

Séminaire sur la liberté de circulation - CIRE
– 11 et 12 décembre 2014

L'évolution de la sécurité sociale et ses principaux facteurs

Atelier 2 du 11 décembre :
“ Migration, sécurité sociale et finances publiques “

Patrick Feltesse – MOC
(Mouvement ouvrier chrétien)

1. Rôles et fonctionnements de la sécurité sociale

- *Fonctions de la sécurité sociale*
- *Principes de fonctionnement propres à la sécurité sociale*
- *Les différents systèmes de protection sociale*

2. Les conditions d'efficacité et de pérennité des systèmes

- *L'efficacité de la sécurité sociale*
- *Les conditions de viabilité de la sécurité sociale*

3. Les risques et défis pour l'avenir

- *Évolutions actuelles de la sécurité sociale*
- *Risques et défis pour l'avenir de la sécurité sociale*

1. Rôles et fonctionnements de la sécurité sociale

- *Fonctions de la sécurité sociale*

Fonctions des assurances sociales qui constituent la sécurité sociale:

1. Permettre de prendre sa retraite

(avec un revenu promérité par sa carrière :
lié au nombre d'années et aux rémunérations perçues)

2. Couvrir des risques

- **de perte de salaire**
- **de coûts de soins de santé**

NB : l'assurance indemnise le chômage involontaire

MAIS :

- parfois la prépension est un choix non contraint
- l'ONEM indemnise des interruptions de carrière et réduct. du tps de travail
- la maternité/paternité n'est plus guère un risque: la sécu couvre des prestations liées aux conséquences de la parentalité pour les travailleurs (repos d'accouchement, congé d'adoption, de paternité)

3. **Couvrir une partie du coût de l'enfant et soutenir la parentalité**: octroyer des allocations familiales pour les enfants, alloc. de naissance, d'adoption, congés familiaux

FESC (objectifs: permettre accès à l'emploi, conciliation travail-famille, égalité hommes-femmes)

Parmi les objectifs et conséquences de la sécurité sociale :

- Limitation ou baisse des inégalités et de la pauvreté
- soutien de l'activité économique (consommation, secteur de la construction, éviter une épargne excessive)
- paix sociale / cohésion sociale
- prévention des affections aiguës, chroniques et de coûts supplémentaires liés e.a. au report des soins

Principes de fonctionnement propres à la sécurité sociale de type bismarkien

1. caractère obligatoire = prévoyance assurée pour tous

(mais par exemple : couverture partielle dans certains pays en soins de santé pour les hauts revenus)

2. un droit contributif suivant le principe d'assurance

(en principe, mais exceptions majeures en Belgique : alloc. familiales, soins de santé, allocations d'insertion après les études, régimes résiduaire : Garantie de revenu aux personnes âgées GRAPA

Certains pays: pension de base par exemple)

Droit non conditionné à un état de besoin comme dans l'assistance

Dès lors sans enquête sur les ressources pour l'octroi des prestations

(pas de perte de dignité ni de conséquence sur le patrimoine ou sur les autres sources de revenu)

3. la solidarité

- **horizontale** (entre bien portants et malades, etc.)
- **verticale** (entre niveaux de revenus) : chacun contribue selon ses moyens

(Si les bas revenus ont des risques plus élevés les deux solidarités se renforcent)

- intra et « **intergénérationnelle** » (systèmes par répartition) – suppose une confiance dans une solidarité pérenne

comment ?

- **financement** suivant la capacité contributive (le salaire pour les cotisations)
- **prestations** : Belgique : minima, plafonds, prestations majorées (enfants de chômeurs, invalides...), bénéficiaires de l'intervention majorée et maximum à facturer en soins de santé, etc.



4. pas de discriminations suivant les risques :

= pas de sélection des risques/ cotisations variables suivant les risques (âge, état de santé, niveau de formation)

5. gestion paritaire par les partenaires sociaux (systèmes bismarckiens) et les mutualités (Belgique, Pays-Bas, Allemagne) avec une intervention plus ou moins forte du gouvernement

et **conventions** entre mutuelles/caisses publiques et professionnels de santé/institutions de soins

6. sans but lucratif (et frais administratifs limités vu l'absence de frais de commerciaux)

1. Rôles et fonctionnements de la sécurité sociale

- *Fonctions de la sécurité sociale*
- *Principes de fonctionnement propres à la sécurité sociale*
- *Les différents systèmes de protection sociale*

Modèle bismarckien

Modèle d'Etat social caractérisé par:

- 1. la prévalence des *assurances sociales***
- 2. une gestion paritaire**
- 3 un financement principalement par des cotisations sociales prélevées sur les salaires** (rég. salariés : 70% (BE))
- 4. des revenus de remplacement calculés sur base des salaires**
- 5. un objectif de garantir un certain niveau de vie**
- 6. le maintien de régimes distincts** (salariés, indépendants, fonctionnaires statutaires, régimes publics spéciaux)

Modèle bismarckien

Les modèles bismarckiens sont aussi appelés

- **Soit « corporatistes-conservateurs »**

Corporatistes (au sens anglo-saxon de néo-corporatisme) parce que gérés par les interlocuteurs sociaux

- **Soit « continentaux » parce que c'est en Allemagne, en France, en Belgique par exemple que ces modèles se sont implantés.**

Modèle beveridgien

- **Modèle de protection sociale alternatif au modèle bismarckien**
- **Financement principalement par l'impôt**
- **Gestion publique**
- **Unicité des régimes**
- **Universalisation de la protection**
- **Uniformité des prestations (forfaitaires) dans un objectif de *redistribution* verticale *des revenus*.**
- **Combinaison assurance et assistance**

Les régimes d'Etat Providence ou de Welfare capitalism

Selon Esping-Andersen	Libéral	Social-démocrate	Conservateur-Corporatiste	Belgique
Situation géographique	Anglo-saxon	Scandinave	Continental	Continental
Référence historique	Beveridge	Beveridge	Bismarck	Bismarck
Objectif originel premier	Lutter contre la pauvreté et le chômage	Promouvoir l'égalité	Maintenir le revenu des travailleurs	Maintenir le revenu des travailleurs
Principe de fonctionnement	Ciblage et marché	Universalité et redistribution	Droits assurantiels contributifs	Mixte dans les faits

Les régimes d'Etat Providence ou de Welfare capitalism

	Libéral	Social-démocrate	Conservateur-Corporatiste	Belgique
Mode de financement	Impôts	Impôts	Cotisations sociales	Cotisations sociales (65%) et impôts
Critères d'accès aux prestations	Etat de besoin	Citoyenneté	Le statut socio-professionnel	Le statut et les droits dérivés
Nature de la prestation	Forfaitaire	Forfaitaire	Proportionnelle	Proportionnelle (mais plancher et plafond)
Mode de gestion	Centralisé	Centralisé	Partenaires sociaux	Tripartisme

Caractéristiques du système belge de sécurité sociale: synthèse

- **Etat social bismarckien teinté de beveridgianisme**
- **Valeurs: combinaison assurance et solidarité**
- **Régimes distincts**
- **Financement important par les cotisations**
- **Paritarisme au départ: tripartisme actuellement**
- **Distinction assurance-assistance**
- **Spécificité: « le pluralisme à la belge » = gestion du chômage par les divers **syndicats** et de l'assurance soins de santé par les diverses **mutualités****

2. Les conditions d'efficacité et de pérennité des systèmes

- *L'efficacité de la sécurité sociale*

Comment évaluer son efficacité?

- Par rapport à ses fonctions (objectifs)
- En référence à des seuils (pauvreté), des comparaisons (remplacement du salaire, comparaisons internationales).
- Évolutions dans le temps
- Effets pervers (« pièges au chômage »)

Quelques critères d'efficacité utilisés

- Critères de moyens
(de résultats intermédiaires)

- Critères de résultat
(de résultats ultimes)

Critères de moyens

- * Le degré de couverture des risques et des coûts
(taux de remplacement, part des dépenses de santé)

Le caractère obligatoire de l'assurance et un financement suivant le salaire/revenu (solidarité verticale) permettent de maximiser le « pot commun » et la couverture sociale.

- * Les minima sociaux
- * La population couverte (*accessibilité de l'assurance*)
(mais couvertures et conditions variables selon la catégorie socio-professionnelle : pension secteur public/privé, soins pour les personnes sans titre de séjour)

Critères de moyens

- * La redistribution des revenus

(importance dans le PIB, solidarité dans les modes de financement, calcul des prestations-minima/plafonds-)

- * La stabilité ou la progression (observée et attendue) des droits et des niveaux de prestations

(détermine la confiance dans le système et le recours aux couvertures privées complémentaires)

Critères de résultats

- Le taux de pauvreté (*60% du revenu médian*)...des enfants, des personnes âgées, des chômeurs,...
- L'inégalité des revenus (*avant/après transferts sociaux*)
- Le niveau de bien-être et sa répartition (*qualité des soins, espérance de vie...en bonne santé, morbidité, inégalités sociales de santé, disponibilité géographique des soins –IDH-, ...*)

Critères de résultats

- Le taux d'emploi (en ETP !) *mais dépend surtout des politiques économiques et d'emploi !*
 - Réduction des cotisations pour la compétitivité et l'emploi
 - Réductions des cotisations ciblées (bas salaires, peu diplômés, jeunes,...)
 - Recyclage des allocations en soutien à l'embauche
 - Lutte contre les pièges à l'emploi : maintien d'un écart entre allocation et salaire minimum, crèches, ...
- Le chômage de longue durée (*inégalité d'accès et relégation*) *même remarque !*

2. Les conditions d'efficacité et de pérennité des systèmes

- *L'efficacité de la sécurité sociale*
- *Les conditions de viabilité de la sécurité sociale*

- **Légitimité** (efficacité, réponse aux besoins et priorités de la population, mode de gestion multi-acteurs, capacité des acteurs à réaliser des accords,...)
- **Confiance** dans la sécurité sociale – risque politique - (plutôt que dans les couvertures privées – risque financier)
- **Financement suffisant** par rapport aux dépenses (mais tendance à adapter les dépenses aux recettes)

Financement suffisant

- **Anticipation des évolutions de coûts et du financement**

- technologies médicales,
- vieillissement de la population :

(Belg: arrivée à la pension des générations liées au baby-boom des années 50-60-70 précédant une dénatalité)

- **Nombre des cotisants/contribuables et le niveau des salaires/revenus (base) – Emploi – Lutte contre la fraude fiscale et aux cotisations**

- **Croissance économique (du PIB = à peu près le revenu national)**

- **Facteurs de croissance :**

(rythme de **productivité**, **main-d'œuvre** suffisante, **produits à haute valeur ajoutée** pour le marché : leur **prix** dépend de leur attractivité, de l'existence de concurrents pour nos produits, etc.)

Financement suffisant

- Recours au **financement par la fiscalité (fiscalisation)**:
 - Fiscalité **affectée** à la sécurité sociale :
 - Hausse de la **TVA**? (Belg: un %age des recettes de TVA dans le cadre d'un financement compensatoire des baisses de cot.pat.)
 - Cotisation progressive de solidarité sur les pensions moyennes et élevées (Belg)
 - Contribution plus élevée et harmonisée des **revenus des patrimoines** financier et immobilier?
 - CSG (assiette élargie par rapport à l'impôt des pers.phys et valeur ajoutée non salariale pour les entreprises)

Financement suffisant

- Recours au **financement par la fiscalité (fiscalisation)**:
 - Hausse des **subsidés** qui serait financée par:
 - la **restauration de la progressivité** de l'impôt sur les personnes physiques (limitation des **dépenses fiscales** : déductions fiscales, exonérations, réductions d'impôt)
 - voire la re- **globalisation des revenus?** la **taxation des fortunes?**
 - plus de résultats de la **lutte contre la fraude fiscale**

Maîtrise des dépenses (exemples)

PENSIONS

- **Nombre de pensionnés** (conditions d'âge et de carrière)
- **Evolution de leur pension** (liaison à l'évolution des salaires, ...ou à l'évolution démographique et économique)

SOINS DE SANTE

- Réduction des prix initiaux des **médicaments**
- Limitation de la progression des **honoraires**
- **Offre maîtrisée/opportune de services de santé** (hôpitaux, soins à domicile, pharmacies, maisons de repos, services de prévention)

3. Les risques et défis pour l'avenir

- ***Evolutions actuelles de la sécurité sociale***

- **Impact de la crise et de la stagnation économique :**
sur les **dépenses de chômage**
et sur **l'évolution des recettes**

- **Réduction des droits en pensions et en chômage et réduction des dépenses de santé**
(rationnement des soins, réduction des remboursements ou des soins remboursés et privatisations dans les pays ayant négocié un plan de sauvetage)

- Les dépenses **de santé** augmentent plus vite que le PIB
(impact de l'allongement de la durée de vie sur les soins résidentiels et à domicile, des innovations techniques et nouveaux médicaments -mais recours accru aux génériques)

- Coût croissant des **pensions** (vieillessement, allongement des carrières des femmes) :
 - hausse des cotisations (France), du nombre d'années requises, de l'âge légal de la retraite (67 ans)
- Implique une **réduction** (de la croissance) des dépenses dans d'autres branches (chômage)
 - ou un **financement accru**
- Mais **réductions des cotisations patronales** (compétitivité) :
 - à compenser par du financement fiscal

- **Politique d'activation** des années 2000 visant à :
 - augmenter les sorties du chômage (inclusion)
 - à limiter les sorties du marché du travail (prévisions,...)
 - à élargir la main d'œuvre disponible pour éviter pénuries partielles et les hausses salariales.
- Crise : **crainte de déclassement** pécuniaire et social de la part des contribuables aisés et des travailleurs en emploi (on veut croire que cela ne peut pas m'arriver).
- **Stigmatisation des chômeurs**, à travers les réformes actuelles: Accent sur les pièges à l'emploi, la non recherche d'emploi et la fraude sociale ...des chômeurs
 - **Limitation des allocations dans le temps ou durée raccourcie** d'indemnisation.
 - **Dégressivité** des allocations (modèle danois)
- **Economies en chômage plus faciles à faire accepter**

3. Les risques et défis pour l'avenir

- ***Evolutions actuelles de la sécurité sociale***
- ***Risques et défis pour l'avenir de la sécurité sociale...et la mise en question des politiques pour y faire face***

Contexte économique

- Perspective d'une **remontée progressive de la croissance** mais à un rythme **plus faible** (ralentissement du rythme de productivité mais incertitude: entre 1,25 et 1,75%/an en Belg)
- Incertitude concernant les futures **révolutions technologiques** capables de dynamiser la demande
- Méconnaissance des probabilités de **nouvelles crises financières**
- Tendances à la dévalorisation des normes sociales et environnementales et à des soucis accrus de compétitivité à travers une **dérégulation accrue du commerce international**

Risques en chômage

- Perspective de plus ou moins **lente réduction du chômage massif**(baisse ou stabilisation de la population active) (sauf dans les pays à forte natalité?)
- mais du **maintien d'un chômage structurel important** (“qualifications insuffisantes”, discriminations à l'embauche)
- **risques de pénurie de personnel qualifié** dans certains secteurs ou régions = risque pour la compétitivité

Risques en soins de santé

- Impact du vieillissement sur les **besoins en services de santé** ...et sur les **dépenses de pensions**
- Par rapport aux besoins accrus, il y a un risque de **rationnement** des services publics de santé (maisons de repos, soins et aide à domicile, soins gériatriques, convalescence) et de **privatisation (dualisation)** ; mais le vieillissement accentue le poids électoral des aînés !

- **Risques en pensions :**

- Allongement des carrières **au détriment de l'emploi des jeunes,**
- avec une restriction des possibilités de réduire son temps de travail ou de faire une pause carrière (moindres droits à la pension)
- **Réduction de l'espérance de vie (en bonne santé) ,** hausse des dépenses de santé, glissements vers le chômage, l'invalidité ...et les décès évitables (liste trop restreinte des métiers pénibles et absence de prise en compte des états individuels de santé dans une démarche préventive)

- **Rééquilibrage des comptes à l'intérieur du système :**
réduction de l'évolution des pensions (moindre liaison aux salaires des actifs) et conditions d'accès (carrière, âge) suivant l'évolution économique et démographique (dont l'arrivée à la retraite du « baby-boom ») afin de garantir un équilibre financier
- sans devoir opérer des **réformes fiscales** qui augmenteraient la « correcte » perception de l'impôt des personnes physiques et des sociétés = Rééquilibrage en dehors du système

Ce qui permettrait pourtant d'augmenter la part du gâteau (PIB) consacrée à la sécurité sociale pour financer et assumer le « choc démographique »; sans exclure d'augmenter la part des augmentations salariales versées à la protection sociale suivant les préférences des citoyens...

- Sans devoir repenser la **politique du développement économique (élargir le gâteau)**
- Craintes pour sa pension future : Risque de **recours accru aux pensions complémentaires** plus inégalitaires et coûteuses en dépenses fiscales incitatives.

NB:

- En Belgique, **le retour à l'équilibre des finances publiques** peut permettre de **réduire ensuite le taux d'endettement** public et les charges d'intérêt pour financer le coût croissant du vieillissement mais avec le **maintien de taux de pension comparativement bas**. Cela ne répondra pas aux aspirations des retraités et futurs retraités.
- La trajectoire budgétaire doit **éviter de déprimer consommation et investissements** sous peine d'être contreproductive en termes de recettes publiques .

FIN

EINDE

END