation** en forme de U entre l'âge et le pourcentage des membres de ménage bénéficiant de prestations sociales. Ce pourcentage est de 90% pour les enfants âgés de moins de 16 ans, de 84% pour la tranche d'âge des 25 à 64 ans et de 94% pour la population âgée de 65 ans et plus. En Grèce, Espagne et Italie, ce graphique en U apparaît également sauf en ce qui concerne les enfants où les parts sont plus faibles. Ces dernières différences peuvent s'expliquer par la rareté des prestations sociales en faveur des familles dans ces pays.
- **... mais les montants reçus diffèrent selon les États membres...**: Le transfert social net reçu équivalait atteignait en moyenne 3,1 milliers de SPA pour toutes les personnes, y compris celles appartenant à des ménages ne bénéficiant d'aucun transfert social (voir graphique 4). Ce montant était le plus faible au Portugal (1,6) et en Grèce (1,7) et le plus élevé en Belgique (4,5) et au Luxembourg (5,6).
- **...en fonction de l'âge...** la répartition par âge est clairement en faveur des personnes âgées de 50 ans et plus dans tous les États membres, les personnes âgées de plus de 65 ans recevant généralement deux à trois fois plus que celles du groupe d'âge 50-64 ans.
- **...et des revenus**: la répartition des prestations sociales dans l'Union européenne, en déciles, peut être divisée en trois parties: dans le premier décile, le transfert reçu moyen était relativement faible, dans les huit déciles suivant, il était plus élevé mais relativement stable et dans le décile supérieur, il était considérablement plus important. Cette structure "à trois niveaux" s'observe dans huit États membres, le second niveau présentant des fluctuations importantes entre États membres. Toutefois, en Belgique, au Danemark, en Irlande, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, les moyennes diminuaient sur cinq à sept déciles consécutifs. Ces États membres appliquent les systèmes les plus redistributifs, à l'exception de l'Irlande. L'inégalité au bas de l'échelle de distribution n'était diminuée qu'en partie alors qu'au plus haut niveau, elle était encore aggravée par les prestations sociales reçues. Il ne faut cependant pas oublier que les impôts et les cotisations sociales sont exclus de l'analyse. Si l'on ajoute leur effet à celui des prestations sociales, la situation peut se révéler plus favorable au(x) décile(s) le(s) plus faible(s) qui payera/ront vraisemblablement moins que la moyenne.
- **les transferts redistribuent le revenu perçu au cours d'une vie entière...**: le rôle des transferts dans la redistribution du revenu sur la vie entière a été précisé en analysant les transferts moyens reçus par groupe d'âge. Dans des pays comme par exemple la Suède et les Pays-Bas, la répartition des revenus sur l'ensemble d'une vie est de 35 à 45% plus égalitaire que celle des revenus sur une année. Mais la répartition des revenus perçus au cours d'une vie entière est également influencée par la sécurité sociale: aux Pays-Bas, par exemple, le système social a réduit de 30% l'inégalité sur la vie entière pour la cohorte de 1930 est de 15% pour la cohorte de 1950⁵.

⁵ Nelissen, 1998

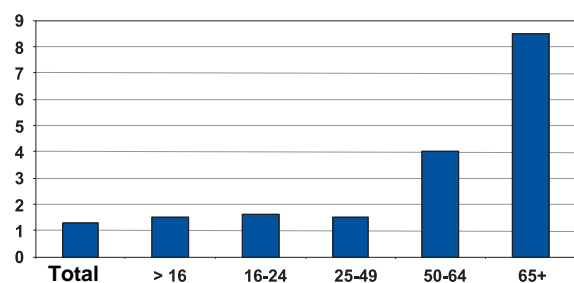
Membres de ménages bénéficiant de prestations sociales (%), 1994



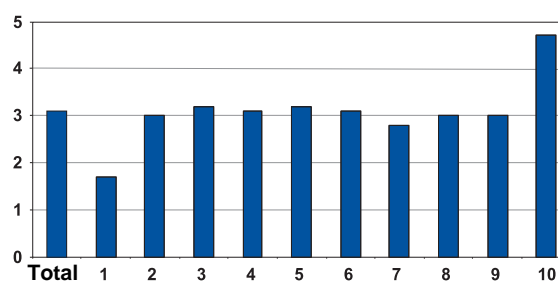
Prestations sociales moyennes équivalentes reçues (000 SPA), 1994



Prestations sociales moyennes équivalentes reçues, (000 SPA), par âge, EU-15, 1994



Prestations sociales moyennes équivalentes reçues, (000 spa), par décile, EU-15, 1994



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

2.3.3 Les transferts privés

Le revenu du marché et sa "correction" par les transferts sociaux ont été traités dans les sections précédentes du présent chapitre. Le rôle d'autres transferts, de type privé, peut être étudié de la même manière et comparé à celui des transferts sociaux.

Seuls les transferts d'argent entre personnes vivant dans différents ménages sont pris en considération. L'argent de poche accordé par les parents aux enfants vivant au domicile parental en est donc exclu comme le sont également les legs.

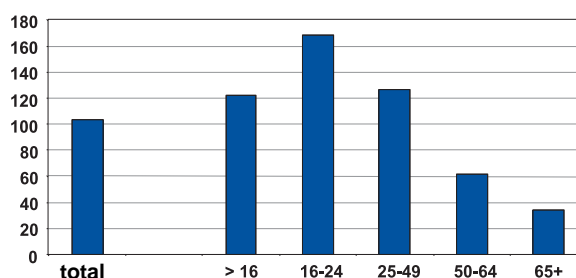
On ne dispose guère d'informations statistiques sur ces transferts mais leur impact sur les individus est sans nul doute important. Les transferts en nature tel que le logement et les aliments ne sont pas non plus considérés dans le présent document. À noter que dans certains États membres, des obligations juridiques et culturelles s'exercent sur les transferts privés (formels). En Italie par exemple, une loi (ainsi que la tradition) font obligation aux enfants d'apporter un soutien à leur parent dans certains cas.

- **Environ 8% des personnes bénéficient de transferts privés d'argent entre ménages...** si l'on considère l'ensemble des transferts monétaires privés provenant d'autres ménages, le pourcentage des personnes déclarant bénéficier de tels transferts était de 8% en 1994, pour l'ensemble de l'UE. À noter que des données plus complètes sur ce thème produiraient un pourcentage plus élevé. L'essentiel des transferts privés se déroule entre les générations d'une même famille, par exemple des parents aux enfants adultes. Même les pourcentages les plus importants - 12% dans certains États membres - étaient très modestes comparés à ceux des transferts sociaux.
- **La répartition par âge** montre que le groupe d'âge des 16 à 24 ans a plus de chance de bénéficier de transferts d'argent que les groupes plus âgés (15% comparé à 3% des groupes d'âge de 65 ans et plus). L'aide financière pour les études peut expliquer en partie ce pourcentage élevé en faveur des jeunes adultes. Cette structure d'âge semble être la même dans la quasi-totalité des États membres. Les enfants de moins de 16 ans

sont dans une position intermédiaire dans presque tous les États membres. Le pourcentage des personnes bénéficiant de transferts privés, par décile de revenu disponible, fait apparaître une relation négative entre la fréquence des transferts et le niveau de revenu du bénéficiaire.

- **... et les sources de transferts privés tendent à être âgées de 40 ans et plus..**: certaines recherches menées en Italie montrent que c'est dans les ménages du groupe d'âge des 40 à 60 ans que les dons d'argent sont les plus fréquents (environ 5%), puis ils diminuent à mesure que l'âge s'accroît. En Allemagne, les dons d'argent étaient effectués par 31% des personnes âgées de 40 à 85 ans en 1996, mais aucune corrélation n'a pu être établie avec l'âge dans ce groupe.
- **Le montant reçu moyen est faible...**: dans tous les États de l'UE à l'exception de la France, le transfert privé reçu moyen équivalent, est d'environ 100 SPA, ce qui représente moins de 1% du revenu disponible moyen. Ce chiffre inclut les membres des ménages qui ne bénéficient pas de transferts privés. L'écart va de 30 SPA à plus de 200 SPA par État membre (sauf au Luxembourg où le montant moyen est plus élevé).

Transferts privés moyens équivalents reçus, (SPA), par groupe d'âge

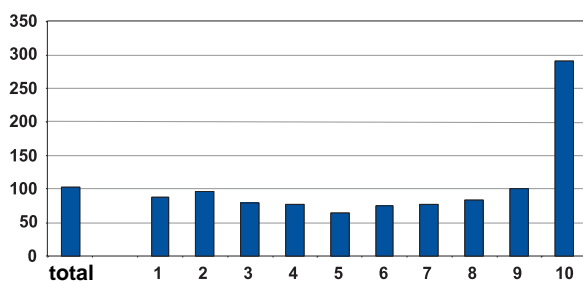


Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

- **... et concerne essentiellement les groupes de revenu les plus faibles et les plus élevés**: la répartition par déciles des revenus fait apparaître des transferts privés moyens relativement faibles dans le troisième au septième déciles, des moyennes quelque peu plus élevées dans les deux premiers déciles et dans les huitième et neuvième

déciles ainsi qu'une moyenne beaucoup plus forte dans le dixième décile. Ce schéma est conforme à l'idée de transferts altruistes (plus élevés) dans les premiers déciles et de transferts de "riche à riche" (beaucoup plus élevés) dans les trois déciles les plus élevés. Le montant moyen reçu aux États-Unis en 1987 était de trois ou quatre fois supérieur à la moyenne communautaire, mais il diminuait fortement avec l'âge et était notablement inférieur pour les groupes de revenus moyens. Néanmoins, les montants donnés par le groupe d'âge des 50 à 75 ans étaient les plus élevés et augmentaient avec les revenus du donneur.

Transferts privés reçus moyens équivalents, par décile (SPA), EU-15, 1994



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

- **Existe-t-il une relation entre les transferts sociaux et privés ?** Selon la théorie néoclassique de la relation entre les transferts sociaux et privés, les transferts privés entre ménages répondent à une motivation altruiste (dans la mesure où la loi n'en fait pas obligation). Cela signifie que les transferts sociaux, lorsqu'ils sont perçus comme altruistes, réduisent le besoin de transferts privés. Et si les transferts sociaux ne sont pas altruistes, les transferts privés peuvent même servir à créer un "filet de sécurité privé".
- **Les transferts privés peuvent se superposer aux transferts sociaux...** : l'étude de données recueillies en Allemagne montre que les transferts privés entre générations se poursuivent en dépit de la généralisation des transferts sociaux et qu'ils se superposent dorénavant en partie au système des transferts sociaux: les transferts publics de droits à pension aux personnes âgées sont reversés aux jeunes générations. Dans l'Union européenne, il semble se produire un certaine "réorientation" de l'argent distribué par le pouvoir public. La balance moyenne des transferts sociaux est de plusieurs milliers de SPA en faveur des personnes âgées tandis que celle des transferts privés est moins de 150 SPA dans l'autre sens.

- **...mais ils peuvent être indépendants des transferts sociaux**: l'étude italienne conclut qu'en Italie, les gens agissent comme si un contrat liait les générations entre elles, ce qui signifie que les transferts privés ne sont guère influencés par la politique sociale. Dans la plupart des États membres où l'inégalité en matière de revenu disponible (Portugal et Irlande) est la plus forte, très peu de personnes bénéficient de transferts privés et les montants moyens reçus sont peu élevés. Toutefois, dans deux États membres où l'égalité de revenu est très forte (le Danemark et les Pays-Bas) les proportions divergent totalement: 12% et 2% et 80 et 31 SPA. D'où la difficulté de tirer des conclusions définitives sur la relation entre les transferts privés et sociaux.

2.3.4 Relations avec l'aide sociale

Le revenu et sa répartition sont liés à la demande et à l'offre d'aide sociale. Il est donc justifié d'étudier les conséquences de l'évolution du revenu sur l'aide sociale. Toutefois, ni l'évolution future des revenus ni ces relations ne peuvent être encore clairement définies.

Il n'entre pas dans l'objet du présent document de prévoir avec précision l'évolution du revenu dans les États membres. Pour des raisons de simplicité, nous examinerons certains faits nouveaux qui pourraient accroître le niveau et l'inégalité de revenu dans le proche avenir. La croissance économique régulière devrait se poursuivre dans la plupart des pays développés, du moins à court terme. L'inégalité pourrait s'aggraver pour plusieurs raisons: le déclin (continu) du secteur industriel et ses effets sur le revenu du marché, et la réduction des transferts sociaux ainsi que le caractère progressif des barèmes d'imposition dans plusieurs États membres.

En ce qui concerne le volet demande d'aide sociale, les processus suivants jouent un rôle:

- il existe une corrélation positive entre le **niveau de revenu** et l'état de santé. Voir Espérance de vie totale et espérance de vie en bonne santé (1.14). Cela signifie qu'une augmentation uniforme du revenu de l'ensemble de la population d'un pays entraînerait une amélioration de la santé générale et une réduction de la demande d'aide sociale. Toutefois le rapport de cause à effet peut être inversé: les différences en matière de santé peuvent entraîner des différences en matière de revenu.
- La croissance économique aura également des conséquences sur la **répartition des revenus**. L'inégalité en matière de revenu est associée à l'inégalité en matière de santé. Certaines études révèlent que l'inégalité de revenu peut être un facteur de stress qui altère la cohésion sociale et la santé de la population.
- **Les groupes à faibles revenus** sont vulnérables. Ils peuvent être en mauvaise santé et avoir un accès insuffisant aux soins de santé. L'aggravation

prévisible de l'inégalité de revenu ira probablement de pair avec une augmentation de la proportion de groupes à faibles revenus comme les personnes âgées et les familles monoparentales. Leur position relative pourrait conduire à une augmentation de la demande sociale.

Le volet offre ne peut être défini avec précision:

La relation entre le revenu et l'assistance est un facteur essentiel. Les personnes jouissant de revenus élevés sont plus susceptibles d'aider les adultes dans d'autres ménages, voir participation sociale (2.4). Les tailles des ménages pourraient diminuer dans l'avenir, voir Tendances démographiques et questions connexes (2.1), ce qui implique que l'aide entre ménages s'accroîtra. En revanche, l'aide accordée par les personnes ayant des revenus élevés ne représente en général qu'un nombre d'heures relativement limité. Voir participation sociale (2.4).

⁶ Gustafsson et Johansson (1997)

2.4. PARTICIPATION SOCIALE

Ce chapitre traite de la participation sociale: le degré auquel les citoyens de l'UE entrent en interaction avec les membres de leur famille, leurs amis et leurs voisins et participent activement à la vie sociale et culturelle de leur communauté.

En bref:

- **On observe un degré élevé d'interaction sociale dans toute l'UE.** Les relations de voisinage sont particulièrement prédominantes en Grèce, en Espagne, en Irlande et au Portugal.
- **Chez les personnes âgées, les contacts sociaux restent à un niveau élevé.** Les citoyens âgés ne sont pas abandonnés par leurs familles: près des quatre cinquièmes voient un parent quotidiennement et près des quatre cinquièmes également des personnes de plus de 80 ans parlent à un voisin au moins une fois par semaine.
- **Cependant, une minorité de personnes très âgées (le groupe de population qui augmente le plus rapidement) a des contacts sociaux très limités:** en moyenne, un peu plus de 6% des personnes âgées de plus de 80 ans appartiennent à cette catégorie (1% au Danemark et 15% en Italie) contre 1% des personnes de 16 à 39 ans.
- Parmi les personnes de 16 ans et plus ayant à s'occuper d'enfants ou de personnes âgées et invalides, **à peine plus d'une sur cinq déclare être empêchée** d'accomplir le même travail rémunéré que si elle n'avait pas cette responsabilité et il s'agit essentiellement de femmes âgées de 20 à 40 ans.
- **La participation organisée est relativement importante dans l'UE,** notamment à travers des clubs, des associations et des mouvements politiques. Contrairement à l'interaction sociale informelle entre parents et voisins, la participation à des activités organisées est plus commune dans le nord que dans le sud.
- **L'activité dans le secteur bénévole est considérable:** au moins un citoyen de l'UE sur quatre accomplit un travail non rémunéré au profit de diverses causes charitables et organisations bénévoles. L'ampleur de cette activité est à peine reconnue dans l'Union, bien qu'elle offre des possibilités énormes pour répondre à la demande sociale décrite dans les trois chapitres précédents de la section 2.
- **Le secteur bénévole a connu un développement considérable au cours des vingt dernières années** et il est davantage implanté dans le nord que dans le sud. La grande majorité des organisations bénévoles sont de petites entreprises occupant un personnel réduit, épaulé, selon les estimations, par une vingtaine de volontaires en moyenne.

2.4.1 Introduction

La participation à la société est un signe de cohésion sociale car elle reflète l'état des relations sociétales, la mesure dans laquelle les individus acceptent et sont capables de prendre part à la société. Le niveau de cohésion sociale peut être jaugé par le degré auquel les citoyens contribuent à la société (cela vaut également pour un groupe ou une organisation). Cette participation est communément évaluée par rapport à l'emploi rémunéré mais elle s'exprime également dans l'engagement culturel, politique et social, qui constitue le thème central de ce chapitre. Compte tenu du caractère inexorable et de la rapidité de l'évolution culturelle, politique et sociale, il est essentiel que les décideurs sachent si la cohésion sociale se maintient ou si elle est en déclin. Nous ne possédons malheureusement pas les données comparatives nécessaires pour mesurer cette évolution dans le temps mais ce chapitre utilise le peu de don-

nées disponibles au niveau de l'UE pour donner une première idée de la participation sociale à l'échelle européenne.

Ce chapitre part du postulat que la cohésion sociale est une fonction du degré de participation. Il existe un rapport dynamique entre la participation à la société, les relations et l'engagement: la cohésion sociale sera d'autant plus forte que les individus s'investissent dans un club, une organisation ou une société, que leurs liens se renforcent et qu'ils s'y identifient. Bien sûr, la participation ne se limite pas à des choix individuels mais comprend également des éléments normatifs (l'existence d'une obligation morale de participer) et des éléments structureaux (l'aptitude de l'individu à participer et l'importance des obstacles à surmonter, notamment sur le plan financier ou des attitudes).

2.4.2 Contacts sociaux

On entend dire parfois que les relations sociales deviennent de plus en plus étroitement focalisées avec de moins en moins d'interactions en dehors de la sphère domestique. On constate cependant, dans l'ensemble de l'UE, un degré élevé d'interaction avec les voisins. En moyenne, plus de quatre personnes sur cinq parlent à un voisin au moins une fois par semaine et cette observation est particulièrement prédominante dans les trois États membres du Sud et en Irlande.

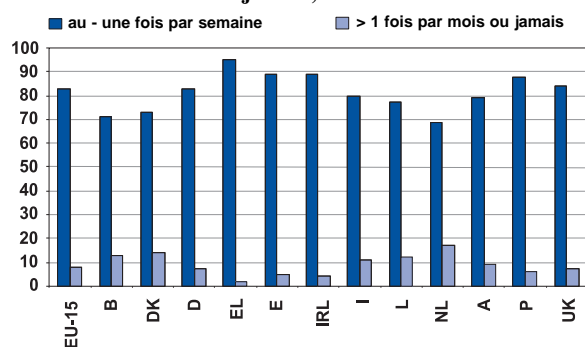
Les niveaux relativement élevés de contacts avec les voisins sont sans rapport avec les revenus. La variation dans le niveau d'interaction n'est que de cinq points de pourcentage entre les groupes de revenus du décile supérieur et du décile inférieur. Néanmoins, au Portugal, cette différence est trois fois supérieure à la moyenne (92% des personnes

appartenant au décile inférieur parlent avec un voisin au moins une fois par semaine contre 77% dans le décile supérieur).

Les niveaux élevés d'interaction verbale entre voisins sont révélateurs du contact social élémentaire et donc de l'absence probable d'isolement. On peut également en déduire que l'une des conditions de base de l'anomie et du sentiment subjectif de solitude est également absente.

En moyenne, 8% seulement des citoyens de l'UE âgés de 16 ans et plus parlent à leurs voisins moins d'une fois par mois ou jamais. Cela représente **toutefois** un peu plus de 20 millions de personnes âgées de 16 ans et plus dans les treize États membres couverts par la Panel communautaire des ménages (PCM).

Pourcentage des personnes parlant à leurs voisins au moins une fois par semaine et moins d'une fois par mois ou jamais, 1995



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages, 1995

Quelles personnes tendent à moins parler avec leurs voisins ?

Les jeunes âgés de 16 à 24 ans (15% du total) et les personnes **âgées** de 80 et plus (12%) tendent à moins parler à leurs voisins. Au Danemark et aux Pays Bas, un **jeune** sur quatre parle avec un voisin moins d'une fois par mois ou jamais. En Italie et aux Pays Bas, c'est le cas pour **un cinquième des personnes âgées de 80 ans et plus**.

Les chômeurs tendent à moins parler à leurs voisins que les personnes au travail ou en retraite (11%, 9% et 7% respectivement parlent avec des voisins moins d'une fois par mois ou jamais).

La santé a un impact sur les contacts sociaux: 8% des personnes en bonne santé contre 11% de celles en mauvaise ou très mauvaise santé parlent à des voisins moins d'une fois par mois ou jamais.

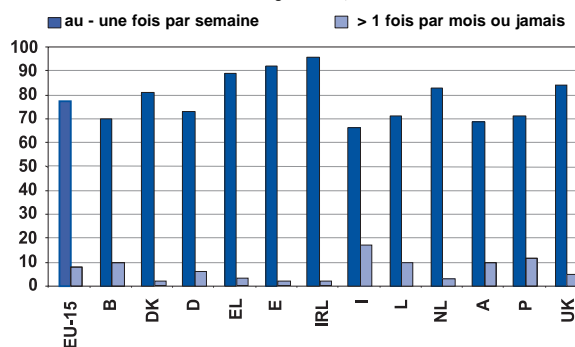
Le statut matrimonial est un indicateur significatif de faibles niveaux d'interaction avec les voisins: 6% des mariés, 11% des séparés, 12% des divorcés, 8% des veufs et 14% des personnes qui ne se sont jamais mariées parlent à des voisins moins d'une fois par mois ou jamais.

Les personnes à faibles revenus, identifiées par le fait qu'elles ne peuvent se permettre certaines commodités élémentaires, tendent à avoir moins de contacts avec leurs voisins: 12% de celles qui ne peuvent se permettre six commodités élémentaires contre 8% de celles disposant de l'ensemble de ces commodités.

Rencontres d'autres personnes (chez soi ou ailleurs)

Leur occurrence est également fréquente dans l'UE. Les États membres du sud et l'Irlande sont également

Pourcentage des personnes rencontrant d'autres personnes au moins une fois par semaine et moins d'une fois par mois ou jamais, 1995



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages, 1995

parmi les pays affichant les fréquences les plus élevées d'interaction face à face mais, contrairement aux contacts de voisinage, le Portugal ne fait pas partie du groupe. Le Danemark, les Pays Bas et le Royaume-Uni ont des taux relativement élevés comparés aux contacts de voisinage.

La fréquentation d'autres personnes est fonction de l'âge. Les jeunes tendent davantage que les personnes âgées à rencontrer d'autres personnes chez eux ou ailleurs: la proportion des personnes rencontrant d'autres personnes au moins une fois par semaine décline constamment avec l'âge: de 93% chez les 16-24 ans à 66% chez les personnes âgées de 80 ans et plus.

De plus, ceux dont la **santé** est mauvaise ou très mauvaise ont moins tendance à rencontrer d'autres personnes au moins une fois par semaine: 67% contre 81% de ceux qui sont en bonne ou très bonne santé. Les données montrent également que les personnes ne disposant pas des six commodités élémentaires - généralement les groupes à faibles revenus - ont moins tendance à rencontrer d'autres personnes au moins une fois par semaine que les mieux lotis (ceux qui disposent de la liste complète des commodités). Les chiffres sont de 68% et 80% respectivement.

Les isolés

Alors que les deux mesures des contacts sociaux utilisées jusqu'à présent sont révélatrices du potentiel d'isolement, en utilisant les données du Panel communautaire des ménages, il est possible d'identifier les citoyens qui n'ont que très peu de contacts sociaux des formes considérées voire pas du tout (c'est-à-dire ceux qui parlent à leurs voisins moins d'une fois par mois ou jamais et qui rencontrent d'autres personnes moins d'une fois par mois ou

Principales constatations

Âge - Le sentiment de solitude est trois fois plus fréquent que la moyenne chez les personnes âgées de 80 ans et plus (6% contre 2%). Elles sont 15% en Italie, 10% au Luxembourg et 9% en Autriche à déclarer se sentir seules.

Santé - Le sentiment de solitude chez les personnes en mauvaise ou très mauvaise santé est cinq fois plus fréquent que chez les personnes en bonne ou très bonne santé et deux fois plus fréquent que chez celles dont la santé est relativement bonne.

Statut matrimonial - La solitude est également plus fréquente chez les personnes veuves et séparées que chez les personnes mariées, divorcées ou jamais mariées.

Faibles revenus - La proportion de personnes exposées à la solitude augmente avec l'incapacité de se permettre une, deux, trois ou l'ensemble des six commodités élémentaires. Les personnes ne disposant d'aucune de ces six commodités sont plus touchées par la solitude que celles qui disposent de l'ensemble de ces commodités.

jamais). Il s'agit d'un petit groupe: 2% des citoyens de l'UE pour lesquels des données sont disponibles (la France, la Finlande et la Suède ne sont pas couvertes). En termes de population, 2% représentent plus de 4,5 millions de personnes dans les douze États membres.

Il est important de garder à l'esprit que les personnes les plus exposées à la solitude forment probablement un groupe plus important que les 2% ayant très peu ou n'ayant pas du tout de contacts sociaux des formes décrites ci-dessus. Par exemple, environ 8% de la population rencontrent d'autres personnes moins d'une fois par mois ou jamais (graphique 2). À nouveau, l'âge, la santé, le statut matrimonial et les revenus sont les indicateurs de base. Les personnes suivantes sont celles que l'on retrouve le plus fréquemment dans cette catégorie: celles âgées de 80 ans et plus (20% de cette tranche d'âges) contre 2% des personnes de 16 à 24 ans et 10% de celles âgées de 60 à 69 ans; les personnes en mauvaise santé (17% contre 5% pour les personnes en bonne santé); les veufs (deux fois plus que les personnes mariées ou séparées et quatre fois plus que celles qui ne se sont jamais mariées); les personnes à

faibles revenus (15% de celles ne disposant pas des six commodités élémentaires contre 5% de celles qui disposent de l'ensemble de ces commodités).

Suicide

Bien que ces données doivent être traitées avec une extrême prudence, les taux de suicide et d'automutilation volontaire fournissent une indication de l'existence de formes graves d'aliénation individuelle de la société. Il est bien connu que la solitude et l'isolement sont des facteurs de suicide.

Une augmentation de la population très âgée pourrait se traduire par une élévation du taux de suicide chez les personnes âgées. Certains des facteurs de risque sont prédominants chez les personnes d'âge avancé: l'invalidité, la douleur, les atteintes physiques et psychologiques irréversibles, l'isolement social, les craintes pour la sécurité personnelle, le deuil et un sentiment d'inadéquation et de frustration. Les taux de suicide pourraient également augmenter dans le sud, comme ils l'ont fait en Italie, en particulier parmi les hommes très âgés.

Quelques faits:

Les taux de suicide sont près de trois fois plus élevés chez les hommes que chez les femmes. Ils sont relativement faibles dans le sud de l'Union et plus élevés dans le nord. Le suicide est plus courant chez les adultes jeunes et d'âge moyen que chez les jeunes et les personnes âgées.

Contacts sociaux chez les personnes âgées

Un nombre croissant de personnes âgées vivent seules dans l'UE. Voir *Tendances démographiques et questions connexes* (2.1). Plus des deux cinquièmes des personnes âgées de 80 ans et plus vivent seules. En outre, les personnes très âgées ont été identifiées comme étant exposées à l'isolement et à la solitude. La solitude perçue est très étroitement liée à la dépression et aux problèmes connexes de santé mentale chez les personnes âgées. Aussi, la combinaison des tendances démographiques et comportementales laisse-t-elle entrevoir une augmentation future de la demande en matière de soins de santé et de protection sociale pour les personnes âgées.

Cette évolution aura une incidence différente sur les États membres en fonction de facteurs tels que le

degré de ségrégation résidentielle des personnes âgées et la disponibilité de services d'aide. Par exemple, la proportion de personnes âgées de 80 ans et plus vivant seules au Danemark est plus de trois fois supérieure à celle de l'Espagne. Voir *Annexe statistique*.

Si les habitudes résidentielles des personnes âgées dans le sud de l'Europe convergent vers celles du nord sans accroissement parallèle des services d'assistance, beaucoup plus de personnes âgées connaîtront l'isolement, la solitude et, par voie de conséquence, une santé mentale défaillante.

De plus, ...

- Près de trois personnes âgées sur quatre voient un ami au moins une fois par semaine.
- Près des quatre cinquièmes des personnes âgées de plus de 80 ans parlent à un voisin au moins une fois par semaine - de 70% au Danemark à 86% en Grèce.
- Près des neuf dixièmes des personnes âgées de 70 à 79 ans parlent à un voisin au moins une fois par semaine - de 71% aux Pays-Bas

Les informations disponibles montrent **cependant** que les personnes âgées ne sont pas abandonnées et qu'elles restent en contact étroit avec leur famille: près des quatre cinquièmes voient un membre de leur famille au moins une fois par semaine. En Grèce, en Irlande, en Italie, au Portugal et en Espagne, plus de la moitié des personnes âgées voient un parent quotidiennement.

Néanmoins, bien que les contacts sociaux restent relativement importants, en particulier dans le sud de l'UE, il existe des minorités importantes qui sont exposées à l'isolement et dont la santé mentale pourrait être affectée par la solitude.

Quelques faits pertinents:

- 80% des personnes âgées de 60 ans et plus voient un parent moins d'une fois par mois et trois autres pour cent ne voient jamais de parent (tableau 2).
- 5% des personnes de 60 à 69 ans, 6% des personnes de 70 à 79 ans et 12% des personnes de 80 ans et plus parlent à leurs voisins moins d'une fois par mois ou jamais.
- 10% des personnes de 60 à 69 ans, 13% des personnes de 70 à 79 ans et 20% des personnes de 80 et plus rencontrent d'autres personnes chez elles ou ailleurs moins d'une fois par mois ou jamais.

Les personnes âgées et la solitude dans l'UE

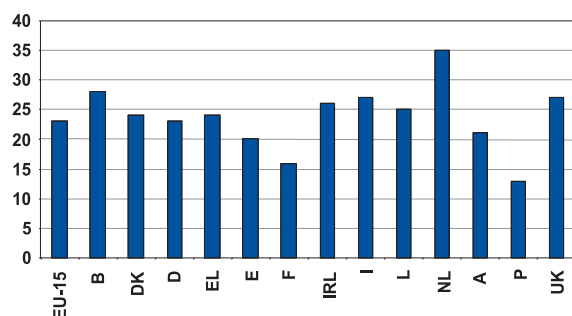
Les enquêtes montrent que dans les États membres du nord, les personnes âgées sont proportionnellement moins nombreuses que dans le sud de l'Europe à déclarer "se sentir seules". Moins de 10% des personnes de 60 ans et plus indiquent qu'elles se sentent souvent seules au Danemark, en Allemagne, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni tandis qu'elles sont plus de 15% en Italie, au Portugal et même 36% en Grèce.

Les contacts sociaux et les sentiments subjectifs de solitude ont été étudiés de façon approfondie en Italie. La solitude ressentie par les personnes âgées augmente lorsque le cercle des relations se limite à la seule famille. Par exemple, les femmes qui sont satisfaites de leurs relations avec leurs enfants appartiennent essentiellement au groupe qui a d'autres amis et d'autres contacts (notamment avec les voisins) et un degré d'indépendance relativement élevé en matière de relations sociales. En d'autres termes, la solitude n'est pas aussi grave lorsque vivre seul est un choix personnel accompagné par une volonté et une capacité de développer et de maintenir des relations interpersonnelles au-delà de la famille. Les taux relativement élevés de solitude subjective observés dans le sud reflètent la transition que connaît actuellement la famille, et donc la vie familiale des personnes âgées, et suggèrent que certaines personnes âgées n'ont pas développé des relations personnelles satisfaisantes pour remplacer le rôle en déclin de la famille. Elles gardent une attente de soutien et de contact familial très proche malgré l'évolution de la nature de la famille.

2.4.3 Aide et soutien

La principale forme d'aide interpersonnelle et de soutien est la garde d'enfants. Parmi les citoyens de l'UE âgés de 16 ans ou plus, un peu moins d'un sur quatre doit s'occuper quotidiennement d'enfants (les siens ou ceux d'autres personnes).

Pourcentage de personnes s'occupant gratuitement d'enfants, 1995



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

Qui sont principalement les personnes qui s'occupent gratuitement d'enfants ?

Les tranches d'âges des **25-29 ans** (26%), et des **40-49 ans** (45%) mais surtout des **30-39 ans** (51%) sont les plus concernées par la garde d'enfants non rémunérée; les **personnes âgées** sont également nombreuses à s'occuper d'enfants, généralement en tant que grands-parents, avec 11% de la tranche des 60-69 ans et 6% de celle des 70-79 ans.

Les **femmes** sont deux fois plus nombreuses que les hommes à s'occuper d'enfants (31% contre 15%); la disparité est encore plus grande en Irlande et dans les États membres du sud (rapports de 3 pour 1 en Grèce et de 5 pour 1 au Portugal), mais également en Autriche (près de 3 pour 1). Au Danemark et aux Pays Bas, l'écart n'est que de 30%.

33% des personnes économiquement inactives gardent des enfants sans être rémunérées pour cela, bien que le pourcentage soit plus faible chez les chômeurs (28%) et les retraités (8%).

Les personnes en **bonne ou très bonne santé** sont proportionnellement plus nombreuses à s'occuper

d'enfants (26%) que celles qui sont en **mauvaise ou très mauvaise santé** (14%).

Temps consacré à la garde d'enfants non rémunérée

Le nombre moyen d'heures consacrées à la garde non rémunérée d'enfants est de 34 heures par semaine. **Les femmes** consacrent près de deux fois plus de temps à la garde d'enfants que les hommes (41 heures par semaine contre 21) et ce sont les personnes de **25 à 29 ans** qui y consacrent le plus de temps (47 heures par semaine).

Les personnes âgées qui s'occupent d'enfants y consacrent beaucoup de temps: en moyenne 19 heures par semaine pour celles de 60 à 69 ans et 16 heures par semaine pour celles de 70 à 79 ans.

Les personnes au travail qui ont des enfants à charge leur consacrent proportionnellement moins de temps (30 heures par semaine) que **les chômeurs** (41 heures) ou les personnes économiquement inactives (45 heures).

Garde d'adultes malades ou invalides et de personnes âgées

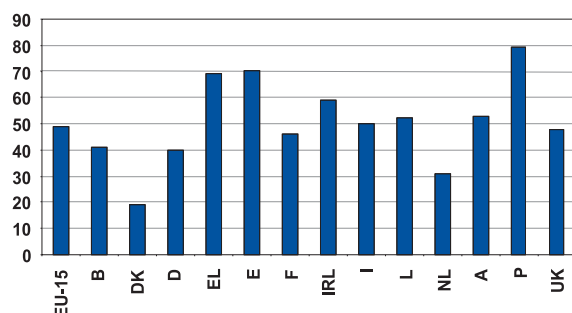
Les soins "informels" non rémunérés apportés aux adultes malades ou invalides ainsi qu'aux personnes âgées (vivant ou non sous le même toit) sont beaucoup moins communs que dans le cas des enfants: en moyenne, 6% des citoyens de l'UE sont concernés.

Les femmes sont deux fois plus nombreuses que les hommes à s'occuper quotidiennement d'adultes malades ou invalides ou de personnes âgées (8% contre 4%).

Contrairement à la garde d'enfants, ce n'est pas la tranche des 30-39 ans qui s'occupe le plus d'adultes dépendants mais celle des **50-59 ans** (11%) et celle des **60-69 ans** (9%). 7% des personnes âgées de 70 à 79 ans et 3% de celles âgées de 80 ans et plus s'occupent également d'adultes malades, invalides ou de santé fragile.

Bien qu'en moyenne, au niveau de l'UE, l'assistance informelle apportée à des adultes concerne, dans la

Pourcentage des personnes assistées vivant au sein du même ménage, 1995



Source : Eurostat - Panel communautaire des ménages

moitié des cas, des personnes ne vivant au sein du même ménage, l'assistance à des co-résidents est la forme prédominante dans les trois États membres du sud.

Parmi les personnes qui s'occupent d'adultes dépendants, certains groupes tendent davantage à assister des adultes faisant partie d'autres ménages (par opposition à ceux qui vivent sous le même toit). Ce sont :

- les **personnes d'âge moyen** plutôt que les personnes âgées, qui s'occupent plus couramment d'un co-résident (63% dans la tranche des 40-49 ans et 53% dans la tranche des 50-59 ans contre 35% dans la tranche des 70-79 ans et 23% dans la tranche des 80 ans et plus);
- les **personnes qui travaillent** (58%) plutôt que les retraités (42%) et les personnes économiquement inactives (49%);
- les personnes appartenant au **groupe de revenus du décile supérieur** (63%) plutôt que celles du décile inférieur (47%);
- les personnes dont la **santé est bonne ou très bonne** (66%) plutôt que celles dont la santé est mauvaise ou très mauvaise (46%);
- les **veufs** (64%) et les **divorcés** (72%) plutôt que les personnes mariées (50%) ou celles qui ne se sont jamais mariées (52%).

Le nombre moyen d'heures consacrées à l'assistance apportée à des adultes malades, invalides ou de santé fragile est de 21 heures par semaine mais, au Danemark et en Belgique, il est inférieur à la moitié de la moyenne européenne et, en Espagne, il est de plus de 50% supérieur à la moyenne.

Il existe entre certains groupes des écarts notables ...

- les **femmes** consacrent légèrement plus de temps à cette activité d'assistance que les hommes (22 heures contre 18);
- les **personnes âgées** consacrent plus de temps que la moyenne à assister d'autres adultes tandis que les moins de 49 ans y consacrent moins de temps;
- les personnes qui travaillent y consacrent moins de temps (15 heures) que les **chômeurs** (20 heures), les **retraités** (26 heures) et les autres personnes économiquement inactives (25 heures);
- les personnes appartenant au **groupe de revenus du décile supérieur** y consacrent moins de temps (17 heures) que celles appartenant au groupe de revenus du décile inférieur (25 heures);
- les personnes **en mauvaise santé** consacrent plus de temps à s'occuper d'autres adultes (29 heures) que celles qui sont en bonne ou très bonne santé (18 heures).

Charge de famille et emploi rémunéré

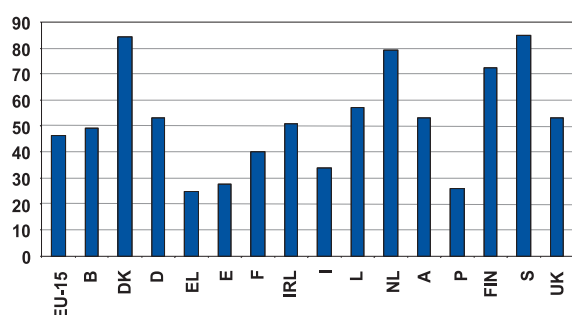
La proportion des personnes ayant un emploi qui s'occupent de façon informelle d'enfants ou de personnes invalides ou âgées est plus faible que celle des personnes économiquement inactives. Mais les personnes concernées sont-elles **empêchées** d'accomplir le même travail rémunéré que si elles n'avaient pas à assumer ces responsabilités? Un peu plus d'un cinquième des personnes concernées âgées de 16 ans et plus répondent que c'est le cas et ce sont majoritairement **des femmes** (31% contre 4% d'hommes) âgées de 20 à 40 ans. D'autres groupes indiquent que s'occuper d'enfants ou de personnes invalides ou âgées les empêche d'exercer une activité rémunérée:

- les économiquement **inactifs** (49%) plutôt que les chômeurs (13%) et les personnes au travail (15%);
- les groupes à **faibles revenus** (28% dans les deux déciles de niveau inférieur) plutôt que ceux ayant les revenus les plus élevés (16%) et
- ceux qui souffrent d'un **problème chronique de santé physique ou mentale** (23% contre 11% de ceux qui sont gravement affectés par un tel état).

2.4.4 Participation sociale, culturelle et politique

Des informations détaillées sur la participation à toute une série de clubs, associations et mouvements politiques, provenant de l'Eurobaromètre 1998, montrent que près de la moitié des citoyens adultes de l'UE sont engagés dans des activités sociales, culturelles ou politiques mais qu'il existe des écarts significatifs entre les États membres en ce qui concerne les niveaux généraux de participation.

Pourcentage de personnes prenant part à des activités sociales, culturelles ou politiques, 1995



Source : Eurobaromètre, 1995

Les États membres nordiques et les Pays Bas ont les niveaux les plus élevés de participation sociale et les États membres du sud de l'UE ont les niveaux les plus faibles. Ainsi, il semble exister une relation inverse entre le niveau de contact entre les membres d'une même famille et le niveau de participation à des activités sociales, culturelles et politiques. Il n'est toutefois pas possible de déterminer s'il s'agit ou non d'une substitution directe de l'un pour l'autre.

L'écart le plus important entre les États membres concerne la participation dans les syndicats ou partis politiques (bien que les données ne nous permettent pas de dire ce que l'on entend par "participation", au-delà de l'adhésion). À nouveau, les États membres nordiques présentent des niveaux particulièrement élevés de participation de ce type (dans les cas du Danemark et de la Suède, plus de six fois la moyenne de l'UE). Ce résultat peut s'expliquer en partie par une syndicalisation traditionnellement élevée des travailleurs dans ces États membres.

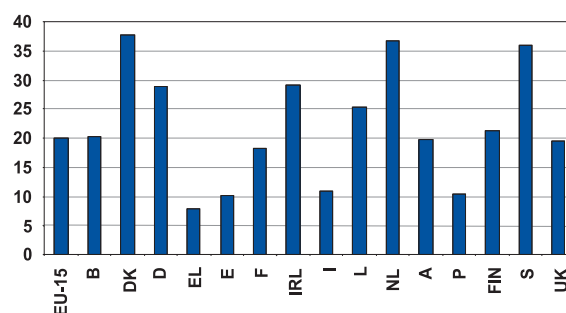
Les populations du sud de l'Europe ont beaucoup moins tendance que celles du nord à s'impliquer dans des clubs de sport et des associations.

Engagement dans le bénévolat

Il existe également des écarts significatifs entre les États membres en ce qui concerne l'engagement des

citoyens dans le bénévolat. En général, le degré de participation à des organisations sociales ou religieuses qui entreprennent des activités charitables est relativement bas au niveau de l'UE dans son ensemble (7,4% des personnes âgées de plus de 15 ans) mais les Pays Bas ont un degré de participation six fois supérieur à celui de la Grèce. Cet écart reflète, dans une certaine mesure, la nature divergente de la participation entre le nord et le sud et donc l'absence de telles organisations dans le sud. Cet aspect est traité de façon plus approfondie dans la section consacrée au bénévolat, ci-dessous.

Pourcentage de personnes faisant partie de clubs sportifs et ou d'associations, 1998



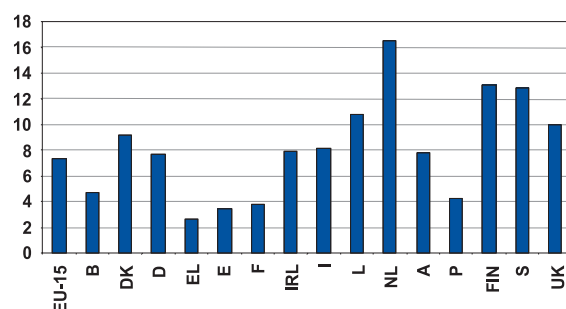
Source : Eurobaromètre, 1998

Combien de temps les personnes consacrent-elles à ces activités?

À peine plus d'un citoyen européen sur quatre consacre plus de 10 heures par mois à des activités sociales, culturelles et politiques. La majorité des citoyens (67,9%) consacrent moins de 10 heures par mois à de telles activités. Voir Annexe statistique.

Il est notoire que ces données sont difficiles à collec-

Pourcentage de personnes actives dans des organisations bénévoles, 1998



Source : Eurobaromètre, 1998

ter et il ne faut donc pas les interpréter de façon abusive. Elles suggèrent néanmoins un degré assez limité de participation sociale dans des clubs et associations officiels ou quasi-officiels. Si nous considérons le temps consacré au sommeil (en moyenne 8 heures par 24 heures) et à l'emploi rémunéré (en moyenne 35 heures par semaine), 10 heures par mois représentent à peine 3% du temps potentiellement disponible pour de telles activités et seule une minorité de citoyens de l'UE consacrent autant de temps ou davantage à des activités sociales, culturelles et politiques.

Une minorité encore plus faible (7% pour l'ensemble de l'UE) y consacre plus de 30 heures par semaine. En Belgique, au Danemark, en Irlande, en Italie, en Autriche, au Portugal et au Royaume-Uni, le temps maximal alloué à ce genre d'activités est supérieur à la moyenne.

Niveaux de participation plus formelle dans des clubs

Les hommes sont plus nombreux que les femmes à adhérer à des clubs (41% contre 28%). Dans la plupart des États membres du sud de l'UE (Grèce, Italie et Portugal), les hommes sont au moins deux fois plus nombreux que les femmes à faire partie de clubs (au Portugal, le rapport est de 3:1). En Espagne, cependant, le nombre d'hommes faisant partie de clubs n'est que de 50% supérieur à celui des femmes.

Il existe une symétrie remarquable à travers les **tranches d'âges**, 34 et 38% des personnes âgées de respectivement 16 et 69 ans ayant déclaré faire partie d'un club. Dans la tranche d'âges des 70-79 ans, on observe un léger déclin (32%) mais ce n'est pas avant la tranche d'âges des 80 ans et plus que l'on observe une cassure significative (24%). Bien sûr, nous ne connaissons rien des genres de clubs fréquentés par les différentes tranches d'âges mais il est raisonnable de penser qu'il existe une certaine relation entre l'âge et la génération et l'appartenance à différents clubs.

Les **taux de participation** de tranches d'âges spécifiques dans les différents États membres donnent un tableau plus complet des écarts et aussi une certaine indication du potentiel de participation plus élevée. Dans tous les États membres, on observe des préoccupations perpétuelles en ce qui concerne le degré d'attachement des **jeunes** aux convictions et valeurs fondamentales. On constate également des préoccupations quant à la capacité des **personnes âgées** (et la possibilité qui leur est donnée) de rester actives et en bonne santé dans leurs vieux jours. Il existe entre les États membres des écarts sensibles en ce qui concerne l'appartenance à des clubs des personnes âgées de 80 ans et plus mais, en outre, certains pays, notamment le Danemark et le Royaume-Uni, enregistrent

des taux de participation relativement élevés aussi bien chez les jeunes que chez les personnes âgées. (PCM, 1995).

L'activité économique a une influence sur l'appartenance à des clubs: les personnes qui travaillent tendent davantage que les chômeurs et les autres personnes économiquement inactives à adhérer à des clubs. Cette constatation vaut pour tous les États membres à l'exception du Portugal, où les chômeurs sont légèrement plus nombreux à déclarer appartenir à un club (21% contre 18% pour les personnes qui travaillent).

En moyenne, les **retraités** tendent à adhérer à des clubs davantage que les personnes économiquement inactives.

Ces données soulignent l'importance de **l'emploi** en tant que source directe d'adhésion à un club (associations professionnelles, par exemple), de revenus et, peut-être, d'estime personnelle nécessaire pour avoir accès à certains clubs.

Les revenus sont également un indicateur important des niveaux de participation sociale. Ceux qui vivent dans des ménages ayant des **difficultés à nouer les deux bouts** tendent moins à adhérer à des clubs que ceux qui ne sont pas confrontés à ces difficultés (29% et 39%).

Les ménages ayant les **revenus les plus faibles** (ceux qui ne peuvent pas se permettre six commodités élémentaires) ont moins tendance que les mieux lotis (ceux qui peuvent se permettre l'ensemble de ces commodités) à adhérer à des clubs (27% contre 40%).

Ces écarts de revenus et de conditions de vie sont renforcés, entre autres, par des écarts dans le **degré d'instruction**. En effet, ceux qui ont atteint le niveau d'instruction le plus élevé sont proportionnellement plus nombreux à adhérer à des clubs: 29% de ceux qui n'ont pas atteint le second cycle de l'enseignement secondaire contre 46% de ceux qui ont atteint le niveau universitaire.

Il existe également un rapport manifeste entre **l'état de santé** déclaré et la participation à des clubs. Cette constatation vaut pour tous les États membres. En moyenne, l'appartenance à des clubs chez ceux qui déclarent être en bonne ou très bonne santé est de plus de 60% supérieure par rapport à ceux qui déclarent être en mauvaise ou très mauvaise santé (37% contre 23%). De façon similaire, les personnes souffrant d'un problème chronique de santé physique ou mentale qui les gêne sérieusement dans leurs activités tendent moins que les autres à adhérer à des clubs (25% contre 36%).

2.4.5 L'ampleur du bénévolat en Europe

Le bénévolat est une forme évidente de participation sociale et d'engagement dans une communauté locale, un groupe ou une organisation. Malheureusement, il existe très peu de données scientifiques sur l'ampleur du bénévolat et de l'activité volontaire dans les États membres mais celles dont nous disposons suggèrent que cette forme de participation est importante et en augmentation et que des questions générales telles que celles posées dans le cadre du PCM ont tendance à la sous-estimer.

Une enquête portant sur plus de 20 000 personnes a révélé qu'un Européen sur quatre accomplit un travail non rémunéré au profit de causes charitables et associations bénévoles diverses. Les activités bénévoles les plus populaires sont les activités sportives, récréatives, religieuses, éducatives, culturelles et sociales ou d'animation de mouvements de jeunesse.

Les bénévoles ne sont pas représentatifs de la population dans son ensemble: plutôt d'âge moyen, ils ont tendance à être mieux éduqués, plus confiants, plus religieux, moins matérialistes et à avoir une certaine éthique morale et civique. Des recherches ont montré qu'ils jouissent également d'un degré sensiblement plus élevé de bien-être psychologique que l'ensemble de la population.

TABLEAU 1 Pourcentage de citoyens prenant part à différents types d'activités bénévoles, EU-15, 1990

• santé	1.8
• services sociaux	4.1
• mouvements de jeunesse	2.9
• éducation, arts, culture	3.8
• action dans la communauté locale	1.5
• tier-monde, droits de l'homme	1.2
• associations féminines	1.4
• préservation de l'environnement	1.5
• droits des animaux	1.0
• sports et loisirs	6.8
• religions et lieux de culte	5.8
• syndicats	2.0
• partis et mouvements politiques	2.3
• associations professionnelles	1.9

Les informations dont nous disposons suggèrent que l'activité bénévole est plus prédominante dans le nord que dans le sud. Elle est la plus développée en Belgique, en Allemagne, en France, aux Pays-Bas, en Scandinavie et au Royaume-Uni et la moins développée en Espagne et au Portugal. Trois quarts des organisations ayant répondu à une enquête de la Commission européenne sur le secteur bénévole ont été fondées après 1961, 65% après 1971 et 45% après 1981. Dans les cas de l'Espagne et du Portugal, plus de quatre organisations sur cinq ont été fondées après 1971.

Le développement récent du secteur bénévole, en particulier en Espagne et au Portugal, est attribué aux facteurs suivants:

- l'augmentation de la prospérité et du temps de loisir;
- l'augmentation des services offerts;
- la délégation accrue aux organisations bénévoles par le secteur public;
- l'évolution des préférences du public vers l'approche individualisée privilégiée par les organisations bénévoles;
- l'émergence de nouveaux besoins (par exemple en matière d'environnement);
- la crise de l'emploi à la fin des années 1970, qui a amené des programmes de création d'emplois impliquant le secteur bénévole;
- les changements politiques (en Espagne et au Portugal);
- les changements démographiques, qui ont amené les États à considérer le secteur bénévole comme un moyen de limiter les dépenses publiques.

Comprendre les racines de l'engagement ...

Avant de passer aux questions de politique à la section suivante, il est bon d'examiner le profil des personnes engagées, les caractéristiques des organisations et l'éventail des activités concernées. Une étude réalisée au début des années 1990 a étudié les données d'une moyenne de 230 ménages dans des zones désavantagées comparables de sept pays européens, tant au nord qu'au sud, pour déterminer la proportion et les caractéristiques des personnes qui sont activement impliquées au sein de leur communauté ou d'organisations bénévoles. On a compté une moyenne de

trois organisations par millier d'habitants, ce qui suggère que le nombre total d'organisations dans les 15 États membres actuels doit être bien au-delà du million. Mais il est probable que 90% au moins de ces organisations sont petites et locales.

L'échantillon total de 1 590 répondants a été réparti en fonction de leur sensibilisation et de leur degré d'engagement dans des associations et groupements locaux. Un peu moins de la moitié (46%) étaient engagés dans au moins une organisation locale en tant qu'utilisateurs. Les personnes qui avaient soutenu au moins un groupe ou une organisation de façon continue au cours de l'année précédente et avaient connaissance de l'existence de toute une série de groupements locaux ont été considérées comme très actives. Les personnes qui avaient apporté leur soutien à des groupements de façon intermittente et connaissaient un nombre limité de groupements locaux ont été classées comme modérément actives. Les personnes non actives n'avaient contribué qu'occasionnellement, voir pas du tout et ne connaissaient que peu ou ne connaissent pas de groupements locaux. On a compté dans l'échantillon 5% de personnes très actives, 9% de personnes modérément actives et 86% de personnes non actives. Toutes les catégories étaient ainsi réparties dans les sept études de cas.

La plupart des personnes actives et modérément actives étaient également utilisatrices, de telle sorte que le tableau général est le suivant: environ une personne sur sept (14%) fait partie de celles qui gèrent le secteur, qui l'animent; deux ou trois autres personnes sur sept (32%) ont recours aux groupements sans être activement impliquées dans leur gestion et le reste (54%) n'y a pas recours et ne les soutient pas.

La minorité active est constituée d'un nombre approximativement égal d'hommes et de femmes et le statut matrimonial a peu d'incidence. On observe toutefois un degré d'activité croissant parmi les personnes de plus de 40 ans, ce qui suggère qu'un attachement de longue durée à la localité ou l'intention d'y demeurer pourrait constituer un facteur déterminant. Les personnes ayant à assumer des responsabilités familiales tendent à être plus actives. Les personnes à la retraite et celles qui ne sont pas à la recherche de travail tendent à être moins actives que celles qui sont au chômage ou qui ont un emploi à plein temps ou à temps partiel et le taux d'activité est plus élevé parmi les employés et les membres des professions libérales que parmi les travailleurs manuels qualifiés ou non.

Le besoin personnel - une force motrice de l'activité communautaire?

Une autre étude a examiné dans quelle mesure "l'activisme" est lié au fait que le répondant est personnellement affecté par l'enjeu de l'activité - en d'autres termes, dans quelle mesure l'activité communautaire est déterminée par le besoin personnel et dans quelle mesure elle est motivée par l'altruisme ou l'intérêt.

Quatre situations intéressantes sont apparues:

- 42% des répondants étaient peu intéressés par les affaires locales, même lorsqu'elles affectaient leur ménage, et ils ne faisaient rien.
- Un autre groupe important, représentant 45%, était très préoccupé par les problèmes locaux qui, pour un quart, affectaient directement leur ménage, mais il ne faisait pas grand chose.
- Un troisième groupe de 7% était à la fois préoccupé par les problèmes locaux, fréquemment affecté par eux et réagissait.
- Le dernier groupe, représentant 5%, bien que n'étant pas particulièrement affecté, manifestait une préoccupation pour les problèmes locaux et se montrait très actif.

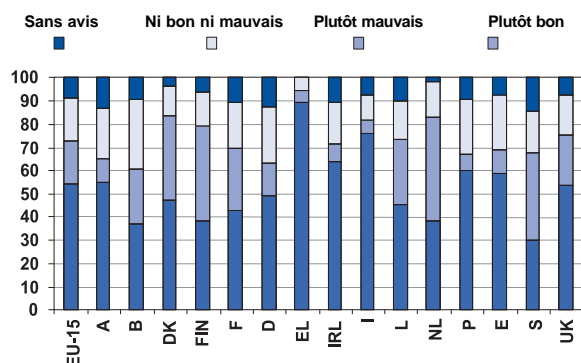
Cette structure suggère que la minorité des populations locales qui fait de la communauté locale et du secteur bénévole ce qu'ils sont constitue un groupe de personnes particulier, dont certaines sont motivées par le besoin et d'autres par l'altruisme et l'intérêt. La grande majorité des personnes n'est pas "connectée" d'une manière pratique, bien qu'environ la moitié soit consciemment concernée par les problèmes locaux tandis que l'autre moitié n'est pas intéressée, même lorsqu'elle est affectée par les problèmes.

Répondre aux besoins à venir - les perceptions et attentes du citoyen

Un élément supplémentaire contribuant à une meilleure compréhension des tendances en matière de participation sociale vient de l'analyse de l'opinion publique sur les perceptions et les attentes du citoyen concernant l'avenir de la protection sociale.

Dans le contexte d'une enquête Eurobaromètre réalisée en 1992 et 1999, on a demandé aux gens s'ils pensaient que la protection sociale continuerait de progresser à l'avenir et si la situation des retraités serait meilleure qu'actuellement. En 1992, un peu plus de 30% des citoyens européens étaient d'accord avec cette perception; sept ans plus tard, ils étaient moins de 20%.

A l'avenir, les adultes qui travaillent pourraient devoir s'occuper de leurs parents d'avantage qu'ils ne le font aujourd'hui (%), 1995



Source : Eurobaromètre

En ce qui concerne la protection sociale, il semble admis que le rôle de la famille est important et, de plus, qu'elle a une influence positive. En 1998, on a demandé aux gens leur avis sur le fait que les adultes qui travaillent devraient peut-être à l'avenir s'occuper davantage de leurs parents qu'ils ne le font aujourd'hui. Un peu plus de 50% des personnes interrogées considéraient que ce serait "une bonne chose".

Dans un contexte plus large, par rapport à l'offre de protection sociale, le tableau 2 montre ce que pense le public en général au sujet de différents aspects de la protection sociale et si ceux devraient être du ressort d'administrations locales/nationales, d'entreprises privées ou d'associations sans but lucratif. Dans tous les États membres, le secteur public est constamment cité en première position, suivi par les associations. Ce n'est que dans le cas des services de santé que le secteur privé vient devant le secteur sans but lucratif dans les préférences du public (bien qu'il faille reconnaître que la distinction entre "service public" et "secteur bénévole" ne soit pas toujours claire pour les citoyens).

On observe certaines variations de l'opinion entre les pays. Par exemple, le Danemark et la Suède sont davantage en faveur du secteur privé que des associations dans les domaines de l'éducation et de la prise en charge des personnes âgées. Dans le domaine de la santé, l'Italie place le secteur privé devant les associations sans but lucratif. Le Danemark, les Pays-Bas et la Suède sont beaucoup plus en faveur du secteur privé que des associations sans but lucratif dans le domaine de la garde d'enfants. Dans quelques États membres, les entreprises de l'économie sociale ont nettement la faveur du public dans certains domaines de la protection sociale. Dans les pays suivants, plus

d'un cinquième de la population a choisi le secteur sans but lucratif: Autriche, Allemagne (prise en charge des personnes âgées), Allemagne (garde des enfants), Allemagne, Italie, Luxembourg (aide aux personnes défavorisées et aux exclus), Autriche, Danemark, France, Allemagne, Finlande, Luxembourg (aide humanitaire). Dans les domaines des activités culturelles et de loisir pour adultes et pour enfants, plus d'un cinquième de la population dans tous les États membres à l'exception de la Grèce a voté pour le secteur sans but lucratif et dans six pays (Belgique, Danemark, France, Pays Bas, Luxembourg et Suède), c'était le cas pour la moitié de la population.

Le grand public est également favorable à ce que les retraités aient la possibilité d'exercer à nouveau un emploi rémunéré ou d'effectuer un travail bénévole et, même s'il existe des différences entre les États membres, moins d'un tiers des répondants ont déclaré que les retraités devraient se contenter de travailler bénévolement. Les États membres ayant la position la plus ferme contre l'emploi rémunéré après la retraite sont l'Espagne et, dans une moindre mesure, la France et cette position est probablement liée aux taux de chômage élevés dans les deux pays. Il n'y a donc qu'en Espagne et en France que les attitudes du public pourraient constituer un obstacle à un accroissement de la participation des personnes âgées à l'économie sociale.

Table 2 Attitudes du public concernant la responsabilité pour la protection sociale (pourcentages)

	Secteur public	Secteur privé	A.S.B.L.	Sans avis
Education	88	4	4	4
Garde d'enfants	66	10	13	11
Prise en charge des personnes âgées	72	7	14	6
Services de santé	86	6	4	4
Aide humanitaire	66	6	22	6
Aide aux personnes défavorisées et aux exclus	76	4	15	5
Activités culturelles et de loisir pour adultes	37	14	42	7
Activités culturelles et de loisir pour enfants	40	11	42	7

Source : Eurobaromètre

2.4.6 Implications pour l'offre et la demande dans le domaine social

Dans ce chapitre, nous avons recueilli une grande variété d'indices différents concernant l'ampleur de la participation sociale dans l'UE. Ceux-ci révèlent un niveau élevé d'interaction sociale à travers l'Union mais aussi l'esquisse de ce qui semble être des "cultures distinctes de la participation". Le sud est caractérisé par une interaction informelle importante au niveau du voisinage et de la communauté alors que dans le nord, la participation à travers des clubs et des associations officiels est plus marquée. Les données recueillies suggèrent également un accroissement des besoins sociaux, en particulier en raison de l'augmentation rapide du nombre des personnes âgées de 80 ans et plus. Elles indiquent cependant aussi un accroissement de l'offre et de l'offre potentielle par le biais d'un secteur bénévole en pleine expansion en Europe. Les personnes âgées sont en meilleure santé qu'avant et il existe des rai-

sons de se montrer optimiste quant à la capacité des organisations bénévoles et des volontaires de jouer, au sein de l'économie sociale, un rôle qui réponde à la demande accrue de services sociaux.

Les associations et organisations de l'économie sociale apportent déjà une contribution substantielle à la vie économique et sociale de l'UE, bien qu'une bonne part de leur contribution économique ne soit pas reconnue officiellement. De plus, compte tenu de l'évolution encourageante de la participation sociale, en termes aussi bien de niveau de participation des personnes âgées que de diversité des activités entreprises, il semble que ce secteur soit appelé à s'étendre encore davantage. Cette évolution devrait être prise en compte par les décideurs pour apporter des réponses aux nouveaux besoins sociaux décrits dans cette section.

SECTION 3

SE PREPARER AUX BESOINS FUTURS

Des besoins en évolution...

Le présent rapport vise essentiellement à alimenter le débat sur l'avenir de la protection sociale en analysant la dynamique de la demande de biens et de services sociaux tout en exposant les possibilités nouvelles offertes par les tendances récentes de la participation sociale au niveau de l'offre de prestations.

Comme on l'a vu, l'augmentation de l'espérance de vie, observée en Europe depuis la fin de la guerre, est un indicateur de développement économique et social. Cette extension de la longévité combinée à un déclin important de la fertilité au cours des 30 dernières années, va rapidement résulter en l'apparition d'une population beaucoup plus âgée au cours des prochaines décennies. Ce **vieillessement de la population** entraîne de profonds bouleversements pour toutes les générations et dans la plupart des domaines de l'activité socio-économique. Ses répercussions sur l'économie sociale, tant en termes d'offre que de demande de soutien social, iront en s'intensifiant au cours des prochaines décennies puisque la génération du baby-boom - importante en nombre - approche désormais l'âge de la retraite. En outre, la classe d'âge des 80 ans et plus augmente plus vite que n'importe quel autre groupe d'âge. Alors que l'Europe entre dans le 21^{ème} siècle, la tendance démographique au vieillissement de la société revêt une importance grandissante pour la protection sociale; le marché du travail, la politique, l'éducation et la culture; autrement dit l'ensemble de l'économie et de la société. Si celle-ci ne s'adapte pas à l'évolution des conditions socio-économiques au cours de la prochaine décennie, nous nous trouverons dans une situation où un nombre croissant d'affiliés à des caisses d'assurance sociale, d'assurance maladie et de retraite devront être pris en charge par un nombre décroissant de travailleurs. Le processus de vieillissement peut être considéré comme un défi. Ce n'est pas le vieillissement qui remet vraiment en cause les systèmes de protection sociale mais les principes sous-jacents qui manquent de souplesse et sont relativement vulnérables. Le vieillissement de la population n'est donc pas un obstacle insurmontable; il expose simplement la nécessité de prendre des dispositions sociales pour corriger les déséquilibres qui se manifesteront dans la société de demain.

Une seconde tendance particulièrement remarquable est la participation croissante des femmes à la vie économique et sociale. Au cours des trois dernières décen-

nies, l'éducation et l'emploi des hommes et des femmes sont devenus de plus en plus similaires. Plus de femmes se sont dirigées vers des emplois rémunérés, bénéficiant ainsi davantage de droits sociaux individuels. Cependant, au sein des familles, les femmes continuent d'assumer la majeure partie des tâches de garde et de soins. À l'avenir, ces responsabilités entraîneront probablement une hausse de la demande de services sociaux.

En ce qui concerne les conditions de vie, l'amélioration générale des dernières décennies a **considérablement accru les attentes dans des secteurs particuliers tels que la santé, l'éducation, le logement, etc..** Cette demande croissante est encore amplifiée par les tendances démographiques décrites précédemment et l'évolution rapide de la technologie qui exige des changements structurels quant au type et à la combinaison des services requis.

Un élément supplémentaire venant compléter ce tableau est la répartition des revenus. On peut attendre de la croissance économique qu'il en résulte un accroissement de la prospérité et une amélioration de la santé mais l'aggravation prévisible des **inégalités entre les revenus** et du pourcentage des groupes à faibles revenus devrait entraîner une inégalité croissante en matière de santé et une demande accrue d'aide sociale.

Enfin, l'importance de l'interaction entre les secteurs public, privé et volontaire et la famille dans l'offre et la distribution de services est également mise en évidence. Dans ce contexte, les liens entre la dynamique des populations, les conditions de vie, la répartition des revenus et leur rôle dans la définition de la dynamique de la demande sociale, constituent l'une des préoccupations majeures du présent rapport.

... et les défis de demain

Le présent chapitre met en évidence les principales difficultés¹ résultant de la nécessité de maintenir un équilibre général entre l'offre et la demande de services sociaux dans l'avenir.

Développement de la main d'oeuvre: L'aspect le plus important de l'évolution de la population en âge de travailler est son vieillissement rapide. D'une part, la proportion de personnes âgées d'au moins 50 ans s'accroît à une époque où les mutations technologiques nécessitent l'acquisition constante de nouvelles qualifications. D'autre part, les jeunes générations qui sont consi-déra-

¹ La question de la protection sociale n'est pas explicitement traitée dans le présent rapport. Elle est examinée en profondeur dans le rapport correspondant de la Commission et dans la récente communication de la Commission.

blement moins nombreuses, restent plus longtemps au sein du système éducatif et diminuent rapidement en nombre. Ces tendances font ressortir la nécessité de développer l'apprentissage tout au long de la vie et de promouvoir une vieillesse active. Entre 1986 et 1987, la participation des hommes de 55 à 64 ans a diminué de plus de 6 points de pourcentage, à comparer à la légère hausse de 4 points de la participation des femmes dont le niveau initial était cependant inférieur. Cette tendance reflète la baisse des taux d'activité des hommes au-delà d'un certain âge, conséquence classique des restructurations industrielles. Une enquête Eurobaromètre montre cependant qu'au moins 40% des préretraités considèrent leur sortie du marché du travail comme essentiellement involontaire et auraient aimé continuer de travailler à une fonction ou une autre. Par ailleurs, on compte désormais un nombre croissant de quinquagénaires et de sexagénaires en pleine santé qui souhaiteraient maintenir une forme d'activité et d'engagement dans la société au terme de leur vie professionnelle.

Les politiques de gestion des ressources humaines devront s'adapter aux nouvelles réalités démographiques et technologiques pour que la main d'œuvre de demain puisse générer la croissance de la productivité nécessaire au maintien de notre modèle social, face à de nouvelles exigences et à de nouveaux besoins. L'Europe ne reste pas inactive dans ce domaine. La stratégie européenne pour l'emploi met l'accent sur la nécessité d'une collaboration européenne en vue d'améliorer les performances en matière d'emploi. Les lignes directrices pour l'emploi dans les États membres, fixées en 1999, définissent des dispositions à prendre pour intensifier les efforts en faveur des travailleurs les plus âgés. Elles recommandent l'application d'une stratégie cohérente comprenant un ensemble approprié de mesures et de services nécessaires dans des domaines comme l'apprentissage sur la vie entière, la sensibilisation et les conseils, afin que les travailleurs les plus âgés se voient offrir davantage d'opportunités de participer activement à la vie professionnelle.

Les relations entre génération et le défi de la prise en charge croissante: bien que la proportion des jeunes dans la population soit en diminution dans la majorité des États membres, la durée plus longue des études et l'entrée plus tardive sur le marché du travail font qu'un nombre croissant de jeunes gens de moins de 30 ans vivent chez leurs parents. Cette tendance s'observe essentiellement dans les États membres méditerranéens, en Irlande et en Belgique. Si un nombre grandissant de jeunes gens continuent de vivre chez leurs parents, il est probable que moins de personnes âgées vivent avec leurs enfants adultes et peuvent donc avoir davantage besoin d'autres formes de soins.

En l'absence d'estimations précises concernant les personnes âgées ayant besoin de soins à long terme, la Commission européenne indique, dans son rapport de 1998 sur les soins à long terme dispensés aux personnes âgées, que jusqu'à 5% des personnes âgées de 65 ans et plus ont directement besoin d'une aide sociale continue et qu'environ 15% n'en ont besoin qu'en partie. La dépendance vis-à-vis de l'aide sociale permanente augmente exponentiellement avec l'âge; ainsi, pour la population âgée de 75 ans et plus, les pourcentages correspondants sont 10% de personnes nécessitant une aide directe et environ 25% de personnes nécessitant une aide partielle.

Un aspect étroitement lié à la prise en charge des personnes âgées est leur situation au niveau du logement. Les mutations rapides de la structure et de la taille des ménages ont aggravé les déséquilibres en matière de logement dans les États membres. Il en résulte que toujours plus de personnes âgées vivent dans des maisons qui ne sont pas adaptées à leurs besoins spécifiques. L'augmentation prévisible du nombre des personnes âgées complique sérieusement les politiques nationales du logement. La meilleure solution serait que les personnes puissent rester chez elles le plus longtemps possible ou choisir d'emménager dans un logement plus adapté ou approprié en prenant de l'âge. Dans ce cas, les logements doivent être rendus plus accessibles, adaptés et sûrs et répondre aux besoins des résidents dont la mobilité se réduit.

Le déséquilibre grandissant engendré par la dépendance liée à l'âge, combiné avec des périodes prolongées de prise en charge matérielle et financière des jeunes gens et des personnes âgées, exige toujours davantage de la population en âge de travailler et pose les questions du partage et des limites des responsabilités publiques et privées. Le débat porte essentiellement sur la question de savoir comment réduire les tensions affectant les relations entre générations tout en assurant des services de grande qualité répondant aux besoins des personnes à charge. Les tentatives faites dans plusieurs pays pour maîtriser les dépenses imposent davantage de responsabilité aux familles. Il faut aussi répondre à la question de savoir comment les droits et les devoirs doivent s'exercer au sein d'une famille de manière à ne pas trop solliciter la "génération sandwich". Bien que les responsabilités de l'État et des familles ne soient pas délimitées de la même façon selon les pays, la littérature disponible semble indiquer que la contribution et le rôle essentiels des prestataires de service de proximité dans l'Union européenne sont encore insuffisamment reconnus. Leurs besoins ne sont pas non plus explicitement pris en compte dans la majorité des États membres. Il faudrait définir de grandes orientations fixant les dispositions à appliquer en matière de soins, en complément de la garde assu-

rée à domicile et encourageant une action volontaire dans ce domaine afin de répondre à une demande qui ne fera que croître. Ces orientations pourraient également avoir un effet positif sur la productivité du marché du travail en offrant aux prestataires de service de proximité, qui sont essentiellement des femmes, davantage de possibilités sur le marché du travail.

L'équilibre hommes-femmes et questions connexes: la participation de la main d'œuvre féminine continuera d'augmenter au cours des années à venir. Les discriminations actuelles sur le marché du travail et certaines tendances récentes comme l'extension des emplois à temps partiel (principalement occupés par les femmes), confirme une division persistante des rôles des hommes et des femmes, ces dernières ayant à assumer la majeure partie des tâches de soins et de garde. Cependant, l'augmentation future de la demande pour de telles tâches et le désir croissant des femmes d'être plus largement présentes sur le marché du travail pourraient créer des tensions entre les responsabilités familiales et le travail.

Pour des raisons d'éthique et d'efficacité, il est essentiel qu'un nouvel équilibre s'établisse entre les hommes et les femmes. Même si des progrès considérables ont été accomplis, l'évolution de la composition des ménages et des types de cellules familiales nécessite que l'on n'en reste pas là. Les tensions actuelles ne peuvent être résolues qu'en améliorant l'égalité entre les sexes (soit le partage des tâches familiales entre les hommes et les femmes) et en rendant la vie professionnelle et la vie familiale plus compatibles, tant pour les femmes que pour les hommes. Il convient d'élaborer des régimes innovateurs et viables pour concilier la vie professionnelle avec les besoins des familles, des ménages et des individus, en évitant de faire supporter la prise en charge par les familles. Cela implique que l'on trouve de nouvelles formules conciliant la vie professionnelle et la vie familiale et que l'on progresse vers l'individualisation des droits.

Viellir en bonne santé: bien que les populations de l'Union européenne vivent aujourd'hui plus longtemps, un citoyen sur cinq meurt encore prématurément en raison souvent de maladies dont la prévention est possible. De nouveaux risques pour la santé, notamment les maladies transmissibles, font leur apparition. Des inégalités choquantes s'observent entre les états de santé des différentes classes sociales. L'allongement de l'espérance de vie engendre ses propres problèmes comme la progression rapide de pathologies liées à l'âge telles que la maladie d'Alzheimer.

L'augmentation du nombre d'octogénaires et de nonagénaires se traduira par des pressions plus fortes sur les systèmes de santé et notamment de protection sociale

des personnes âgées en situation de dépendance. Bien que les implications financières du vieillissement sur la santé ne fassent l'objet d'aucun consensus, un certain nombre d'études économiques menées aux États-Unis, au Canada et plus récemment dans les États membres de l'Union européenne, mettent en évidence les pressions croissantes du vieillissement sur la demande d'aide sociale et de services médicaux. Le coût moyen des soins prodigués aux personnes de 65 à 74 ans est estimé comme étant deux fois supérieur au coût correspondant pour les personnes de moins de 65 ans. Pour les personnes de 75 ans et plus, ce coût est encore plus élevé. Des estimations globales montrent que jusqu'en 2010 et bien que la population européenne moyenne augmentera de 3%, le "coût de la santé en fonction de l'âge" s'accroîtra de 10%. Cette augmentation ne tient compte que de l'effet démographique et suppose des prix constants et aucune réforme majeure dans le domaine de la santé.

Les modifications de l'environnement, des modes de vie et des conditions de travail font également courir des risques pour la santé qui sont liés aux maladies respiratoires, au stress et aux affections musculosquelettiques. Toute stratégie de vieillissement en bonne santé doit avoir comme ingrédient essentiel une promotion efficace du vieillissement actif par des programmes de sensibilisation et d'éducation. Une telle promotion peut également améliorer la qualité de vie des citoyens ce qui aura des effets inestimables pour la société en général.

Promotion de l'inclusion sociale: depuis plusieurs décennies, les sociétés européennes sont confrontées à une tendance qui va grandissant : l'exclusion. Les inégalités de revenu jouent un rôle significatif dans ce domaine. L'inégalité de revenu est souvent associée à l'inégalité en matière de santé. Certaines études révèlent que l'inégalité de revenu peut être elle-même un facteur de stress qui altère la cohésion sociale et la santé de la population et accroît les risques d'exclusion sociale. L'aggravation prévisible de l'inégalité de revenu s'accompagnera probablement d'une augmentation des groupes à faibles revenus tels que les personnes âgées et les familles monoparentales. Les groupes à faibles revenus sont les plus vulnérables. Ils sont souvent en moins bonne santé et ont moins accès aux soins médicaux. Leur situation relative pourrait conduire à une augmentation de la demande d'aide sociale. Toutefois, l'exclusion va au-delà des inégalités de revenu. C'est l'accumulation et la combinaison de plusieurs types de handicap: manque de formation, détérioration des conditions de santé, perte de logement, perte du soutien familial, absence de participation à la vie sociale ordinaire et manque de possibilité d'emploi. Chaque type de handicap aggrave les autres. Il en résulte un cercle vicieux qui conduit du chômage de longue durée

à la rupture des liens familiaux et finalement à la marginalisation et à la délinquance.

La protection sociale ne peut à elle seule constituer un remède pour chaque situation d'exclusion. L'exclusion sociale concerne également la participation et l'intégration sociale dans la société sous toutes leurs dimensions. Comment les personnes actuellement exclues pourraient-elles jouer un rôle dans la société? Elles éprouvent de graves difficultés à trouver un emploi parce qu'elles ne sont pas à même de répondre aux exigences des entreprises en termes de qualification, de productivité et de flexibilité. Il est très difficile de demander à des personnes marginalisées d'être aussi productives et flexibles sur le marché du travail que des travailleurs qualifiés et pleinement intégrés. Les exclus qui tentent de reconstruire leur vie doivent bénéficier de possibilités d'intégration et d'un niveau de stabilité minimale garanti. Cette stabilité minimale n'est pas aisée à trouver dans le secteur privé de l'économie, axé sur la rentabilité.

En revanche, il existe des besoins qui ne sont actuellement pas satisfaits dans le secteur des services non-marchands, géré par le gouvernement central, les autorités locales et les ONG. Plusieurs États membres ont adopté une nouvelle approche visant une politique active de dépense d'aide sociale et une intégration durable des exclus en répondant à des besoins sociaux actuellement hors de portée sur le plan financier. Les mêmes expériences sont réalisées à la fois par les pays les plus avancés en termes de politique active du marché du travail et par les pays qui s'efforcent de développer l'aspect d'intégration de leurs régimes de revenu minimum. Ils doivent transformer une solidarité passive et précaire avec les exclus en un contrat qui leur offre de réelles chances d'intégration sociale et économique, en échange d'un engagement à faire un effort eux-mêmes. Cependant, cette stimulation des activités non-marchandes doit être suivie de près et certains liens doivent être établis avec les activités du secteur marchand pour éviter de segmenter davantage le marché du travail et de bloquer certaines personnes dans des emplois subventionnés.

Explorer le potentiel de la participation sociale: le nombre croissant d'initiatives intervenant entre les secteurs publics et privés attire progressivement l'attention des responsables politiques. Même si le phénomène de ce que l'on appelle "l'économie sociale" est encore largement inexploré, son potentiel a récemment été reconnu dans le cadre du pilier "esprit d'entreprise" des directives européennes pour l'emploi ainsi que dans les priorités horizontales des nouveaux règlements FSE.

Considérations finales

Ce Rapport a mis en évidence certains des développements sociaux majeurs et identifié les domaines qui font l'objet des politiques futures.

Le rythme du changement auquel nous assistons compte tenu de la globalisation de l'économie, des mutations démographiques, des nouvelles formes du travail et de la vie familiale ainsi que de la transition vers une société de la connaissance, augmente le profil de la dimension sociale dans la réalisation de l'efficacité économique et de l'équité sociale.

Un des principaux enjeux auxquels l'Europe est confrontée aujourd'hui est celui de produire croissance économique et compétitivité tout en sauvegardant son modèle social dans une société solidaire. La situation de l'emploi est, en Europe, moins positive par rapport aux États Unis, à cause surtout d'un secteur des services sous-développé. La création d'emplois dans ce secteur est une question clé pour la croissance économique.

Ce Rapport indique que nonobstant une amélioration générale dans les conditions de vie, des groupes particuliers dans notre société rencontrent toujours des problèmes sociaux. Dans le même temps, les tendances démographiques et comportementales sont en train de générer des besoins croissants voire nouveaux de support social.

Dans la mise en place d'un cadre politique approprié qui puisse faciliter le développement des services aux citoyens, l'Europe dispose d'une opportunité de répondre en même temps à l'augmentation de la demande sociale ainsi qu'à la promotion de la croissance et de la cohésion sociale.