

# COMPTRASEC

// Centre de droit comparé du travail et de la sécurité sociale //

Working Papers

**WPS /2013/6**

<http://comptrasec.u-bordeaux4.fr/working-papers>

## La modernisation des systèmes européens de protection sociale : un grand défi

Chantal Euzéby



Ce Working Paper peut être librement téléchargé. Toute autre reproduction ou diffusion sous quelque format que ce soit nécessite l'accord préalable de son ou ses auteur(s) et du laboratoire COMPTRASEC. Le format de citation est précisé à la page suivante (références du document) et doit comporter le nom de l'auteur, le titre, COMPTRASEC-WPS/l'année de publication/le numéro de publication, tels qu'ils figurent dans le cadre ci-dessus.

ISSN In Process



# La modernisation des systèmes européens de protection sociale : un grand défi

Chantal Euzéby - Université de Grenoble Alpes

Décembre 2013

## ABSTRACT

The changing world of work (unemployment, job insecurity, discontinuous career paths) combined with irreversible socio-demographic transformations (population ageing and family instability) have led to a crisis of adjustment among the social protection systems in Europe. Until now the responses to this crisis have mainly targeted the financial sustainability of the schemes as part of a short-term redistributive and curative rationale. Although the rehabilitation of social protection as an economic and social buffer did take place between 2007 and 2009, it is unable to withstand the persistence, and sometimes the worsening, of European public over-indebtedness. Fiscal and social dumping is in full swing. In this paper we call for a change to the conceptual bases of social protection. A dynamic, preventive and integrative approach to social protection needs to be adopted in reference to the idea of 'social investment' and equal opportunities over the lifecycle.

## KEY WORDS

Social protection, Europe, Health, Social Exclusion, Human Development, Social Justice.

## RÉSUMÉ

Les mutations du travail (chômage, précarité des emplois, discontinuité des trajectoires professionnelles) conjuguées à des transformations socio-démographiques irréversibles (vieillesse de la population et instabilité familiale), ont provoqué une crise d'adaptation des systèmes de protection sociale en Europe. Les réponses jusqu'ici apportées ont surtout visé la soutenabilité financière des régimes dans une logique redistributive et curative à court terme. Si la réhabilitation de la protection sociale, en tant qu'amortisseur économique et social, a bien eu lieu entre 2007 et 2009, elle ne résiste pas à la persistance, ou parfois à l'aggravation, du surendettement public européen. Le dumping fiscal et social est à l'œuvre. Notre propos plaide pour un changement des bases conceptuelles de la protection sociale. Il s'agit d'opter pour une approche dynamique, préventive et intégrative de la protection sociale en référence à l'idée « d'investissement social » et d'égalité des chances sur le cycle de vie.

## MOTS CLÉS

Protection sociale, Europe, Santé, Exclusion sociale, Développement humain, Justice sociale.

## RÉFÉRENCES DU DOCUMENT

C. Euzéby, La modernisation des systèmes européens de protection sociale : un grand défi  
COMPTRASEC-WPS/2013/6, décembre 2013.

© COMPTRASEC - 2013  
Information et soumission des textes :  
alexandre.charbonneau@u-bordeaux4.fr

COMPTRASEC - UMR 5114  
Université Montesquieu - Bordeaux IV  
Avenue Léon Duguit  
33608 Pessac Cedex  
FRANCE.  
<http://comptrasec.u-bordeaux4.fr/>

Le COMPTRASEC publie des Working Papers (WPS) en lien avec son séminaire annuel de recherche, reprenant les interventions des conférenciers invités depuis 2012. Les WPS ne constituent pas des contributions finalisées. Ils documentent les thématiques traitées, déterminées selon les axes de recherche qui gouvernent la vie du laboratoire. Le dépôt d'un WPS est une démarche volontaire et facultative de la part des chercheurs invités.

COMPTRASEC publishes Working Papers (WPS) connected with its annual research seminar, containing the speakers's contributions since 2012. The WPS are not finalized papers which document the treated thematic, determined in regard with the COMPTRASEC research area. The submission is voluntary and optional for the visiting scholars.

# La modernisation des systèmes européens de protection sociale : un grand défi

Sous l'effet de la mondialisation, de l'europanisation et désormais des politiques d'austérité l'avenir de la protection sociale est fortement compromis en Europe. Les systèmes nationaux de Protection sociale sont, en effet, confrontés à une triple crise : *une crise financière* qui tient au déséquilibre croissant entre, d'une part, des suppléments de dépenses générés par la dégradation de la conjoncture (chômage, aide sociale, précarité des emplois) et par le vieillissement de la population (santé et retraite) et, d'autre part, une baisse des recettes dû à la montée du chômage et au ralentissement économique ; *une crise d'efficacité* qui s'explique par l'incapacité des systèmes à faire reculer significativement la pauvreté et les inégalités en dépit de leur générosité ; *une crise enfin de légitimité* surtout invoquée par les auteurs libéraux qui considèrent que la protection sociale pèse sur la compétitivité et l'emploi et est source d'irresponsabilité (thèse du hasard moral). Plus question d'octroyer des prestations en aveugle, sans exiger des contrôles et des contreparties. A cette logique du droit contre devoir, déjà bien à l'œuvre, s'y ajoutent celle de la prévention des risques sociaux et celle de l'investissement social à long terme. Le développement des ressources humaines devient la clé de l'inclusion durable et du bien-être sur le cycle de vie. Quoi de plus précieux en fait que la famille, la santé et la formation à tous les âges ! D'une protection sociale redistributive et curative à court terme on s'achemine ainsi vers une approche préventive, intégrative et «proactive». Cette démarche est aujourd'hui portée par l'OCDE, l'AISS (Association internationale de sécurité sociale), l'OIT et par quelques auteurs (P. Rosanvallon, G. Esping-Andersen, B. Palier etc). Elle suppose une interconnexion de la protection sociale avec le marché du travail et la formation tout au long de la vie.

## I - La Diversité des systèmes de protection sociale

### 1 - La typologie de Gosta Esping-Andersen

Les systèmes sociaux européens sont marqués par leur héritage politico-économique et culturel. Ils se rattachent, à des degrés divers, aux deux conceptions de l'Etat providence qui ont prévalu au lendemain de la seconde guerre mondiale à savoir : d'un côté, le modèle Bismarckien avec couverture obligatoire pour les salariés à bas revenu, fondé sur le principe de l'assurance professionnelle, financé par des cotisations sociales et géré par les partenaires sociaux ; de l'autre, le modèle Beveridgien ouvert à tous les résidents, basé sur la logique des besoins et de la solidarité nationale, financé par l'impôt et géré par l'Etat<sup>1</sup>. On rappellera ici brièvement les trois régimes *d'Etat providence* d'Esping Andersen. Le *régime libéral* anglo-saxon (Royaume-Uni, Irlande) qui accorde la primauté au marché et offre des prestations sociales forfaitaires, ciblées sur les pauvres, gérées par l'Etat et financées par l'impôt ; le *régime conservateur corporatiste*, ou continental, qui s'inscrit dans la pure logique d'assurance bismarckienne (Allemagne, Autriche, Italie, France, Belgique, Luxembourg) et qui, de ce fait,

---

<sup>1</sup> La France a d'emblée opté pour un régime mixte à dominante assurancielle avec un complément assistanciel. La protection sociale y est obligatoire pour tous les salariés, financée principalement par des cotisations et accessoirement par l'impôt et gérée par les partenaires sociaux mais sous la tutelle de l'Etat.

s'avère le plus inadapté au nouveau contexte économique puisqu'il tend à reproduire les inégalités du marché du travail ; *le régime social-démocrate* des pays scandinaves qui se caractérise tout à la fois par une conception maximaliste de la couverture sociale, une logique universaliste, une redistribution ciblée sur l'égalité des chances et une gestion de type « Etat décentralisé ».

## **2 - L'inégale générosité des systèmes**

L'élargissement de l'Union européenne à 27 Etats membres, conjugué aux dégâts sociaux induits par la crise des subprimes, a renforcé l'hétérogénéité des niveaux et des modes de structuration de la couverture sociale. Selon Eurostat, la place des dépenses sociales dans le PIB en 2010 varie entre moins de 20 % dans la plupart des pays de l'Est et plus de 30 % dans les pays scandinaves, la France et l'Allemagne. Partout, à quelques rares exceptions, les prestations vieillesse sont prédominantes. Elles se situent, le plus souvent, aux alentours de 8 % à 13 % du PIB avec une moyenne de 11 % pour l'Union européenne. La santé et la maladie constituent généralement le deuxième grand poste des dépenses sociales. Quant au cumul des dépenses santé/retraite, il représente en France près de 22 % du PIB, soit environ 75 % des dépenses sociales. On sait aussi que l'avenir financier des régimes de retraite est sombre, surtout dans les pays où le taux de fécondité est très bas (Allemagne, Italie, Espagne notamment).

## **3 - Le rôle de la protection sociale**

Par son effet redistributif sur le revenu des ménages, la protection sociale agit positivement sur la demande et l'emploi (effet keynésien d'autant plus fort que les capacités de production sont sous-utilisées et que l'économie est peu ouverte aux échanges extérieurs) et sur l'activité productive via le gain en productivité du travail. Mais cet impact positif du côté des dépenses peut être en partie, ou en totalité, neutralisé -voire surcompensé si la compétitivité des entreprises est vraiment trop faible - par un effet négatif du côté des recettes. Les prélèvements fiscaux et sociaux servant à financer la protection sociale pèsent, en effet, sur le coût du travail, la compétitivité et l'emploi via la dégradation de la balance des paiements courants. Lorsque la pression fiscale devient trop forte, cela peut aussi se traduire par une extension du travail au noir. Sous l'effet de l'intensification de la concurrence internationale et intra-européenne, le volet négatif tend malheureusement à l'emporter sur l'aspect positif. C'est le cas notamment en France. A la différence de l'Allemagne, son premier partenaire commercial, elle n'a pas suffisamment misé sur la compétitivité structurelle et sur les variables hors prix (qualité des produits et du service après vente, investissement dans la recherche et l'innovation).

# **II - Les principaux défis**

## **1 - La soutenabilité financière**

Les déficits publics demeurent préoccupants en dépit des politiques d'austérité mises en œuvre pour revenir à la norme européenne de 3 % du PIB. Dans les pays du Sud de la zone euro, au Royaume-Uni et en Irlande, le déficit public se situe toujours dans la fourchette de 6 % à 10 % du PIB et, à un moindre degré, en France où le chiffre atteint encore 4,8 % fin 2012. Quant à la dette publique brute, elle atteint parfois des sommets (environ 120 % du PIB dans les pays du Sud européen et en Irlande, 90 % en France). Des réponses ont été le plus souvent apportées dans le champ des retraites et de la santé, mais elles restent insuffisantes ou inachevées.

*Du côté des retraites*, les réformes sont, dans l'ensemble, restées à dominante paramétrique. Seuls quelques pays, dans le sillage de la Suède, ont entrepris des réformes structurelles (Italie, Pologne, Lettonie, Russie). Quatre orientations communes les caractérisent :

- l'allongement de la durée d'activité, soit par le relèvement de l'âge légal de la retraite (à 65 ans ou plus en Allemagne, au Royaume-Uni, en Espagne, aux Pays-Bas et récemment à 62 ans en France), soit par l'alignement de l'âge légal des femmes sur celui des hommes (Italie, Belgique, Allemagne, Autriche), soit encore par l'augmentation de la durée d'affiliation pour l'obtention de la retraite à taux plein. Tel est le cas en Espagne, au Luxembourg, ou encore en France où l'on a successivement opté pour les 40 ans de cotisations dans le secteur privé (1993), pour l'extension de cette norme au secteur public (2008) et pour son relèvement programmé d'abord à 41 ans (2012), puis à 41,5 ans (2020) et enfin à 43 ans (réforme 2013). Le tout assorti, parfois, de mécanismes de surcôte et de décote visant à accélérer le processus du départ différé.

- le resserrement du lien entre les cotisations et les prestations via un changement dans le mode de calcul du salaire de référence. Au lieu de porter sur le revenu des dernières années, le calcul s'effectue sur le plus grand nombre d'années (les 25 meilleures années en France, la totalité de la carrière en Suède et au Portugal etc) ; à cela s'ajoute, assez souvent, une indexation moins favorable du mode d'indexation de la pension, sur les prix plutôt que sur le salaire.

- des restrictions en matière de retraites précoces et de droits à la pension de reversion en cas de décès du conjoint.

- le développement des régimes privés de pensions en substitution partielle des régimes publics (pays d'Europe de l'Est) ou en complément de ces derniers comme dans certains pays continentaux (Allemagne, Royaume-Uni, pays du Sud). On recourt parfois, en parallèle, à la constitution de fonds de réserves collectives (Suède, Espagne, France).

*Du côté de la santé*, des réformes ont été réalisées dans deux directions :

- une réduction du niveau de prise en charge publique, moyennant des dérogations ou des modulations pour des situations spécifiques (maladies chroniques, femmes enceintes, handicaps etc). L'augmentation de la participation financière des ménages (tickets modérateurs, co-paiements, franchises etc) a gagné du terrain partout. Elle oblige les ménages à s'affilier à des régimes complémentaires mutualistes ou privés dont les primes sont tendanciellement plus coûteuses et, par conséquent, inaccessibles aux ménages défavorisés ou imprévoyants.

- un recours à des mécanismes incitatifs et concurrentiels pour réguler le système de santé sous la forme d'une mise en concurrence des assureurs et des prestataires de soins à l'image du *managed care* américain (Pays Bas surtout).

Ces diverses mesures se soldent par des renoncements aux soins. En France, c'est très net dans l'optique et les soins dentaires. Si la couverture maladie universelle (CMU) a permis de réduire le taux de renoncement aux soins chez les ménages à bas revenu, ce taux reste supérieur à la moyenne. Selon l'IRDES, l'accès aux soins est devenu difficile pour plus d'un tiers des français.

On peut dire, *au total*, que du fait de la dégradation du rapport démographique à l'œuvre partout en Europe<sup>2</sup> le temps des réformes est loin d'être révolu. Par ailleurs, le recours accru à la flexibilité du travail et au *management* « par objectifs » fait émerger de nouveaux risques sanitaires et sociaux (stress, harcèlement moral, « burn out », etc). Tout cela pèse sur l'assurance maladie et génère de l'insécurité perçue.

---

<sup>2</sup> En France ce rapport dans le régime général des salariés, qui était à l'origine de 4 cotisants pour un retraité, est désormais de l'ordre de 2,4 et devrait tomber à 1,4 en 2060.

## 2 - L'adaptation au contexte socio-démographique

Elle se situe essentiellement à trois niveaux.

- *la couverture de la « dépendance » des personnes âgées.* Le risque « dépendance » s'accroît et s'inscrit dans une tendance au maintien à domicile des personnes âgées. En France, on prévoit un doublement des effectifs de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) d'ici 2050 et une augmentation de 1 % par an en moyenne des dépenses afférentes déjà lourdes (6 milliards d'euros pour l'APA et 22 milliards d'euros si on ajoute les soins, les aides à hébergement et autres compléments). Les pays de l'Europe du Nord ont pris de l'avance et se démarquent par la générosité des prestations et la qualité des services offerts à domicile ou dans des institutions. Le Royaume-Uni a également développé l'offre publique pour ce type de population. Quelques pays seulement (Allemagne, Autriche, Luxembourg, Japon) ont instauré une assurance dépendance spécifique, une cinquième branche de la sécurité sociale.

- *l'instabilité familiale.* Elle est liée à la multiplication des divorces, des familles monoparentales et des familles recomposées. Ce phénomène, devenu irréversible, remet en cause le système des droits dérivés qui permet à l'assuré d'étendre la couverture sociale au conjoint au foyer et aux enfants dans les domaines des soins médicaux et des prestations de survivants. La solution relève de la logique des droits propres attachés à la personne, ce qui par ailleurs est cohérent avec la montée en puissance de l'emploi féminin.

- *la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale.* La participation des femmes au marché du travail tend à se normaliser pour diverses raisons : sécurité économique, désir d'autonomie des femmes, égalité des chances entre les sexes, allègement du coût pour les régimes de retraite etc. Elle a, du reste, figuré comme objectif prioritaire dans la Stratégie européenne pour l'emploi (SEE), soit un relèvement à 60 % du taux d'emploi féminin d'ici 2010. Mais elle exige certaines adaptations. Outre la constitution de droits propres évoquée précédemment, elle exige des structures d'accueil des jeunes enfants plus nombreuses (y compris dans l'entreprise) et des congés parentaux plus attractifs (y compris pour les pères)<sup>3</sup>.

## 3 - L'activation et la lutte contre l'exclusion sociale

Les marchés du travail sont devenus une source d'insécurité sociale en Europe : un travailleur européen sur dix est au chômage (plus d'un jeune sur cinq est dans ce cas) ; près d'un chômeur sur deux n'est pas, ou plus, indemnisé ; 32% des jeunes de 15 à 29 ans sont en emploi précaire ; les « faux indépendants » et les contrats de travail courts (« minijobs » en Allemagne) se multiplient etc. Depuis 2009, le taux de pauvreté a augmenté d'un point en moyenne dans l'Union européenne, soit 17 % en 2012 (14 % en France) et les inégalités de revenu s'orientent à la hausse (OCDE, 2012). Les jeunes sont généralement les principales victimes de l'insécurité sociale, à l'exception de l'Allemagne, de l'Au-

---

3 Cf. Olivier THEVENON (INED) propose une typologie intéressante des schémas familiaux obtenue à partir d'enquêtes EU-SILC, de données de l'OCDE et de quatre critères de classement, à savoir qualité des congés à la naissance, structures d'accueil des jeunes enfants, prestations familiales et arrangements des temps de travail sur le lieu de travail. Cette étude montre, en tous points, la supériorité scandinave et, à l'opposé, la faiblesse des pays de l'Europe du Sud. Entre les deux, les pays de l'Est, l'Allemagne et l'Autriche pêchent par le manque de structures d'accueil des enfants et le groupe Royaume-Uni, Irlande et Pays-Bas se positionne bien sur l'engagement du secteur privé dans l'accueil des enfants et mal sur les trois autres critères.

triche et des Pays-Bas<sup>4</sup>. Fait nouveau, la pauvreté au travail se développe et affecte désormais 8 % des travailleurs européens. Elle a carrément doublé en Allemagne depuis 2003. On est entré partout dans l'ère de l'*activation/inclusion*. Il s'agit d'inciter ou d'obliger les bénéficiaires d'allocations chômage et de l'aide sociale à revenir sur le marché du travail moyennant un accompagnement personnalisé.

Deux régimes d'activation font référence pour leur cohérence institutionnelle.

- *Le modèle d'activation libéral* (Royaume-Uni, Irlande) dans lequel prévaut la logique de la responsabilité individuelle, du retour rapide à l'emploi quelle que soit la qualité de celui-ci, de la flexibilité du marché du travail et du contrôle strict des demandeurs d'emploi.

- *Le modèle d'activation scandinave* dont la figure emblématique est le Danemark. Il repose sur le fameux triangle d'or « flexibilité du travail- générosité de la protection sociale -qualité de la formation ». Il mise sur l'égalité des chances, la co-responsabilité des acteurs et l'investissement dans la mobilité et la formation des salariés, en bref sur la logique de l'insertion durable. Si depuis 2008, du fait de la remontée du chômage (7,7 % en 2012), le Danemark revoit à la baisse l'indemnisation du chômage et accélère l'entrée des demandeurs d'emploi dans les programmes d'activation, il maintient toujours le cap sur la qualité de la formation à tous les âges (Meilland, 2013).

En France, l'engagement dans l'activation du marché du travail est plus récent (années 2000), moins cohérent et moins égalitaire.<sup>5</sup> L'accès à la formation continue par exemple est tout à la fois complexe et inégalitaire. Ce sont les salariés déjà les plus nantis qui en profitent le plus et, paradoxalement, les chômeurs qui en bénéficient le moins.

A Bruxelles, les thèmes de l'activation et de l'inclusion figurent au coeur de la stratégie de Lisbonne révisée (2005) et dans les lignes directrices intégrées pour l'emploi. Ils sont ancrés dans la logique de la flexisécurité<sup>6</sup>. En 2008, le terme d'inclusion sociale a même été remplacé par celui, plus volontariste, d'inclusion active (Cf la recommandation sur l'inclusion active, JO de l'UE du 18/11/ 2008). Mais la crise a balayé toutes ces bonnes intentions. Si la flexibilité du travail est toujours dans l'Agenda européen, l'austérité a pris le pas sur la sécurité du revenu. L'Europe sociale est en panne. Du côté des Etats membres, la tendance est au basculement vers le *workfare* anglo-saxon et donc, au durcissement des conditions d'accès à l'indemnisation du chômage et à l'aide sociale et au renforcement des contrôles (Pays-Bas, Danemark, France, Espagne notamment). Quant à l'Allemagne, elle a opéré un premier tour de vis social avec les Lois Hartz 2002-2005 (réduction de l'indemnisation, fusion de l'allocation d'assistance chômage et de l'aide sociale, affaiblissement du code du travail etc). Et, elle le poursuivit. Les assistés ont désormais l'obligation d'effectuer 3 heures par semaine de travail d'intérêt général via le recours à des « jobs à un euro » dont la durée est limitée à 6 mois et qui ne donnent aucun droit à la formation. Résultats : la précarité de l'emploi s'est développée,

4 Du fait de l'alternance entre chômage et précarité qui les concerne en priorité et faute de références d'emploi suffisantes, ils sont socialement moins bien protégés et sont parfois contraints de revenir vivre chez leurs parents ou des amis.

5 Avant la récession de 2009, des mesures de dérégulation du marché du travail avaient déjà été prises (assouplissement du code du travail, allègement de la référence à l'emploi « raisonnable », prime pour l'emploi etc.). Depuis lors, deux mesures phares ont été adoptées pour rendre le travail « payant à savoir, la création du « Pôle emploi » issue de la fusion du régime de l'assurance chômage et de l'agence nationale pour l'emploi et la mise en place du Revenu de solidarité active (RSA) en remplacement du RMI (revenu minimum d'insertion) et de l'API (allocation de parents isolés). Les résultats ne sont pas à la hauteur des effets attendus. Faute d'offre d'emplois, le dispositif RSA ne fonctionne pas mieux que l'ancien RMI en termes d'accès au droit et de retour à l'emploi. (Euzéby, 2012).

6 La démarche se résume à quatre modalités d'intervention : flexibilité du travail et assouplissement des dispositions contractuelles, apprentissage tout au long de la vie, efficacité des politiques actives du marché du travail, adéquation de la protection sociale.

la dispersion des salaires s'est accentuée et les salariés peu ou pas qualifiés sont victimes de déclassement social (Lestrade, 2011). D'une manière générale, la dégradation de la conjoncture affecte plus durement les demandeurs d'emploi les plus éloignés du marché du travail

#### 4 - Levée du dumping fiscal et social

Contrairement à ce qui a été prévu dans le traité de Maastricht (1992) et, plus tard, dans la Stratégie de Lisbonne (2000), le rapprochement des systèmes de protection sociale ne s'est pas produit. Faute d'harmonisation fiscale et sociale dans un contexte de concurrence accrue et d'élargissement de l'Union (2004), les systèmes sociaux nationaux sont tirés vers le bas. Stopper la spirale du dumping fiscal et sociale devient un réel défi, si l'Europe veut se prémunir contre le risque d'explosion sociale.

### III - La protection sociale au service de l'économie et du développement humain

#### 1 - Les atouts de la protection sociale

Ils se situent à trois niveaux.

##### - Soutien à l'économie

On rappellera brièvement ici que la protection sociale est un formidable instrument de stabilisation en cas de choc économique, ce qui s'est vérifié au plus fort de la crise de 2007- 2009<sup>7</sup>. Les pays socialement les plus développés (Scandinavie, l'Allemagne, France notamment) ont, en effet, beaucoup mieux résisté à la tourmente financière que des pays à faible couverture sociale tels que le Royaume-Uni ou l'Irlande. La récession y a été moins sévère et la perte de la valeur des titres financiers moins prononcée.

##### - Pilier de la justice sociale

La protection sociale, la santé et l'éducation sont les moteurs de l'égalité des chances et du développement social et humain. Les théoriciens post-welfaristes de la justice (J. Rawls et A. Sen) en apportent la preuve. Ils considèrent que les individus sont inégalement dotés en ressources naturelles et en capacités individuelles. C'est la raison pour laquelle l'Etat providence doit exercer une action correctrice. Pour John Rawls, chaque individu doit pouvoir accéder à l'ensemble le plus étendu des libertés fondamentales (principe d'« *égalité des libertés de base* »), à toutes les fonctions (principe d'« *égalité des chances* ») et bénéficier des fruits du progrès économique dès lors qu'il se situe au bas de l'échelle des revenus (principe « *de différence* »). La protection sociale et le budget de l'Etat doivent toutefois rester compatibles avec la logique du marché (thèse sociale libérale). Pour Amartya Sen, Prix Nobel 1998, la justice sociale est évaluée à l'aune des possibilités (« *capabilities* ») qu'ont les individus de réaliser des choix de vie et d'accéder à la liberté *réelle*. L'accent est ici davantage mis sur les bienfaits de la santé et l'éducation comme facteur de la croissance économique et comme levier de l'insertion durable et du bien-être individuel et collectif.

La protection sociale est, par ailleurs, reconnue comme un droit de l'Homme dans les textes internationaux. La déclaration de Philadelphie, adoptée par l'OIT en 1944, énonce que les individus qui composent une société doivent avoir les moyens de « poursuivre leur progrès matériel et leur

---

<sup>7</sup> Par rapport à un système privé, l'assurance maladie facilite l'accès aux soins de santé pour le plus grand nombre puisque chacun contribue en fonction de ses moyens et reçoit en fonction de ses besoins. Elle augmente la productivité du travail et constitue un facteur majeur de la croissance économique.



développement spirituel dans la liberté et la dignité, dans la sécurité économique et avec des chances égales ». La Déclaration universelle des droits de l'Homme (1948) est encore plus explicite. L'article 22 dispose que « Toute personne, en tant que membre de la société, a droit à la sécurité sociale ». Et l'article 25 en précise le contenu : « toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille (...) à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de veuvage, de vieillesse ou dans les autres cas de perte de ses moyens de subsistance par suite de circonstances indépendantes de sa volonté ». Des termes analogues figurent dans des textes de l'Union européenne, en particulier dans la Charte communautaire des droits sociaux fondamentaux des travailleurs (1989) et dans la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (2000).

#### - *Coût de gestion limité*

Les systèmes de protection sociale sont des organisations à but non lucratif. A la différence des régimes privés, ils ne recherchent pas de bénéficiaires, ne distribuent pas de dividendes et n'ont pas à effectuer des opérations publicitaires ou de marketing pour attirer les clients. De surcroît, en couvrant de larges couches de la population de manière uniforme ils réalisent d'importantes économies d'échelle. Aux Etats-Unis, dans les systèmes Medicare et Medicaid la part des coûts de gestion dans les dépenses totales est de l'ordre de 5 % contre 10 à 15 % dans les compagnies d'assurance privées. Même constat en Allemagne, les caisses d'assurance maladie enregistrent des frais de gestion deux fois moins élevés que dans les compagnies privées. En France, l'écart de coût de gestion est encore plus grand dans le domaine des retraites (2 % contre plus de 10 % dans les régimes privés).

## **2- La protection sociale comme investissement à long terme**

Les dépenses sociales consacrées à la famille, à la sécurité, à la santé et à l'employabilité génèrent un cercle vertueux sur le cycle de vie. Selon l'AISS (2013), un euro dépensé dans la prévention sur le lieu de travail induit un gain sociétal de 2,2 euros <sup>8</sup>.

Une politique familiale active - axée sur la combinaison prestations familiales/ congés parentaux/ structures d'accueils des jeunes enfants - est bénéfique dans la durée. En développant le potentiel éducatif et productif des jeunes, elle améliore, en effet, leur capacité d'insertion professionnelle et stimule l'innovation et l'activité économique à plus ou moins long terme. En facilitant l'emploi féminin et la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle, elle assure le renouvellement des générations et agit ainsi positivement sur l'avenir financier des régimes de retraite. Il en va de même de la lutte contre le stress ou de l'amélioration des conditions de travail qui permettent de réduire l'absentéisme au travail et les coûts de l'assurance maladie, tout en procurant du bien-être individuel.

Quant à l'investissement dans la mobilité et dans la formation tout au long de la vie, il est non seulement le meilleur levier de *l'inclusion active*, mais il représente aussi un formidable gain en capital social, en ressources humaines et en cohésion sociale (Cf notamment les travaux de Putnam aux Etats-Unis) ; ce qui, au bout du compte, est de nature à restaurer la confiance dans les institutions dont la France et l'Europe ont tellement besoin pour relancer leur économie.

---

<sup>8</sup> A contrario, un défaut de prévention peut avoir des coûts humains et sociaux énormes. Le cas de l'amiante en est une parfaite illustration. Alors que la dangerosité du produit était connue depuis longtemps, le gouvernement français a attendu 1996 pour ratifier la convention de l'OIT (déjà tardive, 1986) interdisant son usage. Résultats : 2000 à 4000 décès annuels (100 000 estimés en 2050) et 56 % des cancers professionnels lui sont imputables!

A titre d'illustrations, on évoquera ici trois expériences novatrices récentes :

- la stratégie du vieillissement actif en Finlande. Elle a commencé par une vaste campagne d'information, lancée en 1997, pour changer les mentalités et sortir de la culture de la retraite précoce. Le pays a, en parallèle, misé sur l'accompagnement professionnel des seniors, le développement accéléré de la formation continue au-delà de 45ans et l'amélioration des conditions de santé au travail. Il a également opté pour la gestion prévisionnelle des emplois et des formations au plan régional et pour l'incitation à travailler au delà de 63 ans. Cette cohérence dans les réformes a porté ses fruits, puisque la Finlande fait désormais partie des « bons élèves » en Europe en matière d'emploi des seniors.

- la prévention des accidents du travail en Italie. L'Institut national d'assurance contre les accidents du travail (INAIL) a reçu le prix (ex-aequo) des Bonnes pratiques pour l'Europe décerné par l'AISS (2013). Il encourage les entreprises à mettre sur pied des projets d'investissement visant à améliorer l'organisation et la gestion de la santé et de la sécurité au travail ; cela en acceptant de cofinancer à hauteur de 50 % l'investissement proposé ou encore de réduire, sur un laps de temps, les primes d'assurance lorsque les petites et moyennes entreprises optent pour des mesures spécifiques de prévention. Les premiers résultats s'avèrent très satisfaisants.

- La prévention de l'emploi et du chômage en Belgique. L'Office national de l'emploi belge a été récompensé par le prix Bonnes pratiques de l'AISS (2013), ex-aequo avec l'INAIL. Il a également été reconnu par la Commission européenne et par l'OCDE comme un bon exemple de politique de maintien de l'emploi et de lutte contre le chômage face à la crise<sup>9</sup>. Deux mesures phares ont été adoptées pour amortir les problèmes sociaux. La première concerne, comme en Allemagne<sup>10</sup>, le recours au chômage partiel. Il s'agit de réduire les volumes horaires pour éviter des licenciements massifs, moyennant une prise en charge partielle publique des heures perdues (40 000 emplois ainsi sauvegardés en 2009). La deuxième porte sur le développement des services subventionnés en faveur des chômeurs de longue durée (programme «win/win» 2010-2011). Des efforts importants ont, par ailleurs, été déployés : accompagnement personnalisé renforcé ; intéressement financier à la reprise de l'emploi (500 euros octroyés pendant un an ou deux) ; connexion des données emploi et des données relatives à la protection sociale etc. Ces diverses mesures ont permis de stabiliser le chômage et de réduire significativement le chômage de longue durée.

## **IV - Vers de nouvelles orientations pour la protection sociale**

Trois pistes principales méritent d'être explorées :

### **1 - Vers des droits fondamentaux individuels et étendus**

- Il s'agit, *tout d'abord*, de faire le tri entre les droits qui relèvent de la logique de l'assurance et du lien étroit au travail (vieillesse, accidents du travail et maladies professionnelles, indemnités journalières en cas de maladie, chômage) et les droits propres qui s'inscrivent dans la logique de la solidarité na-

<sup>9</sup> La Belgique se démarque des autres pays européens par l'ampleur des dépenses d'indemnisation du chômage et, en contrepoint, par la faiblesse des dépenses d'invalidité et d'assistance. Cela tient au mode d'organisation de la couverture chômage qui n'impose pas de limite à la durée de versement de la prestation. Le pays échappe ainsi au mécanisme du transfert, observé ailleurs, des chômeurs âgés ou de longue durée vers les régimes d'invalidité et d'aide sociale.

<sup>10</sup> 1,5 millions de salariés allemands mis au chômage partiel en juin 2009.

tionale et de la citoyenneté. Ces derniers sont des droits attachés à la personne, indépendants du statut familial et professionnel (couverture maladie, allocations familiales, pension minimale de retraite) et, à ce titre, financés par l'impôt sur une base élargie aux revenus du capital. Les pays scandinaves ont emprunté cette voie. Le Danemark en est la figure la plus emblématique, parce qu'il pratique par ailleurs l'imposition séparée des revenus. Les parents et les enfants disposent chacun d'une carte d'accès aux soins. Et les allocations familiales sont un droit attaché à l'enfant et donc, facilement transférable d'un parent à l'autre en cas de divorce ou de séparation. Une telle orientation est bien adaptée aux besoins générés par l'instabilité familiale et est cohérente avec la montée en puissance de l'emploi féminin. Mais elle suppose une réforme en profondeur des finances publiques politiquement toujours difficile à réaliser, surtout en France où les prélèvements fiscaux et sociaux sont très diversifiés et où le quotient familial est appliqué en guise de soutien à la natalité.

- Il s'agit *ensuite* de l'extension de la couverture sociale à une catégorie nouvelle, celle des « faux indépendants ». Ce sont des travailleurs en apparence autonomes mais qui, en fait, sont en situation de dépendance par rapport à des donneurs d'ordres dans des contrats de sous traitance. Ils sont souvent d'anciens salariés qui, sous la pression de leurs employeurs soucieux d'échapper aux charges sociales, se sont mis à leur compte. Ils deviennent ainsi des prestataires de services de leurs anciens patrons entre autres. Dans tous les cas, ils sont socialement moins bien protégés. Deux solutions sont pour eux envisageables : soit on les intègre dans le régime général des salariés comme l'ont déjà fait certains pays (Luxembourg, Allemagne, Pays-Bas notamment), soit on leur étend la couverture sociale des travailleurs indépendants en cas de faillite ou de cessation d'activité forcée. En Belgique par exemple, les « faux indépendants » en difficulté économique peuvent bénéficier, pendant un an maximum, d'une prestation spécifique avec maintien des allocations familiales et accès aux soins de santé.

- Il s'agit *enfin* des droits individuels à la mobilité et à la formation à tous les âges. Les individus sont amenés, par désir ou par nécessité, à connaître des transitions professionnelles. Ces périodes de mobilité méritent d'être encouragées par un système de « crédits temps » ou « créances sociales », affectés à la personne et non au poste de travail. Ces crédits sont utilisés et utilisables pour se former, s'occuper des enfants ou des parents âgés ou malades ou encore pour s'investir dans le milieu associatif ou humanitaire. Ils existent déjà dans la plupart des pays européens, mais ils ne sont pas nécessairement validés sur le plan de couverture sociale, sont souvent peu ou pas rémunérés et très souvent non transférables d'une entreprise à l'autre. Il s'agirait de les rendre attractifs et équitables. Le juriste français Alain Supiot (1999) les qualifie « de droits de tirage sociaux ». En France, le droit individuel à la formation (DIF) est le prototype du droit à « l'employabilité ». Il donne droit à 20 heures de formation par an cumulables pendant six ans, soit 120 heures au maximum. Mais il est modeste, peu utilisé et surtout injuste car il profite aux salariés déjà les plus qualifiés. Etant proportionné à la durée du travail effectuée, il pénalise, en fait, les salariés précaires qui en ont le plus besoin. Par ailleurs, si la loi de modernisation du marché du travail de 2008 a rendu le DIF transférable d'une entreprise à l'autre, il ne l'est pas en réalité. Le dispositif souffre, en effet, d'un manque de coopération entre les organismes gestionnaires de la formation des salariés et le pôle emploi responsable des chômeurs et d'une politique d'accompagnement trop peu active. Quant à l'accord national interprofessionnel sur la compétitivité et la sécurisation de l'emploi et des parcours professionnels (janvier 2013), il représente certes une avancée sociale, mais ne corrige pas suffisamment les inégalités d'accès à la formation. Il faut dire que le système français de formation est opaque, complexe et inefficace (Cf. le rapport de la Cour des comptes de 2008 et le rapport Larcher de 2012), que le cumul emploi/études est encore trop peu développé (21 % des jeunes concernés contre 50 % en Allemagne et 65 % aux Pays-Bas) et que l'échec scolaire y est important.

En parallèle, des campagnes d'information sur la prévention des risques et les atouts de la protection sociale s'avèrent plus que jamais nécessaires y compris dans le cadre de l'enseignement secondaire et universitaire.

## **2 - Vers des bases conceptuelles nouvelles (changement de paradigme socio-économique)**

On est entré dans l'ère de l'économisme et de la dégradation sociale et environnementale. La logique marchande pénètre tous les domaines de la vie privée et publique (sport, art, religion, politique). Le PIB tel qu'il est calculé n'est plus pertinent. Il tend à surévaluer le niveau du bien-être<sup>11</sup>. Par définition il n'indique rien sur les inégalités et la pauvreté (Cf le rapport Stiglitz, 2009). Quant à l'économie sociale et solidaire, elle est souvent considérée comme un sous-secteur, alors qu'elle constitue un des leviers majeurs de l'inclusion et du bien-être. Nos modes d'approches sont à revoir à quatre niveaux notamment :

- Il s'avère nécessaire de recourir, à titre complémentaire ou alternatif, à des indicateurs plus adaptés, soit un PIB « corrigé » des effets externes comme aux Etats-Unis soit à des indicateurs synthétiques intégrant les dimensions sanitaires, éducatives et environnementales. A minima on pourrait utiliser à Bruxelles dans le débat sur l'élaboration des grandes orientations de politique économique (GOPE), les deux indicateurs synthétiques retenus par les Nations Unies dans leurs programmes de développement à savoir l'IDH (indice de développement humain) qui combine le PIB/ha, l'espérance de vie et le taux de scolarisation et l'IPH (indice de pauvreté humaine) qui, pour les pays occidentaux, retient quatre critères : le pourcentage d'individus risquant de décéder avant l'âge de 60 ans, le taux d'illettrisme, l'ampleur de la pauvreté et le taux de chômage de longue durée. On pourrait aussi aller plus loin en utilisant un indicateur plus complet comme l'indice de bien-être économique (IBE) d'Osberg et Sharp ; indicateur qui prend en compte, à côté de la consommation marchande et non marchande, le stock de richesses, les inégalités et l'insécurité économique (Euzéby, 2012). De l'application qui en a été faite aux Etats-Unis, au Canada et dans six pays de l'OCDE sur les années 80 - 90, il ressort qu'il y a bien eu un décrochage de l'IBE par rapport à la croissance du PIB, preuve que le PIB sur-évalue le niveau de bien-être. Si la santé et l'éducation augmentent le bien-être, la pauvreté et les inégalités jouent en sens inverse. D'où l'intérêt d'intégrer ces quatre dimensions dans les choix prioritaires nationaux et dans les GOPE.

- De plus en plus de voix s'élèvent pour dire que le travail productif ne se limite pas au secteur marchand et que les activités d'utilité sociale et publique sont au moins aussi importantes. L'économie sociale et solidaire, souvent marginalisée dans le raisonnement économique, participe pleinement à la « richesse sociale » (Méda, 1999) et au bien-être collectif. Un service à la personne âgée n'a-t-il pas une valeur au moins égale à celle d'un spot publicitaire censé relancer la consommation ? Les emplois « verts » du secteur associatif ne sont-ils pas des emplois porteurs d'insertion durable ? Quant au travail, il ne s'assimile plus seulement à l'emploi, il comprend aussi la formation et toutes activités susceptibles d'élever le niveau du bien-être (congés parentaux, congés associatifs etc).

---

<sup>11</sup> parce qu'il ne comptabilise pas les déséconomies externes (pollution de l'eau, noircissement des façades, érosion des sols, stress lié à l'intensification du travail, dégradation de l'air etc), parce qu'il compte positivement les activités de destruction et de réparation (essence dépensée dans les encombrements, dépollution des plages, restauration des façades, indemnisation du stress, assurances etc) et parce qu'il ne comptabilise pas les activités domestiques et bénévoles qui augmentent le niveau du bien-être. Les aspects négatifs l'emportent désormais sur les aspects positifs.

- La fin de la « tyrannie » du marché et du court terme. Le temps est venu d'adopter des stratégies de long terme et de conceptualisation du temps de travail sur la carrière (Rehn 1977). Il s'agirait de faire en sorte que les individus et les ménages puissent moduler leurs temps sociaux dans le cadre d'un volume global horaire défini sur le cycle de vie ; temps consacré à l'emploi, aux congés parentaux, aux congés associatifs etc

- La coordination renforcée des réformes de la protection sociale avec les politiques du marché du travail et de la formation. Cela suppose une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences au niveau décentralisé. «Travailler plus longtemps» pour équilibrer les régimes de retraite, cela ne vaut que si les emplois et les qualifications sont localement adaptés. Quant au choix du lieu de coordination, la région ou parfois l'agglomération de communes apparaissent les plus souvent indiquées ; ce qui pose en France le problème, devenu récurrent, de la disparition du département!

### **3 - Vers une redynamisation de l'Europe sociale**

Parmi les mesures prioritaires et financièrement peu coûteuses, on en retiendra trois :

- Le renforcement des instruments juridiques et financiers à l'échelle européenne. Une directive sur le « droit différé à la formation initiale », ciblée sur les individus « sans diplômes » et « sans qualification », relève de la première urgence en faveur des jeunes et des exclus. Elle ouvrirait les portes de la «deuxième chance» pour tous ceux qui ont quitté trop tôt le système scolaire, ceux qui désirent changer d'orientation après un échec professionnel ou ceux qui souhaitent s'élever dans la hiérarchie sociale et professionnelle. Dans l'idéal, il faudrait que ce droit soit transférable d'une entreprise à l'autre dans l'Union européenne. Cette mesure s'inscrirait parfaitement dans la Stratégie Europe «2020» et serait politiquement plus accessible à court terme que celle qui consisterait à instaurer d'emblée un DIF européen. Il suffirait d'aménager l'accord européen sur les compétences et les qualifications (2002) et de le transformer partiellement en directive pour en renforcer la portée juridique.

- L'instauration d'un socle de droits sociaux minimaux (Euzéby et Reysz, 2011). Les États membres de l'Union européenne pourraient décider de créer un Revenu minimum européen (RME), c'est-à-dire une prestation minimale d'aide au revenu des familles pauvres, dans le double but de répondre aux besoins sociaux liés à la crise et de soutenir le pouvoir d'achat des ménages et l'économie dans son ensemble. Compte tenu du renforcement de la contrainte budgétaire (réforme du Pacte de Stabilité, 2012) et de la très faible taille du budget européen, le seuil de pauvreté de référence pourrait être celui de 50 % du revenu médian équivalent adulte (au lieu de 60 %). Le revenu minimum garanti de chaque État serait rapporté au RME. Les pays dont la prestation se situerait à 90 % au -dessous du RME pourraient bénéficier d'une aide financière communautaire via le Fonds social européen ou le Fonds d'adaptation à la mondialisation ; ce qui ne serait pas nécessairement très coûteux et devrait logiquement être financé par une taxation sur les capitaux spéculatifs ou par une taxation sur les émissions de CO<sub>2</sub>. Pourrait être associée au RME, à l'instar du dispositif du RSA français, la gratuité des soins médicaux<sup>12</sup>. Cette première démarche - qui pourrait être relayée ultérieurement par la mise en place d'une pension minimale européenne - appliquerait la recommandation n° 202 (Genève, 2012) de l'OIT sur les socles nationaux de protection sociale et serait de nature à redonner de la confiance envers l'Europe.

<sup>12</sup> Il s'agit des soins médicaux de base, c'est-à-dire d'un « panier de soins » gratuit et défini au niveau de l'Union. Dans la mesure où la couverture médicale est déjà quasiment généralisée dans les États membres, la législation européenne concernerait surtout l'accès aux régimes complémentaires de santé, notamment pour les familles pauvres.

- Un coup d'arrêt à la spirale du « moins disant fiscal et social ». L'Europe sociale ne peut rebondir que si les responsables politiques nationaux se décident enfin à harmoniser leur fiscalité, celle portant sur les revenus des capitaux en particulier. Pour éviter la fuite des capitaux, certains Etats membres se sont alignés au cours des vingt dernières années sur les taux d'imposition les plus bas. Le manque à gagner en termes de recettes a été reporté en partie sur le travail qui est moins volatile, ce qui a pesé sur les déficits publics et sur la compétitivité des entreprises et, au final, sur l'emploi. Il faudrait également revenir, comme le souhaitent la France et l'Italie, sur la directive relative au détachement des travailleurs (1996) qui crée du dumping social au sein de l'Union. Si les règles qui s'appliquent aux salariés détachés sont bien celles du pays d'accueil en matière de salaire minimum, de conditions de travail et de congés, celles qui concernent les charges sociales peuvent relever du pays d'origine. Il y a là une source d'économies non négligeables pour les entreprises qui recourent massivement à la main-d'œuvre étrangère et qui ne sont pas par ailleurs assujetties au salaire minimum légal. C'est le cas des abattoirs allemands dans lequel le coût des travailleurs roumains et bulgares y est deux à trois fois inférieur à celui de leurs homologues français dans les abattoirs Gad en Bretagne ! Autre exemple : celui de la société ibérique Comsa qui, grâce au détachement temporaire de travailleurs espagnols, a pu casser les prix et remporter le chantier du tramway de Toulouse. Sous l'effet de l'intensification de la concurrence intra-européenne, les détournements de la législation européenne se multiplient (non respect du salaire minimum, travail clandestin, « contrats de prestation » signés avec des entreprises hors du territoire national etc). Il est temps de traquer les abus.

## **Conclusion**

Rien ne serait plus dangereux que d'aller jusqu'à l'absence d'encadrement du marché par des règles de justice sociale. Faire le choix d'une protection sociale dynamique et modernisée, c'est œuvrer pour la sauvegarde du modèle social européen et pour l'instauration d'un capitalisme à visage humain à l'échelle de la planète.

# COMPTRASEC

// Centre de droit comparé du travail et de la sécurité sociale //

## Pour aller plus loin

### **AISS,**

- Special issue, «Social security and prevention», *Revue Internationale de Sécurité Sociale*, 2012, volume 65, n°4 2.

### **Boulin, Y., et Hoffman, R.,**

- *Les nouvelles pistes du temps de travail*, Editions Sociales, 2001.

### **Erhel, C.,**

- « Les politiques de l'emploi en Europe : le modèle de l'activation et de la flexisécurité face à la crise », Centre d'Economie de la Sorbonne, Paris, 2010; <http://ces.univ-paris1.fr>.

### **Esping-Andersen, G.,**

- *Les trois mondes de l'Etat-providence*, coll. Le lien social, PUF, 1999.

### **Euzeby, C.,**

- « Repenser la protection sociale dans l'Union européenne », *Revue internationale de sécurité sociale*, 2004, vol 57, n°1

- (coll. **Fargeon, V.**), «Droit à la santé et développement humain», In : *Santé et politiques sociales : entre efficacité et justice* : autour des travaux de Maryse Gadreau. Batifoulie, P., Buttard, A., Domin, J.P. eds. Paris, Eska, 2011, pp. 146-157.

- (coll. **Reysz, J.**), *La dynamique de la protection sociale en Europe : bilan, propositions, perspectives*. Collection L'économie en plus. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble, 2011, p. 112.

- «La protection sociale au service de l'inclusion durable : un impératif européen face à la crise», *Revue internationale de sécurité sociale*, vol. 65, 4/2012, p. 81-101.



# COMPTRASEC

// Centre de droit comparé du travail et de la sécurité sociale //

- (coll. Fargeon, V., Brunat, M.), «La contribution du secteur de la santé et de l'assurance santé au développement et à la croissance de la France. Évaluation des indicateurs économiques et sociaux disponibles et de leur portée [PDF - 1 Mo]». Rapport final APR EN3S, Institut Montparnasse. Grenoble : Centre de recherche en économie de Grenoble, 2011, 48 p. [http://economie.upmf-grenoble.fr/servlet/com.univ.collaboratif.utils.LectureFichiergw?ID\\_FICHER=1343379280056&ID\\_FICHE=960&IN-LINE=FALSE](http://economie.upmf-grenoble.fr/servlet/com.univ.collaboratif.utils.LectureFichiergw?ID_FICHER=1343379280056&ID_FICHE=960&IN-LINE=FALSE)

**Gazier, B.,**

- *Vers un nouveau modèle social*, Flammarion. 2005.

**Lestrade, B.,**

- « Les réformes sociales Hartz IV », *Note du Cerfa*, 2011, n° 75.

**Majnoni d'Intignano, B.,**

- *Santé et économie en Europe*. Que sais-je, 2013.

**Méda, D.,**

- *Qu'est-ce que la richesse ?* Alto Aubier, 1999.

**Meilland, C.,**

- «Danemark. La flexicurité face à la montée du chômage de longue durée», *Chronique internationale de l'IRES*, 2013, n° 141, juillet.

**Messenger, J.-C.,**

- "Work sharing a strategy to preserve jobs during the global jobs crisis", *Travail Policy Brief*, 2009, n° ILO, June.





# COMPTRASEC

// Centre de droit comparé du travail et de la sécurité sociale //

## **OCDE,**

- *Toujours plus d'inégalités : pourquoi les écarts de revenu se creusent*, Paris, 2012.

## **Rehn, G.,**

- *Towards a society of free choice*. Stockholm, Swedish Institute for Social Research, 1977.

## **Sen, A.,**

- *Un nouveau modèle économique : développement, justice, liberté*, Paris, O.Jacob, 2003.

## **Stiglitz, J.,**

- Rapport de la Commission sur la mesure des performances économiques et du progrès social, 2009, <http://www.stiglitz-sen-fitoussi.fr/fr/index.htm>.

## **Supiot A.,**

- (sous la direction.), *Au-delà de l'emploi ; transformations du travail et devenir du droit du travail en Europe*, Paris, Flammarion, 1999.

- *L'esprit de Philadelphie. La justice sociale face au marché total*, Seuil, 2010.

## **Turquet P.,**

- «L'assurance maladie aux mains du marché : le cas des Pays Bas, *Note de l'IES*, n° 24, Institut européen du salariat, 2011.



# COMPTRASEC

// Centre de droit comparé du travail et de la sécurité sociale //

Ce Working Paper peut être librement téléchargé. Toute autre reproduction ou diffusion sous quelque format que ce soit nécessite l'accord préalable de son ou ses auteur(s) et du laboratoire COMPTRASEC. Le format de citation est précisé à la page suivante (références du document) et doit comporter le nom de l'auteur, le titre, COMPTRASEC-WPS/l'année de publication/le numéro de publication, tels qu'ils figurent dans le cadre ci-dessus.

ISSN In Process

<http://comptrasec.u-bordeaux4.fr/working-papers>

© COMPTRASEC - 2013

Information et soumission des textes :  
[alexandre.charbonneau@u-bordeaux4.fr](mailto:alexandre.charbonneau@u-bordeaux4.fr)

COMPTRASEC - UMR 5114  
Université Montesquieu - Bordeaux IV  
Avenue Léon Duguit  
33608 Pessac Cedex  
FRANCE  
<http://comptrasec.u-bordeaux4.fr/>



RÉF. C. Euzéby, La modernisation des systèmes européens de protection sociale : un grand défi, COMPTRASEC-WPS/2013/6, décembre 2013