

# RBSS – EDITION SPECIALE 2001

## INTRODUCTION

PAR CAROLINE DE LA PORTE

A l'aube du 21<sup>ème</sup> siècle, la perspective d'un élargissement européen vers l'Est est passée du domaine du virtuel à celui du réel. En effet, le sommet de Nice s'est avéré être " le plus long de l'histoire de la Communauté européenne ", mais également le plus difficile, donnant lieu à l'élaboration d'un texte de 172 pages et préparant ainsi l'Union européenne (UE) à inclure les douze pays candidats. Le nombre des voix attribué à chaque nouvel État membre au sein du Conseil est connu (1). Cette disposition entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2005. Le nombre de Commissaires de la Commission européenne et de membres du Parlement européen ont également été revus. A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2005, tous les pays auront un Commissaire, ce qui implique que les grands pays n'auront plus le privilège d'en disposer de deux. A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2004, le nombre de membres du Parlement européen sera adapté en vue d'accueillir les nouveaux membres. Implicitement, cela signifie que l'Union européenne devrait avoir déjà accueilli quelques nouveaux États membres afin que ceux-ci puissent participer aux élections parlementaires de 2004 (OSE, 2000).

Le Conseil européen de Nice a également adopté un ambitieux Agenda social pour 2000-2006, qui fixe pour ce qui concerne l'élargissement les grandes lignes d'une stratégie dans le domaine social. Faisant office de précurseur, le Conseil européen de Lisbonne avait souligné que le défi social de l'élargissement ne devait pas être sous-estimé. Le nouvel Agenda social affirme que l'Union " doit résolument appuyer les efforts déjà engagés par les pays candidats pour adapter et transformer leurs systèmes sociaux et favoriser la mise en place d'un processus de convergence dans le progrès " (Conseil de l'Union européenne, 2000a : paragraphe 23). Cette transformation va au-delà de l'acquis social - ayant trait aux domaines de l'égalité de traitement, de la santé et de la sécurité au travail, du dialogue social, de la protection des travailleurs - de portée limitée et juridiquement contraignant, pour englober des valeurs sociales communes. En effet, les fondements qui sous-tendent les systèmes de sécurité sociale impliquent la garantie d'un niveau social approprié pour tous les citoyens européens. En outre, la recalibration de l'Etat-providence est ancrée dans le contexte du processus de mondialisation de l'économie et des changements technologiques et structurels. Ce faisant, une dimension supplémentaire est encore ajoutée à la transformation paradigmatique déjà radicale que connaissent actuellement les PECO. Les systèmes de protection sociale des États membres de l'UE sont actuellement eux-mêmes en cours de réforme. Le noyau du processus de modernisation des systèmes de protection sociale consiste à renforcer la dimension active de l'Etat-providence tout en garantissant aux individus une protection contre les divers risques sociaux. La stratégie commune de l'UE, basée sur la coopération entre États membres, a été lancée pour " encourager une réflexion collective sur la meilleure approche à adopter en vue de moderniser et d'améliorer les différents systèmes de protection sociale ". Un groupe de fonctionnaires de haut niveau désigné pour se pencher sur ces questions a souligné l'importance de la modernisation des systèmes de protection sociale dans les pays candidats et " dans ce contexte, l'instauration d'un dialogue avec les pays candidats revêt une importance toute particulière ". Mais, un tel dialogue constructif n'a pas encore été instauré. Le Conseil européen de Nice reconnaît le double défi sans précédent

auquel les PECO sont confrontés en raison de la modernisation de leurs systèmes de protection sociale : " non seulement, ils font face au défi majeur de l'adaptation et de la transformation de leurs systèmes, mais ils sont également confrontés à la plupart des problèmes auxquels s'attaquent les États membres actuels de l'Union européenne. Il est donc nécessaire de prendre en compte la perspective de l'élargissement dans l'ensemble des domaines de la politique sociale " (Conseil de l'Union européenne, 2000a : paragraphe 23).

De fait, " Il n'y a jamais eu autant de pays candidats à l'adhésion, et jamais les différences entre les membres actuels de l'UE et les pays candidats n'ont été aussi marquées ...C'est également la première fois que l'UE a l'intention d'accepter comme membres des pays qui subissent un processus de transformation systémique radical, processus n'ayant aucun précédent historique " (Langewiesche, 2000). En 1998, la parité moyenne du pouvoir d'achat dans les dix pays PECO candidats s'élevait à 40 % de la moyenne de l'UE. Il est intéressant de noter les différences considérables entre ces pays, allant de 68 % pour la Slovaquie à 23 % pour la Bulgarie. Les divers pays candidats sont censés, et ce pour de bonnes raisons, intégrer l'UE à différents moments. Une hypothèse quant à l'adhésion des cinq premiers pays candidats est qu'une intégration progressive dans l'UE pourrait produire - si la date d'adhésion se situe entre 2003 et 2006 - des effets nets en terme de prospérité pour les anciens membres de l'ordre de 0,1-0,2 % de leur PIB (Langewiesche et Lubyova, 2000 : 452).

Dans quelle mesure les transformations en cours au sein de l'UE influent-elles et se diffusent-elles dans la restructuration des systèmes de protection sociale des PECO ? L'adhésion des PECO influencera-t-elle négativement le modèle social déjà diversifié de l'Europe, donnant lieu à un processus de divergence plutôt que de convergence ? Dans quelle mesure leurs systèmes de sécurité sociale comprennent-ils des valeurs " européennes " ? La liste des questions ouvertes est longue.

Le défi social majeur posé par l'élargissement a été mis en évidence par l'Observatoire social européen en 1998. Nous avons entrepris un projet de recherche intitulé " Les défis sociaux de l'élargissement de l'Union européenne pour les pays d'Europe centrale et orientale ", coordonné par Bart Vanhercke (OSE) pour le ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement en mai 1999. Une originalité de cette recherche consistait à confier l'élaboration des rapports nationaux spécifiques à des experts des pays analysés. Ces rapports nationaux s'articulent autour des aspects suivants :

§ concepts et sources de la sécurité sociale ; § structure administrative ; § portée personnelle de l'application ; § couverture des risques sociaux et des allocations dues relatives aux risques sociaux liés à la vieillesse, au décès, à l'incapacité de travail, au chômage, aux soins de santé, aux charges familiales et aux besoins ; § financement de la sécurité sociale ; § aperçu juridique ; § normes de sécurité sociale et réalité de la sécurité sociale ; § conséquences sociales de l'élargissement.

Les études de cas portent sur les cinq pays candidats dits " de la première vague " - République tchèque, Estonie, Hongrie, Pologne et Slovaquie. Depuis le Conseil européen de Helsinki, a mis les douze pays candidats plus la Turquie sur pied d'égalité dans le cadre du processus d'élargissement. Ces études présentent un tableau complet de spécificités nationales et indique l'influence des régimes de sécurité sociale des autres États européens sur leur organisation. Ces rapports ont été réactualisés pour cette édition spéciale, approfondissant les sujets abordés lors

d'une conférence organisée le 18 octobre 2000 " Nouvelle gouvernance et dimension sociale de l'élargissement " .

La conférence explorait d'une part la situation des PECO dans les deux domaines devenus des priorités européennes en matière de protection sociale : l'insertion sociale et la pauvreté d'une part et, d'autre part, les pensions. En ce qui concerne l'insertion sociale, la stratégie de l'UE vise à intégrer les personnes exclues. Au vu de la nécessité de s'adapter à un monde du travail en mutation, à de nouvelles structures familiales et à une société axée sur les connaissances, comment des phénomènes tels que l'exclusion sociale sont-ils mesurés dans les PECO, et quelle est la stratégie mise en place en matière de lutte contre la pauvreté ? Des mesures ont-elles été prises pour inclure l'insertion sociale dans les politiques générales, pour la placer " au centre de tout le processus politique " ? Par ailleurs, pour ce qui est des dispositions en matière de pensions - dans le contexte du vieillissement de la population - une tendance commune peut-elle être identifiée dans ce domaine parmi les PECO ? Quelles sont leurs stratégies nationales respectives pour réduire la charge sur la population active ?

De plus, la conférence s'est interrogée sur le processus de gouvernance par le biais duquel les normes européennes prévalant dans ces deux domaines (et dans d'autres) seraient transférées aux PECO. Une réponse prometteuse est apportée par la nouvelle méthode ouverte de coordination, conçue comme un " processus d'apprentissage pour tous ", respectant les diversités nationales dans une dynamique de non-compétition. Cette méthode est conçue comme un compromis entre une logique d'intégration pure et une logique de simple coopération. Son objectif stratégique sous-jacent est de développer l'Europe dans le sens d'une économie de la connaissance, par le biais d'une amélioration quantitative et qualitative de l'emploi et du renforcement de la cohésion sociale (Conseil de l'Union européenne, 2000b). Cette méthode paraît particulièrement pertinente au vu de l'élargissement imminent de l'Union. L'essence de cette méthode consiste à encourager les États membres à définir leurs propres " objectifs " aux échelons régional et national, en fonction d'un ensemble relativement large d'" indicateurs de référence " ou de " repères ", définis au niveau de l'UE. On peut néanmoins s'interroger si les infrastructures socio-politiques de ces pays disposent de la maturité suffisante pour intégrer de telles méthodes dans leurs systèmes de décisions politiques ?

Parmi les différents débats en cours sur la situation des politiques sociales dans les PECO, ce numéro spécial apporte avant tout une contribution essentielle en termes d'information sur les systèmes de protection sociale dans les PECO. De fait, les experts nationaux des PECO ont réalisé des descriptions détaillées de leur système de protection sociale - portant particulièrement sur les mesures adoptées en matière de pauvreté et d'intégration sociale tout comme sur l'organisation précise des systèmes de pension - des descriptions indispensables pour entamer un débat. Nous tenons à remercier Martin Mácha (République tchèque), Lauri Leppik (Estonie), Szilvia Borbély (Hongrie), Gertruda Uscinska (Pologne) et Andreja Kavár Vidmar (Slovénie) pour leurs présentations claires et approfondies. Du point de vue de la perspective européenne, des contributions substantielles ont été apportées par des intervenants majeurs impliqués dans la dynamique de politique sociale européenne : Mme Gabrielle Clotuche, Directrice de l'unité de la protection sociale et de l'intégration sociale de la Direction générale des Affaires sociales et de l'Emploi et Mme Anne Van Lancker, membre du Parlement européen. Les différents angles d'approche à partir desquels les enjeux sociaux de l'élargissement ont été examinés - du point de vue des PECO et du point de vue des perspectives européennes -

contribuent à un débat qui deviendra de plus en plus central dans l'agenda européen.

---

## REFERENCES

Conseil de l'Union européenne (2000a), Contribution du Conseil (Emploi et Politique Sociale) au Conseil européen de Nice en vue de l'adoption d'un Agenda social européen, 28 novembre 2000.

Conseil de l'Union européenne (2000b), Suivi du Conseil européen de Lisbonne - La méthode ouverte de coordination : un processus en cours, Note de la Présidence, 14 juin 2000.

Langewiesche, R. (2000), " Editorial ", Transfer, Vol. 6, N° 3, automne 2000.

Langewiesche, R. et Lubyova, M. (2000), " Migration, mobility and the free movement of persons : an issue for current and future EU members ", Transfer, Vol. 6, N° 3, automne 2000, pp.450-467.

OSE (2000) " Le traité de Nice - Analyse et premiers commentaires ", CIGinfo - Lettre électronique sur la Conférence intergouvernementale, N° 5, Observatoire social européen, décembre 2000.

---

(1) Formellement, il s'agit seulement d'une position de négociation des 15 mais personne ne pense sérieusement à un quelconque changement.

# **LA PROTECTION SOCIALE DANS LES PECO DANS LE CADRE DE L'ÉLARGISSEMENT**

PAR GABRIELLE CLOTUCHE

## **1. INTRODUCTION : DE L'IMPORTANCE DE TRAVAILLER ENSEMBLE**

Depuis le Sommet européen de Lisbonne, la politique sociale et la protection sociale constituent une priorité de l'agenda européen. L'Union s'est en effet fixé à Lisbonne " un nouvel objectif stratégique pour la décennie à venir : devenir l'économie de la connaissance la plus compétitive et la plus dynamique du monde, capable d'une croissance économique durable accompagnée d'une amélioration quantitative et qualitative de l'emploi et d'une plus grande cohésion sociale ".

La modernisation du modèle social européen en investissant dans les ressources humaines et en créant un état social actif est une des trois lignes d'action de la stratégie définie par les Chefs d'État et de Gouvernement pour atteindre ces objectifs.

Ils ont en outre décidé de piloter cette stratégie chaque année au printemps, lors d'une réunion du Conseil européen, ils définiront les mandats pertinents pour ce faire et veilleront à leur suivi. La première de ces réunions est prévue en mars à Stockholm.

La protection sociale est au cœur de ce processus. La communication de la Commission (COM (99) 347 final du 14 juillet 1999) " Une stratégie concertée pour moderniser la protection sociale " avait anticipé cette voie ; elle permet aujourd'hui de la soutenir.

Vouloir relier les développements récents en matière de protection sociale au processus d'élargissement est une tâche aussi ambitieuse que nécessaire. Elle exige réflexion, discussion et coopération à tous les niveaux avec tous les acteurs concernés.

Les quinze États membres ne sont pas les seuls concernés par la stratégie proposée dans la communication. Les nouveaux pays qui adhèrent à l'Union doivent reprendre tout l'acquis communautaire. Dans le domaine de la protection sociale cet acquis englobe les directives et règlement en vigueur au moment de l'adhésion et les valeurs et principes communs auxquels les États membres souscrivent.

La coopération qui se renforce entre les États membres aujourd'hui est partie de cet acquis.

Cette coopération est importante parce que tous les États membres sont confrontés à des problèmes et des enjeux similaires. Taux d'emploi trop faible ou évolution démographique qui inquiète, mutations économiques, changements sociétaux sont autant de défis que les États membres ont à relever et qui ont un impact sur les systèmes de protection sociale. Tous les États membres s'efforcent de consolider le fonctionnement, l'efficacité et la durabilité de leurs régimes de protection sociale. L'Union européenne peut les y aider en proposant un forum de discussion et d'échange d'expériences et par la définition d'objectifs communs.

" Coopération " est le mot-clé dans ce processus. C'est pourquoi, réfléchir à l'importance des systèmes et des politiques de protection sociale - à la fois dans les États membres et dans les pays candidats - me paraît aujourd'hui fondamental.

## **2. LE MESSAGE POLITIQUE : LA PROTECTION SOCIALE EST UN FACTEUR PRODUCTIF ET UN ÉLÉMENT CONSTITUTIF DU MODÈLE SOCIAL EUROPÉEN**

Nos régimes de protection sociale font partie intégrante du Modèle social européen. Nulle part en dehors de l'Union européenne, les systèmes de protection n'ont influencé autant l'édification de la société, l'économie et la vie des citoyens. Grâce aux systèmes de protection sociale, les fruits de la croissance ont été largement répartis parmi les citoyens.

Un niveau élevé de protection sociale n'est pas seulement un objectif du Traité, c'est aussi une longue tradition et une valeur partagée dans les États membres. La société a mis en place des systèmes collectifs et solidaires pour aider les personnes en cas de maladie, de vieillesse, de chômage, ... Les États membres ont sans doute opté pour des solutions institutionnelles différentes, mais tous poursuivent le même objectif.

C'est là un signe distinctif de l'approche européenne et la Commission européenne tient à mettre cette caractéristique en évidence dans le dialogue avec les pays candidats parce que des systèmes de protection sociale forts, stables et solidaires sont non seulement le reflet de certaines valeurs de société, mais aussi un élément qui contribue au succès économique.

Tous les États membres ont développé des systèmes de protection sociale stables et y consacrent en moyenne environ 28 % de notre PIB.

Ceci masque la diversité existante qui est contenue dans une fourchette allant de 18,5 % (en Irlande) à 35 % (en Suède). Si la tendance générale veut que les dépenses sociales soient directement proportionnelles au PIB par habitant, les deux pays extrêmes font exception : l'Irlande n'atteint pas le niveau estimé tandis que la Suède dépasse celui-ci.

## **3. LE MESSAGE EST PARTICULIÈREMENT IMPORTANT POUR LES PECO**

Les économies en phase de transition rapide ont particulièrement besoin de systèmes de protection sociale efficaces. À une époque de changement structurel spectaculaire et de grande incertitude, il importe que le citoyen sache qu'il existe un filet de sécurité, et plus que cela même, un soutien actif pour l'aider à retrouver une place dans la vie économique. Les systèmes de protection sociale aident la population à accepter les changements économiques et à s'y adapter. Bref, ils sont des ferments de cohésion sociale et de dynamisme économique. Cette expérience est particulièrement importante pour les pays candidats.

## **4. LA COOPÉRATION RENFORCÉE AU NIVEAU EUROPÉEN**

La similitude des défis auxquels la plupart des États membres sont confrontés : un chômage trop élevé et un taux de participation au marché du travail trop bas, des changements sur le marché du travail, dans la composition des familles et dans les structures démographiques justifient les progrès récents accomplis dans la coopération au niveau européen.

Créés il y a des dizaines d'années, dans des conditions économiques et sociales assez différentes de celles que nous connaissons aujourd'hui, les systèmes de protection sociale des États membres doivent s'adapter aux nouvelles réalités. Leur pérennité l'exige.

La communication de la Commission (COM (97) 102 du 12 mars 1997) " Moderniser et améliorer la protection sociale dans l'Union européenne ", a fait apparaître un large consensus entre les États membres et les institutions européennes sur la nécessité et la valeur ajoutée que présente la coopération au niveau européen.

S'appuyant sur ce consensus, la Commission a présenté, en 1999, (cf. infra) une communication suggérant de renforcer la coopération au niveau européen. Elle proposait quatre grands objectifs pour orienter celle-ci :

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

En outre, la Commission a proposé de renforcer l'infrastructure institutionnelle de cette coopération au niveau européen. Le Conseil a approuvé ces idées dans sa conclusion de décembre 1999 et un groupe de travail ad intérim a été créé au début de la présidence portugaise.

## **5. CHANGEMENTS INSTITUTIONNELS : UN NOUVEAU COMITÉ**

Ce groupe de travail est devenu le " comité de protection sociale " suite à la décision du Conseil du 29 juin 2000.

Avec la création de ce nouveau comité, la protection sociale est reconnue, en termes institutionnels, sur le même pied que la politique économique et la politique de l'emploi. Ceci est plus qu'une simple formalité. À partir de maintenant, la protection sociale acquiert un statut équivalent à celui de la politique de l'emploi et de la politique économique, consacrant ainsi le " triangle politique " auquel notre Commissaire Mme Diamantopoulou est très attachée. La cohérence entre ces trois piliers se voit ainsi facilitée et devrait se traduire dans les travaux soumis aux futurs Conseils européens de printemps sur la stratégie et les politiques économiques et sociales.

## **6. DEUX PRIORITÉS DE TRAVAIL**

Dès juin 2000, le groupe ad intérim a soumis au Conseil européen de Feira un rapport identifiant deux priorités de travail : la lutte contre l'exclusion sociale et la durabilité des régimes de protection sociale.

### **6.1. Exclusion sociale**

En ce qui concerne le dossier de la lutte contre l'exclusion sociale, la Commission a présenté, en mars, une communication sur l'édification d'une société de l'insertion qui a été discutée lors du Conseil européen. Le Conseil a souscrit à notre intention d'utiliser pleinement le nouvel article 137 du Traité et la Commission, au mois de juin, a donc présenté une proposition de programme d'action communautaire actuellement examiné par le Conseil et le Parlement.

Parallèlement, sous la présidence française, les États membres ont collaboré avec la Commission au développement d'un cadre propice à la définition d'objectifs appropriés de lutte contre la pauvreté et l'exclusion. Le Conseil Emploi et Politique sociale d'octobre 2000 a transmis sa proposition au Conseil européen de Nice qui l'a approuvée.

Quatre axes y sont présentés :

- promouvoir la participation à l'emploi et l'accès de tous aux ressources, aux droits, aux biens et services ;
- prévenir les risques d'exclusion ;
- agir pour les plus vulnérables ;
- mobiliser l'ensemble des acteurs.

Ces objectifs constitueront la pierre angulaire de nos tentatives de promotion d'une meilleure compréhension du phénomène de " l'exclusion sociale " afin de rendre ces tentatives plus transparentes, comparables et opérationnelles dans une perspective politique et afin d'améliorer la qualité de vie des citoyens. Ce document constitue la première étape de la méthode ouverte de coordination qui s'applique à ce domaine.

Le Conseil a invité " les États membres à développer leurs priorités dans le cadre de ces objectifs, à présenter d'ici juin 2001 un plan national d'action concernant une période de deux ans et à définir des indicateurs et des modalités de suivi permettant d'apprécier les progrès accomplis ".

## 6.2. Retraite et durabilité

En ce qui concerne l'autre priorité de travail, la Commission a adopté le 11 octobre 2000 une Communication sur l'évolution à venir de la protection sociale dans une perspective à long terme avec une insistance particulière sur la sécurité et la durabilité des retraites (COM (2000) 622 final du 11 octobre 2000). Sur cette base, le groupe de travail de haut niveau a présenté un rapport intérimaire au Conseil européen de décembre 2000. Dans sa Communication, la Commission a énuméré un certain nombre de principes généraux que les États membres sont invités à prendre en considération au moment de la réforme de leurs systèmes. Le but de la Commission est de souligner l'importance des programmes de retraite publique à l'intérieur des systèmes de protection sociale et d'encourager les États membres à renforcer l'équité et la solidarité entre les générations. Les États membres sont invités à transmettre pour le 15 février 2001 leur réponse à un questionnaire établi en commun et relatif aux réformes engagées ou envisagées. Ces contributions doivent permettre de transmettre un premier rapport au Conseil européen de Stockholm en mars 2001.

## 7. PROTECTION SOCIALE DANS LES PECO

Je pense que ces réformes sont familières à tous ceux qui œuvrent à la réforme et au développement de la protection sociale dans les pays candidats. La Commission en a d'ailleurs présenté une analyse approfondie dans son dernier rapport sur la protection sociale. Il ressort de ce document que les États membres, comme les pays candidats, sont confrontés à des problèmes très similaires.

Nous cherchons tous à moderniser nos systèmes de protection sociale et à les rendre durables dans un contexte économique caractérisé par un progrès technique rapide et une concurrence mondiale.

Il ne faut pas sous-estimer les pressions qui s'exercent sur les systèmes de protection sociale dans les pays en phase de transition et de restructuration, ni l'ampleur des tâches que certains pays candidats doivent affronter. Les changements qui accompagnent l'élargissement de l'Union européenne, auquel nous œuvrons, sont d'une ampleur et d'une rapidité rarement vue. Aussi, il est absolument essentiel que les régimes de protection sociale soient en mesure de répondre à la tâche qui les attend.

## **8. L'IMPORTANCE DE " L'ACQUIS "**

Il y a d'abord l'ensemble des dispositions législatives - relativement peu nombreuses dans ce domaine il est vrai - prescrivant certaines normes. Ce sont les directives qui fixent les principes de l'égalité de traitement entre les hommes et les femmes en matière de sécurité sociale, ce sont les règlements directement applicables qui garantissent la coordination des régimes de sécurité sociale des États membres pour les travailleurs qui se déplacent à l'intérieur de l'Union européenne et c'est la directive relative aux régimes complémentaires pour ces mêmes travailleurs migrants.

Il est à noter que lors du dernier " screening " au sein du Comité Consultatif de Sécurité Sociale pour les travailleurs migrants, les six pays candidats du " Groupe de Luxembourg " ont déclaré qu'ils mettront en œuvre l'acquis communautaire dès leur adhésion (Pologne, Hongrie, République Tchèque, Slovaquie, Chypre et Estonie).

Le Conseil des ministres n'a pas encore demandé leurs positions respectives aux pays du groupe " Helsinki " (Lituanie, Lettonie, Slovaquie, Roumanie, Bulgarie). Dès la réception de ces prises de position, nos services commenceront à rédiger les projets de propositions en vue de l'établissement d'une Position Commune.

Jusqu'à présent, ces Directives et Règlements qui forment l'acquis juridique ont constitué à juste titre le centre d'intérêt principal des travaux. Mais il importe de ne pas perdre de vue l'ensemble du problème.

## **9. " L'ACQUIS " POLITIQUE DANS LA PROTECTION SOCIALE**

Comme je l'ai décrit ci-avant, au cours des dernières années, l'avenir de la sécurité sociale a fait l'objet d'un vaste débat impliquant les États membres et les institutions communautaires. Nous avons vu que le point culminant de ce débat a été la Décision prise par le Conseil, en juin 2000, de créer le Comité de protection sociale. Ce changement institutionnel est important pour l'élargissement, parce que le consensus intervenu entre les États membres sur la nécessité de travailler ensemble s'est ainsi officiellement transformé en un élément supplémentaire de l'acquis communautaire.

En termes d'objectifs politiques, l'approche définie à Lisbonne permet de déterminer clairement et avec force la direction que doit prendre la politique de protection sociale. Ce signal est capital autant pour les pays candidats à l'adhésion que pour les États membres.

L'ampleur de la tâche dépend de la situation de départ dans chaque pays, qu'il s'agisse d'un pays membre de l'Union ou d'un pays candidat et de la capacité de chacun à conduire les évolutions nécessaires.

Pour le moment, l'initiative la plus récente qui a été prise au niveau européen, ne concerne que les États membres. Toutefois, la question de savoir comment impliquer les pays candidats dans ce processus a été posée.

Une attention toute particulière sera accordée à cette question.

La DG Emploi s'engage également à ce que les développements récents dans le domaine de la protection sociale soient pris en compte dans le cadre de la stratégie de pré-adhésion, notamment lors de la rédaction des prochains " accession-partnerships ".

Une série d'évaluations des systèmes de protection sociale dans les différents pays candidats sera en outre effectuée. Les données ainsi récoltées seront d'une grande valeur dans le cadre de la stratégie de pré-adhésion.

L'avenir des systèmes de protection sociale en Europe. Concerne tous les citoyens européens. Il est essentiel d'en être conscient. Cette chance historique est à saisir pour l'avenir de l'Union donc aussi pour son élargissement.

## **TABLE DES MATIERES**

1. INTRODUCTION : DE L'IMPORTANCE DE TRAVAILLER ENSEMBLE
  2. LE MESSAGE POLITIQUE : LA PROTECTION SOCIALE EST UN FACTEUR PRODUCTIF ET UN ELEMENT CONSTITUTIF DU MODELE SOCIAL EUROPEEN
  3. LE MESSAGE EST PARTICULIEREMENT IMPORTANT POUR LES PECO
  4. LA COOPERATION RENFORCEE AU NIVEAU EUROPEEN
  5. CHANGEMENTS INSTITUTIONNELS : UN NOUVEAU COMITE
  6. DEUX PRIORITES DE TRAVAIL
    - 6.1 Exclusion sociale
    - 6.2 Retraite et durabilité
  7. PROTECTION SOCIALE DANS LES PECO
  8. L'IMPORTANCE DE " L'ACQUIS "
  9. " L'ACQUIS POLITIQUE " DANS LA PROTECTION SOCIALE
-

## **POLITIQUE NOUVELLE ET DIMENSION SOCIALE DE L'ELARGISSEMENT(\*)** PAR ANNE VAN LANCKER

Parlementaire européen SP et rapporteur agenda social "Politique nouvelle" et dimension sociale de l'élargissement

### *1. INTRODUCTION*

La possible adhésion à l'Union européenne soulève à juste titre beaucoup d'attentes parmi les citoyens des pays candidats. Ils consentent de gros efforts pour pouvoir faire partie du 'club' européen. La transition de l'économie étatique vers une économie sociale de marché est source de grandes inégalités et de chômage. Ceci fait émerger des problèmes plus spécifiques tels que : le manque de qualifications dans les zones rurales, les grandes disparités régionales au sein des pays candidats, les problèmes avec le système de prestations de soins de santé ... pour n'en citer que quelques-uns.

Par ailleurs, le processus d'élargissement intervient à un moment où les pays de l'Union subissent eux-mêmes une restructuration économique et que la politique européenne en matière sociale et économique est en plein développement. Ceci a pour conséquence que l'acquis communautaire en matière sociale, défini en 1995 dans le Livre blanc de la Commission européenne comme élément d'évaluation des pays candidats, a entre-temps énormément évolué.

Cette double dynamique exige une discussion approfondie sur la stratégie à adopter en matière d'adhésion, non pas pour rendre la tâche des pays candidats encore plus difficile, mais bien pour éviter des drames sociaux et l'éclosion de frustrations dangereuses. A l'évidence, un débat sérieux sur les aspects sociaux induits par ce processus d'adhésion doit absolument avoir lieu pour que cet élargissement soit une réussite. Par ailleurs, nous ne pouvons pas, non plus, naïvement ignorer les conséquences sociales de cette opération.

### *2. L'AGENDA SOCIAL EUROPEEN : UN NOUVEAU CONTENU POUR L'ACQUIS SOCIAL EUROPEEN*

Plus que jamais, l'agenda social européen (1) met en lumière deux aspects : d'une part, les politiques sociales et de l'emploi doivent se situer au même niveau que la politique économique et d'autre part, la politique sociale doit être un facteur productif du triangle politique économique, politique de l'emploi et politique sociale.

L'Union européenne dispose de normes sociales plus élevées que celles d'autres économies développées et les Etats membres organisent de considérables transferts financiers via la sécurité sociale et la fiscalité, ce qui permet de limiter la pauvreté et l'exclusion et de garantir aux citoyens un niveau de vie décent. Ces transferts sociaux représentent un facteur important pour la cohésion sociale au sein du marché intérieur européen. Aussi, la politique sociale devrait être au centre de la discussion sur l'élargissement. Là aussi, l'amélioration de la qualité de la vie et l'introduction de normes sociales doivent constituer deux des objectifs de la politique de l'Union. Sur ce point, un certain nombre de questions doivent être éclaircies d'urgence. Il s'agit, entre autres, de la place de la politique européenne de l'emploi et de la législation sociale européenne dans le débat sur l'élargissement. Dans ma contribution à ce numéro, je souhaite pourtant me limiter à deux thèmes centraux, d'ailleurs dernièrement mis en avant dans la politique sociale européenne, à savoir :

la politique européenne en matière de protection sociale et la politique en matière d'exclusion sociale et de pauvreté.

Deux questions émergent ici : quelle est la place de l'acquis social dans cette discussion sur l'élargissement ou, en d'autres termes, quel est le poids de la politique sociale (dans tous ses aspects) dans la supervision des critères de Copenhague? (2) et quel est le rapport entre la nécessité d'une convergence sociale et la convergence économique ?

Avec ses propositions précises, l'agenda social européen tente de donner au modèle social européen un contenu plus concret. Outre le plein emploi tenant compte de la qualité de ceux-ci et l'accent sur la concertation sociale, il veut également garantir une politique sociale de qualité par une protection sociale appropriée et des services sociaux aisément accessibles, l'égalité des chances et le respect des droits sociaux fondamentaux.

L'agenda social offre également la possibilité de recourir à un nouvel instrument : en plus de la législation sociale, fruit des négociations collectives entre partenaires sociaux ou des procédures législatives, du soutien financier grâce aux fonds structurels, nous disposons désormais aussi de la méthode ouverte de coordination qui, depuis le Sommet de Lisbonne, est unanimement acceptée comme instrument politique sur des domaines qui, à ce jour, étaient surtout considérés comme étant du ressort des compétences nationales.

Cette évolution n'est pas anodine : lors des Conseil européen de Lisbonne et de Feira, Chef d'Etat ou de gouvernement ont renoué avec les objectifs sociaux initiaux du Traité. Pour rappel, il s'agissait de la volonté d'atteindre un niveau élevé de protection sociale, que les différents Etats membres doivent garantir au niveau national. A ce jour, ce n'était que peu visible dans la politique communautaire. Ils ont également repris le fil de la Charte européenne des droits sociaux fondamentaux des travailleurs de 1989, qui, à l'époque, lançait l'idée de la convergence des objectifs de la protection sociale, dans le respect de la diversité des systèmes nationaux. La Commission européenne a traduit ces principes en proposant deux recommandations sur la convergence des objectifs et des politiques de la protection sociale tout en élaborant des critères communs pour garantir un niveau minimal de prestations sociales, notamment le revenu garanti. En 1992, le Conseil a approuvé à l'unanimité ces deux recommandations. Déjà alors, si tous les Etats membres admettaient l'existence de grandes disparités dans l'organisation et le financement de leurs systèmes, ils reconnaissaient en même temps de grandes similitudes en matière d'objectifs. Ils ont, en outre, démontré leur volonté politique de garantir à tous les habitants un revenu minimal et ont tenu à l'officialiser sur le plan européen.

Cependant, huit ans plus tard, la concrétisation de ces recommandations ambitieuses ne s'est pas réalisée, si ce n'est le fait que certains pays du Sud, entre autres le Portugal, se référant expressément à la recommandation, ont introduit le droit à un revenu minimal garanti ( ). Dans ce domaine, les Sommets de Lisbonne et de Feira ont permis une nouvelle percée, grâce à l'introduction d'une nouvelle méthode : la méthode ouverte de coordination. Cette méthode, qui a déjà porté ses fruits dans le secteur de l'emploi est actuellement lancée dans de nouveaux domaines politiques. Ceci se fait à la fois de façon moins concrète et de manière nettement moins contraignante. Toutefois, de nouvelles opportunités s'ouvrent ainsi pour une politique communautaire plus efficace dans le secteur de la protection sociale.

Dans son document du 14 juillet 1999 sur une "stratégie concertée pour la modernisation de la protection sociale", la Commission européenne exprime clairement la nécessité d'établir un lien entre la nouvelle stratégie européenne de coordination en matière de protection sociale et l'élargissement. La nouvelle approche devra non seulement veiller à l'adaptation et à la modernisation des systèmes de sécurité sociale des Etats membres de l'Union avec de nouveaux besoins et défis, mais en outre indiquer que l'élargissement ne pourra réussir que si les pays candidats mettent également en place un système adéquat de protection sociale.

### **3. ADAPTER L'ELARGISSEMENT AU SOCIAL**

L'actuel processus d'élargissement diffère fondamentalement des quatre élargissements précédents. Non seulement l'élargissement est très ambitieux, mais il doit également tenir compte des grandes disparités dans le niveau de prospérité tant entre les pays candidats qu'avec les actuels Etats membres de l'UE, des différences de structure des économies et des marchés de l'emploi. Les chiffres sont suffisamment éloquents : un accroissement démographique de 105 millions de personnes, ce qui représentera 21% de la population de l'UE en regard des 7 % du PIB de l'Union européenne qu'atteint seulement ce groupe de pays candidats.

La protection sociale devrait, dès lors, jouer un rôle prioritaire dans la transition d'une économie étatique vers une économie de marché socialement corrigé et donc vers l'adhésion à l'Union européenne. Ceci est essentiel pour garantir la stabilité politique de ce passage et pour éviter les frustrations. Pourtant, la réalité est tout autre.

Malgré que le revenu moyen s'améliore à nouveau dans les pays d'Europe centrale et orientale, il reste largement plus faible que dans l'Union européenne. Par ailleurs, la croissance économique reste amplement en deçà des attentes et, du fait des privatisations, le chômage s'est aggravé. Les salaires sont nettement inférieurs (quatre fois en moyenne) à ceux pratiqués dans l'Union. Par ailleurs, le taux de participation, surtout chez les femmes, se situe sensiblement en deçà du niveau européen. Il existe également un problème de répartition des ressources disponibles, ce qui se traduit par des grandes disparités internes dans les revenus, de l'accroissement de la pauvreté et de l'exclusion sociale, ainsi qu'à de grandes fluctuations régionales, surtout entre les villes et les campagnes. Les efforts que doivent fournir les pays candidats pour restructurer leurs économies et pour adhérer au marché intérieur et à l'Union monétaire, doivent se focaliser sur la lutte contre l'inflation et sur la stabilité monétaire. Or, l'adoption de telles mesures se fait souvent au détriment des dépenses sociales, de la protection sociale et des services sociaux, qui sont confrontées avec d'importants déficits de financement.

Etant donné que la croissance économique dans ces pays candidats - en 1999, en moyenne 2,3% - se situe nettement en dessous des attentes, on peut d'ores et déjà prédire que la convergence économique avec l'Union européenne se produira nettement plus lentement qu'escomptée. Toutes ces constatations concrètes hypothèquent sérieusement la cohésion sociale, tant au sein des pays candidats que dans la future Union européenne.

Dans le cadre de la préparation de l'élargissement, les pays candidats doivent dès lors oeuvrer au développement de régimes efficaces, effectifs et durables de protection sociale tout comme ils doivent transcrire dans leurs législations l'acquis social européen en matière de protection sociale et de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale ainsi qu'en matière d'égalité des chances.

#### 4. LE NOUVEL ACQUIS SOCIAL ET L'ELARGISSEMENT

Mais, ceci pose la question de la nature, du contenu et de la force de l'acquis social européen dans le cadre des discussions sur l'élargissement.

Dans le discours communautaire, la politique sociale est définie de manière très générale : en plus de couvrir l'acquis sous la forme de règles contraignantes du Traité, de directives, de règlements et d'accords entre partenaires sociaux, elle comprend également un ensemble diffus de principes fixés sous forme d'une 'législation plus souple' (" soft law "), comprenant des règles plus flexibles telles que : communications, codes de conduite, livres blancs et verts. Elle devrait aussi se rapporter aux nouvelles méthodologies comme la méthode ouverte de coordination.

En réalité, la situation est nettement moins claire. C'est à juste titre que l'accent est mis sur le caractère essentiel de la politique sociale pour la stabilité et sur la place cruciale qu'elle doit occuper dans les discussions relatives à l'élargissement. On souligne que les pays d'Europe centrale et orientale doivent être encouragés à investir dans le développement de principes similaires de sécurité sociale. Toutefois, un aspect reste particulièrement flou : à savoir selon quels mécanismes et comment cela doit-il se faire ?

L'agenda social européen prévoit en effet une vaste gamme d'actions ayant trait à l'acquis social au sens large dans les pays candidats. En plus de la supervision de la mise en œuvre des réglementations européennes contraignantes, il est souligné l'importance d'une évaluation de la politique de l'emploi, du renforcement du dialogue social (parfois la mise en place d'un dialogue social), et du soutien des classes moyennes. C'est légitimement que les "nouveaux" domaines politiques soulignent la portée de la politique d'égalité des sexes et s'attachent à la préparation des analyses communautaires sur le plan de la protection sociale.

Le Livre blanc de la Commission européenne, de 1995, relatif à l'élargissement et l'Agenda 2000 de 1997 définissent l'acquis social en le limitant à cinq domaines : la coordination des systèmes de sécurité sociale pour les travailleurs migrants, la législation relative à la sécurité et à la santé sur les lieux du travail, le cadre législatif en matière d'égalité des chances entre les hommes et les femmes et la législation sur le travail et les conditions de travail.

La Commission européenne, elle-même, n'est pas suffisamment claire sur ce que l'on pourrait qualifier d'acquis social en relation avec la politique extérieure. Illustratif de ce manque d'unanimité au sein de la Commission, est le fait qu'elle n'a pas encore été en mesure de rédiger une Communication sur la "dimension extérieure de la politique sociale", communication qui aurait dû paraître, selon les prévisions, vers la mi-1998. Il est également inquiétant de constater la quasi-absence de dialogue avec les pays candidats sur la protection sociale. La précédente tentative d'instaurer un tel dialogue a été avortée et ce malgré l'insistance du Groupe de Haut niveau de la protection sociale d'intégrer au plus tôt les pays candidats dans ses activités.

Les priorités des Etats membres actuels, mais aussi celles des pays candidats dans les négociations doivent donc être revues de fond en comble. Lors de l'appréciation des critères économiques de l'adhésion, il convient d'accorder beaucoup plus d'attention à la cohésion sociale, à l'emploi et à la qualité sociale.

Par ailleurs, dans un grand nombre de pays candidats, il est urgent d'œuvrer au développement d'un système équilibré de protection sociale, comme il ressort des

rapports de la Commission européenne. Ceci est d'autant plus urgent que le chômage et la fracture sociale ne cessent de s'accroître.

La volonté des Etats membres actuels d'aider les pays candidats dans cette tâche gigantesque, en réalisant des transferts sociaux de l'Union vers ces pays est excessivement modeste. Pourtant, la demande s'en fait plus criante et le Parlement européen qualifie d'insuffisantes les conclusions du Sommet de Vienne en liaison avec la stratégie de préadhésion et de financement des fonds structurels. Il me semble utile d'examiner comment adapter les accords budgétaires de Berlin et de Vienne à la nouvelle réalité pour, ainsi, les revoir et les améliorer.

##### ***5. APPROFONDISSEMENT DE L'ACQUIS SOCIAL : L'UNION AUSSI DOIT ETRE PLUS CLAIRE PAR RAPPORT A ELLE-MEME***

Toutefois, la politique menée au sein de l'Union européenne doit être reformulée et clarifiée, tant sur le plan de la lutte contre l'exclusion sociale et la pauvreté que sur le plan de la modernisation de la sécurité sociale.

Le Conseil Emploi et Affaires sociales a fixé quatre axes en novembre 1999 qui serviront d'outils de travail : rendre le travail plus avantageux et fournir un revenu sûr ; garantir des retraites sûres et des systèmes de retraites viables ; promouvoir l'intégration sociale et garantir un niveau élevé et durable de protection de santé. Ces priorités peuvent exercer un effet positif et stimulant, tant sur les Etats membres actuels que sur les pays candidats, à condition de concrétiser sans tarder cette stratégie et d'interpréter correctement les points de départ.

Quelques exemples clarifieront mon propos.

Ainsi, la pérennisation des pensions et l'accessibilité aux systèmes de pensions ne doivent pas être préalablement considérées sous l'angle de l'objectif de la stabilité et de la discipline budgétaire, mais prioritairement sous l'angle de la garantie d'une participation sociale des aînés digne de ce nom à la société. Pourtant, il existe à cet égard, au sein du Conseil, mais aussi au sein de la Commission une controverse sérieuse sur le mode d'approche des aspects économique et social.

Dans la lutte contre l'exclusion sociale, il faudra tenter également d'obtenir par Etat membre et par pays candidat une vision claire des défis. La collecte d'informations statistiques est non seulement un problème dans les pays candidats, mais également dans les Etats membres de l'Union. On s'accorde de plus en plus sur le fait que la pauvreté et l'exclusion sociale constituent des problèmes aux facettes multiples, qui doivent être abordés dans différents domaines : travail, enseignement, politique du logement, soins de santé, participation sociale, etc. Toutefois ce caractère pluriel ne peut sûrement pas servir d'argument pour négliger l'aspect revenu. L'Union européenne doit dès lors aussi avoir le courage de garantir le droit à un salaire, à une retraite ou à un revenu minimum et d'établir des normes de base pour définir ce minimum.

Naturellement, la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale ne peut se limiter à garantir un nombre de droits minimaux. L'objectif de la protection sociale réside dans la réalisation de la participation sociale. Ceci est possible en garantissant aux personnes qui ne peuvent - ou ne peuvent plus - travailler un revenu de remplacement suffisamment élevé et en compensant les frais supplémentaires liés à la maladie. Il existe manifestement une corrélation négative entre le pourcentage de la richesse consacré à la protection sociale et le nombre d'individus vivant en deçà

du seuil de pauvreté. Ce sont particulièrement les dépenses de sécurité sociale au-dessus du minimum d'existence qui empêchent les personnes âgées, les handicapés ou les chômeurs de s'enliser dans la pauvreté. A cet égard, la sécurité sociale crée, dans une large mesure, dans un grand nombre d'Etats d'Europe occidentale une plus grande cohésion au sein de la collectivité.

Cette philosophie doit, en tout premier lieu, recevoir une traduction concrète et claire dans le cadre de la méthode ouverte de coordination, à défaut de quoi celle-ci risque de devenir un sauf-conduit pour le démantèlement de la sécurité sociale. Par ailleurs, ceci est également nécessaire pour donner un signal positif en direction des pays candidats et particulièrement à leurs citoyens.

## *6. CONSIDERATION FINALE*

L'élargissement de l'Union européenne représente un défi de taille pour la cohérence sociale du projet européen. Ce défi ne pourra être relevé que grâce à une politique volontariste. Dans le cadre du présent article, je n'ai pas parlé de l'emploi ou de la politique macroéconomique, où l'absence d'un dialogue social bien structuré constitue un handicap important pour un développement équilibré de l'économie de marché socialement corrigée.

Les pays candidats doivent être associés de façon adaptée mais aussi étroite à la stratégie de coordination ouverte en matière d'emploi et de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Ils doivent être impliqués dans les activités relatives à la modernisation de la protection sociale. Ceci doit les aider à établir eux-mêmes des systèmes efficaces et effectifs de solidarité se rapprochant de ce qui a été réalisé dans les Etats membres les plus performants de l'Union européenne. Ce n'est pas le système moyen, mais le système le plus performant qui doit servir de modèle aux pays d'Europe centrale et orientale afin qu'à terme, il soit possible de répondre aux fortes attentes des citoyens de ces pays candidats.

---

(\*) Discours prononcé au Colloque organisé par l'Observatoire social Européen à Bruxelles, le 18 octobre 2000. L'agenda social européen, le programme politique pour 2000 - 2005 de l'Union européenne, a été approuvé le 29 novembre par le Conseil emploi et affaires sociales et ratifié par le Conseil européen de Nice (décembre 2000). Les références utiles sont : Agenda social européen, Conclusions du Conseil européen de Nice, annexe 1, 8.12.2000, <http://ue.eu.int/newsroom> Commission européenne, Communication au Conseil, au Parlement européen, au comité économique et social et au comité des régions concernant un agenda pour la politique sociale 28.6.2000 (COM (2000) 379) ([http://www.europa.eu.int/comm/employment\\_social/index\\_en.htm](http://www.europa.eu.int/comm/employment_social/index_en.htm)) Parlement européen, Résolution du Parlement européen "agenda pour la politique sociale" in : procès-verbaux du Parlement européen du 25 octobre 2000 sur la base du Rapport Van Lancker A5-0291/2000 (<http://www.europarl.eu.int/plenary>) La concrétisation de cet agenda social est évaluée chaque année au cours ce qu'il est convenu de qualifier le "Sommet du printemps", qui se penche sur la situation socioéconomique dans l'Union

(1) L'agenda social européen, approuvé par le Conseil emploi et affaires sociales le 29 novembre 2000, aborde cette question et prévoit des échanges réguliers de points de vue - en concertation avec les partenaires sociaux - sur tous les aspects de l'élargissement et sur la promotion de la participation des pays candidats à la

stratégie européenne de l'emploi, la réalisation des objectifs axés sur la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale et une collaboration plus étroite dans le domaine de la protection sociale. L'agenda social spécifie également que le développement d'ONG et du dialogue social doit être soutenu.

(2) Entre-temps, l'agenda social du Conseil fait explicitement référence à cet instrument : "assurer, au terme des premiers plans d'action nationaux (relatifs à la lutte contre la pauvreté), le suivi de la recommandation de 1992 relative aux garanties minimales de ressources devant être assurées par les systèmes de protection sociale et examiner les initiatives possibles pour accompagner les progrès en la matière (cette disposition a été adoptée sur avis du Parlement européen).

# **ENJEUX ET PERSPECTIVES DE LA DIMENSION SOCIALE DE L'ÉLARGISSEMENT (1)**

PAR CAROLINE DE LA PORTE

## *1. INTRODUCTION*

Les avantages du futur élargissement sont clairs, tant en termes de stabilité politique de l'Union européenne qu'en termes de renforcement de l'Europe en tant que puissance économique sur la scène mondiale. Dans la perspective post-Lisbonne et dans le contexte du renforcement de l'aspect social de l'Union, la question de la dimension sociale de l'élargissement gagne finalement du terrain. L'amélioration des conditions sociales dans les pays candidats figurait parmi les objectifs du " document de stratégie " de la Commission sur l'élargissement. En effet, un tiers du budget PHARE pour 2000-2006 a été réservé à la cohésion économique et sociale. Il sera consacré plus particulièrement au développement de mécanismes et d'institutions pour la mise en œuvre des Fonds Structurels après l'adhésion (CE, 2000a).

Ce numéro spécial est destiné à éclairer le développement des systèmes de protection sociale dans les pays d'Europe centrale et orientale (PECO) et clarifier des éléments visant à lancer le débat sur l'influence de l'UE sur les PECO et inversement. La première partie de cette conclusion consiste à cerner les contours et les nuances des systèmes de protection sociale dans les PECO. La deuxième partie compare la perception de la sécurité sociale dans les PECO à la fois de leur point de vue et du point de vue institutionnel (Commission européenne). La troisième partie est consacrée à l'évaluation du risque de dumping social et des migrations. En conclusion, ces différents éléments seront reliés et nous nous interrogerons sur l'avenir en matière de politique sociale d'une Union de 27 Etats membres.

## *2. SYSTEMES DE PROTECTION SOCIALE DANS LES PECO*

Dans une perspective comparative Est-Ouest, la différence du niveau de développement entre les États membres de l'UE et les pays candidats constitue le facteur essentiel, recouvrant les structures sociétales et le comportement social de ces 50 dernières années. Les systèmes de protection sociale qui, puisqu'ils concernent la façon dont répond la société aux diverses situations de besoin, sont étroitement liés à l'identité nationale, font partie intégrante des différents " habitus " collectifs nationaux, dans le sens attribué par P. Bourdieu à ce terme, habitus se rapportant ici à un comportement sociétal spécifique à un groupe particulier (Bourdieu, 1980). Dans le processus de transformation des éléments relevant des " habitus " nationaux, des schémas communs peuvent être identifiés dans l'organisation émergente de la protection sociale des PECO, comme appartenant à un même modèle global tout en présentant des variations nationales distinctes.

La manière dont la dépendance vis-à-vis du modèle soviétique a été rompue constitue l'une des particularités des nouveaux systèmes de protection sociale des PECO. Au cours des années 80, le mouvement anticomunisme s'est structuré, finissant par culminer dans les révolutions " de double rejet " de 1989-1991. Le rejet portait, d'une part, sur ce qui était perçu comme une domination extérieure et, d'autre part, sur le communisme en tant que système de pouvoir. Ce système incluait un système de protection sociale universaliste, égalitaire, " se distinguant par des services étendus et une faiblesse des transferts " et associé à l'emploi, au sein duquel tous les aspects liés à l'individualisme étaient découragés et stigmatisés

(Standing, 1996). Alors que le communisme était doublement discrédité, l'essence profonde et universelle de la démocratie, du marché et même de la souveraineté, n'a pas été comprise au début, en raison de l'isolement de 50 années qu'ont connu ces pays par rapport à la culture dans laquelle se sont développées les valeurs de marché, de politique compétitive, et de l'Etat-providence occidental. Le postcommunisme, qui n'est pas une idéologie alternative mais un phénomène transitoire, présente des caractéristiques spécifiques qui ont influencé le mode d'organisation des politiques sociales dans les PECO. Les aspects pertinents du postcommunisme incluent l'affirmation de l'indépendance et la montée du nationalisme, le cynisme et la méfiance envers les institutions politiques, le rejet du téléologisme et des grandes théories. De plus, le postcommunisme - malgré son instabilité dans la pratique - présente un mouvement général dynamique, dans le sens où des progrès sont réalisés et des solutions recherchées et testées. Dans un même temps, il y existe un sentiment d'insécurité fort répandu, donnant lieu à des attitudes irrationnelles. Cette insécurité a été exacerbée par la réduction du rôle, du champ d'action et des capacités de l'Etat-providence, en particulier durant les premières années de l'indépendance (Holmes, 1997 : 14-15). Sur quelles bases reposaient les systèmes de protection sociale existants ? L'ancien droit au bien être social qui, durant la période communiste, était basé sur l'entreprise d'État, a conduit à l'établissement d'une assurance liée à l'emploi, constituant le pilier fondateur du système. La politique sociale fondée sur le travail, inspirée dans une large mesure du modèle allemand, représente une continuité par rapport au système communiste basé sur le travail et une constante du point de vue des habitus profondément ancrés dans ces pays. A l'origine, il s'agissait d'une politique conservatrice et corporatiste. Son développement a également été soutenu par le désir d'établir une base sociale pour la démocratie, tout en préservant la loyauté des classes moyennes montantes par la mise en œuvre de " politiques sociales orientées vers les classes moyennes et liées aux performances " (Standing et Alber, 2000).

Les réformes de la protection sociale se sont poursuivies tout au long des années 90 et à présent, vers la fin de l'ère postcommuniste, elles commencent à être bien ancrées. Néanmoins, les pays candidats sont toujours aux prises à une redéfinition de leurs politiques sociales - dominée par une idéologie néolibérale et individualiste - qui n'assurent généralement qu'une couverture minimale. Bien que les systèmes de protection sociale des PECO prévoient une couverture pour de nombreux risques, son accès est de plus en plus conditionnel et l'aide prodiguée ne suffit pas à assurer un niveau de vie décent. En réalité, les défaillances des systèmes de protection sociale et de santé sont devenues plus fréquentes, mais aussi plus profondes (Fayolle, 2000). Les systèmes de protection sociale doivent être renforcés, en particulier en matière de chômage, lequel a augmenté de façon considérable dans les pays candidats au cours de la dernière décennie. En outre, il est probable que le taux de chômage continuera à croître avec l'adhésion en raison de la restructuration économique à venir, notamment dans l'agriculture et l'industrie (Zecchini, 2000).

Quelle est la nature des systèmes de protection sociale mis en place pour répondre aux nouveaux défis sociaux, notamment de nouveaux types d'exclusion sociale et le vieillissement de la population ? Ce n'est ni l'inspiration, ni les modèles qui manquent : les intervenants étrangers sont en effet - trop ? - désireux de prêter assistance. Les pays actuellement membres de l'UE constituent la première source d'inspiration et, dans ce cadre, le système allemand basé sur l'assurance, considéré comme le modèle dominant de l'UE, est celui qui remporte le plus grand succès. Le modèle nordique, plus universaliste, a constitué pour certains pays une référence utopique, mais une fois mis en pratique, il ressemble au modèle anglo-saxon plus minimaliste. Des éléments proches du modèle clientéliste de l'Europe du Sud, un reliquat de l'ère

soviétique, ainsi que le rôle significatif de l'économie parallèle, doivent également être pris en compte dans cette réflexion. En effet, les activités de l'économie parallèle représentent dans les PECO approximativement 20% - 30% du PIB, amortissant dans une certaine mesure la précarité socio-économique (Draus, 2000). Comme la confiance dans les institutions est loin d'être rétablie, il faudra probablement encore attendre longtemps avant de parvenir à endiguer ce phénomène.

Les organismes internationaux, notamment la Banque Mondiale et le Fonds Monétaire International, qui assortissent leur soutien financier à des conditions politiques, sont parvenus à exercer une influence non négligeable, en particulier dans certains pays (2). En effet, les organismes financiers internationaux ont fait pression sur les PECO " pour introduire un système de protection sociale sélectif de type 'filet de sécurité sociale', allant dans le sens de la privatisation de toutes les sphères de la politique sociale " (Standing et Alber, 2000: 113). En Hongrie par exemple, de tels organismes ont joué un rôle significatif, notamment dans la réforme du système de pension. En 1994, dans le cadre d'un contrôle des dépenses publiques, la Banque Mondiale suggéra pour la première fois l'instauration d'un système de pension multi-piliers en Hongrie. Au cours des trois années suivantes, la Banque fournit une assistance technique au Groupe de Travail pour la Réforme des Pensions, une commission interministérielle chargée de légiférer en matière de réforme des pensions. Le Prêt d'Ajustement au Secteur Public (PASP) conditionnel de 150 millions de dollars, approuvé début 1998, est dévolu à la réforme des pensions en Hongrie. Du point de vue hongrois, " les exigences de la Banque Mondiale, basées sur des accords de prêt en vue de la mise en œuvre, comprenaient des règles d'admissibilité plus strictes, un rôle accru des forces du marché (dérégulation), une place plus importante accordée aux revenus et à la responsabilité individuels, une diminution de la solidarité, un rôle plus modeste à assumer par l'État et des normes moins élevées... en vue de réduire le ratio des pensions au sein des dépenses sociales " (voir la contribution de Szilvia Borbély dans ce numéro). D'autre part, la Banque Mondiale est fière de cette " législation historique (qui) introduit le premier programme de pension multi-piliers de la région en privatisant environ un quart du système public existant (4) ". Bref, la politique de la Banque Mondiale en matière de réforme du système public de pensions destinée aux pays en transition, consiste à établir un système à trois piliers qui " assurerait une protection à l'égard des nombreux risques liés à la vieillesse " :

§ " Un système géré par le secteur public, à participation obligatoire et avec l'objectif limité de réduire la pauvreté parmi les personnes âgées ; § Un système d'épargne obligatoire géré par le secteur privé ; § Un système d'épargne volontaire " (Banque Mondiale, 1994).

Cette philosophie " a fortement influencé les conseils et l'aide prodigués par la Banque Mondiale aux pays en voie de développement qui réforment leur système public de pensions ". De fait, la Banque Mondiale s'enorgueillit du nombre de pays auxquels elle a émis des recommandations dans le cadre de leur réforme des systèmes publics de pensions, comprenant notamment tous les PECO ( ). Les experts de la Banque Mondiale sont bien implantés dans les PECO, prodiguant constamment des conseils orientés vers le libéralisme ainsi qu'une assistance technique dans le processus de réforme de la politique sociale. En effet, " l'étendue du travail réalisé par la Banque dans cette région dépasse tout le reste. " Le noyau des réformes proposées consiste en " une politique ciblée de développement d'un système d'aide sociale qui conserverait seulement des pensions à montant fixe et un droit restreint à d'autres allocations, tout en créant un second plan de pension calculé individuellement, entièrement financé et dont la gestion serait confiée au

secteur privé. " (Deacon et al., 1997). Par ailleurs, la crise économique, qui a frappé la plupart des PECO en 1997, a conduit à une extension de l'approche " filet de sécurité sociale ", dans laquelle le rôle modeste attribué à l'État est complété par une privatisation et la certitude que l'aide fournie à l'échelon local aux individus dans le besoin sera insuffisante (Standing et Alber, 2000: 14).

En raison des différentes sources d'influences, les modèles de sécurité sociale adoptés dans les PECO se sont avérés mixtes, présentant des éléments issus du modèle allemand, mais aussi des éléments inspirés du modèle scandinave, d'une portée plus universelle. C'est le système allemand basé sur l'assurance qui est au centre des politiques sociales des PECO. En effet, la plupart des régimes de sécurité sociale d'Europe centrale et orientale sont à présent financés par les impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations. Certains auteurs sont optimistes, affirmant que " ... la République tchèque, la Pologne, l'Estonie, la Slovénie ... (sont) en voie d'instaurer un modèle d'Etat-providence de type ouest-européen " (Standing et Alber, 2000). Néanmoins, bien que la base de leurs systèmes soit dans une certaine mesure similaire à celle de nombreux pays de l'UE, le contexte culturel et sociopolitique distinct dont sont issus les régimes de protection sociale en modifie la forme.

Dans les faits, les systèmes de protection sociale sont dualistes, la majorité de la population ayant accès à des services plutôt médiocres et limités tandis qu'une fraction privilégiée de la société, ayant les moyens de se payer une assurance complémentaire, bénéficie d'une protection sociale de qualité. Par ailleurs, il est intéressant de noter que, même dans les pays de transition qui ont retrouvé une croissance économique positive après un grave marasme économique, la pauvreté n'a pas encore été réduite. Caractéristique de cette nouvelle situation dans les PECO est l'inégalité drastique, génératrice de tensions entre les individus exclus et les individus intégrés dans la société et susceptible, dans le pire des scénarios, d'accroître les difficultés de gouvernance. L'exclusion est notamment due aux salaires excessivement bas des travailleurs non qualifiés, à l'émergence d'une strate sous-capitalisée et sous-financée de l'économie privée informelle et à la montée d'une grande pauvreté parmi les chômeurs, les travailleurs non qualifiés et les enfants, le tout associé à un Etat-providence dont la générosité diminue progressivement (Mosley et Kalyuzhnova, 2000). En outre, comme c'est le cas en Europe Occidentale, le taux de fertilité décroît (avec une moyenne de 1,3 enfants par femme en 1997 dans les cinq PECO qui nous concernent) et la population vieillit et diminue (moyenne de -1,9 par 1000 habitants en 1997) (Commission européenne, 1999). Une partie considérable de la fraction âgée de la population vit dans la pauvreté, et la charge financière du système de pensions s'alourdit sans cesse.

Néanmoins, comme l'illustrent les études de cas nationales, on observe une prise de conscience accrue de ces problèmes, et des réformes visant à y remédier commencent à prendre forme - même si des efforts supplémentaires doivent encore être consentis. Quant à l'exclusion sociale, il convient de noter qu'elle est reconnue comme un phénomène multidimensionnel, à appréhender comme tel. Un des défis qui subsiste a trait à l'évaluation de la pauvreté et de l'exclusion sociale, essentielle à un ciblage correct des besoins, en particulier si l'on tient compte du fait que la plupart des mesures sont subordonnées à une enquête sur les revenus. En effet, les sources d'informations statistiques sont multiples, ce qui donne lieu à des évaluations divergentes de la situation. Cet aspect est progressivement amélioré grâce à l'application des méthodes utilisées par des intervenants externes, tels que les Nations Unies, l'Organisation internationale du Travail ou le Conseil de l'Europe. En termes de moyens consacrés aux exclus sociaux, le niveau des allocations d'aide

sociale dans les régimes légaux de sécurité sociale a généralement tendance à être modeste, à peine suffisant pour survivre, mais insuffisant pour permettre à cette couche de la population de surmonter la pauvreté. En général, le système présente un élément de décentralisation, les autorités locales intervenant dans l'octroi des allocations et, dans certains cas, également dans la formulation de politiques au niveau local. La plupart des mesures ont tendance à être passives, bien qu'un glissement progressif en faveur de mesures plus actives soit observé. L'Union européenne pourrait et devrait, par le biais de la méthode ouverte de coordination, fournir une impulsion pour promouvoir l'intégration sociale, comme c'est le cas dans les États membres actuels de l'UE.

Quant aux systèmes de pensions, ils tendent à s'articuler autour de trois piliers, évoquant les systèmes ayant cours dans les pays de l'UE. La majeure partie de la réforme des pensions des PECO a été réalisée au cours de la deuxième moitié des années 90. Le premier pilier, prévoit une pension de base pour ceux qui n'ont pas droit au composant lié à la rémunération dont les montants réels diminuent progressivement. Le deuxième pilier est un composant obligatoire lié à la rémunération, caractérisé par des conditions d'admissibilité de plus en plus strictes en termes d'âge, de nombre d'années de cotisations et de salaire. Les temps sont donc mûrs pour qu'une place plus importante soit concédée au troisième pilier volontaire, dont la mise en œuvre a été confiée à des sociétés privées à but lucratif, étrangères ou locales. Les effets sociaux et sociétaux du système de pension ne deviendront apparents que dans plusieurs décennies. Entre-temps, il est possible de formuler quelques pronostics. La population active qui réussit sur le plan économique, à savoir les " nouveaux riches ", va investir de manière appropriée dans sa pension par le biais du pilier volontaire, tandis que les couches les plus pauvres dépendront du système de pension organisé par l'État. Les premiers pourront très probablement vivre leurs vieux jours de façon confortable, tandis que les seconds vivront très probablement dans la pauvreté ou à la limite de la pauvreté.

Au moment de leur adhésion à l'UE, les pays candidats participeront au groupe de travail sur la protection sociale et se pencheront, parmi d'autres questions, sur les thèmes de l'inclusion sociale et de la pérennité des pensions, y compris sur leurs aspects de financement et de bien-être social. Le risque réel d'une société à deux vitesses doit être pris en compte dès à présent, tant au sein de l'UE que dans les futurs États membres, où le risque est encore plus évident.

### ***3. L'ANALYSE " INSTITUTIONNELLE " VERSUS L'ANALYSE NATIONALE DU DEVELOPPEMENT DE LA POLITIQUE SOCIALE DANS LES PECO***

La nécessité de progresser dans les domaines de la politique sociale et de l'emploi a été soulignée par la Commission dans son document de stratégie pour l'élargissement de 2000 : " ...l'adoption de l'acquis se poursuit lentement dans les domaines de la politique sociale et de l'emploi ... La cohésion sociale sera compromise si aucun progrès n'est accompli parallèlement à la mise en place de réformes et à l'adoption de l'acquis dans les autres composantes de ce domaine. Il est par conséquent essentiel que les pays candidats intensifient leurs efforts. " Dans son planning, l'Union a constitué une feuille de route des progrès à accomplir dans les négociations touchant aux chapitres encore ouverts. Dans ce contexte, le chapitre 13 sur la politique sociale et l'emploi est programmé pour le premier semestre 2001, soulignant une nouvelle fois l'urgence d'accomplir des progrès dans ce domaine.

Afin de pouvoir apprécier la situation en matière de politique sociale, nous passerons brièvement en revue, pour les pays qui nous concernent, les éléments essentiels des domaines de la protection sociale et de l'emploi soulignés par la Commission dans ses rapports nationaux sur les progrès avancés. Nous les comparerons aux évaluations réalisées par les experts des PECO dans leurs rapports nationaux.

### *3.1. REPUBLIQUE TCHEQUE*

La Commission estime que " des réalisations importantes " ont été accomplies dans les domaines de la protection sociale et de l'emploi en République tchèque au cours de l'année 2000. En effet, les amendements apportés à la loi sur l'Assurance-Pension Complémentaire ont renforcé les pouvoirs du Ministère des Finances et imposé des exigences plus strictes à la gestion du fonds de pension. Le rapport souligne que de nouvelles dispositions légales ont été adoptées en vue d'améliorer la protection sociale et légale des enfants. Le rôle des organisations non gouvernementales dans le secteur social a fait l'objet de commentaires favorables. Néanmoins, la Commission a également mis l'accent sur plusieurs problèmes graves, notamment le déficit croissant du régime d'assurance sociale de l'Etat et la nécessité d'améliorer le régime d'aide sociale et les allocations allouées dans ce cadre, tant du point de vue organisationnel que du point de vue de l'octroi des allocations et de l'encouragement à l'emploi, du contrôle de la fraude et des abus. La Commission a également souligné la nécessité de renforcer le financement des soins de santé.

Pour la Commission, la formulation de la politique tchèque en matière d'emploi, réactualisée à la lumière des dernières Lignes Directrices de la CE pour l'Emploi et du " Joint Employment Revue " (Examen Conjoint de l'Emploi) a constitué une étape importante. Le gouvernement a notamment revu son budget à la hausse afin de mettre en œuvre sa politique active en matière d'emploi, et a approuvé des mesures visant à accroître l'emploi des jeunes diplômés. Dans ce contexte, les dépenses publiques s'élèvent à 0,42% du PIB, en ce compris les allocations de chômage, certaines mesures actives en faveur des jeunes défavorisés et des personnes handicapées, ainsi que des subventions à l'emploi pour la création d'emplois directs par le biais de travaux publics et d'une formation adaptée au marché de l'emploi. En 1999, le taux d'emploi était de 65,9% (Commission européenne, 2000b).

Quant à la protection sociale, la nécessité de " se concentrer tout particulièrement sur l'efficacité et la rationalisation " et de faire face à la question du fonctionnement de l'administration a été soulignée dans la contribution de Martin Mácha. Un autre élément mis en évidence par le rapport national était l'augmentation de la pauvreté et les écarts entre les revenus, allant de pair avec de nouveaux schémas de pauvreté et d'exclusion sociale et avec la coexistence d'une " ancienne pauvreté démographique et d'une nouvelle pauvreté de marché ". Selon l'auteur, le filet de sécurité sociale créé pour lutter contre ce phénomène, dont la clef de voûte est constituée par le minimum de subsistance, " est suffisant pour couvrir la somme des biens et services nécessaires pour satisfaire de manière temporaire et très modeste les besoins de base. " Les moyens visant à combattre l'exclusion sociale plus efficacement, présentés dans le rapport, incluent l'association de mesures passives et actives. Mais il devient de plus en plus difficile de trouver des " approches conjointes pour finaliser les réformes encore inachevées ", notamment à cause de problèmes liés à la viabilité financière du système et de la nécessité de trouver des synergies entre ses différents composants. Dans ce contexte, l'auteur considère la méthode ouverte de coordination comme un instrument précieux, à même de lutter contre l'exclusion sociale et de créer une politique sociale efficace.

### 3.2. ESTONIE

En Estonie, l'évaluation globale de la Commission était qu'" un certain progrès " avait été accompli dans la mise en œuvre de la réforme de la protection sociale, notamment grâce à l'adoption d'une législation sur la protection sociale pour les chômeurs, au renforcement de mesures visant à protéger les familles avec enfants et à l'adoption de la Loi sur l'Assurance-Pension de l'État, introduisant le pilier volontaire du système de pension. Le Registre National d'Assurance-Pension est devenu opérationnel. En janvier 2000, la Loi sur les Allocations pour Handicapés est entrée partiellement en vigueur, et des règlements portant sur les procédures d'octroi des allocations sociales ont été promulgués. Les mesures adoptées dans le cadre de la transformation du marché de l'emploi et de l'adaptation du système de l'emploi, en vue de mettre en œuvre la Stratégie européenne pour l'Emploi, ont été soulignées par la Commission. En outre, la Loi sur les Services du Marché de l'Emploi a été adoptée en juin 2000, procurant un cadre légal au fonctionnement des services de l'emploi. Le taux de chômage élevé, atteignant 14,8% au deuxième trimestre 2000, a fait l'objet d'une mention particulière par la Commission (Commission européenne, 2000c).

Selon le rapport estonien de Lauri Leppik, le système de sécurité sociale en Estonie est complet et " la réalité de la sécurité sociale est fort proche des normes de sécurité sociale - les gens reçoivent ce à quoi ils ont droit au moment prévu. " D'autre part, le rapport a également montré que les attentes de la population quant au niveau des allocations avaient tendance à être plus élevées que les montants réellement perçus, et " l'on pourrait affirmer que la demande de bien-être social est plus forte que l'offre, d'où résulte un certain conflit entre les attentes et la réalité. " Le rapport présente différentes sources de données. Selon l'étude sur la pauvreté de 1999, 21,7% de la population vivent dans un état de pauvreté directe, alors que 16,1% vivent à la limite de la pauvreté ; selon des données plus subjectives fournies par l'étude sur les conditions de vie de 1999, l'autoévaluation économique était plus positive : 10,5% des chefs de ménage considéraient leur ménage comme pauvre et 23,5% s'estimaient vivre à la limite de la pauvreté.

### 3.3. HONGRIE

Selon la Commission, la Hongrie " cherche à maintenir un équilibre entre la protection sociale et les possibilités économiques ". Les réformes réalisées dans les domaines des allocations d'invalidité et d'infirmité, du soutien familial, de l'aide sociale et des services de soins ont été soulignées, tout comme la révision de la réforme des pensions. Le renforcement des soins pour les personnes âgées et pour les enfants par le biais de modifications apportées à la loi sur l'administration sociale et l'aide sociale et de la loi sur l'aide à l'enfance a été mentionné. Un programme national pour les handicapés a été adopté en décembre 1999, axé sur les conditions de travail et l'accès aux bâtiments publics, incluant notamment l'obligation pour les entreprises de plus de 20 personnes de réserver 5% de leurs postes aux personnes handicapées. La Commission a souligné la poursuite de la réforme du système de santé publique en 1999 - 2000, incluant notamment une loi sur la privatisation des cabinets des médecins généralistes, qui jette les bases de la privatisation des soins de santé primaires. La Commission a également pointé du doigt les indicateurs de santé, considérablement plus bas que ceux de l'UE, et la Hongrie a été encouragée à faire des efforts en vue d'améliorer la situation.

La Commission a commenté la situation en matière d'emploi : ce dernier a augmenté de l'ordre de 1 - 2% depuis 1997, pour atteindre un taux d'emploi de 55,7% en 1999.

Le taux d'emploi est relativement bas parmi les jeunes de moins de 25 ans ainsi que parmi les travailleurs âgés. Accroître le niveau de l'emploi, réduire le taux de chômage et instituer un marché de l'emploi plus flexible sont les objectifs majeurs que le gouvernement s'est fixé. Des mesures actives ont été mises en œuvre pour lutter contre le circuit économique informel. La Commission a loué l'approche plus active et plus préventive, conforme aux lignes directrices européennes pour l'Emploi, qui remplace progressivement les mesures passives. La responsabilité globale de la politique de l'emploi a été confiée au ministère des Affaires économiques (Commission européenne, 2000d).

L'évaluation de la situation par le rapport national hongrois de Szilvia Borbély est quelque peu plus critique. L'auteur a attiré l'attention sur le fait que les personnes vivant en-dessous du seuil de pauvreté - à savoir 50% du revenu mensuel moyen par habitant - " vivent dans des conditions de grave privation " et tout particulièrement si l'on tient compte du fait que le revenu mensuel moyen par habitant ne suffit pas à assurer un niveau de vie décent. En 1999, 14% de la population vivaient en deçà de ce seuil de pauvreté. Le rapport affirme que même si une amélioration de la situation s'impose, les mesures pour lutter contre le déficit budgétaire et l'inflation, qui ont guidé et continuent à guider les réformes dans le domaine de protection sociale, ont " finalement provoqué une diminution des régimes d'allocations importants, telles que les pensions et les allocations familiales ". De plus, le rapport indique que depuis le milieu des années 90, l'idée de privatisation a été appuyée par les autorités publiques et fait à présent partie intégrante du système, malgré le nombre limité de personnes qui peuvent se permettre de souscrire une assurance privée.

Le rapport a mentionné les caractéristiques de la pauvreté et l'insuffisance des ressources pour le combattre. La pauvreté a tendance à se concentrer dans les régions qui tiraient leurs principales sources de revenus de l'agriculture ou de l'industrie lourde, régions caractérisées par des taux de chômage chronique élevés. Les ressources procurées aux pauvres sont de nature occasionnelle ou transitoire, ce qui ne facilite pas leur réinsertion dans la société. De plus, le faible niveau d'aide accordée (allocations familiales, allocations de chômage, allocations sociales temporaires ou régulières allouées par des autorités locales) est perçu comme insuffisant pour lutter contre la pauvreté, mais permet aux familles qui vivaient dans la pauvreté de survivre. Dans son rapport, Szilvia Borbély conclut que " la question de la pauvreté interne n'est pas tant liée à la nature des services sociaux, mais au faible niveau de salaires ".

### **3.4. POLOGNE**

La Commission a estimé que la Pologne n'avait que " peu progressé " en matière d'adoption de textes législatifs dans les domaines de la politique sociale et de l'emploi. La mise en œuvre de la réforme de la sécurité sociale entamée en janvier 2000 a été un échec. La réforme du système de soins de santé comprenant notamment le système de suivi et de contrôle de la santé se poursuit.

En outre, la Commission a souligné que la situation en matière d'emploi s'est détériorée depuis 1999, l'enquête sur la population active indiquant que le niveau de l'emploi a baissé de plus de 4% entre février 1999 et février 2000, pour s'établir à 56% de la population. Au cours de cette période, le chômage a augmenté de 12,5% à 16,7%. En réponse aux problèmes structurels que connaît le marché de l'emploi polonais, le gouvernement a adopté pour la période 2000 - 2006 une stratégie nationale pour le développement de l'emploi et des ressources humaines. La mise

en œuvre des objectifs présentés dans la stratégie est planifiée dans les Plans d'Action Nationaux pour le Développement de l'Emploi, qui ont été structurés en tenant compte de la Stratégie européenne pour l'Emploi. La Commission a fait remarquer que des efforts doivent être consentis pour concrétiser efficacement ces Plans d'Action Nationaux, en particulier en vue d'assurer un contrôle étroit du service public pour l'emploi récemment décentralisé (Commission européenne, 2000e).

Le rapport de Gertruda Uscinska souligne également le lent développement du système de protection sociale évoqué dans l'évaluation de la Commission. Le rapport souligne que la réforme a été difficile à réaliser en raison de l'instabilité et de la faiblesse de la conjoncture économique et financière. La pauvreté est apparue comme une conséquence de la transition, se distinguant par un taux de chômage élevé et par des salaires bas. Selon le rapport, les mesures existantes d'aide sociale sont jugées comme insuffisantes pour surmonter la pauvreté. En outre, le rapport indique que le service de santé a connu une situation de crise financière, nombre d'institutions de sécurité sociale étaient sérieusement endettées et les périodes d'attente pour les services de soins de santé de plus en plus longues. Dans l'ensemble, le rapport conclut que les conditions de vie se détériorent et le système de sécurité sociale est loin d'être en mesure de remédier à cet état de fait.

### 3.5. SLOVENIE

Selon le rapport de la Commission sur la situation en Slovénie, " un certain progrès " a été accompli en termes de transposition de l'acquis dans la politique sociale, mais aucun progrès significatif n'a été réalisé dans le domaine de la législation du travail.

En matière de protection sociale, le Programme de Lutte contre la Pauvreté et l'Exclusion Sociale a été adopté en février 2000, suivi en mars 2000 par l'adoption du Programme National de Protection Sociale, mettant en œuvre une stratégie dans ce domaine jusqu'en 2005. La Commission a souligné l'adoption d'un document stratégique tourné vers l'avenir pour une politique de l'emploi jusqu'en 2006. Un plan d'action national pour l'emploi a été adopté pour 2001, qui s'accorde avec les quatre piliers de la Stratégie européenne pour l'Emploi. Les priorités englobent des défis clés pour la politique de l'emploi, tels que le développement d'une approche active et préventive, l'amélioration du système d'éducation et la révision du système fiscal et du système d'allocations en vue d'accroître les stimulations à l'emploi et à la création d'emplois. Depuis 1994, le taux d'emploi a augmenté régulièrement, pour atteindre 65% en 1998 (Commission européenne, 2000f).

Le rapport d'Andreja Kavav Vidmar présente une approche plus critique des principaux problèmes dans le domaine de la sécurité sociale. Premièrement, il souligne qu'un obstacle sérieux à une mise en œuvre correcte des régimes sociaux est la durée des procédures pour le versement des allocations, qui dure souvent six mois au lieu des deux mois légaux. Un deuxième problème concerne l'économie grise, qui représente entre 17% et 25% du PIB. Afin de combattre ce phénomène, la loi sur la prévention de l'emploi et du travail clandestins a été adoptée en mai 2000. Un troisième problème évoqué est celui du taux de pauvreté en Slovénie, atteignant 14,9% en 1996 - lorsque le seuil de pauvreté est fixé à 50% du revenu moyen. D'ailleurs, de fortes disparités régionales s'observent dans le domaine de la pauvreté ainsi que dans le domaine de la santé de la population. Selon des données subjectives, 35,4% des ménages jugeaient leurs revenus insuffisants. L'auteur a souligné qu'une loi donnant une plus large définition du coût minimal de la vie, couvrant davantage que simplement le strict minimum - incluant la nourriture et les boissons, l'habillement et les chaussures, le logement et frais annexes, les soins de

santé, l'éducation et autres frais - a été soumise au Parlement et devrait être adoptée d'ici peu. Selon l'auteur, il s'agit là d'une évolution cruciale, étant donné la détérioration dans la structure du chômage, le nombre croissant de chômeurs à long terme et de chômeurs non qualifiés, en particulier dans le groupe d'âge des plus de 40 ans.

### 3.6. EVALUATION

En se penchant sur l'analyse de la politique sociale dans les rapports nationaux publiés par la Commission, on observe que la Commission européenne aborde le développement de la politique sociale dans les PECO au sens large du terme, incluant les normes et valeurs communes à tous les systèmes européens de protection sociale. Cette approche est en cohérence avec le traité d'Amsterdam, qui étend la portée de la politique sociale de la Communauté. L'identité de la politique sociale européenne est effectivement particulière : " Nos structures sociales sont ... basées sur des valeurs communes d'égalité et se distinguent par leur nature universelle et par l'étendue de leurs systèmes d'aide sociale ... Les normes sociales européennes sont plus élevées et plus solides que celles de toutes les autres économies comparables ... les transferts sociaux dans les États membres de l'UE contribuent à prévenir la pauvreté ... l'importance de parvenir à un équilibre - entre la politique économique et la politique sociale, et entre la flexibilité et la sécurité - est au centre du processus d'intégration européenne ... les politiques sociales sont essentielles pour une prospérité plus grande et plus largement partagée ... " (Quintin, 1999).

L'intensité de plusieurs problèmes posés par les systèmes de sécurité sociale des PECO, comme le faible niveau général des salaires, l'importance de l'économie grise et la pauvreté régionale, n'a toutefois pas reçu l'attention qu'elle méritait dans les évaluations de la Commission. Ces problèmes, décrits dans les contributions nationales dans ce volume, font partie intégrante des systèmes de protection sociale de leur pays. On y observe une éthique individualiste particulière du travail et une relation à l'aspect institutionnel des systèmes de protection sociale qui diffèrent considérablement de la situation au sein de l'UE. L'économie grise prospère, et l'essence du discours de l'UE en matière de politique sociale, à savoir : " ... la politique sociale est un facteur productif bénéfique à l'économie, à l'emploi et à la compétitivité ... " (Quintin, 1999), est difficile à faire passer. Le discours plus libéral sur la responsabilité individuelle, qui s'adresse particulièrement à la jeune génération, fonctionne beaucoup mieux. Cette tendance s'entrecroise dans le postcommunisme, et a par ailleurs été amplifiée par les conseils de politique libérale prodigués par la Banque Mondiale et le Fonds Monétaire International. Selon ce même raisonnement, le dialogue social ne fait pas partie intégrante des politiques sociales comme c'est le cas au sein de l'UE, principalement en raison du fait qu'il est fortement associé à l'ancien système communiste. La Commission affirme qu'" il est important que tous les pays candidats accordent une attention particulière au mode de développement des organisations de partenariat social, et d'encourager un dialogue actif et autonome entre ces organisations ... " (Quintin, 1999). Dans la plupart des PECO cependant, le nombre de personnes affiliées à un syndicat est peu élevé et est même en baisse, et le rôle des organisations représentant les employeurs est quasi inexistant.

Dans sa dernière évaluation annuelle, la Commission a souligné la participation des PECO dans les processus politiques " souple " (soft) de l'UE en rapport avec la politique de l'emploi. De fait, les pays qui nous concernent ont tous fixé des objectifs nationaux en fonction des besoins suscités par leurs situations particulières, en

tenant compte des objectifs et points de référence fixés au niveau européen. Mais s'agit-il simplement d'une question de forme, ou également de substance ? En d'autres termes, les termes récurrents de la Stratégie européenne pour l'Emploi, tels que " apprentissage tout au long de la vie " et " employabilité ", font-ils partie intégrante des structures sociales dans les PECO ? Et les intervenants de la société civile ainsi que les partenaires sociaux dans ces pays participent-ils pleinement à la formulation de la politique de l'emploi ? Contrairement à son apparence 'douce', la stratégie pour l'emploi est un instrument qui, à long terme, engendre des changements structurels qui peuvent ne pas convenir à certains types de contextes. Comme le fait remarquer un acteur clef de la politique sociale estonienne : " La Stratégie européenne pour l'Emploi influence l'Estonie, mais la situation et le contexte en Estonie sont très différents de ceux de l'UE. Le marché de l'Emploi estonien est en mutation constante. Et selon moi, les politiques européennes du marché de l'emploi ne sont pas adaptées aux besoins de l'Estonie. La Stratégie européenne pour l'Emploi est basée sur un système bien établi, caractérisé par des partenaires sociaux forts et d'autres institutions. Cette vision est liée à une structure (5). " Bien que la Stratégie européenne pour l'Emploi soit de nature ouverte en ce sens que les intervenants nationaux sélectionnent des objectifs au vu d'objectifs plus larges, sa philosophie sous-jacente est liée à des structures profondément ancrées qui appartiennent au paysage de l'UE. Au vu de ces considérations, on peut s'interroger sur l'utilité de formuler un ensemble d'objectifs particuliers adapté à la situation des futurs États membres, tout en conservant la même méthode.

#### *4. DUMPING SOCIAL ET MIGRATION*

##### *4.1. DUMPING SOCIAL*

Quel est le risque réel de dumping social et de migration en direction de l'Ouest ? Au sens large du terme, le dumping social implique des situations où les normes d'un pays donné sont plus basses qu'elles ne l'auraient été à cause de pressions externes provenant du système économique mondial. Avant d'entamer la discussion de ce sujet hautement sensible, il convient d'opérer des distinctions entre les niveaux de développement des différents pays, les acteurs impliqués (État, marché), et les divers domaines relevant du phénomène plus vaste de dumping social. Clarifions tout d'abord deux aspects. Premièrement, en ce qui concerne le dumping en matière de la sécurité sociale, on fait référence à l'ampleur de la réduction ou de la restructuration des transferts et services des régimes de protection sociale, par le biais d'un déplacement de la charge du financement. L'État assume le rôle central et les principales tendances ont été des glissements de l'universalisme et de l'assurance sociale vers la sélectivité et les 'filets de sécurité sociale'.

Deuxièmement, l'aspect du dumping lié au coût de la main-d'œuvre fait référence à la possibilité qu'ont les entreprises de réduire le coût de leur main-d'œuvre, en particulier les coûts salariaux indirects. Dans ce cas, les entreprises et les marchés ont été les principaux acteurs, mais, à présent l'État intervient de plus en plus pour réglementer les marchés de l'emploi (Standing et Alber, 2000).

Concernant le dumping du coût de la main-d'œuvre, il faut garder à l'esprit que les Accords d'Association conclus entre l'Union européenne et les PECO au cours de la première moitié des années 90, dans le but de créer une zone de libre-échange, ont facilité les flux d'investissement étranger direct (IED) vers les PECO. Les flux annuels d'IED vers ces pays s'élèvent à 9 milliards d'euros par an, et les entreprises de l'UE y contribuent de manière significative. Ce flux d'IED est donc plus susceptible de constituer un flux continu que prendre la forme d'un " boum " post-élargissement. Durant la période qui a immédiatement suivi la transition démocratique, les

gouvernements ne sont pas intervenus ou ont fait tous les efforts possibles pour s'adapter aux intérêts des investisseurs. Le faible niveau des salaires, une législation du travail et des méthodes de travail plus flexibles ont été autant de facteurs qui ont motivé les décisions de compagnies, telles que Krupp, Philips, Siemens et Renault, d'investir dans les PECO (ERT, 1998). Depuis lors, une prise de conscience accrue de la nécessité de protéger la main-d'œuvre et de garantir des normes minimales est apparue. Les efforts visant à poursuivre le développement d'une politique de l'emploi juste et viable devraient néanmoins être renforcés par les PECO. La situation s'est nettement améliorée, en particulier dans certains pays, grâce à l'adoption et à la mise en oeuvre des directives CE en matière de droit du travail.

Quant à la crainte d'une érosion des normes dans les pays plus développés de l'UE, un changement radical semble improbable, en raison de la force de résistance des normes fondamentales du droit du travail et de la régulation du marché de l'emploi. Néanmoins, les conclusions du sommet de Lisbonne, notamment celle visant à atteindre un taux d'emploi de 70% au sein de l'Union européenne, pourraient avoir un impact sur les normes, ce qui est susceptible d'être encore intensifié du fait de la situation dans les PECO. L'agenda social européen semble indiquer que des efforts renouvelés visent à accroître la qualité de l'emploi, et non simplement la quantité, ce que nous ne pouvons oublier lorsqu'il s'agit de l'élargissement à venir.

Du point de vue de l'Europe de l'Est, le risque est faible car les coûts relatifs de la main d'œuvre sont comparables à ceux des pays de l'Europe occidentale. En outre, comme l'indiquent plusieurs auteurs des PECO, les coûts de la main d'œuvre ne représentent qu'un facteur parmi d'autres dans l'attraction des IED. Parmi les autres facteurs, on dénombre la proximité des marchés, la qualité et la disponibilité de la main d'œuvre, le transport et les incitations financières.

#### **4.2. MIGRATION**

Quant à la migration, du point de vue des PECO, il ressort des études de cas que le risque d'un flux considérable de population vers les États membres actuels de l'UE est virtuellement inexistant. Outre la langue et d'autres facteurs sociaux et culturels importants, des obstacles substantiels à cette migration sont prévus dans l'acquis : disposer de ressources financières suffisantes constitue une condition de résidence dans un autre État membre de l'UE. Les personnes qui vivent et travaillent dans un autre État membre sont couvertes par la sécurité sociale, conformément aux règles de coordination des CE (Communautés européennes) telles que stipulées à l'article 51 du Traité CE et de la législation y afférente, notamment le règlement 1408/71 sur la sécurité sociale des travailleurs migrants. Selon ce règlement, les ressortissants de la CE et de l'EEE (Espace économique européen) résidant dans un État membre de l'UE autre que leur propre État sont soumis aux mêmes obligations et bénéficient des mêmes prestations, pour un certain nombre de branches de la sécurité sociale, que les ressortissants de l'État. Le règlement 1408/71 stipule que, lors de la détermination des périodes de droit aux prestations, les périodes d'assurance accomplies dans d'autres États membres doivent être prises en compte. Les principes des règles de coordination de la CE s'appliquent aux salariés et aux travailleurs indépendants, ainsi qu'à leurs familles et à leurs survivants. Quant aux travailleurs et aux indépendants qui migrent d'un État membre à un autre afin de trouver un emploi, leurs systèmes nationaux de sécurité sociale restent responsables de leur prise en charge (Jorens et Schulte, 1999).

En République tchèque, en Estonie, en Hongrie, en Pologne et en Slovaquie, la mobilité interne est faible. Comme l'illustrent les études de cas, les disparités

régionales en matière d'emploi sont importantes. Néanmoins, l'attachement régional prime sur la volonté d'immigrer vers une région plus prospère du même pays en vue de trouver un emploi. Les petits PECO sont par tradition des économies ouvertes, ce qui facilite le mouvement transfrontalier des produits et des personnes. Certains d'entre eux ont conclu des accords sur la main-d'œuvre avec des États membres spécifiques de l'UE, notamment pour faciliter l'emploi dans ces pays, accords dont le potentiel n'est pas totalement exploité. Ces tendances donnent à penser que la probabilité d'une migration massive des PECO vers les États membres actuels de l'UE est faible.

Le schéma de migration des PECO vers l'UE indique que le flux actuel est moins important que celui observé durant la période comprise entre 1989 et 1992. Ce flux est cependant continu et met en évidence la prédominance de certaines nationalités ainsi que l'importance relative de certains pays d'accueil. En effet, l'émigration nette des PECO actuels vers l'UE (entre 1990 et 1997) a été de 640.000 unités, dont 580.000 personnes se sont installées en Allemagne. La plupart de ces personnes ont émigré avant 1993. Les pays d'origine principaux étaient ceux qui avaient déjà connu des vagues d'émigration dans le passé, à savoir la Pologne, la Roumanie et la Yougoslavie. La migration en provenance de l'Europe orientale post-soviétique vers l'Ouest confirme la " théorie des réseaux ", selon laquelle des communautés ethniques présentes dans les pays d'accueil attirent une nouvelle immigration des mêmes groupes ethniques ou nationaux.

Il convient également de remarquer que certains PECO sont devenus des pays de destination pour les migrants et les travailleurs étrangers. En réalité, ces pays servent de " zone tampon " entre les États membres actuels de l'UE et d'autres pays d'Europe. Néanmoins, les frontières de l'Europe se déplaceront vers l'Est lorsque les PECO deviendront membres de l'Union, ouvrant la possibilité d'une émigration à partir de ces pays vers l'UE.

Les données recueillies à ce jour sur l'afflux, après l'élargissement, de travailleurs montrent que la crainte particulièrement présente dans les actuels États membres n'est peut-être pas si fondée. L'expérience est cependant trop faible pour permettre une évaluation sérieuse de ce phénomène (Langewiesche et Lubyova, 2000: 453-454). Les incitants non ethniques poussant les personnes des PECO à quitter leurs pays pour une longue période ou pour toujours relèvent plutôt de l'ordre des écarts actuels en matière de salaires, des niveaux comparatifs de PIB, de raisons socioculturelles et, plus particulièrement, de leurs attentes quant aux perspectives d'avenir dans leur pays. Dès lors, la migration vers l'UE, en particulier en provenance des pays plus avancés dans leur parcours vers l'adhésion, restera probablement modeste ou deviendra moins significative (Langewiesche et Lubyova, 2000: 458).

Quel que soit le résultat réel, la question de la migration figure parmi les thèmes politiques les plus sensibles et les plus controversés de l'UE ainsi que des futurs pays membres. " L'une des difficultés que présente la défense de l'élargissement tient à ce que le " vendre " en Allemagne ou en Autriche requiert l'assurance de frontières à l'Est " dures " fermées, alors que le " vendre " en Pologne, en Hongrie ou en République tchèque exige la promesse de frontières perméables, ouvertes " (Le Monde Interactif, 2000). Pour légitimer l'élargissement au sein de l'UE, l'Allemagne a proposé une période de transition pour la libre circulation durant les sept premières années de l'adhésion des PECO. A l'Est, cette proposition est accueillie de manière négative.

## **5. PERSPECTIVES**

A présent, projetons-nous dans l'avenir. L'élargissement sans précédent de l'Europe vers l'Est, à une échelle beaucoup plus grande et à un rythme beaucoup plus rapide que jamais dans le passé, accroît la diversité culturelle, socio-économique et politique de l'Union européenne. De fait, à présent qu'une feuille de route a été établie pour négocier les différents chapitres durant les 18 prochains mois, les négociations avec les candidats qui répondent aux critères d'adhésion pourraient être terminées dans le courant de 2002, " plaçant ainsi l'Union en situation d'accueillir de nouveaux États membres à partir de la fin 2002 " (Commission européenne, 2000a). Si la plupart des pays candidats devenaient simultanément membres, il serait souhaitable d'observer des périodes de transition et des degrés d'intégration différenciés, correspondant aux différents niveaux d'adaptation aux exigences de l'UE. Un tel scénario " big-bang " est plausible, pour passer outre l'opinion publique des États membres actuels (38% en faveur de l'élargissement) et futurs qui exprime un scepticisme croissant sur les perspectives d'une Europe élargie.

Il est probable - vu la diversité socio-économique, culturelle et politique des futurs membres de l'Union européenne - que l'avenir de la construction européenne prendra la forme d'un modèle à géométrie variable. Dans un tel modèle, les membres adhèrent aux valeurs et aux intérêts qui correspondent à leur stratégie, en fonction de différents ensembles de critères, tels que les critères de Copenhague ou de Maastricht (Dehove, 2000). Dans le cadre d'une telle Europe multisphère, un ensemble de critères de protection sociale pourrait être envisagé. Les pays adhérant à ces critères choisiraient de converger davantage en termes de leurs systèmes de protection sociale, probablement sur la base du système d'assurance sociale, qui est de loin le plus répandu à ce jour. Les autres seraient seulement obligés d'assurer que leurs systèmes soient coordonnés en vue de garantir une couverture de protection sociale aux autres citoyens européens travaillant dans leur pays. Ferrera, Hemerijck et Rhodes (2000 : 80-81), ont également envisagé un tel scénario. Cependant, ces auteurs ont identifié deux obstacles à sa réalisation. En premier lieu vient le fait que les États membres plus pauvres opposeraient une résistance à la création d'une Europe à deux niveaux de politique sociale, car " les élites en faveur de l'État-providence pourraient craindre qu'une telle différenciation les relègue de manière permanente au rang de 'club de seconde classe' et réduise les pressions visant à mettre en œuvre la législation de l'UE ". Deuxièmement, une telle approche basée sur deux niveaux de la politique sociale européenne ne faciliterait pas nécessairement le renouvellement de la politique sociale suivie dans les pays où l'État-providence est le plus avancé, étant donné que leurs régimes nationaux constituent des éléments distincts, fût-ce comportant différentes caractéristiques communes. Vu sous cet angle, il convient de remarquer que l'Allemagne a été l'un des principaux opposants à l'établissement de nouveaux règlements supranationaux dans le domaine de la protection sociale. Sur cette question, Scharpf use d'arguments similaires : en théorie, " l'Europe des cercles concentriques " dans le domaine de la politique sociale était conçue comme une idée attrayante. En pratique cependant, il a estimé que cette théorie était politiquement trop sensible pour être concrétisée (Scharpf, 2000: 24). Même si un espace de protection sociale européen - associé à des critères de convergence spécifiques en matière de protection sociale - s'avérait être trop complexe et trop sensible pour être concrétisé, ce qui pourrait bien être le cas, la méthode ouverte de coordination actuelle pourrait bien être la manière la plus adéquate de répondre aux défis communs auxquels sont confrontés tous les États membres de l'UE dans le domaine de la protection sociale, et de formuler des réponses à l'échelon national en fonction des contextes et 'habitus' spécifiques. Cette approche pourrait être complétée par l'adoption des seuils minimaux, qui s'accorderaient davantage à la tradition de l'UE que le scénario de différents clubs sociaux (Ferrera, Hemerijck et Rhodes, 2000: 81). Le défi serait de construire

l'Europe, y compris sa dimension sociale, de façon à associer l'Europe à une certaine identité - une perception spécifique de l'Europe - aux niveaux collectif et individuel - et de ses particularités par rapport à d'autres parties du monde - dans laquelle se reconnaissent tous les citoyens européens (Renaud, 2000). Dire d'une telle tâche qu'elle est difficile serait un euphémisme, surtout au vu du modèle sociétal " d'intégrisme libéral " (Deacon et al., 1997) prôné par les prêteurs internationaux influents tels que la Banque Mondiale et le Fonds Monétaire International, diamétralement opposé au modèle sociétal européen basé sur la solidarité.

## *REFERENCES*

Bourdieu, P. (1980), Questions de sociologie, Editions de Minuit, Paris.

Commission européenne (1999), Statistical Yearbook on Central European Countries : Data 1993 - 1997, Eurostat, Statistical Office of the European Communities.

Commission européenne (2000a), Document de stratégie pour l'élargissement " Rapport sur les progrès réalisés par chacun des pays candidats sur la voie de l'adhésion ", 8 novembre 2000.

Commission européenne (2000b), "Rapport régulier 2000 de la Commission sur les progrès réalisés par la République tchèque sur la voie de l'adhésion", 8 novembre 2000.

Commission européenne (2000c), "Rapport régulier 2000 de la Commission sur les progrès réalisés par l'Estonie sur la voie de l'adhésion, 8 novembre 2000.

Commission européenne (2000d), "Rapport régulier 2000 de la Commission sur les progrès réalisés par la Hongrie sur la voie de l'adhésion, 8 novembre 2000.

Commission européenne (2000e), "Rapport régulier 2000 de la Commission sur les progrès réalisés par la Pologne sur la voie de l'adhésion, 8 novembre 2000.

Commission européenne (2000f), "Rapport régulier 2000 de la Commission sur les progrès réalisés par la Slovénie sur la voie de l'adhésion, 8 novembre 2000.

Deacon, B., Hulse, M. et Stubbs, P. (1997), Global Social Policy : International organizations and the future of welfare, Sage Publications, Londres.

Dehove, M. (2000), " Constituer un " centre de gravité " ouvert ", l'Option de confrontations : Elargissement : la fin de la sécession européenne, N° 13.

Draus, F. (2000), " Un Elargissement pas comme les autres... Réflexion sur les spécificités des pays candidats d'Europe centrale et orientale ", Notre Europe, Études et recherches, N° 11, novembre 2000.

Dubuisson, M. (2000), " Promis, juré : l'Europe s'élargira en 2002 ", Le Soir, 9 novembre 2000.

ERT (1999), " The East-West Win-Win Experience ", Report by European Round Table of Industrialists, Mars 1999, Bruxelles.

Fayolle, J. (2000), " Elargir l'Europe pour mieux l'unifier ", l'Option de confrontations : Elargissement : la fin de la sécession européenne, N° 13.

Ferrera, M., Hemerijck, A. et Rhodes, M. (2000), The Future of Social Europe : Recasting Work and Welfare in the New Economy, Celta Editora, Oeiras.

Jorens, Y. and Schulte, B. (ed.) (1999), Co-ordination of Social Security Schemes in Connection with the Accession of Central and Eastern European States : " The Riga Conference ", La Charte, Bruxelles, pp. XVI - XVII.

Holmes, L. (1997), Post-Communism : An Introduction, Polity Press, Londres.

Langewiesche, R. et Lubyova, M. (2000), "Migration, mobility and the free movement of persons : an issue for current and future EU members", Transfer : European Review of Labour and Research, Vol. 6., N° 3, Automne 2000.

Le Monde Interactif (2000), " Qui défendra la cause de l'Europe élargie ? ", 26 septembre 2000.

Mosley, P. et Kalyuzhnova, Y. (2000), " Are Poverty and Social Goals Attainable in the Transition Region ? ", Development Policy Review, Vol. 18, N° 1, mars 2000.

Quintin, O. (1999), Presentation in a meeting with PHARE co-ordinators from the 10 candidate countries, The Development of European Employment and Social Policy, 2 Mars 1999, DG V, European Commission.

Renaud, B. (2000), "L'être européen: élargissement et identité", Biblio Est-East, No. 3, pp.2-4.

Scharpf, F. (2000), "Notes Toward a Theory of Multilevel Governing in Europe", Working Paper, No.00/5, Max-Planck Institute for the Study of Societies.

Standing, G. (1996), " Social Protection in Central and Eastern Europe : a Tale of Slipping Anchors and Torn Safety Nets ", in Esping-Andersen, G., Welfare States in Transition : National Adaptations in Global Economies, Sage Publications, Londres.

Standing, G. et Alber, J. (2000), " Social dumping, catch-up, or convergence ? Europe in a comparative global context ", Journal of European Social Policy, Vol. 10, N° 2.

Banque Mondiale (1994), Averting the Old Age Crisis. Policies to Protect the Old and Promote Growth, A World Bank Policy Research Report, Oxford University Press, Oxford.

Zecchini, L. (2000), " Un élargissement à deux vitesses ", Le Monde, 21 novembre 2000.

---

(1) Je remercie particulièrement le Professeur Jozef Van Langendonck, KUL, pour ses commentaires judicieux sur les premières versions de cet article.

(2) Pour une analyse plus détaillée concernant le rôle des organismes internationaux dans la mise en place d'une politique sociale nationale, voir Deacon, B. et al., 1997.

(3) "Réforme Publique des Pensions",  
<http://www.worldbank.org/research/projects/ppreform.htm>

(4) Voir <http://www.worldbank.org/research/projects/sitemap.htm>, qui indique tous les pays auxquels la Banque Mondiale a fourni des conseils pour la réforme des systèmes de pensions.

(5) Interview d'un membre du Parlement d'Estonie, 23 mars 2000.

## TABLE DES MATIERES

### ENJEUX DE LA DIMENSION SOCIALE DE L'ELARGISSEMENT ET PERSPECTIVES D'AVENIR

1. INTRODUCTION
  2. SYSTEMES DE PROTECTION SOCIALE DANS LES PECO
  3. ANALYSE INSTITUTIONELLE OPPOSEE A L'ANALYSE NATIONALE DU  
DEVELOPPEMENT DE LA POLITIQUE SOCIALE DANS LES PECO
    - 3.1. REPUBLIQUE TCHEQUE
    - 3.2. ESTONIE
    - 3.3. HONGRIE
    - 3.4. POLOGNE
    - 3.5. SLOVENIE
    - 3.6. EVALUATION
  4. DUMPING SOCIAL ET MIGRATION
    - 4.1. DUMPING SOCIAL
    - 4.2. MIGRATION
  5. PERSPECTIVES
- REFERENCES
-

## **"LE SYSTEME DE SECURITE SOCIALE EN REPUBLIQUE TCHEQUE"**

PAR MARTIN MÁCHA

### *1. QUEL TYPE DE SÉCURITÉ SOCIALE ?*

Le système de sécurité sociale en République tchèque se compose de trois piliers : la Subvention sociale de l'État, l'Aide sociale et l'Assurance sociale, cette dernière constituant le noyau du système. La Subvention sociale de l'État recouvre différentes allocations et indemnités telles que : les allocations familiales, les primes de naissance et les indemnités de décès. Le pilier de l'Aide sociale est un système complémentaire de type filet de protection sociale, destiné principalement aux personnes dans le besoin et coexistant avec des œuvres de charité et des institutions non gouvernementales. Tous les résidents permanents ou de longue durée de la République tchèque ont droit à l'aide sociale quand leurs autres formes de revenus ne suffisent pas à leur assurer un niveau de vie suffisant. La Subvention sociale de l'État et les régimes d'aide sociale sont gérés à l'échelon régional par les organismes locaux de l'administration de l'État. Tous les résidents permanents ou de longue durée de la République tchèque ont droit aux allocations de la Subvention sociale de l'Etat. Parmi celles-ci, les droits aux allocations familiales, aux allocations sociales, aux indemnités de logement et de transport sont subordonnés à une enquête sur les revenus.

Le régime d'Assurance sociale de type bismarckien assure une protection contre les risques de perte de revenu liée à la vieillesse, à la maladie de courte durée, à l'invalidité, au chômage et au décès du soutien de famille, et couvre tous les travailleurs. Le ministère de l'Emploi et des Affaires sociales assume les rôles de contrôle, la préparation de la législation et est un acteur politique central en matière de sécurité sociale. L'administration tchèque de la Sécurité Sociale et les organismes y associés dépendent du ministère de l'Emploi et des Affaires sociales. Ils représentent les principaux organes administratifs chargés de la collecte des cotisations pour l'assurance-pension de base, l'assurance-maladie, les allocations de maternité, l'assurance-chômage et les programmes en faveur de l'emploi ainsi que du calcul et du paiement des allocations et de la gestion des données des personnes assujetties à ces régimes. Dans le cas des grandes entreprises, le système est relativement décentralisé, étant donné que ce sont les sociétés elles-mêmes qui sont chargées de recueillir et d'enregistrer les informations relatives aux employés et de les communiquer aux organismes locaux décentralisés attachés à l'Administration tchèque de la Sécurité Sociale. Le degré de fiabilité des déclarations fournies est faible et la fraude dans les grandes entreprises est, à cet égard, monnaie courante. Dès lors, une restructuration et une modernisation de la base d'information des grandes entreprises sont prévues. Dans ce contexte, le traitement des informations sur les assurances relatives aux personnes serait transféré des sociétés elles-mêmes à des organismes locaux d'assurance-pension.

Les cotisations au régime d'Assurance sociale, comprenant les allocations de maladie et de maternité, les pensions de vieillesse, d'invalidité et de survie, les allocations de chômage et les programmes d'emploi, correspondent à un pourcentage du salaire brut pour la période d'activité concernée ; 25 % sont payées par l'employé et 75 % par l'employeur. Pour les salariés, la base de l'évaluation prend en compte la totalité des revenus qu'ils peuvent gagner durant l'exercice de leur emploi, à l'exception des revenus non imposables. Pour les travailleurs indépendants, il s'agit d'un montant qu'ils fixent eux-mêmes, à condition qu'il ne soit

pas inférieur à 35 % du revenu généré par l'activité indépendante après déduction des coûts et qu'il soit au moins équivalent à six fois le salaire minimal.

Le ministère de la Santé est l'autorité centrale en matière de contrôle, de législation et de politique du système de santé. Le système d'assurance-maladie est obligatoire et couvre tous les résidents permanents du pays. Le financement du régime des soins de santé est confié à des organismes administratifs semi-publics. Les citoyens choisissent l'organisme d'assurance-maladie auprès duquel ils souhaitent s'assurer. En pratique, la grande majorité des citoyens est assurée auprès de la Société générale d'assurance-maladie. Différents protagonistes - des représentants de l'État, des employés et des employeurs - participent à la gestion de cette société par le biais d'une représentation à son Conseil d'administration. Pour tous les assurés, l'assurance-maladie est financée par les cotisations perçues et par la contribution de l'État. Les critères de l'évaluation sont les mêmes que ceux utilisés pour l'assurance-sociale.

## *2. PAUVRETÉ ET INTÉGRATION SOCIALE*

La transformation de la société tchèque - d'une société dotée d'un système de sécurité sociale de type universel et caractérisée par une égalité remarquable des revenus et par des allocations relativement généreuses en une société présentant davantage de flexibilité et de différenciation des statuts et des niveaux de vie - a généré de nouveaux risques de pauvreté. Pour remédier au phénomène de l'exclusion sociale, des mécanismes spécifiques ont été intégrés aux systèmes de sécurité sociale et un filet de protection sociale a été mis en place. Le système de protection sociale a été adapté pour répondre aux besoins d'une économie de marché et, en particulier, pour motiver les individus à assumer une plus grande responsabilité vis-à-vis de leur propre situation. En effet, le système d'assurance-maladie englobe des mécanismes de protection contre le risque de privation de revenus liée à une perte d'emploi, à la vieillesse, à la maladie, à l'invalidité, au chômage et au décès d'un conjoint. Le système de santé garantit la couverture des soins médicaux et alloue des indemnités pour les soins de santé. Le système d'aide sociale de l'État, complémentaire au système d'assurance sociale, consiste à garantir des allocations sociales - les allocations familiales forment le cœur du système et comprennent les allocations pour enfants à charge, les primes de naissance, les indemnités de décès, etc.

Le filet de protection sociale est conçu pour pourvoir aux besoins de personnes sans activité économique lucrative et exclues de toutes les autres mesures prévues par le système de sécurité sociale. Les dispositions incluent des normes de revenu minimal, notamment le revenu de subsistance minimal, offrant une solution temporaire et modeste permettant de faire face aux besoins matériels et sociaux, ainsi qu'une pension minimale si la personne est exclue du système d'assurance-pension. Le droit à ces allocations est subordonné à une enquête sur les revenus. Les municipalités et les organismes de charité assurent également une aide sociale à ces individus. Les revenus minimaux de subsistance officiels sont calculés suivant une méthode modulaire, qui spécifie neuf modules de revenus minimaux : cinq ont trait aux besoins primaires des enfants sans ressources, selon leur âge, et quatre se rapportent à l'argent nécessaire pour couvrir les coûts essentiels d'un ménage, et ce en fonction du nombre de ses membres. Les revenus minimaux de subsistance sont augmentés en fonction de l'indice des prix à la consommation, afin de maintenir le pouvoir d'achat réel. En pratique, des imperfections majeures sont présentes dans le filet de protection sociale. De fait, les mesures proposées par le biais de la méthode modulaire conviennent davantage aux familles composées de quatre personnes ou

plus, et se révèlent inadaptées pour des ménages de deux personnes maximum. Pour le moment, aucun plan de révision du système n'est envisagé.

En ce qui concerne l'étendue de la pauvreté, seuls 3,43 % (1996) des ménages sont pauvres si l'on considère que le seuil de pauvreté correspond à 50 % du revenu moyen. Néanmoins, le taux de pauvreté dépend dans une grande mesure du critère utilisé, ce qui suggère que le nombre de personnes susceptibles de basculer dans la pauvreté est considérable. Quant à la perception subjective de la pauvreté, un nombre important de citoyens se considère comme pauvre. D'après la plupart des enquêtes, entre 25 % et 30 % de la population s'estiment pauvres. Globalement, le chômage, la taille du ménage ainsi que les restrictions en matière de santé constituent les principales causes de pauvreté.

### **3. LE SYSTÈME DE PENSIONS**

L'assurance-pension est obligatoire pour toutes les personnes économiquement actives et le système de pension comporte un volet volontaire.

Quant au pilier obligatoire, l'âge requis pour accéder à une pension complète a été augmenté. Il atteindra 62 ans pour les hommes et variera de 57 à 61 ans pour les femmes en fonction du nombre d'enfants élevés.

La pension comprend un composant forfaitaire de base et un composant lié aux revenus. Le premier est généralement accordé lorsqu'une personne âgée ne dispose d'aucune autre forme de revenus, bien qu'il puisse être alloué conjointement à deux pensions. Le second est calculé sur la base du salaire et du nombre d'années d'assurance et fluctue en fonction du type de pension de retraite. Il n'y a pas de limite de pension maximale. Les pensions font l'objet d'un ajustement lors d'une augmentation de 10 % de l'indice des prix à la consommation.

La possibilité de retraite anticipée a été intégrée au système. Pour en bénéficier, la personne assurée doit avoir totalisé 25 années d'assurance. Si elle a été inscrite comme chômeuse durant au moins 180 jours, la pension est réduite de 1 % par rapport au calcul de base pour chaque période de 90 jours précédant la mise à la retraite, ce qui donne le taux considérable de 4 % par an. Si l'individu n'a pas été inscrit comme chômeur, la retraite peut être prise après un total de 25 années d'assurance, trois ans avant l'âge de retraite prévu (quatre ans avant l'âge de la retraite à partir de 2001 et cinq ans avant à partir de 2006). La réduction de la pension suite à une période d'inactivité correspond à 0,6 % de la base de calcul par période de 90 jours, ce qui revient à 2,4 % par an.

Une pension de vieillesse peut être conjuguée avec des revenus deux ans après l'octroi de cette pension. Avant cette période de deux ans, la pension de vieillesse ne pourra être versée que si les revenus n'excèdent pas deux fois le coût de la vie minimal. Par période de 90 jours d'activité économique suivant le droit à une pension complète, la pension peut être augmentée de 1 % par rapport au calcul de base, pour autant que la pension n'ait pas encore été perçue.

La Loi sur l'Assurance-pension complémentaire a créé un cadre pour la pension volontaire assurant la transférabilité des droits de pension des participants et établissant les règles de fonctionnement des fonds. Ce régime est géré par des fonds de pensions privés (essentiellement à but lucratif) qui opèrent dans un environnement concurrentiel. L'État contrôle les opérations et les activités de ces fonds et intervient en fonction de la cotisation payée par le souscripteur en lieu et

place d'un traitement fiscal favorable, bien qu'un traitement fiscal privilégié existe pour le versement des allocations. C'est aux individus de choisir le plan de retraite qui leur convient le mieux, un choix qui dépend fortement de leur situation personnelle et de leurs moyens financiers.

#### *4. QUESTIONS RELATIVES À L'UNION EUROPÉENNE*

En République tchèque, en pourcentage du PIB, la part des dépenses en matière de sécurité sociale est de l'ordre de 20 %, un chiffre qui est inférieur de 6 % environ à la moyenne européenne et comparable à celui des pays de l'UE dotés de systèmes de sécurité sociale moins complets (Irlande, Espagne, Portugal, Grèce). Quant aux normes sociales instaurées par le système de sécurité sociale, il sera de plus en plus difficile de maintenir le niveau réel des allocations individuelles. Étant donné que les tendances socio-démographiques exercent une pression de plus en plus forte sur le système de sécurité sociale, il sera difficile de maintenir le niveau actuel de protection sociale, mais un affaiblissement général de l'Etat-providence tchèque est improbable et indésirable. Bien que l'on ne puisse s'attendre à un développement économique stable, un niveau plus élevé de coopération avec l'UE implique de meilleures conditions de croissance, qui pourraient à leur tour se révéler bénéfiques pour les systèmes de sécurité sociale. La part du budget de l'État et la part du PIB consacrées aux dépenses de sécurité sociale connaîtront probablement une augmentation.

Le système de sécurité sociale en République tchèque est prêt pour l'application future des règles de coordination de l'UE, notamment le règlement 1408/71. En effet, les processus et les mécanismes impliqués dans la protection sociale sont similaires à ceux des Etats membres de l'UE. Néanmoins, on peut s'attendre à une augmentation des coûts administratifs liés au registre central, tandis que les coûts opérationnels devraient diminuer suite à un meilleur niveau de coordination, c'est-à-dire à une meilleure utilisation des ressources. Vue sous cet angle, la méthode ouverte de coordination semble convenir à l'intégration sociale.

## **"LE SYSTEME DE SECURITE SOCIALE EN ESTONIE"**

### **PAR LAURI LEPPIK**

#### **1. QUEL TYPE DE SÉCURITÉ SOCIALE ?**

Deux piliers sous-tendent le système estonien de protection sociale : d'une part, le système de sécurité sociale composé de l'assurance-pension, l'assurance-maladie, les allocations familiales, les allocations de chômage et les indemnités de décès ; d'autre part, le pilier d'aide sociale, constitué des allocations d'aide sociale en espèces et des services sociaux.

Dans le contexte estonien, aucune distinction n'est opérée entre l'assurance sociale et la sécurité sociale. La langue estonienne utilise un même terme pour couvrir ces deux concepts. La sécurité sociale telle qu'interprétée dans le contexte estonien est compatible avec le concept défini par la convention n° 102 de l'OIT et le règlement CE 1408/71. Les régimes d'assurance-pension et d'assurance-maladie sont des régimes de sécurité sociale contributifs, financés essentiellement par les " impôts sociaux ". Ces régimes se subdivisent encore selon les catégories d'allocations. Le régime de pension comprend quatre sous-régimes : les pensions nationales, les pensions de vieillesse, les pensions d'invalidité et les pensions de survie ; le régime d'assurance-maladie se compose de trois sous-régimes : les services de traitements médicaux, les allocations de maladie/maternité en espèces et les compensations pour les produits pharmaceutiques. Les accidents du travail et les maladies professionnelles sont intégrés aux régimes d'assurance-pension et d'assurance-maladie, et ne constituent donc pas des régimes séparés. Des propositions de loi visant à instaurer un régime séparé couvrant les accidents du travail et les maladies professionnelles sont en cours d'élaboration. Ce nouveau régime devrait entrer en vigueur pour 2002. L'accès aux prestations de sécurité sociale est soumis à une double condition d'admissibilité : la résidence et l'accomplissement d'une période de qualification (dans un emploi ou une activité assimilée). Le droit aux prestations de la sécurité sociale est accordé sur une base individuelle, à l'exception de la pension de survie, où le nombre de membres survivants de la famille détermine le niveau de l'allocation. Les allocations familiales, les allocations de chômage et les indemnités de décès peuvent être considérées comme des régimes non contributifs, vu qu'elles sont financées par les recettes générales de l'Etat. Le droit à ces allocations (ainsi qu'à la pension nationale) est basé sur la résidence. La couverture d'assurance-maladie est accordée aux individus qui paient des " impôts sociaux " et à quelques autres catégories - retraités, enfants, chômeurs inscrits, militaires, personnes en congé parental - assimilées aux personnes assurées. En pratique, cette couverture est quasi universelle. Le ministère des Affaires sociales est l'acteur principal du système de sécurité sociale en termes d'élaboration de politiques. Les acteurs administratifs sont, d'une part, la Commission Nationale de l'Assurance sociale, qui gère les régimes de l'assurance-pension, des allocations familiales et des indemnités de décès, et, d'autre part, la Commission Nationale du Marché de l'Emploi, qui administre le régime des allocations de chômage. Les bureaux régionaux des pensions et les bureaux régionaux pour l'emploi, respectivement responsables de la mise en œuvre concrète de ces régimes, sont subordonnés à ces deux organismes administratifs de l'Etat. Le régime d'assurance-maladie est géré par le Fonds de Maladie estonien, un organisme public institué en vertu d'une loi séparée. En 1997, les dépenses en matière de protection sociale en Estonie représentaient 17,3 % du PIB, dont 71,5 % étaient financées par les " impôts sociaux " (cotisation de sécurité

sociale des employeurs), 25,5 % par les impôts généraux de l'Etat et 3 % par les moyens des gouvernements locaux. Le taux des " impôts sociaux " est de 33 % de la masse salariale brute, dont 20 % sont affectés à l'assurance-pension de l'Etat, tandis que 13 % sont destinés à l'assurance-maladie de l'Etat. Les employeurs et les travailleurs indépendants paient le montant requis au Bureau des Contributions, lequel est chargé de distribuer ces sommes aux administrations concernées. A l'heure actuelle, les employés ne participent pas directement au financement du système de sécurité sociale, mais leur contribution au second pilier du régime pension et à l'assurance-chômage est envisagée.

## **2. PAUVRETÉ ET INTÉGRATION SOCIALE**

Au cours du premier trimestre 2000, le revenu moyen par membre de ménage était de 1.688 EEK (4351 BEF) par mois. Selon l'Enquête estonienne de 1998 sur les dépenses et les revenus des ménages, 5 % des familles avaient un revenu inférieur à 50 % du revenu moyen. Néanmoins, lorsque l'on mesure la pauvreté en fonction des dépenses, en tenant compte des dépenses minimales, le tableau est différent. Dans l'étude sur la pauvreté de 1999, un indicateur alternatif de seuil de pauvreté a été développé, basé sur la structure de dépenses des ménages. Il prend en considération :

- le coût minimal du panier de la ménagère ; - les frais de logement ; - les dépenses de base en matière d'habillement, d'éducation et de transport. Selon cette étude, 21,7 % de la population vivaient dans un état de pauvreté directe, avec un revenu mensuel net inférieur à 1.000 EEK (2577 BEF), 16,1 % vivaient à la limite de la pauvreté (revenu net de 1.000 à 1.250 EEK) (de 2577 à 3222 BEF), 15,1 % étaient catégorisées comme population à risque de pauvreté (revenu net de 1.250 à 1.500 EEK) (de 2577 à 3866 BEF) et 46,7 % se hissaient au-dessus du risque de pauvreté (revenu net supérieur à 1.500 EEK) (3866 BEF). Cette analyse a mis en évidence que plus le ménage comptait de personnes économiquement non actives, plus le risque de basculer dans la catégorie des pauvres était élevé. Les groupes cibles prioritaires suivants ont été identifiés avec l'objectif de diminuer la pauvreté directe :

- les enfants et les familles avec enfants ; - les chômeurs (en particulier les chômeurs de longue durée) ; - les personnes présentant des besoins spécifiques (personnes handicapées) et - les personnes à faibles revenus (personnes disposant de faibles qualifications et les employés à temps partiel). Près de 45 % des familles de trois enfants ou plus (environ 25 % du nombre total des enfants) sont confrontées à une pauvreté directe. La pauvreté augmente avec chaque nouvel enfant, de sorte que près de 66 % des familles avec quatre enfants et que plus de 75 % des familles avec cinq enfants ou plus sont pauvres. Près de la moitié (49 %) des chômeurs et près d'un tiers (32 %) des handicapés subsistent dans un état de pauvreté directe.

L'étude de 1999 sur les conditions de vie a cependant mis en évidence une autoévaluation économique plus positive que les résultats de l'étude de 1999 sur la pauvreté ne le laissent présager. 10,5 % des chefs de ménage considéraient leur ménage comme pauvre, 23,5 % ne s'estimaient pas pauvres mais vivant à la limite de la pauvreté, 55,8 % comme ni riches ni pauvres et 10,1 % pas riches, mais parvenant à vivre décemment.

Depuis la publication des résultats de l'étude sur la pauvreté en juin 1999, on a pu noter des changements dans le domaine de la politique sociale. En ce qui concerne les transferts de revenus, la nouvelle approche a consisté à canaliser davantage de ressources en faveur des groupes à risque de pauvreté. Outre les transferts de

revenus, l'importance des mesures d'activation a été accrue. De fait, plusieurs initiatives concrètes ont été prises depuis le 1er janvier 2000. Le régime d'allocations familiales a été restructuré pour favoriser les familles nombreuses avec enfants en âge préscolaire. Depuis le 1er janvier 2001, des mesures complémentaires en faveur des familles nombreuses ont été introduites. Les plafonds des revenus non imposables pour les familles avec trois enfants ou plus ont été revus à la hausse et des allocations trimestrielles complémentaires sont octroyées aux familles avec 4 enfants ou plus.

En matière de chômage, une nouvelle loi sur la Protection sociale des Chômeurs est entrée en vigueur le 1er octobre 2000, alignant les conditions d'inscription des chômeurs sur les critères de l'OIT et attachant de la part des bureaux de placement une attention particulière aux chômeurs de longue durée (auparavant exclus). La période de versement des allocations de chômage a été allongée passant de 180 à 270 jours. La loi sur les Services du Marché de l'Emploi, entrée également en vigueur le 1er octobre 2000, met davantage l'accent sur les politiques actives du marché de l'emploi, en particulier sur la formation professionnelle et sur l'orientation professionnelle. Dans le budget 2001 de l'Etat, les dépenses relatives à la formation professionnelle ont été augmentées d'un tiers. Outre le vote de ces deux lois essentielles en automne dernier, des Directives pour l'Emploi ont été élaborées et adoptées, mettant en œuvre une stratégie dont l'objectif est de favoriser l'emploi. Un projet de Loi sur l'Assurance-Chômage a été élaboré, visant à introduire un système d'assurance-chômage contributif obligatoire, dont les prestations seraient liées aux revenus afin de compléter les régimes actuels d'allocations de chômage à taux fixe financées par l'Etat. En vue d'améliorer la protection sociale des personnes handicapées, un nouveau régime de prestations sociales a été introduit pour les handicapés, en vue de les indemniser des frais supplémentaires occasionnés par leur handicap et de les aider à intégrer la société générale.

### **3. LE SYSTÈME DE PENSIONS**

Le système des pensions fait actuellement l'objet d'une réforme. Cette réforme, telle que décrite dans le document politique "Cadre Conceptuel pour la Réforme des Pensions", prévoit un système de pension à trois piliers. Le premier pilier - le régime de pension de retraite obligatoire par répartition régi par l'Etat - fut introduit en 1998, avec l'adoption de la nouvelle Loi sur les " Impôts Sociaux " et de la Loi sur l'Assurance-Pension de l'Etat. L'introduction du second pilier - le régime de pension de retraite financé - est attendue pour 2002. Le cadre légal du troisième pilier a également été introduit en 1998, avec l'adoption de la Loi sur les Fonds de pension et des amendements ultérieurs à la Loi sur les Assurances et à la Loi sur l'Impôt sur les Revenus. Des licences ont été octroyées à des compagnies d'assurances et à deux fonds de pension en vue de leur permettre de vendre des produits financiers.

Le premier pilier du régime de pension - la pension nationale - offre les garanties d'une protection contre les risques liés à la vieillesse, l'invalidité et au décès d'un conjoint à tous les résidents permanents de l'Estonie ainsi qu'aux résidents temporaires pour la durée de validité de leur permis de résidence, lorsqu'ils n'ont pas droit à une autre pension. La pension nationale est une allocation forfaitaire, qui s'élève actuellement en 2000 à 800 EEK (2062 BEF) par mois. Le second pilier de la pension de vieillesse s'apparente actuellement à un système par répartition, auquel s'appliquent deux critères d'admissibilité : la période d'activité donnant droit à une pension (atteinte avant le 31.12.1998) ou la période d'assurance-pension (acquise après le 01.01.1999) accomplie en Estonie, et l'âge de la retraite. L'âge de la retraite a été augmenté progressivement depuis 1994. En 2001, l'âge de la retraite est de 63

ans pour les hommes et de 58 ans pour les femmes. L'âge de la retraite pour les femmes continuera d'augmenter progressivement pour atteindre 63 ans en 2016. La pension de vieillesse comprend trois composants : un composant de base, un composant dépendant du nombre d'années de travail et un composant d'assurance (fondé sur le salaire), calculés comme étant la somme des coefficients de l'assurance-pension annuelle multipliée par la valeur d'un coefficient annuel. La pension de vieillesse ne peut pas être inférieure à la pension nationale. A partir du 1er janvier 2002, une indexation annuelle des pensions sera introduite sur la base d'un index lié à l'augmentation de l'indice des prix à la consommation et à l'augmentation de la masse salariale brute (c'est-à-dire l'assiette de l'impôt social). Le droit à la pension d'invalidité est octroyé sur la base d'une incapacité de travail certifiée d'au moins 40 %. Le calcul de la pension d'invalidité s'effectue à l'aide de la formule utilisée également pour le calcul des pensions de vieillesse et dépend également du degré d'incapacité ainsi que de l'âge de la personne. Si la personne a droit à deux pensions différentes, la pension la plus élevée sera retenue. Les personnes à charge d'un défunt et toutes les personnes assimilées à ces dernières ont le droit de percevoir une pension de survie. La personne décédée doit avoir accompli une période de qualification. La méthode de calcul est la même que pour la pension d'invalidité. Les membres de la famille reçoivent une pension commune, sauf si un membre de la famille introduit une demande séparée, auquel cas sa part lui sera versée séparément.

#### *4. QUESTIONS RELATIVES À L'UNION EUROPÉENNE*

A ce jour, les réformes de la sécurité sociale en Estonie ont été davantage influencées par des facteurs internes que par la future adhésion à l'UE. Etant donné que l'acquis communautaire obligatoire de l'Union européenne en matière de sécurité sociale est assez limité (égalité de traitement pour hommes et femmes ; coordination des régimes de sécurité sociale pour les travailleurs migrants), l'impact estimé de l'adhésion sur le système estonien de sécurité sociale est lui aussi restreint. Néanmoins, certains effets non négligeables apparaîtront, en particulier en ce qui concerne les coûts liés à l'application des règles de coordination de l'UE.

Le dumping social est une source de préoccupation majeure des discussions sur les aspects sociaux de l'élargissement futur de l'UE. Du point de vue de l'Estonie, cette crainte semble être exagérée. Tout d'abord, le coût de la main d'œuvre n'est pas l'unique facteur à attirer les investissements étrangers directs. Parmi les autres facteurs, on dénombre la proximité des marchés, la qualité et la disponibilité de la main d'œuvre, le transport, les avantages financiers, etc. Deuxièmement, le taux du coût indirect de la main d'œuvre (en termes relatifs) en Estonie est comparable à celui des Etats membres actuels. Il est intéressant de remarquer que, dans certains secteurs (p. ex. dans l'industrie du textile), certains investisseurs ont jugé la main d'œuvre estonienne déjà trop onéreuse et, dès lors, recherchent des pays moins coûteux en termes de production.

Un des sujets d'inquiétude de l'UE a trait aux différences importantes en matière de droits sociaux. L'UE craint que ces différences donnent lieu à des pressions migratoires de la part des PECO. Cette crainte semble être elle aussi largement injustifiée. Outre la langue et d'autres facteurs d'ordre culturel, l'acquis a intégré des obstacles considérables à de telles pressions. Des moyens d'existence suffisants ainsi qu'une assurance médicale appropriée constituent des conditions préalables à l'exercice du droit de liberté de mouvement des personnes (c'est-à-dire non-actives).

'Le tourisme médical' - des patients en quête de soins médicaux de meilleure qualité dans les autres Etats membres - est limité par le Règlement 1408/71. En ce qui concerne le droit aux soins médicaux dans un autre Etat membre, un certificat spécial (formulaire E111) ou une autorisation préalable délivrée par l'institution compétente du pays d'origine sont requis.

Il convient de remarquer qu'en règle générale, l'Estonie se situe au-dessus des normes minimales européennes en matière de sécurité sociale telles qu'établies par le Code de Sécurité sociale (traité européen série N° 48) ( ). En outre, en novembre 2000, l'Estonie a ratifié la Charte sociale européenne de 1996, y compris l'Article 12 sur le droit à la sécurité sociale.

## **LE SYSTEME DE SECURITE SOCIALE EN HONGRIE** **PAR SZILVIA BORBÉLY**

### *1. QUEL TYPE DE SÉCURITÉ SOCIALE ?*

En Hongrie, la politique sociale au sens large se subdivise en services de santé, services sociaux, pensions et aide sociale, services de chômage (y compris les instruments de lutte contre le chômage) et l'éducation. Le cœur du système est fondé sur le principe de l'assurance, ce qui signifie que la couverture est assurée dans les domaines de la pension, du chômage et de l'assurance-maladie pour les personnes engagées dans une activité économique rémunérée et qui paient une cotisation. Les transferts de sécurité sociale sont donc proportionnels aux revenus de l'assuré, qui servent de base de calcul aux cotisations. Néanmoins, d'autres catégories particulières de personnes bénéficient également des services de soins de santé. Notons aussi que le FMI et la Banque Mondiale ont joué un rôle majeur dans la structuration de la politique économique et sociale hongroise.

Au sens plus strict du terme, la protection sociale en Hongrie tourne autour de deux piliers : la sécurité sociale et les services d'aide sociale. Le système de sécurité sociale, une assurance basée sur le principe de la solidarité, est géré par les Fonds de Sécurité Sociale, plus précisément le Fonds d'Assurance-Maladie et le Fonds d'Assurance-Pension, et est financé par les contributions des employeurs et des employés. La solvabilité des Fonds d'Assurance-Maladie et Pension est garantie par le budget de l'Etat central qui, en 1996, connaissait un sérieux déficit nécessitant d'importantes réformes structurelles. A ce jour, à l'instigation de la Banque Mondiale, les réformes de cette nature ont été réalisées dans le système de pensions. Le pilier de l'aide sociale est principalement géré par le gouvernement central et les administrations locales mais est majoritairement financé par les gouvernements locaux, des organisations à but non lucratif, des organisations humanitaires, les églises et le budget central.

La structure administrative du système de sécurité sociale a été modifiée, au printemps 1998, dans la foulée des élections parlementaires. L'État agit davantage comme un régulateur et un garant : il établit les règles relatives aux services, aux niveaux de contribution et à la supervision et garantit le paiement des allocations de sécurité sociale, même lorsque les dépenses du système de sécurité sociale sont plus élevées que ses recettes. Dans la nouvelle structure, plusieurs ministères participent à la gestion du système de sécurité sociale. Le ministère des Affaires sociales et de la Famille est responsable des axes de la sécurité sociale et de l'aide sociale, y compris des mesures passives de lutte contre le chômage. Le ministère de l'Economie a en charge la gestion de la partie active de la politique de l'emploi. Le ministère de la Santé est responsable des soins de santé.

La part du PIB consacrée à la sécurité sociale et à l'aide sociale s'élève à 22 %, les pensions et les soins de santé comptant pour la moitié. Néanmoins, même en présence d'une augmentation progressive des dépenses de sécurité sociale, calculées en termes réels, les dépenses totales de sécurité sociale par habitant ont en fait diminué en raison de l'augmentation substantielle du nombre de bénéficiaires.

### *2. PAUVRETÉ ET INTÉGRATION SOCIALE*

Dans les faits, le passage du système de type universel, en place jusqu'il y a moins de dix ans, à un système basé sur des cotisations n'a pas modifié la situation des salariés et de leur famille à charge. Par contre, la situation des sans-emploi s'est

précarisée. En théorie, les administrations locales devraient compenser les lacunes de ce système de type bismarckien. Cependant, une différence majeure sépare la théorie de la réalité, parce que les garanties légales de droits universels ne s'accompagnent pas de dispositions suffisamment à même de satisfaire les besoins quotidiens primaires de l'ensemble de la population. Les critères d'admissibilité sont en effet souvent déterminés par des enquêtes sur les revenus.

Les disparités régionales sont importantes en Hongrie et sont accentuées par le fait que les services sociaux ciblant les couches les plus pauvres de la population dépendent en grande partie des possibilités financières des administrations locales. Or, il va de soi que les ressources financières des régions plus pauvres sont proportionnellement plus limitées. Même si la Loi sur l'Aide sociale de 1993 a établi, pour les administrations locales, quelques principes directeurs d'organisation et de mise en oeuvre de l'aide sociale dans leurs secteurs respectifs, elle n'a pas défini clairement l'étendue des besoins à satisfaire par le biais de l'aide sociale et les minima nationaux à prévoir dans les enquêtes sur les revenus pour sélectionner les bénéficiaires. En raison des différentes réglementations locales, de l'amplitude de l'aide à fournir, du contenu des programmes locaux et de la définition des seuils de revenus, "il n'est pas exagéré d'affirmer qu'en raison de l'introduction de la Loi sur l'Aide sociale, l'ensemble des réglementations universelles a été expurgé des programmes de maintien des revenus et que, dans une large mesure, la situation des pauvres est devenue dépendante des organes décisionnels de leurs collectivités."

Les couches les plus pauvres de la population sont les familles avec trois enfants ou plus, les pensionnés, les personnes vivant dans des régions touchées par la crise économique, les tziganes et les chômeurs. Ces personnes vivent en dessous du seuil de pauvreté, qui est fixé à 50 % du revenu mensuel moyen par habitant. En règle générale, en raison du faible niveau général d'assistance (allocations familiales, allocations de chômage, aides sociales éparses fournies par les administrations locales), les allocations d'aide sociale ne contribuent pas à lutter contre la pauvreté, mais assurent néanmoins la survie. Même si elle est suffisante pour assurer la survie, l'aide sociale basée sur l'enquête sur les revenus ne parvient pas à compenser la précarisation des pauvres sur le marché. En effet, leurs revenus s'éloignent de plus en plus par rapport à ceux qui échappent à la pauvreté.

### **3. LE SYSTÈME DE PENSIONS**

Le système de pensions hongrois a été réformé et mis en oeuvre conformément aux conditions liées aux accords de prêts conclus avec la Banque Mondiale. Parmi ces conditions, on trouve des règles d'admissibilité plus strictes, le rôle croissant des forces du marché (dérégulation), l'importance plus grande accordée à la responsabilité individuelle et aux niveaux de revenus personnels, la diminution du rôle de l'état ainsi que des normes moins élevées.

La réorganisation du système de pensions - comprenant l'assurance-pension destinée à couvrir les risques de la vieillesse, de décès d'un conjoint, d'invalidité, d'accidents entraînant une invalidité - a été intégrée dans le cadre législatif à la mi-1997. Les cotisations des employeurs et des employés sous-tendent le système d'assurance-pension. Les critères d'admissibilité aux différents types de pensions dépendent avant tout du nombre d'années de cotisation et du montant du salaire. Or, généralement, ces critères sont devenus plus rigoureux. Le nouveau système de pension est entré en vigueur le 1er janvier 1998 et coexiste pour le moment avec l'ancien système de répartition fondé sur la solidarité, qui restera en vigueur tant que

toute la population n'aura pas choisi de prendre part au nouveau plan. Le nouveau système de pension comporte trois (ou quatre) piliers principaux :

1. L'aide sociale classique a été remplacée par un dispositif en faveur des personnes âgées via un amendement à la Loi sur l'Aide sociale introduit en parallèle à la loi sur les pensions en 1997. Actuellement, peu de gens bénéficient de ce système mais un nombre croissant de personnes entrera probablement en ligne de compte pour le " pilier zéro " de ce système de pension, particulièrement depuis que la durée minimale de cotisation pour le premier niveau est passée de 10 à 20 ans. 2. Le Fonds d'Assurance-Pension. Les modifications apportées au premier pilier sont : premièrement, les critères d'admissibilité (augmentation de l'âge de la pension à 62 ans pour les deux sexes) ; deuxièmement, l'introduction d'une indexation mixte basée sur l'indice des prix et des salaires plutôt qu'uniquement sur l'évolution des salaires ; troisièmement, la base de calcul, qui est passée du revenu net au revenu brut ; quatrièmement, le remplacement de la pension minimale par l'allocation de vieillesse et, enfin, l'harmonisation des cotisations et des allocations. 3. Les fonds de pension privés pour l'assurance privée obligatoire, caractérisés par un système de couverture par capitalisation selon lequel les allocations futures sont calculées sur la base du capital accumulé sur le compte personnel du membre. Les rentes annuelles ne peuvent être obtenues qu'après un minimum de 15 ans et le membre peut choisir entre différents types de rentes à vie ou le paiement d'une somme unique. 4. Les fonds mutualistes de pension volontaire ou les fonds de pension privés pour assurance privée non obligatoire, couverts par la législation dès 1993. Les participants sont encouragés à souscrire à des pensions complémentaires, qui leur donnent droit à un traitement fiscal favorable. L'État reste le garant et le responsable final du système de pensions. Il fait appliquer les règles de protection institutionnelle par le biais d'une supervision et est le régulateur financier du Fonds de Garantie, ce qui assure le paiement des droits des membres du fonds. La concurrence est acharnée entre les acteurs impliqués dans la mise en œuvre des deuxième et troisième piliers. Pour le deuxième pilier, six fonds privés regroupent 82 % des membres et 74 % des avoirs (1998). Ces acteurs sont d'importantes banques et groupes d'assurance internationaux et hongrois. Depuis le lancement de ce type d'assurance, le nombre d'adhérents a augmenté rapidement. On comptait déjà 700 000 adhérents au premier trimestre de 1998 et 2 millions à la fin du mois de septembre 1999, soit près de la moitié de la population active. L'adhésion obligatoire ne concernant que les jeunes qui entament leur carrière, la plupart des membres ont adhéré volontairement. Les sommes récoltées se composent principalement (80-90 %) des cotisations d'adhésion. Les mêmes acteurs sont impliqués dans le troisième pilier, pour lequel 16 des 320 fonds rassemblent plus de 60 % des membres et 25 fonds gèrent 70 % des avoirs. Il y a eu près de 500 000 nouveaux adhérents en 1997-1998. Durant cette période, les avoirs des fonds volontaires ont doublé, dépassant les 100 milliards de forints en décembre 1998. En 2000, ils comptaient un million de membres. En ce qui concerne les avoirs des deuxième et troisième piliers du système de pensions, la majeure partie, environ 85 %, se compose de bons du Trésor. En seconde place les actions comptent pour 7,1 % pour les fonds de pension privés et 8,8 % pour les fonds mutualistes de pension volontaire. La troisième partie est constituée de liquidités pour ce qui touche aux fonds de pension privés et d'obligations pour les fonds mutualistes de pension volontaire.

Il est intéressant de noter que les jeunes, qui sont le principal groupe cible des fonds de pension, ont considéré que leurs cotisations d'adhésion seraient mieux placées et leur rapporteraient un meilleur rendement dans les fonds privés que dans le système de sécurité sociale contrôlé par l'état. Sous ce rapport, les campagnes de marketing des compagnies d'assurances ont été couronnées de succès.

Notons que le prêt de la Banque Mondiale visait avant tout à atténuer les effets de la transition entre un système public et un système organisé par le privé.

#### *4. QUESTIONS RELATIVES À L'UNION EUROPÉENNE*

Même limités, les acquis légalement obligatoires ont joué un rôle décisif. La directive cadre et certaines des directives spécifiques relatives à la santé et à la sécurité sur le lieu de travail ont été prises en compte lors de l'adoption de la loi couvrant ces domaines en 1993. Néanmoins, de l'avis de la Commission sur la demande d'adhésion de la Hongrie à l'UE, des efforts supplémentaires doivent être accomplis pour appliquer les normes communautaires en matière de santé et de sécurité sur le lieu de travail.

L'utilisation de mesures actives d'aide à l'emploi, qui constitue une priorité au sein de l'UE, reçoit un écho positif en Hongrie. On note particulièrement des mesures spécifiques ciblées sur les jeunes. L'ancien système de paiement unique d'une somme forfaitaire pour les personnes qui débutent leur carrière a été remplacé par des mesures actives d'aide à l'emploi, plus spécifiquement : des formations professionnelles, des formations continues et des aides à l'emploi pour les jeunes.

Quant au risque de dumping social, comparé au pourcentage des États Membres, les coûts indirects du travail (33 %) sont élevés. La crainte d'un flux migratoire de la Hongrie vers ses voisins de l'UE est jugée purement imaginaire, particulièrement en raison des solides racines régionales de la population hongroise. En effet, les migrations interrégionales sont pratiquement inexistantes. Malgré le manque de main d'œuvre dans l'Ouest de la Hongrie et le taux de chômage élevé dans l'Est du pays, on n'observe aucun flux migratoire vers l'Ouest.

De manière générale, un des problèmes principaux résultant des changements de gouvernement a été la modification rapide et fréquente des institutions, des niveaux et des types d'assistance. Le FMI et la Banque Mondiale sont néanmoins parvenus à exercer une influence continue et " ont joué un rôle majeur dans la structuration de la politique économique et sociale hongroise ". Cette aide a été dirigée vers " la réduction du taux des pensions dans les dépenses sociales ". Depuis la moitié des années 90, le mouvement en direction de la privatisation s'est accentué. En raison de l'augmentation des critiques de la politique de la Banque Mondiale, le " consensus post-Washington ", plus modéré (centré sur l'amélioration de la durabilité environnementale ainsi que sur le développement équitable et démocratique), a été mis en œuvre ces deux ou trois dernières années et a commencé à influencer les politiques de la Banque. Néanmoins, cette évolution générale dans les objectifs politiques de la Banque ne se reflète pas dans les deux accords de prêt conclus avec la Hongrie depuis lors - un premier consacré à l'enseignement supérieur et le second à la réforme des pensions. Le " consensus post-Washington " ignore purement et simplement les ciments sociaux que sont la solidarité et l'égalité des chances et déclare que la responsabilité publique devrait être la plus limitée possible.

## **LE SYSTEME DE SECURITE SOCIALE EN SLOVENIE**

### **PAR ANDREJA KAVAR VIDMAR**

#### *1. QUEL TYPE DE SÉCURITÉ SOCIALE ?*

D'un point de vue historique, il est important de garder à l'esprit que la Slovénie était une république autonome au sein de l'ancienne République yougoslave et que, pour cette raison, elle a développé sa propre infrastructure de sécurité sociale. Du point de vue du système économique, la Slovénie était relativement ouverte, ce qui a facilité la relative liberté de circulation des personnes et des biens. En outre, dans son système de socialisme de marché fortement décentralisé, les marchés ont joué un rôle significatif dans l'attribution de ressources par le biais de l'économie. Le système de sécurité sociale actuel a été mis en place en 1992.

Le système de sécurité sociale slovène est, dans une large mesure, de type bismarckien, même s'il comporte certains éléments de type universel. En effet, les risques liés à la maladie, à la vieillesse, à l'invalidité et au chômage sont couverts par des programmes d'assurance. Le droit à l'assurance-maladie, tout comme aux assurances-pension et invalidité est assis sur une base individuelle et familiale. L'accès à l'assurance-chômage est établi sur une base individuelle et est obligatoire pour tous les salariés, et volontaire pour les travailleurs indépendants. Le système d'assurance-maladie est en cours de modification et évolue vers un système plus universel alors que les allocations octroyées dans le cadre du plan d'Assurance-Pension et Invalidité subissent des coupes sombres. Le Ministère du Travail, de la Famille et des Affaires sociales et le Ministère de la Santé sont responsables du développement de la politique sociale et supervisent la mise en œuvre du système de sécurité sociale. Les systèmes d'assurance sont gérés par des agences autonomes : l'Agence d'Assurance-Maladie, l'Agence d'Assurance-Pension et Invalidité et l'Agence de l'Emploi. Les partenaires sociaux sont impliqués dans la gestion des agences. Les unités régionales des institutions de sécurité sociale et les agences locales pour l'emploi illustrent l'aspect décentralisé du système.

Parallèlement à la sécurité sociale statutaire, les risques couverts par l'assurance doivent généralement (et de plus en plus) être complétés par des plans volontaires, particulièrement à la lumière des modifications récentes du système d'assurance-pension et invalidité, ayant entraîné une baisse des pensions légales de 85% à 72,5% du taux de pension de base (le salaire moyen durant la carrière professionnelle). En effet, le marché pour ces plans s'agrandit, le nombre d'opérateurs fournissant des services d'assurance complémentaire se multiplie et l'environnement concurrentiel est particulièrement acharné.

Le système de protection familiale est mixte, mais évolue toutefois vers un système plus explicitement basé sur le principe de l'assurance, à l'exception des allocations familiales et de la prime de maternité. Le système d'aide sociale est un système complémentaire conditionné à une enquête sur les revenus qui fournit un filet de protection à ceux qui n'ont pas d'autre forme de revenus et un soutien supplémentaire aux ménages pauvres bénéficiant de moyens de subsistance limités. Il n'existe pas de restrictions de résidence ou de nationalité pour les primes de maternité, par contre de telles conditions existent pour les allocations familiales, qui entrent dans la catégorie de l'aide sociale. Les allocations d'aide sociale sont généralement accordées en fonction de critères de résidence et de nationalité. Les allocations familiales et les allocations d'aide sociale sont versées par les Centres publics de Travail social, au niveau local, qui effectuent l'ensemble du travail relatif à l'aide sociale.

## *2. PAUVRETÉ ET INTÉGRATION SOCIALE*

Les allocations d'aide sociale sont attribuées en fonction des revenus et peuvent être obtenues par ceux qui n'ont pas d'autre source de revenus jusqu'à ce que leur situation change. L'allocation garantie équivaut à 60% du salaire minimal, fixé à 25 477 SIT (4769 BEF) à partir du 1er juillet 2001. Le cas échéant, cette allocation peut être complétée par le loyer minimal. En dépit de ce filet de protection sociale, le taux de pauvreté en Slovaquie s'établissait, en 1996, à 14,9%. Le coût minimal de la vie - comprenant la nourriture, les habits, le logement, les frais de déplacement, les services et autres dépenses - a été évalué à 34 842 SIT (6522 BEF) en février 2000. On envisage de placer le revenu minimal à ce niveau.

La Loi sur l'Aide sociale, actuellement en cours d'examen au Parlement, tente de tenir compte de la Recommandation 92/441/EEC de l'UE en assurant des ressources suffisantes et une aide sociale à travers les systèmes de protection sociale.

Dans le cadre du Programme national slovaque 2000 de Lutte contre la Pauvreté et en faveur de l'Intégration sociale, la prévention de la pauvreté et de l'exclusion sociale a été reconnue comme un des objectifs fondamentaux de la politique sociale. L'exclusion sociale est définie dans ce programme comme " une accumulation d'exclusions ou une participation restreinte aux ressources clés, aux institutions et aux mécanismes permettant l'intégration civile, économique, sociale et interpersonnelle de groupes et d'individus dans la société ", définition qui rappelle la manière dont le terme est compris au sein de l'UE. Partant de cette définition impliquant que la pauvreté et l'exclusion sociale sont des phénomènes multidimensionnels, la priorité a été accordée aux données subjectives (c'est-à-dire la manière dont les individus projettent leur situation personnelle par rapport à la pauvreté et à l'exclusion sociale) plutôt qu'aux données objectives (dépenses, revenus) pour évaluer la situation et élaborer des mesures de lutte contre la pauvreté.

## *3. LE SYSTEME DE PENSIONS*

Le système de pensions a été profondément modifié par la nouvelle Loi sur l'Assurance-Pension et Invalidité, entrée en vigueur le 1er janvier 2000 et instaurant un système de pensions à trois piliers. Ce système sera entièrement opérationnel après la période de transition, soit en 2022. En tant que complément à l'assurance obligatoire, dont les allocations ont été réduites, l'assurance complémentaire peut être organisée sur les lieux du travail (deuxième pilier) ou être contractée individuellement par le biais d'opérateurs privés (troisième pilier). L'âge de la retraite complète est fixé à 63 ans pour les hommes et à 61 ans pour les femmes, âge qui peut être ramené à 58 ans pour les personnes dont la carrière a été suffisamment longue pour obtenir une pension complète, soit 40 ans pour les hommes et 38 ans pour les femmes. La retraite anticipée est possible, mais le candidat est pénalisé par une diminution de sa pension équivalente à 1,5% par an. Le taux de pension de base le plus bas, sur lequel la pension est calculée, est équivalent à 64% du salaire mensuel moyen d'un employé et le plafond est fixé à quatre fois le salaire mensuel moyen. La pension complète équivaut à 72,5% du taux de pension de base, ce qui signifie que le montant de la pension complète minimale s'élève à 54 712,85 SIT (10 242 BEF) par mois. En cas de décès, la pension de survie s'élève à 70% du taux de pension de base pour une personne, à 80% pour deux personnes, à 90% pour trois personnes et à 100% à partir de quatre personnes. En cas d'invalidité à la suite d'un accident de travail, le taux de pension est le même que le taux de pension de retraite

pour une personne entrant en ligne de compte pour une pension complète. Si cette invalidité ne résulte pas d'un accident de travail, le taux de pension de base ne peut être inférieur à 45% du taux de pension de base pour les hommes (33 959,85 SIT - 6357 BEF) et à 48% pour les femmes (36.223,83 SIT - 6781 BEF) en âge de retraite.

La nouvelle législation contient des mesures destinées à stimuler l'emploi des assurés qui ont atteint l'âge leur permettant d'obtenir une pension complète.

Les personnes âgées, qui constituent déjà la tranche la plus pauvre de la population (48,4% des isolés de plus de 65 ans et 25,7% des couples âgés sont pauvres), vont probablement devenir encore plus pauvres, sauf si des mesures sont prises pour leur assurer un niveau de vie décent.

#### *4. QUESTIONS RELATIVES À L'UNION EUROPÉENNE*

Du point de vue slovène, l'adhésion à l'Union européenne soulève plusieurs craintes, particulièrement l'inquiétude d'un petit pays de perdre à nouveau son indépendance récemment reconquise et celle de la fuite de ses cerveaux.

La perspective d'un phénomène de dumping social est fortement improbable, car le niveau des coûts du travail est comparable à celui des états membres de l'UE. A cet égard, il est intéressant de noter que, lors de leur implantation dans le pays, certaines entreprises étrangères ont violé la législation slovène en matière de travail et de sécurité sociale, apparemment parce qu'elles en ignoraient l'existence.

En ce qui concerne les acquis légalement contraignants, aucune adaptation structurelle du système de sécurité sociale n'est requise. Les amendements les plus récents de la législation relative à la sécurité sociale et les modifications actuellement en cours d'examen au parlement tiennent compte de l'adhésion à l'UE. Ils sont conformes aux règles formelles d'harmonisation de l'UE.

Le besoin de réformes - particulièrement le fardeau qui pèse sur les systèmes d'assurance-pension et invalidité - découle de la situation économique. Par ailleurs, la nécessité de se conformer aux critères de Maastricht pour pouvoir adhérer à l'union économique et monétaire a mis une pression supplémentaire sur le système relativement généreux d'assurance-pension et invalidité. La référence à l'UEM est parfois utilisée comme argument supplémentaire pour justifier la réforme. En raison de la réforme de ces systèmes, la différence entre les salaires et les pensions va s'accroître et il deviendra nécessaire de contracter une assurance-pension volontaire complémentaire pour conserver un niveau de revenus comparable avant et après la retraite.

Les règles d'"harmonisation indirecte" sont considérées comme aussi importantes que les règles d'harmonisation formelles. A cet égard, l'influence des processus émergents de l'UE est significative, particulièrement la Stratégie européenne de l'Emploi. En effet, les piliers sur lesquels se sont construites les lignes directrices adoptées lors du Sommet sur l'Emploi de Luxembourg (amélioration de la capacité d'occupation d'emplois, développement de l'esprit d'entreprise, encouragement de la faculté d'adaptation au sein des entreprises, renforcement des politiques d'égalité des chances) ont été intégrés dans le Programme slovène pour l'Emploi pour 2000 et 2001. De ce point de vue, il s'est également produit un glissement remarquable des mesures passives vers des mesures actives de lutte contre le chômage. De nouvelles politiques actives d'aide à l'emploi ont été introduites :

§ subventions pour les employeurs qui engagent des chômeurs de longue durée et des handicapés, § aide à la création de son propre emploi, § travaux d'intérêt public accompagnés de programmes de formation pour les demandeurs d'emploi.

Les documents internationaux relatifs à la politique suivie ont influencé considérablement la politique sociale slovène. Le gouvernement et la société civile sont intéressés par la comparaison de la position et des résultats de la Slovénie avec ceux d'autres pays comparables. L'échange d'expériences et l'adoption des bonnes pratiques sont perçus positivement en Slovénie. Les débats économiques, politiques et sociaux incluent l'analyse comparative des problèmes, des questions et des solutions. Les processus de " nouvelle gouvernance " de l'UE, particulièrement la méthode ouverte de coordination, reflètent de telles pratiques en établissant des objectifs communs et en permettant à chaque pays de définir les siens. La question du rapprochement entre les pays membres de l'UE et les candidats est de nature qualitative tout autant que quantitative. La qualité de la vie est une question subtile. La culture, l'histoire et les valeurs devraient être préservées et respectées. La richesse de l'Europe et de ses habitants réside également dans sa diversité. La condition indispensable pour mettre en œuvre avec succès la méthode ouverte de coordination passe par l'échange réciproque d'informations entre les états membres de l'UE et les pays candidats à propos de leurs systèmes de sécurité sociale et de leur situation sociale générale. La connaissance des situations, des problèmes et des solutions d'autres pays constitue une base pour la coopération et l'échange des bonnes pratiques.

Pour les citoyens slovènes, l'une des questions clés liées à l'adhésion à l'UE est : comment préserver le niveau actuel de sécurité sociale ? Les systèmes de sécurité sociale doivent être adaptés aux changements sociaux, technologiques, économiques, culturels, démographiques et autres. Pour la Slovénie, l'importance des nouveaux mécanismes de gouvernance réside dans la définition d'objectifs et de points de repère permettant la modernisation nécessaire du système tout en préservant le niveau de qualité déjà atteint en matière de protection sociale.

## LE SYSTEME DE SECURITE SOCIALE EN POLOGNE PAR GERTRUDA USCINSKA

### 1. QUEL TYPE DE SÉCURITÉ SOCIALE ?

Le cœur du système de protection sociale en Pologne est basé sur une assurance de type bismarckien, récemment réformée en vue d'en élargir la couverture. Ce nouveau système est entré en vigueur en janvier 1999. Le système de protection sociale polonais englobe la sécurité sociale, les soins de santé et l'aide sociale. Il couvre toutes les personnes exerçant une activité professionnelle lucrative, quelle que soit leur nationalité.

La composante sécurité sociale de ce système comprend l'assurance-pension, l'assurance-invalidité et l'assurance-soins de santé, ainsi qu'une assurance couvrant les accidents de travail et les maladies professionnelles. Les employés et les employeurs financent conjointement le système de sécurité sociale, qui se subdivise en quatre fonds d'assurance distincts, comme l'indique le tableau ci-dessous :

Fonds d'assurance	Contribution de l'employé	Contribution de l'employeur
Fonds d'assurance-pension	9,76 %	9,76 %
Fonds d'assurance-invalidité	6,50 %	6,50 %
Fonds d'assurance soins de santé	2,45 %	
Assurance couvrant les accidents de travail		1,62 %

Le système de sécurité sociale est administré par un organisme central, l'institut d'assurance sociale, ainsi que par ses agences locales, sous l'égide du ministère du Travail et de la Politique Sociale. Le conseil de surveillance surveille et contrôle les activités de l'Institut d'assurance sociale et de ses agences locales.

En cas de maladie d'un travailleur, l'employeur est tenu de payer le salaire dû pour les 35 premiers jours d'absence. A partir du 36ème jour, le travailleur perçoit une prestation de maladie qui ne peut être inférieure à 80 % de son salaire. Les mêmes conditions s'appliquent en cas d'incapacité de travail causée par un accident de travail ou une maladie professionnelle. Un système d'allocations de chômage a été instauré en 1997, garantissant l'octroi d'une allocation de chômage pour une période de temps limitée (de 6 à 18 mois).

La composante aide sociale est réglementée par la loi du 29 novembre 1990, amendée en juin 1996 en vue de rendre le système plus équitable. Elle a pour vocation d'aider les personnes en situation de crise et de pauvreté à surmonter leurs difficultés, et est financée directement par le budget de l'État. Certaines catégories d'allocations d'aide sociale sont garanties par la loi, tandis que d'autres, notamment les allocations temporaires, sont fonction des capacités financières du budget de l'État. Les individus ont droit à des allocations d'aide sociale octroyées suite à une enquête sur les ressources financières. Les personnes dépendant des allocations de type aide sociale sont considérées comme ayant payé leurs cotisations de sécurité

sociale sur la base du taux de cotisation du salaire minimal, ce qui leur assure une couverture. En un mot, les allocations de type aide sociale sont dans la plupart des cas versées aux individus vivant dans la pauvreté, aux orphelins, aux personnes handicapées, aux personnes incapables financièrement d'élever des enfants - notamment aux parents isolés - ainsi qu'à d'autres catégories spécifiques. Les allocations principales et leurs caractéristiques sont énumérées ci-dessous. Les allocations d'aide sociale sont basées sur le principe de la résidence. Les allocations familiales, qui ne dépendent plus du système de sécurité sociale depuis 1995, sont universelles. Des allocations spéciales de soins de santé sont versées à différentes catégories d'individus présentant des besoins spécifiques en matière de soins de santé : un enfant de moins de 16 ans nécessitant des soins spécifiques, une personne âgée de plus de 16 ans présentant un handicap modéré, une personne âgée de plus de 75 ans, une personne présentant un handicap grave. L'allocation correspond à 10 % du salaire moyen.

Le congé parental ainsi qu'une allocation forfaitaire pour le soin et l'éducation des enfants sont octroyés à des personnes assumant ces tâches, et ce pour une période maximale de 2 ans pour un enfant de moins de 4 ans. Un parent isolé peut prétendre à une allocation plus élevée et à un congé parental de 3 ans lorsqu'il élève un enfant de moins de 4 ans. Les parents d'enfants handicapés ont droit à des congés parentaux plus longs ainsi qu'à des niveaux d'allocations plus élevés. Une " allocation permanente " est octroyée aux personnes qui, volontairement, ont choisi de ne pas exercer d'activité lucrative afin de prodiguer les soins nécessaires à un enfant ayant en permanence besoin de soins, et ce jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de 18 ans. Une allocation spéciale est également prévue pour les soins prodigués à un membre de la famille durant une période de maladie. Toutes les mères ont droit à un congé de maternité de 26 semaines, durant lequel elles reçoivent une allocation équivalente à 100 % de leur salaire. Une prime de naissance, qui correspond à 15 % du salaire mensuel moyen, est allouée à la naissance de l'enfant.

## **2. PAUVRETÉ ET INTÉGRATION SOCIALE**

La pauvreté s'est fort répandue en Pologne durant la période de transition, en particulier à cause de l'explosion du chômage et des bas salaires. Le taux de pauvreté fluctue en fonction des instruments utilisés pour la mesurer. En fonction des différents instruments " objectifs " utilisés, le taux de pauvreté dans la population varie entre 6,7 et 16,5 %. Lorsqu'il est mesuré sur la base du niveau de subsistance minimal (lequel couvre les dépenses relatives aux biens et services satisfaisant uniquement aux besoins primaires de base en matière d'alimentation, de logement, d'habillement, de soins de santé et d'enseignement obligatoire), 6,7 % des personnes vivent dans la pauvreté (1999), alors que ce taux atteint 14,4 % (1999) lorsqu'il est déterminé en fonction du niveau de revenus, le seuil de pauvreté étant alors fixé au niveau de l'allocation d'aide sociale. Enfin, lorsque le seuil de pauvreté est défini comme correspondant à 50 % des dépenses moyennes des ménages polonais (seuil de pauvreté relatif), 16,5 % de la population vit dans la pauvreté. Par comparaison, selon les points de vue " subjectifs " exprimés par les ménages polonais en matière de pauvreté, (seuil de pauvreté de Leyden), environ 35 % du nombre total de ménages vit dans la pauvreté.

En termes de distribution de la pauvreté, les régions rurales sont les plus touchées et les agriculteurs représentent le groupe socioprofessionnel le plus susceptible d'être concerné. Il existe également un taux élevé de pauvreté parmi les retraités, en particulier chez les personnes handicapées.

Plusieurs mesures, décrites ci-dessous, ont été adoptées en vue de lutter contre le phénomène de la pauvreté.

#### *Mesures passives*

- allocations de chômage ;
- allocations ou indemnités anticipées de vieillesse ;
- allocations d'aide sociale en espèces octroyées aux personnes issues de groupes " socialement exclus ", allocations temporaires, allocation garantie aux chômeurs lorsqu'ils sont des parents isolés d'enfants de moins de 15 ans, pension sociale, allocation permanente allouée à la personne prenant soin d'un enfant handicapé, allocation permanente complémentaire allouée aux personnes incapables de travailler pour cause de vieillesse ou de problèmes de santé, allocation aux femmes enceintes pauvres.

#### *Mesures actives*

- programmes spéciaux établis pour favoriser la création d'emplois non subventionnés (y compris emplois saisonniers) ;
- programmes spéciaux établis pour favoriser la création d'emplois subventionnés, y compris des emplois pour personnes handicapées et pour licenciés universitaires (travail d'assistance publique, travaux publics, prêts pour la création d'entreprises, prêts pour une formation, programmes spéciaux) ;
- formation professionnelle ;
- clubs pour l'emploi, conseils et orientation.

En 1999, 1,2 % du PIB a été dépensé pour la lutte contre l'exclusion sociale, dont 0,9 % furent financés par le Fonds de Travail pour la lutte contre le chômage (0,2 % pour des mesures actives) et 0,3 % pour les allocations d'aide sociale en espèces.

### **3. LE SYSTÈME DE PENSIONS**

Le système des pensions, et, en particulier, le système de pensions de vieillesse, ont connu une réforme importante, notamment à la lumière de la pression démographique qui a réduit la proportion d'actifs par rapport aux retraités. Le nouveau système de pension de vieillesse se compose de trois piliers. Le premier pilier englobe l'assurance-pension obligatoire. Un des nouveaux éléments introduits dans ce système par la réforme est l'établissement d'un lien avec le taux de cotisations versées durant la vie professionnelle du travailleur. Le deuxième pilier est le " pilier de capitalisation ", selon lequel une partie de la contribution de tout futur retraité est investie dans un fonds spécial qui lui verse le capital accumulé au moment du départ à la retraite. Le troisième pilier englobe toutes les formes d'assurance volontaire, couvertes par des compagnies d'assurance privées et comprenant des programmes de pension complémentaire organisés par l'Etat. A l'avenir, il est probable que la participation aux deux premiers piliers sera obligatoire, et que le troisième pilier assumera un rôle plus important. La pension est calculée sur base du salaire moyen des 10 années consécutives les plus avantageuses pour le retraité, sélectionnées parmi les 20 dernières années d'emploi. Les pensions d'invalidité et de survie sont incluses dans ce système. En outre, un montant forfaitaire s'élevant à 200 % du salaire mensuel moyen est versé au veuf/à la veuve.

### **4. QUESTIONS RELATIVES À L'UNION EUROPÉENNE**

Le système de protection sociale en Pologne a été réformé pour des raisons internes, mais toutes les propositions législatives ont été examinées pour vérifier leur conformité avec la législation de l'UE. Au moment de l'adhésion, aucune conséquence financière négative ne devrait être observée en ce qui concerne les pensions de retraite et d'invalidité. En revanche, on s'attend à des coûts considérables en matière de prestations dans le domaine des soins de santé.

Quant au tourisme médical, il risque davantage de constituer un problème pour la Pologne que pour les États membres de l'UE, étant donné que les soins de santé sont plus onéreux dans les pays membres de l'Union.

## SOMMAIRE

### **INTRODUCTION**

PAR CAROLINE DE LA PORTE

### **LA PROTECTION SOCIALE DANS LES PECO DANS LE CADRE DE L'ÉLARGISSEMENT**

PAR GABRIELLE CLOTUCHE

### **POLITIQUE NOUVELLE ET DIMENSION SOCIALE DE L'ELARGISSEMENT.**

PAR ANNE VAN LANCKER PARLEMENTAIRE EUROPEEN SP ET RAPPORTEUR  
AGENDA SOCIAL "POLITIQUE NOUVELLE" ET DIMENSION SOCIALE DE  
L'ELARGISSEMENT

### **ENJEUX ET PERSPECTIVES DE LA DIMENSION SOCIALE DE L'ELARGISSEMENT**

PAR CAROLINE DE LA PORTE

### **LE SYSTEME DE SECURITE SOCIALE EN REPUBLIQUE TCHEQUE**

PAR MARTIN MÁCHA

### **LE SYSTEME DE SECURITE SOCIALE EN ESTONIE**

PAR LAURI LEPPIK

### **"LE SYSTEME DE SECURITE SOCIALE EN HONGRIE"**

PAR SZILVIA BORBÉLY

### **LE SYSTEME DE SECURITE SOCIALE EN SLOVENIE**

PAR ANDREJA KAVAR VIDMAR

### **LE SYSTEME DE SECURITE SOCIALE EN POLOGNE**

PAR GERTRUDA USCINSKA