

## Étude d'experts

# Revisiter le suivi social de l'UE : une approche axée sur les besoins du point de vue des travailleurs

*Projet SociAll*

**Auteurs** : Jozef Pacolet\*, Josef Wöss\*\*, Lynn De Smedt\* & Frederic De Wispelaere\*

\*HIVA – KU Leuven; \*\* Arbeiterkammer Wien

## 1 | Introduction

L'Union européenne s'intéresse de plus en plus au suivi de l'évolution macro-économique et socio-économique, par exemple dans la procédure des déséquilibres macro-économiques, mais aussi dans le domaine de la protection sociale. L'acceptation rapide et unanime du socle européen des droits sociaux (SEDS), introduit en novembre 2017, a donné un coup de pouce sans précédent à l'Union européenne pour développer davantage « l'économie sociale de marché », qui tente de combiner progrès économique et social. Les indicateurs sociaux s'ajoutent de plus en plus aux indicateurs économiques traditionnels, et ils acquièrent leur propre place, comme c'est le cas avec le « tableau de bord social » pour le suivi du Socle et surtout le Semestre Européen. Ainsi, le suivi de la politique sociale est proche ou au cœur de la politique économique, comme il se doit. Il y a une importance croissante du « suivi social », allant plus en détail, et également précieux dans le cadre d'une évaluation appropriée des effets et de l'impact des changements de politique, et de suivi des changements de politique. Cela contribue non seulement à la transparence de l'élaboration des politiques, à leur mise en œuvre, mais aussi à leur évaluation. En outre, il contribue aux rapports phares sur la dimension sociale de l'UE, comme le reflètent le rapport ESDE (Emploi et évolution sociale), le rapport sur le vieillissement et le rapport sur l'adéquation des retraites. Ils sont également pertinents pour une meilleure élaboration des politiques.

Le suivi n'est pas seulement descriptif mais peut aussi être normatif. C'est pourquoi un examen minutieux du système de contrôle existant est de la plus haute importance pour les organisations de travailleurs. L'une de ces branches de la protection sociale est le système de retraite, en tant que « risque social » autonome ou combiné avec d'autres branches de la sécurité sociale comme la retraite anticipée, l'invalidité, la maladie, la santé et les soins de longue durée (SLD). Dans ce contexte, la mise en œuvre de la Recommandation du Conseil sur l'accès à la protection sociale s'est accompagnée d'un cadre de suivi ambitieux et détaillé sur l'accès à la protection sociale des travailleurs et des indépendants. Une « version 0 » du cadre de suivi pour évaluer la mise en œuvre de la Recommandation sur l'accès à la protection sociale telle qu'approuvée par le comité de la protection sociale a été récemment publiée, introduisant des indicateurs dans le domaine de la protection sociale,

With the financial support of the European Union



tels que l'adéquation des retraites et les écarts de couverture dans les systèmes de protection sociale (CE, 2020).

Dans le cadre du projet SociAll, la CES, dans la présente étude d'experts, commente le cadre de suivi sur l'accès à la protection sociale et sa capacité à refléter la réalité sociale complexe qui peut affecter l'adéquation et l'efficacité des retraites. La CES souhaite élargir le concept de système de retraite adéquat et durable à un concept élargi garantissant à chacun de « vieillir dans la dignité » (CES, 2019). Dans ce but, nous explorons dans ce rapport plusieurs dimensions qui doivent être prises en compte pour évaluer les régimes de retraite actuels, et également afin d'élargir les modes d'évaluation existants de la durabilité et de la viabilité des retraites, telle qu'elles sont actuellement présentées dans le Rapport sur le Vieillessement 2018/ 2021 et le Rapport sur l'Adéquation des Retraites 2018/2021.

La Recommandation du Conseil du 8 novembre 2019 sur l'accès à la protection sociale des travailleurs et des travailleurs indépendants, conformément au principe du SEDS, vise à garantir la couverture formelle et effective ainsi que l'adéquation des prestations de protection sociale, y compris les prestations de vieillesse, à tous les travailleurs et indépendants. La CES a souligné à plusieurs reprises l'importance du Tableau de Bord Social pour suivre la situation en ce qui concerne la mise en œuvre des principes du SEDS et les objectifs plus spécifiques de la recommandation. Le suivi de la réalité de manière globale et approfondie garantit également la cohérence entre les domaines politiques, de sorte que les pensions inégales, inefficaces et inadéquates reçoivent finalement une plus grande attention dans le cadre de la Gouvernance Economique Européenne. Pour la CES «il est également nécessaire que le tableau de bord social soit intégré dans un suivi plus approfondi des 20 principes du Socle (...)» (CES, 2019). Au sein du Tableau de Bord, il est nécessaire de développer une dimension et de combiner des indicateurs qui permettent de détecter tout chevauchement entre les différents principes afin que les corrélations positives ou négatives entre les piliers, les synergies, les effets d'entraînement, etc. puissent être mieux évalués lors de l'élaboration des politiques. Cet aspect est particulièrement pertinent dans le domaine des retraites, étant donné l'impact potentiel des interventions législatives, politiques et économiques sur leur couverture, leur efficacité et leur adéquation. Dans ce contexte de développement d'une vision plus holistique de la protection sociale, ici pour le risque vieillesse, nous nous concentrons dans ce rapport sur la comparaison du premier et du deuxième pilier des retraites, et sur la disponibilité et l'accessibilité financière des soins de santé et des soins de longue durée.

À cet égard, le rapport comprend les étapes de recherche suivantes :

- Mettre ce cadre de suivi en perspective de la gouvernance macro-économique au niveau européen et son impact sur le débat sur la durabilité et l'adéquation de la protection sociale. Ce chapitre souligne l'importance et l'impact croissants du suivi social tels que les tableaux de bord et le Tableau de bord élargi du Socle Européen des Droits Sociaux dans la perspective du suivi des finances publiques dans le contexte du Semestre Européen, et implicitement utilisés dans les rapports sur le vieillissement 2018 et 2021 ; et les rapports sur l'adéquation des retraites 2018 et 2021
- Une évaluation critique du cadre de suivi de la recommandation de protection sociale pour tous proposée par la Commission européenne conjointement avec le sous-groupe Indicateurs du Comité de la protection sociale
- Un développement plus poussé des statistiques pertinentes qui complètent celles existantes en termes de viabilité et d'adéquation des retraites et la nécessité de les compléter par des indicateurs d'adéquation, dans le sens de la disponibilité et de l'abordabilité des services de santé et de soins de longue durée pour garantir à tous de «vieillir dans dignité »
- Tirer des conclusions et recommandations communes.

## 2 | Élargir les indicateurs sociaux et économiques de l'UE : le récit des travailleurs

### 2.1 Une pléthore de processus de surveillance

Il existe un nombre croissant de systèmes de suivi des évolutions économiques mais aussi sociales au niveau européen. Certains font partie de la gouvernance formelle de la convergence économique et sociale telle qu'introduite par le Traité de Maastricht et Pacte de Stabilité et de Croissance qui l'a suivi. D'autres font partie d'analyses ou de rapports ad hoc. Les statistiques et indicateurs sont ou peuvent devenir des objectifs et devenir normatifs. Si un objectif politique est pertinent, c'est un pas en avant lorsqu'il est « inscrit » dans une statistique. Parfois, le nombre d'indicateurs de base est limité, mais d'un autre côté, des dimensions supplémentaires se reflètent dans des indicateurs de plus en plus détaillés. Après tout, le diable se cache dans les détails. D'une relative pénurie de statistiques, nous évoluons vers une pléthore de statistiques.

Le suivi social de l'UE peut être défini comme une observation systématique et continue de la protection/des droits sociaux dans l'UE et des changements connexes dans le temps. Le but du suivi est d'identifier si nous sommes sur la bonne voie et que nous nous dirigeons bien vers là où nous voulons aller. Principalement en utilisant des instruments de mesure quantitatifs, par ex. systèmes d'indicateurs, tableaux de bord d'indicateurs. Il semble approprié de faire la distinction entre les approches axées sur les données, axées sur les politiques et ... axées sur les besoins en matière de suivi. Alors que les approches axées sur les politiques partent généralement des préoccupations et des objectifs politiques, qui ont été convenus dans les discours politiques ou les processus décisionnels, les approches axées sur les données s'avèrent généralement plutôt pragmatiques, provenant simplement des sources de données disponibles. Par contraste, l'approche axée sur les besoins du point de vue des travailleurs trouve son origine dans les préoccupations et les objectifs des travailleurs et de leurs représentants. Ces derniers deviennent le point de référence pour les tableaux de bord et statistiques existants.

Parfois, certaines dimensions manquent dans les statistiques utilisées, et c'est un argument pour les identifier, les quantifier et peut-être même les rendre plus normatives. Il peut parfois s'avérer utile de développer des dimensions supplémentaires, des indicateurs détaillés ou une synthèse et de nouveaux indicateurs de base, afin de soutenir une vision ou une ambition spécifique. Mais construire, développer et maintenir des statistiques est un effort coûteux, et nous devons donc tirer parti du nombre croissant de tableaux de bord, de rapports phares et d'indicateurs disponibles pour nourrir notre propre récit, ou pour parvenir à une compréhension et une lecture communes.

En outre, une dimension nationale et transnationale est nécessaire. La quintessence de l'intégration économique et sociale européenne réside dans le fait que la responsabilité écrasante en matière sociale et fiscale se situe au niveau national, en raison du sacro-saint principe de subsidiarité. En contrepoint, l'ambition et la réalité de la mobilité croissante des travailleurs et des citoyens apportent à la protection sociale une dimension transnationale croissante.

Mais tout ne peut pas être appréhendé de manière opportune par des statistiques. Une évaluation appropriée de l'élaboration des politiques et des attentes qui l'entourent sont également un « indicateur d'alerte précoce » plus avancé de ce qui pourrait arriver. Lorsqu'on parle de « suivi », on a parfois l'impression que cela ne peut se faire qu'avec des chiffres et des indicateurs quantitatifs et que les méthodes qualitatives, telles que poser des questions ouvertes aux « bénéficiaires », ne peuvent pas être utilisées. Cependant, un suivi reposant uniquement sur des indicateurs quantitatifs peut donner l'impression que s'il n'y a pas de chiffre, il ne se passe rien. De plus, le but du suivi est d'identifier si nous sommes sur la bonne voie pour les objectifs fixés. Avec des questions qualitatives, on peut compléter les indicateurs quantitatifs et mieux comprendre si les résultats escomptés

commencent à être observés. Cela permettra également de dégager, on peut l'espérer, une image meilleure et plus complète de la réalité.

Concernant les données sur les droits aux prestations sociales, les indicateurs quantitatifs sont basés sur la collecte et le traitement d'informations qualitatives textuelles issues du cadre législatif. Analyse de la générosité des prestations sociales en analysant les critères d'éligibilité (i.e. groupe de référence – périmètre personnel), les conditions d'accès (i.e. délai de carence, période de référence, durée de l'allocation), ciblées ou universelles, sous condition de ressources, et le niveau des prestations, sont effectivement pertinents.

Le suivi de la dimension transnationale de la protection sociale permet de détecter les lacunes de la protection sociale transnationale, tant en termes de protection des droits de sécurité sociale que des conditions de travail des personnes mobiles au sein de l'UE (Déménageurs de l'UE, travailleurs détachés, travailleurs saisonniers, travailleurs frontaliers ...). Les mouvements entre les États membres ne devraient pas entraîner une baisse de la protection sociale ou des lacunes dans la couverture. Le cadre juridique est difficile à convertir en indicateurs quantitatifs, et il nécessite une évaluation qualitative dédiée. Il est utile d'évaluer et d'améliorer les politiques transnationales de protection sociale.

Les indicateurs macro-économiques sont le résultat de ces caractéristiques détaillées. I convient de les garder à l'esprit lors de la lecture des statistiques agrégées. En outre, il est parfois fait appel à des indices composites.

Les indices composites imposent des hypothèses normatives pour le choix et l'agrégation des indicateurs, y compris les pondérations des différentes composantes. Ils sont rarement transparents ou même explicites<sup>1</sup>.

Dans le cadre d'une pléthore de tableaux de bord et d'indicateurs, il est néanmoins stratégiquement pertinent de développer ses propres indicateurs. En annexe 3 nous donnons trois exemples d'indicateurs synthétiques montrant la force, et en même temps la faiblesse de certains indicateurs. Le premier est l'indicateur de la CES 'Indice EUSDG8 Travail décent et croissance économique 2010'. En un seul chiffre, on obtient un aperçu du niveau de développement économique et de protection sociale, une échelle sur laquelle on peut situer un pays et son évolution sur une certaine période. La performance globale positive de certains pays (par exemple la Belgique) doit être complétée par une vision nationale plus détaillée de la situation... et la nécessité de continuer à progresser.

Des indicateurs synthétiques similaires sont par exemple développés par des organisations privées telles que MERCER sur la qualité du système de retraite et la centrale des consommateurs de santé. Ils reçoivent une attention importante dans les médias et par les décideurs politiques et même les articles universitaires<sup>2</sup>, de sorte qu'il est encore une fois important d'évaluer, pour le meilleur ou pour le pire, les informations disponibles dans ces études. Par exemple, l'indicateur Mercer est influencé par la taille d'un régime par capitalisation, qui selon certains est plus durable, quod non. De tels indicateurs ou publications ont toujours un but, explicite ou non ; dans ce cas, l'objectif est d'étendre les retraites privées par capitalisation au détriment des régimes publics financés par répartition.<sup>3</sup>

---

1 Pour une discussion intéressante sur les indicateurs composites, tels que l'indicateur de développement mondial et les tableaux de bord, voir Programme des Nations Unies pour le développement (2020)

2 Par exemple, notre collègue L Delsen (2021) le cite pour illustrer la qualité du système de retraite néerlandais

3 Un exemple de composition biaisée de l'indice est que 9 des 11 questions liées à l'adéquation ne font pas référence au revenu de pension. Quelques exemples:

- 'Quel est le taux d'épargne net des ménages dans le pays ?
- 'Les cotisations volontaires versées par un salarié à revenu moyen à un régime de retraite par capitalisation sont-elles traitées par le système fiscal plus favorablement qu'une épargne similaire sur un compte bancaire?
- 'Les revenus de placement gagnés par les régimes de retraite sont-ils exonérés d'impôt pendant les périodes de préretraite et/ou de retraite?
- 'En cas de divorce ou de séparation d'un couple, les avoirs de retraite accumulés des individus sont-ils normalement pris en compte dans la répartition globale des avoirs ?'

L'indice Euro Health Consumer Index est un autre exemple. Il classe non seulement les pays en fonction de leur performance globale, mais fournit des détails supplémentaires sur les dimensions de l'accessibilité, des droits des patients, des résultats, de la gamme de services, de la prévention et de la disponibilité des produits pharmaceutiques. Encore une fois, nous observons qu'ils jouent un rôle dans l'appréciation générale du développement de ces régimes d'État-providence.<sup>4</sup> Les statistiques et les indicateurs comptent.

## 2.2 Suivi des performances économiques depuis le traité de Maastricht

Tous les cinq ans depuis 1995, l'un de nous organise une conférence sur « l'état de l'État-providence en Europe » (avec une pré-conférence sur l'intégration économique et monétaire européenne et la protection sociale en 1992)<sup>5</sup>. Ce cycle de conférences était lié à la même préoccupation de la présente recherche sur comment la gouvernance économique des performances macro-économiques et les contraintes budgétaires peuvent aller de pair avec le progrès social. Cette série de conférences a commencé en 1995, quelques années après la signature du traité de Maastricht en 1992. Je partageais à l'époque la crainte avec de nombreux chercheurs et mouvements sociaux que la poursuite de l'intégration économique européenne et surtout de ses conditionnalités, puisse entraver de nouveaux progrès sociaux. La chronologie de la série de conférences a suivi non seulement l'élargissement de l'UE, comme l'un des plus grands succès de l'intégration européenne, mais aussi les crises qu'elle a dû surmonter. En même temps, c'est la chronologie de la gouvernance économique qui a commencé depuis lors.

C'est précisément en 1995 que fut conclu le pacte de stabilité et de croissance, qui devait mettre en pratique les critères de convergence du traité de Maastricht sur les finances publiques, les critères de déficit et de dette et la gouvernance aux niveaux européen et national des finances publiques. Les finances publiques sont liées à de nombreuses fonctions de l'État, mais elles sont dans une large mesure liées à l'État-providence. Dès le début, la protection sociale était au cœur du suivi macro-économique, via l'impact sur les finances publiques, et elle est aujourd'hui encore plus importante avec ce qui s'est passé depuis lors<sup>6</sup>.

Depuis, la gouvernance macro-économique des finances publiques s'est intensifiée, renouvelée, renforcée ou assouplie, et est même aujourd'hui mise en veilleuse par l'activation de la clause de sauvegarde générale jusqu'à la fin des conséquences économiques de la crise pandémique.

Nous avons organisé les conférences quinquennales, en ayant parfois la nette impression que nous ne suivions pas seulement l'élargissement de l'Europe mais aussi qu'on allait de crise en crise, notamment avec la crise actuelle. Dans le même laps de temps, nous avons à certains moments observé une convergence économique, nous avons aussi observé la robustesse de la protection sociale, la poursuite des progrès dans plusieurs domaines. Plus les économies s'enrichissent, plus elles veulent une assurance ou une assurance sociale, une protection sociale. Lors de la conférence de 2015, des histoires d'horreur ont encore été racontées sur ce qui se passait dans le domaine de l'État-providence au cours des cinq années précédentes à cause des erreurs des politiques d'austérité dogmatiques (Pacolet, J., De Wispelaere, F., 2015). Depuis, le rôle de la protection sociale comme stabilisateur automatique est devenu encore plus évident après les crises du crédit de 2011 mais surtout dans cette crise du Covid (Pacolet, J., De Smedt, L., De Wispelaere, F., 2021).

4 Par exemple, l'indice Euro-Health Consumer Index est également cité en Belgique par un ancien président d'une caisse maladie Marc Justaert et aux Pays-Bas par le célèbre expert de la santé Wynand van de Ven pour montrer la qualité du système de santé dans leurs pays (cité dans Pacolet, 2017).

5 Voir le cycle de conférences sur <https://hiva.kuleuven.be/nl/onderzoek/thema/verzorgingsstaat/p/The-State-of-the-Welfare-State-in-EU-overview>

6 Un aperçu intéressant de cette gouvernance européenne des finances publiques se trouve dans deux intéressants séminaires organisés récemment par le Conseil économique européen belge, voir 'Bienvenue sur la plateforme du débat sur les finances publiques' <http://www.ccecrb-debat.be/>

La sixième conférence sur l'état de l'État-providence, qui revient sur les cinq dernières années, a de nouveau posé la question : L'État-providence prévaut-il, s'étend-il, conduit-il à l'approfondissement d'une véritable économie sociale de marché, ou est-il en déclin, et même s'engage-t-il sur la voie d'une plus grande privatisation ? L'un de nous a été surpris de lire dans ses propres statistiques aujourd'hui, et d'entendre également dans les rapports sur les pratiques nationales, que la privatisation reste limitée, aussi bien sous la forme d'une organisation privée que d'une assurance privée ou de dépenses personnelles pour la santé ou les soins de longue durée. La conclusion de cette série de conférences est que la protection sociale est un dispositif technique supérieur de solidarité, et qu'elle est également et évidemment le souhait du peuple.

Le **premier constat** que l'on peut faire à partir de ces cycles de conférences est qu'en près de 30 ans de veille statistique et politique sur les évolutions économiques et sociales, il n'y a pas de contradiction entre progrès économique et progrès social, bien au contraire. Une convergence économique vers le haut s'est produite, peut-être trop peu ou trop lentement, et elle a certainement été interrompue par le fait que notre série de conférences nous a également donné l'impression que nous trébuchions de crise en crise nous faisant reculer d'une décennie à chaque fois. Cependant, la convergence sociale vers le haut de la protection sociale, même observée dans le simple indicateur des dépenses totales de protection sociale en % du PIB, ne s'est pas suffisamment améliorée, et certainement pas dans les pays qui étaient déjà à la traîne. Mais c'était à la discrétion des décideurs politiques nationaux. Et l'indicateur que nous avons examiné des dépenses totales n'est bien sûr pas si « simple ». C'est l'indicateur de base depuis 2009 dans les rapports triennaux sur le vieillissement de la Commission européenne (voir plus loin).

La conclusion que le progrès social est possible est renforcée par ce qui s'est passé ces cinq dernières années. Au cours de cette période, l'initiative de la Commission Juncker sur le Socle Européen des Droits Sociaux est soudainement apparue. Nous devions faire un reportage pour EZA sur le Socle Social à cette époque, en 2017, et le seul titre auquel avons pu penser était « l'ambition écrasante du SEDS »<sup>7</sup>. À la fin, l'initiative a tant surpris tout le monde, notamment par le fait qu'elle ait été si facilement adoptée lors du sommet social de Göteborg le 17 novembre 2017. Beaucoup ont ensuite été à nouveau surpris que le tableau de bord annoncé pour le suivi soit déjà opérationnel en 2018, et appliqué dans le Semestre Européen, renforçant encore l'attention portée à la dimension sociale dans la gouvernance européenne de ce qui se passe dans les États membres. De nombreuses nouvelles initiatives ont été inspirées par ou présentées en appui au Socle. La nouvelle Commission nous a encore surpris par l'annonce et désormais la mise en application d'un plan d'action sur le SEDS, et, pour absorber la crise, par l'activation de la clause de sauvegarde générale du Pacte de Stabilité et de Croissance pour 2020, 2021, et peut-être même 2022. Et une discussion sur la réforme de ce PSC est annoncée, permettant à l'avenir probablement plus d'investissements publics financés par la dette.

Dans le chapitre suivant, nous discuterons d'un exemple de l'impact remarquable de l'un de ces principes du pilier des droits sociaux, l'accès à la protection sociale pour tous, qui a abouti à une recommandation sur ce principe, suivie désormais par des processus nationaux de mise en œuvre, ainsi que d'une surveillance en profondeur. La conclusion est qu'il est d'ores et déjà acquis que cela contribuera vraiment à de nouveaux progrès sociaux. Le discours que nous tenions lors de la conférence « l'état de l'État-providence » était que nous sommes, ou devenons des économies riches, ou devrions viser à cela, et que cela va de pair avec de nouveaux progrès sociaux. L'initiative sur l'évaluation de l'adéquation de la protection sociale pour tous les travailleurs, les travailleurs atypiques et les indépendants, a déjà révélé maintenant que ce n'est pas toujours et partout le cas, voire que c'est de moins en moins le cas pour certains. Corriger ces faiblesses sera une question de volonté politique. Mais, en tant qu'économistes, découvrir de telles faiblesses même dans des professions très standard d'indépendants, ou tous ces emplois atypiques émergents dans des conditions parfois très précaires, notre inquiétude émerge encore plus de savoir si cette nouvelle structure industrielle de notre

---

<sup>7</sup> Voir le rapport d'EZA de Pacolet, Op de Beeck, & De Wispelaere (2018)

économie est suffisamment forte pour garantir une protection sociale décente. Nous devenons aussi préoccupés par la force et la productivité de notre économie que par la volonté de garantir à chacun une protection sociale adéquate.

### 2.3 La gouvernance économique n'entrave pas le progrès social

Le **deuxième constat** est qu'il ne doit pas y avoir de contradiction entre les soucis de viabilité et de durabilité des finances publiques d'une part et le progrès social de l'autre. La viabilité des finances publiques est au cœur de la gouvernance économique depuis le traité de Maastricht.

La gouvernance macro-économique est en discussion, ou disons, en cours de réforme (bien qu'elle ait été réformée à plusieurs reprises au cours des 25 dernières années). Le contrôle actuel devenait trop complexe, mais n'avait, en principe, pas vocation à interférer avec les politiques nationales de dépenses publiques. L'inquiétude portait sur le déficit public et la dette publique. Une grande préoccupation pendant et après les deux crises précédentes, et en particulier après la crise de la dette, était que le suivi n'ait pas empêché les effets procycliques, au lieu d'améliorer la stabilisation macro-économique. Les propositions actuelles de réforme du Comité Budgétaire Européen <sup>8</sup> sont de maintenir l'objectif d'endettement comme une dimension importante de la viabilité et de se concentrer davantage sur la croissance nette des dépenses. Cela implique, à juste titre, que la gouvernance macro-économique ne définira pas quel devrait être le niveau des dépenses sociales, mais s'assurer qu'elles soient correctement financées. Ce suivi et cette gouvernance macro-économiques ne devraient pas entrer en conflit avec le progrès social. Si les pays veulent améliorer leur niveau de protection sociale ou veulent converger vers un niveau de protection sociale plus élevé, cela n'est pas, par nature, en conflit avec la gouvernance économique. Une dette publique faible contribue à la viabilité des régimes publics de retraite et d'autres systèmes de protection sociale. Le problème est peut-être plus que nous n'ayons pas pu le réaliser au cours des deux dernières décennies dans de nombreux pays, alors même que nous en aurions tiré les bénéfices au cours des deux prochaines.

### 2.4 La veille sociale en Europe est « à la hauteur » de la veille économique

Le **troisième constat** est que le suivi social (et l'intérêt qu'il suscite) se situe au niveau du suivi économique. À titre d'illustration, l'acceptation du Socle Européen des Droits Sociaux s'est accompagnée presque instantanément d'un tableau de bord du suivi de la réalisation de ces 20 principes et de son rôle dans la gouvernance européenne des finances publiques nationales dans le Semestre Européen.

La gouvernance macro-économique a fourni un nombre substantiel d'objectifs et d'indicateurs, et à juste titre la même stratégie est suivie par le suivi de la protection sociale. Il aboutit dans le contexte de la protection sociale à des rapports phares comme le Rapport sur le Vieillessement de la DG ECFIN (accessible au public depuis début mai de cette année) et le rapport sur l'adéquation des retraites et un nouveau rapport sur les SLD de la DG EMPL et du Comité de la protection sociale (publication annoncée pour juin 2021). Ils sont publiés sur une base triennale, peut-être parce qu'il faut du temps pour les mettre à jour, mais nous suggérons également qu'il faut du temps pour les digérer car les informations portent sur les éléments structurels de la durabilité et de l'adéquation de la protection sociale. Dans ce rapport, nous nous demandons s'il n'y a pas besoin d'autres ou de meilleures statistiques ou scénarios. Mais ces rapports phares sont les meilleurs qu'on puisse trouver et ils ne nécessitent pas forcément beaucoup d'alternatives ou d'addenda, mais plutôt d'une lecture et d'une utilisation adéquates qui pourraient aboutir à un discours propre aux syndicats. Nous devons

<sup>8</sup> [https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/economic-and-fiscal-policy-coordination/european-fiscal-board-efb/european-fiscal-board-questions-and-answers\\_en](https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/economic-and-fiscal-policy-coordination/european-fiscal-board-efb/european-fiscal-board-questions-and-answers_en)

les lire comme un discours informatif et non comme un discours normatif. Ce discours devrait être le rôle du politicien ou du syndicaliste ou du lecteur universitaire indépendant. Dans une autre contribution pour le projet SociAll, une contribution importante est faite en faveur d'une hypothèse d'emploi plus ambitieuse<sup>9</sup>.

Par exemple, l'un de nous utilise le rapport Vieillesse de la première édition, c'était en 2009, à sa manière pour son pays. La situation étant différente d'un pays à l'autre, il convient d'évaluer de manière critique les hypothèses formulées. Par exemple, dès le début, la critique était qu'à la lecture des chiffres belges, les hypothèses (et ici vient le normatif) n'étaient pas assez ambitieuses pour réduire le chômage, ou ce qui est encore plus important, pour améliorer le taux d'emploi. Si celles-ci avaient été plus ambitieuses, cela aurait considérablement réduit les projections du coût du vieillissement.

Idem pour le Rapport sur l'Adéquation des Pensions (RAP). Il a besoin d'une bonne lecture. Il proposait d'ailleurs dans sa version 2018 une définition très équilibrée de l'adéquation, par un triangle entre la réduction de la pauvreté, le maintien de taux décents de remplacement des revenus antérieurs, et par une troisième dimension, la période de retraite, qui est bien sûr liée à l'âge de départ à la retraite. Dans le RAP 2021, ce triangle d'adéquation, d'évitement de la pauvreté, de maintien des revenus et de durée de la retraite est à nouveau mis en évidence.

Au chapitre 4, nous ajoutons d'autres points d'intérêt aux informations disponibles dans le RAP, notamment pour illustrer l'importance du premier pilier par répartition (PAYG) par rapport au deuxième pilier des régimes de retraite par capitalisation.

La pertinence de souligner l'importance du premier pilier par rapport au deuxième pilier est que le RAP 2018 a débouché sur une initiative inattendue, par la mise en place d'un Groupe d'experts de haut niveau sur les retraites, ou du moins annoncé comme tel. Mais en réalité, celui-ci est devenu un groupe de haut niveau sur les retraites du deuxième pilier, avec pour mandat « de préparer un rapport indépendant fournissant une analyse et des conseils politiques concernant le rôle des retraites complémentaires dans la contribution à l'adéquation des revenus de vieillesse et au développement de leur marché au sein de l'Union ». Le rapport est bien entendu indépendant, mais pas le mandat. Le rapport précédent aurait pu déclencher un mandat sur le rôle des systèmes par répartition (PAYG) pour réduire la pauvreté chez les personnes âgées et améliorer le taux de remplacement. Peut-être que cela pourrait être le résultat du prochain RAP (2021). Mais le choix normatif entre un système par répartition ou un régime par capitalisation ou les deux systèmes reste un choix national.

Cela nous ramène à l'importance des statistiques et des indicateurs. Une des critiques possibles sur le RAP est que les données sur le rôle séparé et le coût du premier et du deuxième pilier, soit entre la répartition et la capitalisation, sont limitées.

Pour en revenir au Rapport sur le Vieillesse, ce rapport est parfois critiqué comme étant trop axé sur la durabilité (bien que nous soyons convaincus qu'il n'y a pas d'adéquation quand il n'y a pas de durabilité). Il est bien entendu qu'il documente le coût du vieillissement pour les finances publiques. Mais cela ne doit pas nous conduire à des conclusions normatives dans un sens ou dans l'autre. Et dans le paragraphe suivant, nous démontrons que cela révèle non seulement la durabilité mais aussi l'adéquation.

## 2.5 Bruxelles, on a un problème !

Ces rapports phares sont les meilleures sources d'informations pratiques disponibles sur les développements sociaux concernés. Cela ne signifie pas qu'ils ne peuvent pas être améliorés et qu'ils ne pourraient bénéficier d'une lecture propre et indépendante appropriée. L'un des rapports phares est le rapport sur le vieillissement 2021<sup>10</sup>. Nous devons réaliser avant tout qu'il s'agit de scénarios,

<sup>9</sup> Voir Wöss, J. et. al., 2021.

<sup>10</sup> Une analyse détaillée des paramètres du marché du travail dans le rapport sur le vieillissement peut être trouvée dans l'autre rapport SociAll de la CES, voir Wöss, J. et. Al., 2021.

d'analyses prospectives, de projections du système actuel, et non de prévisions. Il faut éviter le risque que les scénarios deviennent normatifs, d'autant plus que parfois certains des scénarios ressemblent à des scénarios d'horreur. Au contraire, les ambitions politiques et les normes pourraient devenir l'inspiration pour d'éventuels scénarios souhaitables. Il convient de tout mettre en œuvre pour empêcher les scénarios négatifs de se transformer en prophéties auto-réalisatrices. Mais même les scénarios souhaitables positifs ne deviennent pas automatiquement réalité.

Le Rapport sur le Vieillessement se concentre sur l'impact sur les finances publiques du vieillissement de la population. Certains y voient une trop grande concentration sur la viabilité (des finances publiques) et pas tellement sur l'adéquation. Et alors ? Il n'y a pas de protection sociale sans coût. Le rapport fournit des informations essentielles sur l'offre de protection sociale. Et il fournit des preuves macro-économiques de la situation actuelle et de l'avenir. Depuis le tout début du rapport phare sur le vieillissement, l'un d'entre nous utilisait les mêmes statistiques pour ses propres recherches et discours.

Concentrons-nous tout d'abord sur la bonne lecture et l'utilisation des scénarios disponibles. Mais reprenons notre lecture depuis que le Rapport sur le Vieillessement 2021 est disponible sur le site <sup>11</sup>. Le cœur du rapport sur le vieillissement concerne l'évolution de la part des dépenses publiques (ou obligatoires) destinées à couvrir le coût du changement démographique ou du vieillissement, en pourcentage du PIB. Nous utilisons d'ailleurs la part des dépenses sociales dans notre propre analyse de l'état de l'État-providence ainsi que dans le chapitre 4 ci-après. Mais notre propre lecture du rapport sur le vieillissement part de l'observation que le rapport complet est exprimé en termes de taux de croissance annuels et de parts relatives, sans aucune référence claire au niveau absolu et à l'évolution. Nulle part dans le rapport de vieillissement complet, ni dans les sources de données pour le reste parfaites et pratiques qui sont mises à disposition, un seul chiffre ne peut être trouvé sur le niveau agrégé du PIB d'aujourd'hui et de demain, et le PIB par habitant ou RNB par habitant, d'usage pourtant fort répandu par ailleurs. C'est cependant un indicateur commun pour comparer le développement économique et social entre les pays. Avec l'espérance de vie (d'ailleurs bien documentée dans le rapport sur le vieillissement en niveaux absolus), le RNB par habitant est l'une des quatre composantes de l'indice de développement mondial. Lorsqu'il est si important de comparer des pays à un certain moment dans le temps, il est également important d'avoir un point de vue là-dessus lors de la comparaison des pays au fil du temps. Nous devons choisir ce point de départ parmi d'autres sources, puis commencer à utiliser les informations disponibles dans le rapport sur le vieillissement, pour notre propre lecture plus approfondie.

Dans le tableau suivant (tableau 2.1), nous fournissons notre lecture des informations disponibles dans le rapport sur le vieillissement 2021 pour l'UE-27, et choisissons comme exemple de pays la Belgique.

Les chiffres de la première ligne ne se trouvent pas dans le rapport sur le vieillissement, et un seul graphique avec celui-ci peut être trouvé pour l'UE-27 montrant l'augmentation du PIB de 2019 à 2030. Dans le rapport technique, il est mentionné que les projections 2021 se basent sur les prévisions du printemps 2020 de l'UE, mais comme elles ne fournissent que des chiffres pour 2018, nous prenons les chiffres 2019 des prévisions du printemps 2021. Nous pouvons maintenant commencer les lectures/calculs dans le tableau 2.1. Nous appliquons à ce niveau 2019 les taux de croissance périodiques réels du PIB pour les différentes sous-périodes mentionnées dans les annexes statistiques du Rapport sur le vieillissement 2021. Cela nous donne le PIB total en 2019, 2030 et 2070. La quatrième colonne donne l'indice du PIB en 2070, par rapport à 2019 = 100. Le PIB total de l'UE-27 devrait passer de 14 000 milliards à 28 000 milliards d'euros, soit un doublement (indice 198) en termes réels, pour une population qui devrait continuer à diminuer dans l'UE 27 de 447 millions à 424 millions. Dès lors, nous pouvons utiliser les autres chiffres de l'annexe statistique du rapport sur le vieillissement 2018. A titre d'illustration de la fragilité de telles analyses prospectives : la croissance

---

<sup>11</sup> Voir par exemple Pacolet, De Wispelaere, 2015, rbs-2015-4-pacolet-de-wispelaere-2015-fr.pdf (belgium.be)

démographique pour la Belgique (actuellement la population s'élève à quelque 11,5 millions), dans le rapport sur le vieillissement 2015 était projetée à 15,4 millions en 2060, dans le rapport sur le vieillissement 2018, la projection tombait à 13,9 millions pour 2070, et désormais dans le rapport sur le vieillissement 2021, on annonce 11,8 millions en 2070. Il convient cependant de noter qu'il s'agit de projections, de scénarios. Alors que nous montrons comment les projections démographiques peuvent changer, il en va de même, voire de manière encore plus spectaculaire, pour les scénarios économiques. Il est intéressant ici de comparer les différents rapports sur le vieillissement et d'observer que les crises consécutives en 2008 et la crise pandémique placent les projections sur une trajectoire de croissance plus faible. Nous l'avons fait par exemple pour la Belgique en comparant les rapports sur le vieillissement 2009, 2012 et 2015 pour montrer comment l'augmentation du PIB par habitant diffère dans chaque nouvelle projection. Depuis 2009, l'impact de la crise de 2008 et 2011 a été inclus, maintenant l'impact de la crise pandémique est déjà inclus dans les projections 2021. Mais même dans le scénario 2015, l'indice de solidarité calculé pour la Belgique était de 1,04. Il est aujourd'hui de 0,96, mais toujours proche de 1.

**Tableau 2.1 Lecture alternative du rapport 2021 sur le vieillissement pour l'UE-27 et la Belgique : Bruxelles, on a un problème !**

Line	AWG 2021 (2019 prices), EU 27				AWG 2021 (2019 prices), Belgium			
	2019	2030	2070	index 2070	2019	2030	2070	index 2070
1 GDP (in billion euro)	14 049	15 839	27 877	198	476,3	523,2	896,1	188
2 Population (million)	447,2	449,1	424,0	95	11,5	11,8	11,8	103
3 Population elderly ( million)	91,2	109,6	128,5	141	2,2	2,7	3,3	151
4 Health care spending as % of GDP	6,6	7,0	7,5	114	5,7	5,9	6,3	111
5 LTC-spending as % of GDP	1,7	1,9	2,8	165	2,2	2,5	4,3	195
6 Sum LTC + Health care	8,3	8,9	10,3	124	7,9	8,4	10,6	134
7 GDP/capita	31 416	35 268	65 747	209	41 417	44 336	75 937	183
8 Health care spending per capita in euro	2 073	2 469	4 931	238	2 361	2 616	4 784	203
9 LTC spending per capita in euro	534	670	1 841	345	911	1 108	3 265	358
10 H & LTC spending per capita in euro	2 608	3 139	6 772	260	3 272	3 724	8 049	246
11 GDP - H & LTC in euro	28 809	32 129	58 975	205	38 145	40 612	67 888	178
12 Old age and early pensions	9,3	10,2	9,9	106	9,9	11,6	13,7	138
13 Survivors' pensions	1,4	1,3	0,9	64	0,9	0,7	0,3	33
14 pensions-spending as % of GDP	10,7	11,5	10,8	101	10,8	12,3	14,0	130
15 sum LTC+H+pensions	19,0	20,4	21,1	111	18,7	20,7	24,6	132
16 Actual spending pensions per capita in euro	3 362	4 056	7 101	211	4 473	5 453	10 631	238
17 Pensions + LTC + Health care in euro	5 969	7 195	13 873	232	7 745	9 178	18 680	241
18 GDP - H & LTC - Pensions in euro	25 447	28 073	51 874	204	33 672	35 159	57 256	170
19 Elderly population (65+) as % of total population	20,4	24,4	30,3	149	19,0	22,8	28,0	147
20 Social expenditures elderly per capita in euro	4 932	5 960	12 640	256	6 565	7 870	17 484	266
21 Social expenditure elderly as % of total	15,7	16,9	19,2	122	15,9	17,8	23,0	145
22 Social expenditure per pensioner in euro	24 178	24 427	41 716	173	34 551	34 516	62 444	181
23 Rest of GDP per capita in euro	26 484	29 307	53 107	201	34 853	36 466	58 452	168
24 Rest of GDP per person of rest population 65- in euro	33 271	38 766	76 194	229	43 028	47 236	81 184	189
25 Ratio trend benefits 65+ to income 65-: an index of solidarity				0,75				0,96

\* Les pensions d'invalidité ne sont pas incluses dans le total des pensions publiques; ce sont des dépenses brutes de retraite. Lors du calcul des coûts de protection sociale pour les 65+, nous avons utilisé la même hypothèse stylisée pour l'UE-27 et pour la Belgique, sur la base de données antérieures pour la Belgique, qu'aujourd'hui et en 2030, la moitié des coûts des soins de santé concerne les personnes de plus de 65 ans, évoluant à 75 % d'ici 2070. Le coût des soins de longue durée est entièrement imputé aux personnes âgées, ignorant le fait qu'une partie est également destinée aux jeunes handicapés. Nous utilisons le coût brut des pensions. Le rapport Vieillesse fournit également le coût net, qui tient compte des recettes fiscales sur ces prestations de retraite.

Source Calculs propres sur les informations du rapport sur le vieillissement de 2021, à partir du PIB des prévisions de printemps 2021 de la Commission européenne

La part de la population de plus de 65 ans augmentera dans l'UE-27 de 20,4 % aujourd'hui à 30,3 % en 2070. Le coût brut des pensions de vieillesse et de survie dans les scénarios futurs, en appliquant les règles d'aujourd'hui, resterait stable de 10,7 à 10,8 % du PIB; les dépenses de santé passeraient, elles, de 6,6 à 7,5% du PIB alors que les soins de longue durée grimperaient de 1,7 à 2,8%.

Les dépenses totales sur ces catégories évolueront de 19% à 21,1% du PIB. Lorsque nous corrigeons davantage la part stylisée (voir note du tableau 2.1) des personnes âgées dans le coût total des soins de santé, la seule conclusion que nous pouvons tirer de ces chiffres, lorsque nous dépensons en 2019 pour les quelques 20,4 % de la population de plus de 65 ans environ 15,7 % du PIB pour les retraites, la santé et les SLD est que ces chiffres semblent relativement équilibrés. En revanche, à l'horizon 2070 il semble, selon l'hypothèse du rapport sur le vieillissement, et corrigée de manière stylisée, que la part soit réduite à seulement 19,2 % du PIB consacré aux retraites, à la santé et aux soins de longue durée, pour 30 % de la population âgée de plus de 65 ans. On peut difficilement qualifier ces chiffres d'explosion des coûts. Au contraire, cela pourrait indiquer qu'en appliquant les règles actuelles d'éligibilité, de taux de remplacement et d'indexation, il y a plutôt un manque d'adéquation, ou devrions-nous l'appeler un manque implicite de solidarité future et de générosité. L'indice qui compare la croissance du PIB par habitant disponible pour la population de moins de 65 ans avec les dépenses de protection sociale pour la population de plus de 65 ans, pourrait être appelé un indice de solidarité. Lorsque l'indice est autour de 1, comme c'est le cas pour la Belgique (0,96), il illustre que la dépense réelle par personne âgée évolue à la même vitesse que le reste du PIB par habitant disponible pour chaque personne de moins de 65 ans. Pour la Belgique, l'évolution passe d'un indice de 181 à 189, illustrant comment la plupart du temps les systèmes de protection sociale par répartition garantissent que la protection sociale suit le « train de vie » (pouvoir d'achat) du PIB. Au niveau européen, cela semble être beaucoup moins le cas avec un ratio de 0,75, entre la croissance des dépenses pour les personnes âgées (indice 173) et la croissance du PIB par habitant disponible pour la population de moins de 65 ans (indice 229). Pour la Belgique, l'indicateur de solidarité est désormais de 0,96, toujours proche de 1. Mais même dans le scénario 2015, l'indice de solidarité calculé pour la Belgique atteignait 1,04. (Pacolet, De Wispelaere, 2015).

Illustrant la baisse de générosité de l'État-providence en Europe, le rapport sur le vieillissement 2021 calcule lui-même l'évolution du taux de remplacement brut des retraites qui est de 46,2 % en 2019 et baisserait à seulement 37,5 % en 2070. Nous devrions appeler cela non pas un problème de viabilité des finances publiques, mais un problème d'insuffisance d'adéquation peut-être déjà aujourd'hui et certainement demain. Les analyses prospectives de ce type risquent de devenir normatives, même lorsqu'elles ne se veulent qu'informatives. Si cela devenait réalité, cela impliquerait une austérité massive dans la protection sociale. Croire que l'on peut combler l'écart en lançant dans de nombreux pays un système de retraite par capitalisation, voire en combinant une stratégie visant à améliorer le système par répartition et à démarrer le régime par capitalisation, n'est guère réaliste, à plus forte raison si l'on tient également compte des coûts de gestion et les dépenses fiscales pour le régime par capitalisation, dont nous discuterons ci-après plus en détail.

On pourrait dire « Bruxelles, on a un problème » en lisant ces statistiques de cette manière. Mais il faut bien sûr en appeler non pas à la seule Bruxelles, mais bien aux capitales des différents pays car elles ont la responsabilité de la protection sociale, tant aujourd'hui que demain.

Pour la Belgique, nous avons calculé les mêmes indicateurs que par le passé <sup>12</sup>. Pour la Belgique, nous avons calculé les mêmes indicateurs que par le passé et nous voyons là-bas que notamment à cause des retraites, les dépenses augmenteront davantage à l'avenir, de sorte que la part du PIB qui va à la population âgée augmentera davantage. en ligne avec l'évolution générale du PIB.

Outre le constat qu'une politique de l'emploi beaucoup plus ambitieuse – et des hypothèses à ce sujet – sont nécessaires, nous devons conclure que les informations mises à disposition dans le rapport sur le vieillissement 2021 ne sont pas dominées par une préoccupation concernant la soutenabilité des finances publiques, mais pourraient même conduire à la conclusion que l'adéquation est sous pression. Les informations recueillies dans ces rapports sont toutefois utilisées dans le semestre européen. Elles contribuent par là même à la dimension sociale de ce processus. Cela pourrait conduire à des recommandations spécifiques à chaque pays, car nous avons lu dans le passé

---

<sup>12</sup> Par exemple, dans Pacolet & De Wispelaere (2015).

que le gouvernement belge devrait prêter attention à l'explosion du coût des soins de longue durée à l'avenir. Ce coût est certes en augmentation, mais il peut être lu comme une indication du niveau avancé de protection sociale pour ce risque, qui doit bien entendu suivre le vieillissement démographique. On devrait peut-être même se demander pourquoi le coût de la santé publique ne devrait pas augmenter encore davantage. Le niveau d'augmentation des dépenses pour ces besoins demeure cependant à la discrétion des décideurs politiques nationaux. Nous démontrons qu'il y a de la place pour l'expansion dans le chapitre 4 ci-après.

## **2.6 L'Europe ajoute des fonds européens de stabilisation sans précédent ... mais ils ne sont pas en contradiction avec la responsabilité nationale**

Le **quatrième constat** est la volonté européenne croissante d'apporter un soutien macro-économique pour absorber la crise au niveau européen.

Un paquet de réponse budgétaire de Next Generation EU de 750 milliards d'euros est approuvé dont 672,5 milliards pour le fonds de relance et de résilience, pour la période 2021-2026 ; le total est de 5,4 % du PIB de l'UE 27, soit 0,9 % du PIB annuellement (environ 13 870 milliards dans l'UE-27). C'est un montant impressionnant. Il s'ajoute au budget européen habituel ainsi qu'à d'autres initiatives comme par exemple le financement européen SURE (Soutien Temporaire pour Atténuer les Risques de Chômage en cas d'Urgence).

Mais la reprise et la stabilité doivent venir des politiques nationales, y compris la protection sociale, qui totalise quelque 3 604 milliards dans l'UE, en un an, soit à peu près 26% du PIB.

Cela devrait nous rappeler clairement que l'Europe sociale n'est en premier lieu pas une responsabilité européenne mais bien plus, par définition, une responsabilité nationale, du fait de la sacro-sainte subsidiarité. Ce qui ressort cependant des comparaisons entre pays, c'est que la convergence sociale, même dans un indicateur très simple du niveau des dépenses de protection sociale, est à la traîne. Parfois, les pays dépensent relativement plus pour les retraites, ce qui se fait au détriment des dépenses de santé et de soins de longue durée. Mais c'est à leur discrétion. Il appartient aux décideurs politiques nationaux de corriger.

Dans la première étude de l'un d'entre nous sur la relation entre l'intégration économique (UEM) et la protection sociale, nous avons souligné l'importance des systèmes nationaux de redistribution et de convergence (Pacolet, Gos, O'Shea, 1993). Nous l'avions mentionné dans notre première évaluation pour EZA du SEDS et du livre blanc sur l'avenir de l'Europe (1er mars 2017) où la Commission évoquait cinq voies alternatives pour aller de l'avant. Nous avons ajouté une sixième façon d'aller de l'avant « pleinement engagé aux niveaux européen et national ». Cela semble se produire. Cette symbiose entre les initiatives au niveau européen et au niveau national est notre fil conducteur également dans les deux chapitres suivants et nos conclusions.

## 3 | Accès à la protection sociale pour les travailleurs et les indépendants : commentaire sur la version 0 du cadre de suivi

### 3.1 Introduction

Le 17 novembre 2017, le Parlement européen, le Conseil et la Commission ont solennellement proclamé le Socle européen des droits sociaux (SEDS).<sup>13</sup>

Dans son Principe 12, le SEDS stipule que quels que soient le type et la durée de leur relation de travail, les travailleurs et, dans des conditions comparables, les indépendants, ont droit à une protection sociale adéquate.

Le 8 novembre 2019, le Conseil EPSCO, sur la base du socle des droits sociaux, a adopté la « recommandation du Conseil sur l'accès à la protection sociale pour les travailleurs et les indépendants »<sup>14</sup> (ci-après la Recommandation), dans laquelle il est recommandé aux États membres d'assurer à tous les travailleurs et indépendants l'accès à une protection sociale adéquate.

En octobre 2020, la version 0 de la Commission européenne du cadre de suivi sur « L'accès à la protection sociale pour les travailleurs et les indépendants », préparé par le sous-groupe Indicateurs du Comité de protection sociale d'EPSCO, a été publiée<sup>15</sup>.

Dans ses remarques introductives, la version 0 indique qu'elle doit être considérée comme un « document évolutif ... permettant une discussion avec les parties prenantes et les partenaires sociaux aux niveaux national et européen sur la meilleure façon de suivre les progrès vers les objectifs de la Recommandation » (p 14).

Étant donné qu'un bon suivi de l'état actuel et de la mise en œuvre de la Recommandation sera un élément essentiel de son succès, l'invitation aux parties prenantes et aux partenaires sociaux à participer au processus de suivi est d'une importance capitale. Compte tenu de leur connaissance approfondie des risques sociaux liés à l'emploi, la participation des partenaires sociaux sera particulièrement pertinente, tant au niveau européen qu'au niveau national.

Se référant à la version 0 en tant que « document évolutif », cette étude vise principalement à explorer les éléments clés du document et à fournir quelques suggestions pour le développement ultérieur du cadre de suivi. Compte tenu du large éventail de collecte de données déjà intégré dans la version 0 et de la complexité de son analyse approfondie des problèmes méthodologiques, de la disponibilité des données, etc., le commentaire complet du document sort du cadre de cette étude.

Étant donné que l'étude est préparée dans le cadre du projet SociAll de la CES axé sur les retraites, une attention particulière sera accordée au suivi à la fois du Principe 15 du SEDS relatif à la protection de la vieillesse et des articles connexes de la Recommandation.

Le principe 15 du SEDS stipule:

- a) Les travailleurs salariés et non-salariés ont droit, lorsqu'ils prennent leur retraite, à une pension proportionnelle à leurs cotisations et leur assurant un revenu adéquat. Les femmes et les hommes doivent avoir les mêmes chances d'acquérir des droits à pension.
- b) Toute personne d'âge avancé a droit à des ressources lui permettant de vivre dans la dignité.

---

<sup>13</sup> social-summit-european-pillar-social-rights-booklet\_en.pdf (europa.eu)

<sup>14</sup> 2019/C 387/01

<sup>15</sup> Commission européenne DG EMPL et Comité de la protection sociale, 2020.

Sur la base de ces engagements du SEDS, la recommandation dans son article 2 précise le droit de participer à un régime de retraite ainsi que la constitution et l'utilisation des droits. En particulier, il est recommandé aux États membres de garantir une couverture formelle, une couverture efficace, adéquate et transparente pour tous les travailleurs et les indépendants. La version 0 du cadre de suivi aborde principalement ces problèmes<sup>16</sup>. En outre, compte tenu de l'importance clé du statut d'emploi avant la matérialisation des risques sociaux, le cadre de suivi inclut également des «indicateurs de contexte» liés au marché du travail.

Les premières données publiées dans cette version 0 établissent le lien étroit entre mauvaise insertion professionnelle et vulnérabilité sociale. Compte tenu de cela, le plan d'action SEDS de la Commission européenne publié le 4 mars 2021 souligne la nécessité d'« emplois plus nombreux et de meilleure qualité » avec son objectif ambitieux d'un taux d'emploi à 78 % pour 2030 dans la tranche d'âge 20-64 ans et sa référence répétée à la qualité de l'emploi<sup>17</sup>. «Avoir un emploi de qualité est une source clé de revenus, de but et d'accomplissement, et il est essentiel pour l'inclusion sociale et la participation active à la société. [...] Alors que l'Europe passe de la réponse à la crise à la reprise, un soutien plus prospectif à la création d'emplois et à l'emploi de qualité est nécessaire afin de tracer une voie durable vers l'objectif d'emploi 2030 de 78 %» (Plan d'action SEDS, p 15f).

Dans notre commentaire, nous nous concentrerons sur la couverture formelle, la couverture efficace et l'adéquation (sections 3.2, 3.3, 3.4). Des remarques supplémentaires sur les indicateurs de contexte liés au marché du travail sont intégrées dans les remarques conclusives de la section 3.5.

### 3.2 Couverture formelle

*La « couverture formelle » d'un groupe désigne une situation dans une branche spécifique de la protection sociale (par exemple, vieillesse, protection contre le chômage, protection de la maternité ou de la paternité) où la législation ou la convention collective en vigueur stipule que les individus d'un groupe ont le droit de participer à une régime de protection couvrant une branche spécifique (recommandation, article 7e).*

*Il est recommandé aux États membres de garantir l'accès à une protection sociale adéquate pour tous les travailleurs et travailleurs indépendants... À la lumière des circonstances nationales, il est recommandé d'atteindre cet objectif en améliorant la couverture formelle et en l'étendant à : (a) tous les travailleurs, quel que soit le type de relation de travail, à titre obligatoire; (b) l'ensemble des indépendants, au moins sur une base volontaire et le cas échéant sur une base obligatoire (Recommandation, Article 8).*

#### Version 0

« Idéalement, l'indicateur clé de contrôle de la couverture formelle devrait être la proportion de travailleurs et d'indépendants qui ont un accès formel à la protection sociale dans les différentes branches » (version 0, p 26).

Cet indicateur n'étant pas directement disponible, la version 0, sur la base des informations à fournir par les États membres, opte pour une approche en deux temps :

- 1) cartographier la situation juridique (quelles catégories de travailleurs et d'indépendants ne sont pas formellement couvertes)
- 2) estimer la taille des groupes identifiés comme non formellement couverts

Sur la base de la collecte de données pilotes sur ces questions, la version 0 comprend un large éventail d'informations sur la législation dans les États membres de l'UE et sur les données liées. De plus, la version 0 répertorie 4 indicateurs de performance spécifiques sur la couverture formelle (chacun désagrégé par branche de protection sociale) :

- Nombre de contrats de travail atypiques/personnes sans couverture formelle

<sup>16</sup> L'accent est mis sur la couverture formelle, la couverture efficace et l'adéquation.

<sup>17</sup> Malheureusement, des objectifs concrets concernant la qualité de l'emploi manquent dans le plan d'action.

- Nombre de contrats de travail atypiques/personnes faisant partie d'un régime volontaire de protection sociale
- Nombre d'indépendants/statuts sans couverture formelle
- Nombre d'indépendants/statuts faisant partie d'un régime volontaire de protection sociale

### Commentaire

- Aborder le suivi de la couverture formelle principalement en cartographiant la situation juridique au niveau national (groupes de travailleurs et d'indépendants non officiellement couverts) et, sur cette base, estimer la taille des groupes non couverts semble être le moyen le plus approprié.
- Le large éventail de données significatives présentées dans la section 6 de la version 0 confirme le bien-fondé d'une approche basée sur la situation juridique.
- Malheureusement, il existe des lacunes substantielles en ce qui concerne les indicateurs de performance sélectionnés :
  - La ventilation par sexe est manquante
  - Restreindre le contrôle aux salariés atypiques et aux indépendants est trop étroit, les salariés standards et les chômeurs devraient également être inclus.  
Ne pas inclure les employés standards est particulièrement problématique pour contrôler le nombre de ceux qui participent à un régime volontaire (complémentaire). Dans la plupart des États membres de l'UE, une grande partie des « travailleurs standard » ne sont, par exemple, pas couverts par un régime de retraite professionnel. En outre, même dans le cadre du contrôle de la couverture formelle des régimes publics de base, tels que l'assurance-chômage, dans le contexte de régimes très divers à travers l'Europe, il est important d'inclure tous les types d'emploi.  
D'autre part, suivant le champ d'application de la Recommandation qui inclut « les personnes dont le travail est interrompu en raison de la survenance de l'un des risques couverts par la protection sociale » (Article 3.1) d'autres groupes, tels que les chômeurs (y compris les chômeurs « disponibles pour travailler mais pas en recherche active » et ceux « en recherche active mais pas immédiatement disponibles »)<sup>18</sup>, devraient également être inclus dans le contrôle formel (et efficace) de la couverture, par exemple en ce qui concerne l'acquisition de crédits de pension.
  - Lors du suivi du nombre de ceux qui font partie d'un régime volontaire, une distinction claire doit être faite entre les régimes volontaires qui complètent les régimes publics obligatoires de protection sociale existants et l'adhésion à des régimes volontaires lorsque ce n'est pas le cas. En particulier pour le suivi de la situation des travailleurs indépendants, une telle distinction semble nécessaire.
- La cartographie de la situation juridique doit également inclure les taux de cotisation et l'assiette des revenus appliqués pour les différents statuts d'emploi. Se référant aux articles 12, 13, 14 de la Recommandation, la version 0 dans son chapitre sur les « Développements futurs » souligne l'importance de surveiller également cette partie essentielle de l'assurance sociale et indique plusieurs options pour l'assurer. En tout état de cause, dans un souci d'équité et contre le parasitisme et l'aléa moral, la réalisation de l'objectif de protection sociale pour toutes les formes d'emploi nécessite une contribution équitable à la charge de tous. La concurrence fondée sur le contournement du coût du travail doit être évitée.
- En ce qui concerne l'article 8b de la Recommandation (l'affiliation des travailleurs indépendants est recommandée « au moins sur une base volontaire et, le cas échéant, sur une base obligatoire

<sup>18</sup> Voir Eurostat (2020), Eurostat (2020), Labour market slack – Annual statistics on Unmett for Employment. Statistiques expliquées.

»), il convient de noter que la couverture obligatoire pour les travailleurs indépendants devrait être la règle et non pas l'exception.

### 3.3 Couverture efficace

*La « couverture effective » d'un groupe désigne une situation dans une branche de protection sociale spécifique où les individus d'un groupe ont la possibilité d'accumuler des prestations et la capacité, dans le cas où le risque correspondant se matérialise, d'accéder à un niveau donné de prestations (Recommandation Article 7j).*

*Il est recommandé aux États membres de garantir une couverture efficace pour tous les travailleurs, quel que soit le type de relation de travail, et pour les travailleurs indépendants ... tout en préservant la durabilité du système et en mettant en œuvre des garanties pour éviter les abus. À cette fin: (a) les règles régissant les cotisations (par exemple, les périodes de stage, les périodes minimales de travail) et les droits (par exemple, les délais d'attente, les règles de calcul et la durée des prestations) ne devraient pas empêcher les personnes d'accumuler ou d'accéder aux prestations en raison de leur type de relation de travail ou de leur statut sur le marché du travail; (b) les différences dans les règles régissant les régimes entre les statuts sur le marché du travail ou les types de relations de travail devraient être proportionnées et refléter la situation spécifique des bénéficiaires (article 9 de la Recommandation).*

#### Version 0

Les données utilisées dans la version 0 sont dérivées des statistiques de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC) et de l'enquête sur les forces de travail (EFT). Malheureusement, comme indiqué dans le document, ces données ne fournissent que des indications sur l'effet du système de protection sociale dans son ensemble.

“Seuls des efforts supplémentaires importants de collecte de données permettraient de fournir des données sur la couverture effective et sur la fonction de lissage des revenus des systèmes de protection sociale par branche, et donc de mesurer l'impact des différents risques sociaux sur la sécurité économique de divers groupes” (p 11).

Compte tenu des restrictions des données EU-SILC et EFT, la version 0 ne répertorie que deux indicateurs sur la couverture effective :

- Le Taux de bénéficiaires de prestations pour la population à risque de pauvreté avant transferts sociaux : part des personnes en âge de travailler (16+) recevant des prestations (autres que des prestations de vieillesse ou de survivant) parmi les personnes menacées de pauvreté avant transferts sociaux – ventilée par activité la plus fréquente au cours de l'année de référence du revenu.
- Couverture des indemnités de chômage pour les chômeurs de courte durée : part des personnes âgées de 16 à 64 ans inscrites au chômage depuis moins de 1 mois et jusqu'à 11 mois et percevant des indemnités à ce titre.

Puisque les données disponibles ne permettent pas de saisir la proportion de personnes percevant des prestations pour chaque type de risque en fonction de leur statut antérieur sur le marché du travail, le premier indicateur examine le taux de bénéficiaires de prestations dans toutes les branches de la protection sociale. La version 0 souligne que cette approche, outre l'avantage d'éviter des défis complexes tels que l'attribution de chaque avantage signalé à un type de risque spécifique, pose certains problèmes, par exemple, les personnes peuvent être menacées de pauvreté avant les transferts sociaux pour de nombreuses raisons dépassant le champ d'application de la Recommandation (inactivité, situation du ménage, ...).

L'indicateur « couverture des allocations de chômage », basé sur les données de l'EFT, est déjà utilisé dans le cadre d'étalonnage des allocations de chômage. Il englobe à la fois les prestations de chômage contributives et l'aide sociale. Étant donné que les petites tailles d'échantillons dans certains pays ne permettent pas une ventilation fiable par statut précédent sur le marché du travail, la version

0 recommande de limiter la ventilation par statut sur le marché du travail à la moyenne de l'UE et aux États membres pour lesquels les données sont fiables.

Contrairement au chômage, la version 0 du cadre de suivi n'inclut pas d'indicateur sur la couverture effective des retraites. Se référant aux prestations de vieillesse, le document indique : «Le taux de couverture pourrait être calculé via EU-SILC, mais il est généralement élevé dans les États membres. De plus, les données par situation antérieure sur le marché du travail ne peuvent être calculées que pour ceux qui ont pris leur retraite il y a un an, ce qui signifie que la taille de l'échantillon est trop petite.» (p 48).

En ce qui concerne le suivi global de la couverture effective par branche, la version 0 pointe finalement le fait que le suivi de celle-ci «...repose généralement sur des données sur le nombre de bénéficiaires basées sur des sources administratives ... au niveau de l'UE, ces données sont disponibles via la collecte ad hoc du CPS ou les données ESPROSS ... Dans une perspective à plus long terme, l'utilisation de sources administratives pour surveiller la couverture effective pourrait être explorée plus avant à un stade ultérieur de l'élaboration du cadre de suivi» (p 48).

### Commentaire

- Comme indiqué dans la version 0, le « taux de bénéficiaires de prestations pour la population à risque de pauvreté avant transferts sociaux » donne une « perception imparfaite » de la couverture efficace. Cependant, cela n'est que partiellement dû à des restrictions de données qui ne permettent pas un lien avec une branche spécifique de la protection sociale. D'autres lacunes résultent d'une définition de l'indicateur pour le moins discutable :
  - Limiter l'exercice de suivi de la couverture effective aux personnes vivant dans des ménages à risque de pauvreté (avant transferts sociaux) est en deçà du champ d'application du SEDS et de la Recommandation. Les droits sociaux, tels que la protection contre le risque de maladie ou l'acquisition de droits à pension (des régimes de base ou complémentaires), concernent tous les travailleurs et les indépendants et pas seulement les personnes menacées de pauvreté.
  - L'application du critère « recevoir une prestation » donne peu d'indications valables sur une couverture efficace. Y a-t-il une « couverture efficace » si seules des prestations minuscules sont accordées ?
- Les données publiées sur le seul indicateur plus précis proposé jusqu'à présent, à savoir la couverture des allocations de chômage pour les chômeurs de courte durée, montrent des chiffres alarmants : dans l'UE-27, seulement 1/3 des personnes enregistrées comme chômeurs jusqu'à 11 mois perçoivent des allocations de chômage ou une assistance (tableau 4.10). Étant donné que la définition très étroite du chômage selon l'EFT exclut une grande partie des personnes sans emploi, telles que celles classées comme « disponibles pour travailler mais pas en recherche active » ou « en recherche mais pas immédiatement disponibles »<sup>19</sup> un indicateur supplémentaire visant à permettre le suivi approprié de ces groupes devrait être établi.
- En ce qui concerne la couverture des retraites, il pourrait être fait référence aux conclusions publiées dans le rapport sur l'adéquation des retraites de la Commission européenne. Sur la base des données SHARE, l'édition 2018 du rapport affiche les taux (effectifs) de couverture des régimes publics de retraite parmi les personnes âgées de 65 ans et plus variant entre seulement 68,4% en Grèce et 99,6% en Estonie pour les femmes et entre 82,8% en Croatie et 99,6% dans le Pays-Bas pour hommes.<sup>20</sup> Le fait que les données SHARE ne soient pas collectées chaque année ne doit pas empêcher d'utiliser ces données pour le suivi de l'accès à la protection sociale, du moins tant qu'aucune autre donnée n'est disponible.

<sup>19</sup> Voir FN 3

<sup>20</sup> Commission Européenne (2019), Rapport sur l'adéquation des pensions Vol I, Tableau 5

- Étant donné que les périodes de stage, les périodes d'attente, la durée des prestations, etc. ont un impact considérable sur la couverture effective, les données collectées et publiées dans le chapitre 6 de la version 0 sont très pertinentes. Considérant que 8,1% de tous les employés de l'UE-27 travaillent dans des contrats à court terme allant jusqu'à 1 an <sup>21</sup> la collecte de données supplémentaires sur l'impact des périodes d'acquisition des droits sur la couverture effective des régimes de retraite complémentaire serait intéressante. En l'absence d'une prise en compte adéquate de l'effet des périodes d'acquisition sur de tels contrats, les taux de couverture des régimes de retraite complémentaire pourraient être significativement surévalués.
- Dans le développement ultérieur du cadre de suivi, une utilisation étendue des données administratives devrait être envisagée. « L'utilisation de sources administratives serait la meilleure approche à long terme » (version 0, p 48).

### 3.4 L'adéquation

Bien que le terme d'adéquation - contrairement à la couverture formelle, à la couverture effective, etc. - ne soit pas abordé dans son article sur les définitions (article 7), la Recommandation inclut une mesure de spécifications :

*Lorsqu'un risque assuré par les régimes de protection sociale des travailleurs et des travailleurs indépendants survient, il est recommandé aux États membres de veiller à ce que les régimes offrent un niveau de protection adéquat à leurs assurés en temps utile et conformément aux circonstances nationales, en maintenant un niveau de vivre et fournir un revenu de remplacement approprié, tout en empêchant toujours ces membres de tomber dans la pauvreté. Lors de l'évaluation de l'adéquation, le système de protection sociale de l'État membre doit être pris en compte dans son ensemble (Recommandation, Article 11).*

*La protection sociale est considérée comme adéquate lorsqu'elle permet aux individus de maintenir un niveau de vie décent, de compenser leur perte de revenus de manière raisonnable et de vivre dans la dignité, et les empêche de sombrer dans la pauvreté tout en contribuant, le cas échéant, à activer et faciliter la retour au travail (Recommandation, Recital 17).*

#### Version 0

“Par rapport aux personnes effectivement couvertes, les personnes adéquatement couvertes représentent celles qui perçoivent un niveau de prestations considéré comme adéquat pour lisser les revenus, prévenir la pauvreté et assurer un niveau de vie décent” (p 19f).

La version 0 indique qu'il n'y a pas de définition universelle de l'adéquation « car elle peut être très différente d'un État membre à l'autre ... En particulier, aucun objectif spécifique n'est fixé pour les taux de remplacement » (p 21).

En outre, comme déjà mentionné dans la section 3.3, la version 0 indique que « seuls des efforts supplémentaires importants de collecte de données permettraient de fournir des données sur la couverture effective et sur la fonction de lissage des revenus des systèmes de protection sociale par branche » (p 11).

Sur cette base, la version 0 parmi ses indicateurs d'adéquation ne répertorie que les indicateurs faisant référence à la prévention de la pauvreté, mais aucun faisant référence à l'autre dimension clé d'adéquation qui est celle de fournir un remplacement de revenu adéquat et maintenir un niveau de vie décent.

#### Indicateurs répertoriés dans la version 0

- Taux de privation matérielle et sociale

<sup>21</sup> Version 0, Table 5.7

- Taux de pauvreté après transferts sociaux (AROP)
- Impact des transferts sociaux (hors pensions de vieillesse et de survie)
- Ecart médian relatif de risque de pauvreté

Les quatre indicateurs se réfèrent au statut d'activité le plus fréquent au cours de l'année de référence et au groupe d'âge 16 ans et plus. La mesure est basée sur le revenu du ménage, les avantages accordés au niveau individuel et au niveau du ménage sont inclus.

L'utilisation combinée de l'indicateur AROP bien établi et du taux de « privation matérielle et sociale » est expliquée dans le contexte de la complexité de la collecte des revenus des travailleurs indépendants. Bien que les travailleurs indépendants affichent généralement des taux d'AROP plus élevés que les travailleurs, ils sont confrontés à des risques de privation matérielle inférieurs ou similaires.

“Une lacune dans cette liste d'indicateurs est qu'ils ne mesurent que l'effet de réduction de la pauvreté de la protection sociale, et non sa fonction de lissage des revenus, alors que la Recommandation fixe des objectifs pour les deux fonctions” (p 56).

Afin de combler cette lacune, la version 0, concernant le chômage et la vieillesse, propose de compléter sa liste en utilisant des indicateurs déjà existants :

- Chômage : Taux de remplacement net des indemnités de chômage pour une personne gagnant 67% du salaire moyen, au 2ème et 12ème mois de chômage (suivi dans le référentiel des indemnités de chômage)
- Pensions : taux de remplacement théoriques (Rapport sur l'adéquation des pensions)

Pour les autres branches de la protection sociale, la version 0 indique la possibilité d'utiliser la base de données MISSOC pour le suivi de l'adéquation. Néanmoins, “les taux légaux peuvent donner une image incomplète de la situation des travailleurs indépendants”. Par conséquent, les taux de remplacement légaux inclus dans le chapitre 6 de la version 0 pour les indemnités de maladie, les indemnités de maternité, les accidents du travail et les maladies professionnelles sont fournis “à titre indicatif et non comme indicateurs de performance” (p 57).

### Commentaire

- Les données de la version 0 sur ses indicateurs d'adéquation affichent des informations fondamentales sur la situation sociale. Elles montrent clairement qu'une grande partie de la population de l'UE connaît des conditions de vie très difficiles, confirmant ainsi le besoin urgent de mettre en œuvre les objectifs du SEDS.
- Bien que la version 0 annonce l'utilisation future d'indicateurs d'adéquation supplémentaires qui vont au-delà de la prévention de la pauvreté et permettent également le suivi de la fonction de remplacement du revenu des systèmes de protection sociale, ne pas inclure de tels indicateurs dès le début du processus de suivi est difficile à comprendre compte tenu de leur importance capitale pour la validité des systèmes de protection sociale. Par exemple, comme mentionné dans la version 0 (p. 200), l'adéquation des retraites est une priorité absolue pour les travailleurs et les indépendants lorsqu'ils sont interrogés sur l'avenir de l'État-providence.
- Les indicateurs d'adéquation des retraites, tels que les taux de remplacement théoriques (TRT) basés sur la législation en vigueur, sont bien établis et régulièrement publiés à la fois par la Commission européenne (Rapport sur l'adéquation des retraites) et par l'OCDE (Panorama des pensions). Un examen des calculs prospectifs du TRT montre que dans plusieurs États membres de l'UE, en raison de réformes excessives des retraites, même si l'on suppose une carrière complète avec un salaire moyen, dans l'hypothèse de non-changement de politique, les jeunes d'aujourd'hui se retrouveront avec un niveau de retraite

loin d'assurer un « niveau de vie décent » (avec des taux de remplacement nets extrêmement bas de seulement 31 % en Lituanie et de 36 % en Pologne).<sup>22</sup> Pour les autres États membres de l'UE, dans la même hypothèse d'une carrière complète à salaire moyen constant, les calculs du TRR montrent des taux de remplacement nets bien meilleurs (jusqu'à près de 90 % en Autriche). Sans surprise, dans tous les États membres de l'UE, les calculs du TRT pour les personnes ayant une carrière courte ou des interruptions de carrière montrent des taux de remplacement plus faibles. En simulant les carrières typiques de différents groupes de travailleurs et d'indépendants, les calculs de TRT permettent une analyse précieuse du maintien du revenu.

Afin de fournir des informations plus complètes et d'améliorer la comparabilité entre les pays, les calculs du TRT devraient être étendus à plusieurs égards :

- des informations sur les règles d'indexation devraient être ajoutées (uniquement pour comparer la pension initiale avec le salaire final est en deçà d'un déterminant clé du revenu de retraite);
  - les variantes de carrière devraient également inclure des variantes des trajectoires de revenus;
  - en plus des calculs de TRT prospectifs, les TRT actuels (basés sur des données historiques) devraient également être calculés;<sup>23</sup>
  - (au moins) dans les calculs du cas de référence prospectif, une variante avec une hypothèse d'âge de départ à la retraite similaire devrait être ajoutée, ne dépassant pas l'âge de 67 ans. Pour les pays où l'âge légal de la retraite est plus ou moins élevé, le taux de TRT doit être calculé en tenant compte des pénalités et des bonus déduits ou ajoutés en cas de retraite avant ou après l'âge légal de la retraite.
  - Les calculs du TRT sur les régimes à cotisations définies doivent être basés sur des hypothèses prudentes de retour sur investissement, des variantes avec un retour sur investissement légèrement inférieur ou supérieur doivent être ajoutées
- Des informations supplémentaires, très générales, sur la capacité de revenu des systèmes de retraite sont fournies par le « Ratio de remplacement agrégé (RRA) » du rapport sur l'adéquation des retraites. Cet indicateur fait référence au niveau moyen de remplacement du revenu atteint par les retraités actuels en comparant le revenu de pension moyen des personnes âgées de 65 à 79 ans aux gains moyens des personnes âgées de 50 à 59 ans. Il affiche également des différences substantielles de taux de remplacement d'un pays à l'autre, allant de seulement 35% en Irlande à 88% au Luxembourg. En outre, la comparaison du revenu de retraite moyen des hommes et des femmes de 65 à 74 ans révèle des écarts de retraite importants entre les sexes pouvant atteindre 48,7 % à Chypre<sup>24</sup>, principalement déterminés par le fait que les femmes ont des revenus inférieurs, plus d'interruptions de carrière (en raison de la garde d'enfants ou des soins aux parents plus âgés) et plus de périodes de travail à temps partiel (souvent également liées au travail de soins non rémunéré).

Comme pour les calculs de TRT, il y a une nette marge de progrès. Davantage d'informations doivent être affichées, en particulier afin d'améliorer la transparence :

- À la fois les montants réels des gains et des revenus de pension sous-jacents aux ratios et la composition des revenus de pension (publique, professionnelle, personnelle)
- Les ratios basés sur le net comme sur le brut
- Les ratios pour les personnes des quintiles les plus élevés et les plus bas du revenu de pension et des gains

---

22 OCDE (2019), Panorama des pensions, Tableaux 5.5, 5.6.

23 Voir Commission européenne (2018), Rapport sur l'Adéquation des Retraites, p 152

24 Commission européenne (2018) Rapport sur l'Adéquation des Retraites, Chiffres 27, 37

### 3.5 Remarques conclusives

Le cadre de surveillance de la version 0 fournit un point de départ précieux pour le processus de surveillance. La première collecte de données publiée confirme ce que l'on soupçonnait déjà : les travailleurs atypiques et de nombreux indépendants sont fortement exposés aux risques sociaux. Cependant, ce qui est moins connu, ces données montrent également que dans de nombreux États membres de l'UE, même de nombreux travailleurs « ordinaires » courent un risque élevé de revenus insuffisants et de protection sociale inadéquate.

Par conséquent, dans le développement ultérieur du cadre de suivi et dans le processus de suivi concret, une attention particulière doit être accordée à toutes les formes d'emploi, y compris « l'emploi standard ». En outre, lors du suivi de la situation des chômeurs, tous les chômeurs inclus dans l'indicateur « sous-utilisation de la main d'œuvre » d'Eurostat (voir FN 3) devraient être inclus.

Le suivi ne doit pas se limiter à la fonction de prévention de la pauvreté des systèmes sociaux. Le Socle européen des droits sociaux et la Recommandation, en outre, exigent un « revenu adéquat » pour « maintenir un niveau de vie décent et fournir un revenu de remplacement approprié ». Des calculs de taux de remplacement théoriques alarmants montrent que dans plusieurs États membres de l'UE, même les « travailleurs ordinaires » dans l'hypothèse d'une carrière complète n'obtiendront pas un revenu décent pendant leur retraite, à moins que les réformes des retraites mises en œuvre dans le passé ne soient reconsidérées.

Outre la protection sociale, les carrières professionnelles précédant la matérialisation d'un risque social sont un déterminant clé du revenu décent. Ainsi, la ventilation des données selon les statuts professionnels telle qu'elle est effectuée dans la version 0 par « indicateurs de contexte » liés au marché du travail est très importante. Malheureusement, jusqu'à présent, la ventilation de certains indicateurs selon le sexe et les groupes d'âge fait défaut. En ce qui concerne les tranches d'âge, une attention particulière devrait être accordée aux groupes les plus sensibles tels que les jeunes travailleurs et les travailleurs seniors. Une autre question importante abordée comme « indicateur de contexte » dans la version 0, est de mettre en lumière les phénomènes de travail à temps partiel marginal. Incompréhensiblement, la limite des heures de travail rémunérées (« moins de 10 heures par semaine ») est fixée à un niveau si bas que, par exemple, la plupart des quatre millions de « mini-jobbers » allemands ne sont pas affectés à cette catégorie.<sup>25</sup> Enfin, il convient de noter que la couverture de la négociation collective devrait être incluse parmi les « indicateurs de contexte ».

Compte tenu du lien étroit entre la quantité et la qualité de l'emploi (nombre d'emplois, niveau de rémunération, sécurité de l'emploi, conditions de travail, etc.) et l'exposition aux risques sociaux, une approche intégrée fondée sur les droits concernant l'égalité des chances, les emplois de qualité, les conditions d'emploi et les droits de protection sociale seront nécessaires pour mettre en œuvre les objectifs du SEDS.

---

<sup>25</sup> En 2019, selon Bundesagentur für Arbeit, environ 15% de toutes les femmes et 9% de tous les hommes occupés en Allemagne étaient des mini-jobbers tandis que l'indicateur d'Eurostat "moins de 10 heures de travail rémunéré par semaine" n'affichait que 4,4%..

## 4 | Des pensions adéquates pour vieillir dans la dignité

Le SEDS définit très clairement les droits des personnes âgées dans ses principes 12 et 15. La CES souhaite élargir le concept d'un système de retraite adéquat et durable à un concept élargi de garantie de « vieillir dans la dignité »<sup>26</sup>.

Vieillir dans la dignité repose sur deux éléments : une pension adéquate (section 4.1) et des soins de santé et de longue durée adéquats et durables (section 4.2). Adéquat dans ce sens ne signifie pas seulement décent, mais aussi disponible et abordable, deux caractéristiques nécessaires pour vieillir dans la dignité.

### 4.1 Premier et deuxième piliers de pension

Dans le rapport de la CES sur la politique des retraites au niveau européen (B. Davies, 2021), un ensemble d'indicateurs et de références est proposé. Dans ce chapitre, nous explorons les informations sur le financement et les dépenses des premier et deuxième piliers des retraites, comme on peut le trouver dans un nouveau tableau 29 des comptes nationaux, tels qu'ils sont publiés par Eurostat (Gregorini, 2020). De nouveaux éléments sur le coût des cotisations des deux systèmes, la prestation, ainsi que le coût administratif et coût du service du deuxième pilier, sont disponibles depuis peu<sup>2</sup>. Ce tableau des comptes nationaux en fournit davantage d'éléments, au moins en termes macro-économiques. Contrairement à la sagesse commune ou devrions-nous l'appeler la doctrine commune (« Washington ») d'un système de retraite à trois piliers, les nouvelles preuves révèlent que les régimes de retraite par capitalisation sont en Europe davantage l'exception que la règle, et qu'un régime de pension spécifique aux fonctionnaires est resté la règle dans de nombreux pays. On dénote enfin que les régimes de retraite par capitalisation ont un coût de service substantiel. Aux Pays-Bas par exemple, ces coûts d'entretien sont de 1% du PIB. En Belgique, où nous avons un système beaucoup moins développé, le coût du service est déjà de 0,2% du PIB. Pour la Belgique par exemple, les cotisations du deuxième pilier sont de l'ordre de 6,8 milliards et le coût du service est de l'ordre de 0,8 milliard soit respectivement 1,5 et 0,2% du PIB (Pacolet, 2021). A cela s'ajoute, mais cette dimension n'est pas encore présente dans ces nouvelles statistiques macro-économiques, le constat que la création d'un deuxième pilier ne va pas sans incitation fiscale. Cela peut aussi être considéré comme un coût. Récemment, le Bureau du Plan a calculé que les dépenses (para-)fiscales nettes pour le deuxième pilier sont de l'ordre de 3 à 3,5 milliards ou 0,7% du PIB. Cela représente exactement 10 % des cotisations sociales du premier pilier, à l'exclusion du régime des fonctionnaires. S'ils n'étaient pas utilisés pour cette raison, le premier pilier pourrait être augmenté de 10 %. A partir de ce qui nous manque dans le RAP (plus d'informations sur le deuxième pilier) ; cela nous ramène à ce qui figure effectivement dans le RAP. Les dimensions supplémentaires des dépenses fiscales en raison de la non-imposition des cotisations et/ou de la non-imposition des prestations, sont documentées de manière détaillée dans le prochain rapport RAP (voir le rapport sur l'adéquation des pensions de juin 2021).

---

<sup>26</sup> Action de la CES sur l'accès à la protection sociale (Résolution) Adoptée lors du Comité exécutif des 26 – 27 mars 2019,

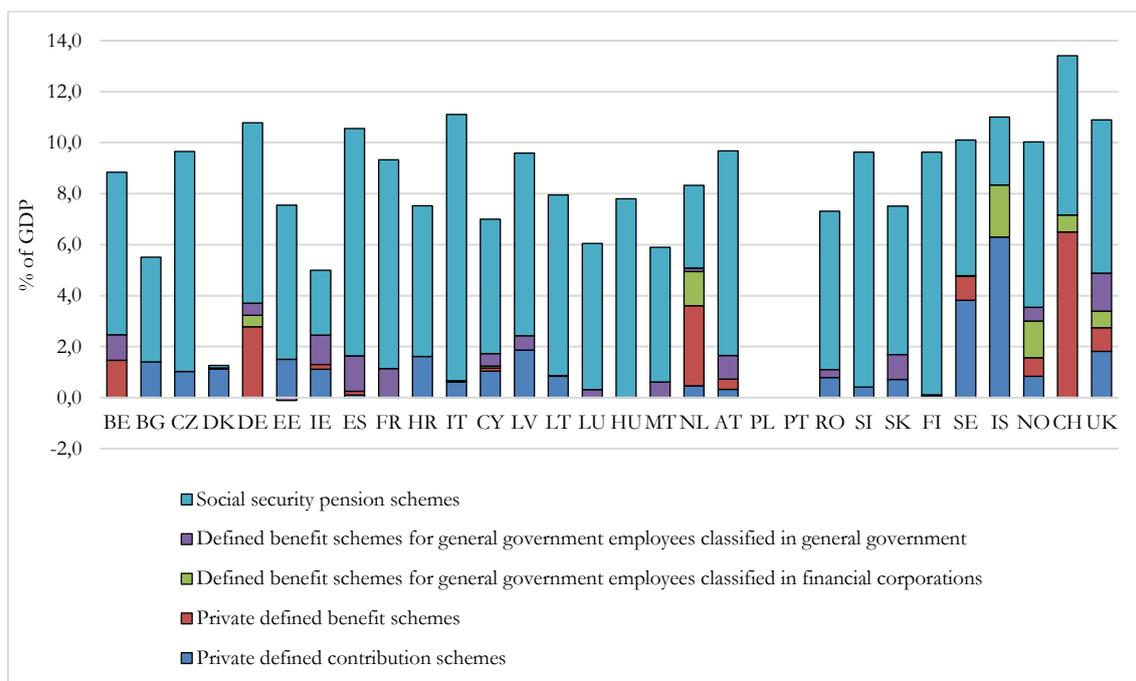
Les figures 4.1 et 4.2 donnent un aperçu des premier et deuxième piliers de pension. Les chiffres sont basés sur le tableau 29 d'Eurostat dans les comptes nationaux <sup>27</sup>. Récemment (à partir de 2015, le dernier disponible est désormais 2018), les comptes nationaux ont produit un tableau 29 sur les « droits à pension accumulés » dans les régimes de retraite sociaux, et non individuels. Le tableau 29, qui fait partie des comptes nationaux, décrit la valeur actuelle ou les droits à pension futurs, les cotisations des employeurs, des ménages et des administrations publiques, le versement des pensions mensuelles ou d'un capital versé en une fois, ainsi que les frais administratifs.

À partir de la figure 4.1, il est possible de distinguer le premier et le deuxième pilier des pensions. Dans presque tous les États membres, les régimes de retraite de la sécurité sociale représentent la majorité des cotisations totales. Avec les régimes à prestations définies pour les employés de l'État classés dans les administrations publiques, il constitue le premier pilier des retraites. Ce n'est qu'au Danemark, aux Pays-Bas, en Islande et en Suisse que le deuxième pilier (constitué de régimes privés à cotisations/prestations définies et de régimes à prestations définies pour les employés des administrations publiques classés dans les sociétés financières) semble être plus important.

Un autre point de vue est visualisé sur la figure 4.2 où il est possible de voir qui finance exactement les cotisations. Il y a 3 systèmes visualisés : les cotisations de retraite réelles des employeurs, les cotisations de retraite imputées des employeurs et les cotisations de retraite réelles des ménages. Dans la plupart des États membres, les cotisations de retraite effectives des employeurs constituent la part la plus élevée. Ce n'est qu'en Allemagne, en Croatie, à Chypre, au Luxembourg, à Malte, aux Pays-Bas, en Roumanie, en Slovénie et en Suisse que les cotisations de retraite effectives des ménages sont plus importantes.

Voir également l'annexe 2 pour des chiffres supplémentaires et plus détaillés sur les cotisations de retraite.

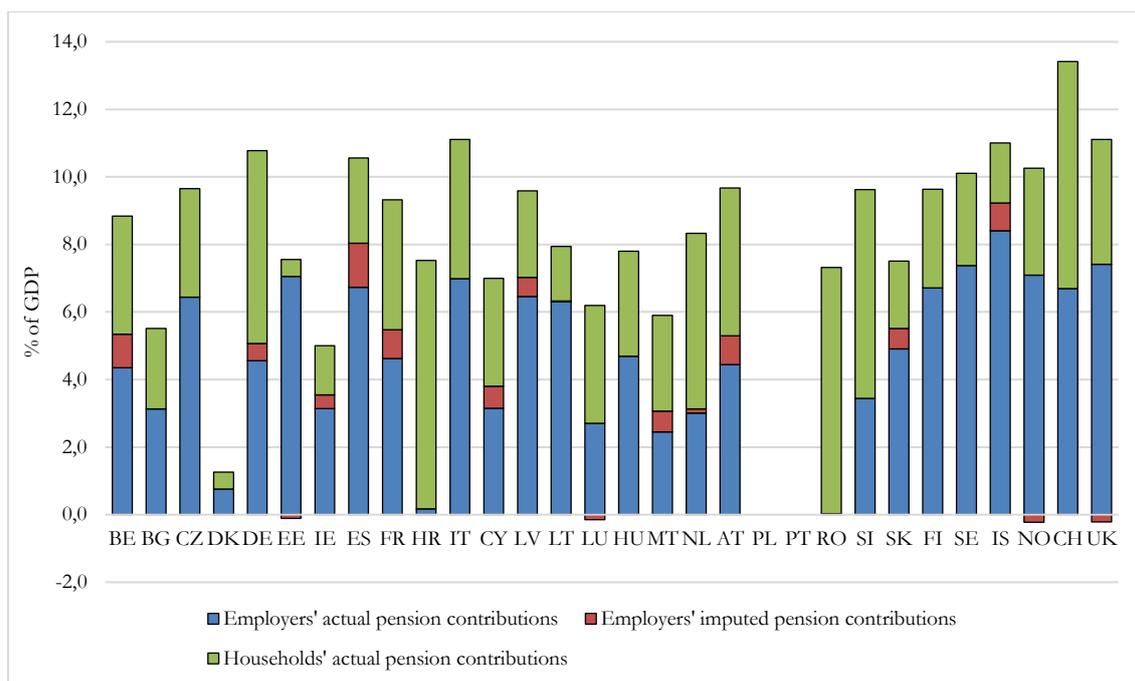
**Figure 4.1 Cotisations totales pour les retraites dans l'UE et l'AELE, par régime de retraite, % du PIB, 2018**



Source Eurostat [nasa\_10\_pens1]

<sup>27</sup> Pour une description plus détaillée de cette nouvelle source de données, voir Gregorini (2020).

**Figure 4.2 Cotisations totales pour les retraites dans l'UE et l'AELE, par entité contributrice, % du PIB, 2018**

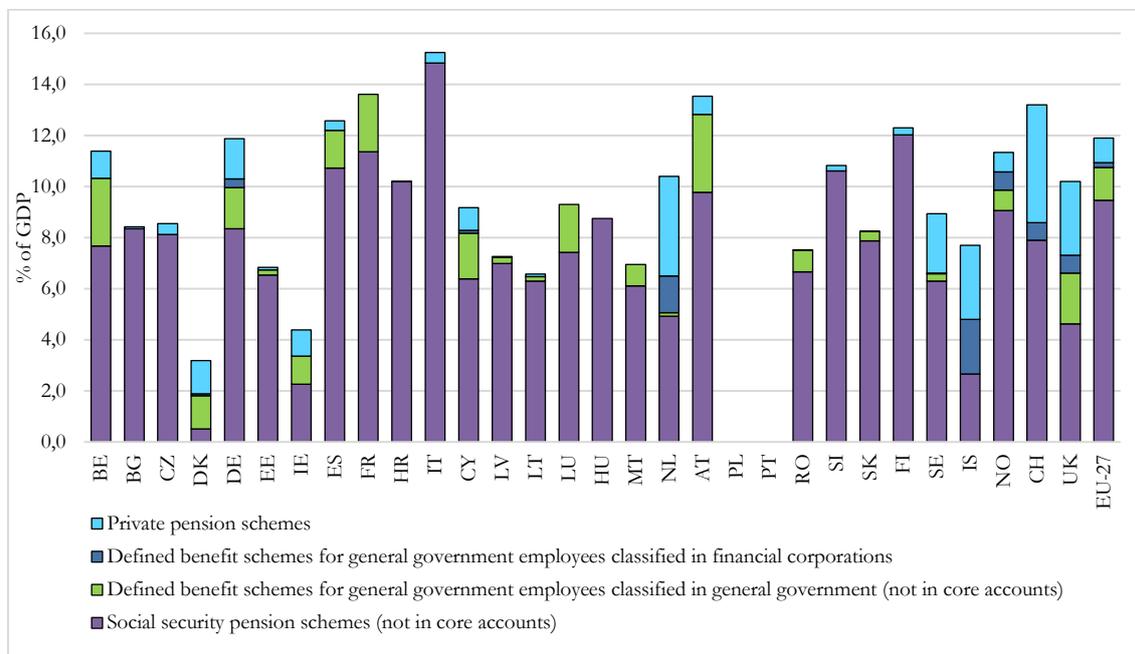


Source Eurostat [nasa\_10\_pens1]

Ces cotisations ne couvrent pas le financement total des prestations de retraite, les soldes étant soit un financement fiscal en tant que source de financement supplémentaire pour le régime public de retraite de la sécurité sociale, soit le rendement net des régimes de retraite financés. Le solde entre les dépenses annuelles totales et le total des contributions identifiées reste un point faible de cette nouvelle statistique. Néanmoins, la nouvelle source fournit des informations sur les dépenses courantes totales des régimes de retraite définis. Sur la figure 4.3, nous pouvons voir que les dépenses totales pour l'UE-27 représentent environ 12% du PIB en 2018. Sur ce total, environ 10,8% du PIB sont destinés aux régimes de sécurité sociale par répartition et au régime de retraite des fonctionnaires. Ces 10,8 % sont parfaitement en accord avec les 10,7 % du PIB pour les dépenses de retraite que nous trouvons dans le tableau 2.1 de ce document (voir section 2.5) et basés sur le rapport 2021 sur le vieillissement. Le reste, environ 1 %, correspond à l'importance relative des régimes de retraite par capitalisation pour l'ensemble de la population ou, dans certains pays (Pays-Bas, Islande), également pour les employés des administrations publiques. Les régimes de retraite par capitalisation ne sont bons que pour 1/12e des dépenses totales. Nous voyons que dans la plupart des pays, la sécurité sociale est le principal fournisseur de prestations de retraite, dans certains pays même pratiquement exclusivement, comme c'est le cas en Italie, en Finlande et en Hongrie. Dans de nombreux autres pays, il existe toujours un système distinct par répartition pour les employés des administrations publiques. Et les régimes de retraite par capitalisation ne sont importants que dans un nombre limité de pays de l'UE tels que les Pays-Bas, la Suède et le Royaume-Uni (en 2018, toujours un État membre). Les Pays-Bas ont même un important régime de retraite par capitalisation pour les employés des administrations publiques. Il ressort de ce panorama global que, si l'on vise à améliorer les retraites pour les générations actuelles, aussi bien au bas de l'échelle pour éviter la pauvreté, et pour le reste des retraités pour améliorer le taux de remplacement, on doit le faire dans le cadre des régimes de retraite par répartition. Et en les améliorant pour les générations présentes, elles seront implicitement d'un niveau supérieur pour les générations suivantes, comme illustré ci-dessus dans nos calculs de la section 2.5. Si nous voulons garantir une meilleure retraite aux générations futures via des régimes de retraite par capitalisation, il faut qu'ils soient financés dès aujourd'hui, et ce en sus du financement

supplémentaire de meilleures retraites pour les générations présentes. Mais il y a un autre coût qui devient visible dans ces nouvelles statistiques, à savoir le coût du service.

**Figure 4.3 Prestations de retraite d'assurance sociale dans l'UE et l'AELE, par régime de retraite, % du PIB, 2018**



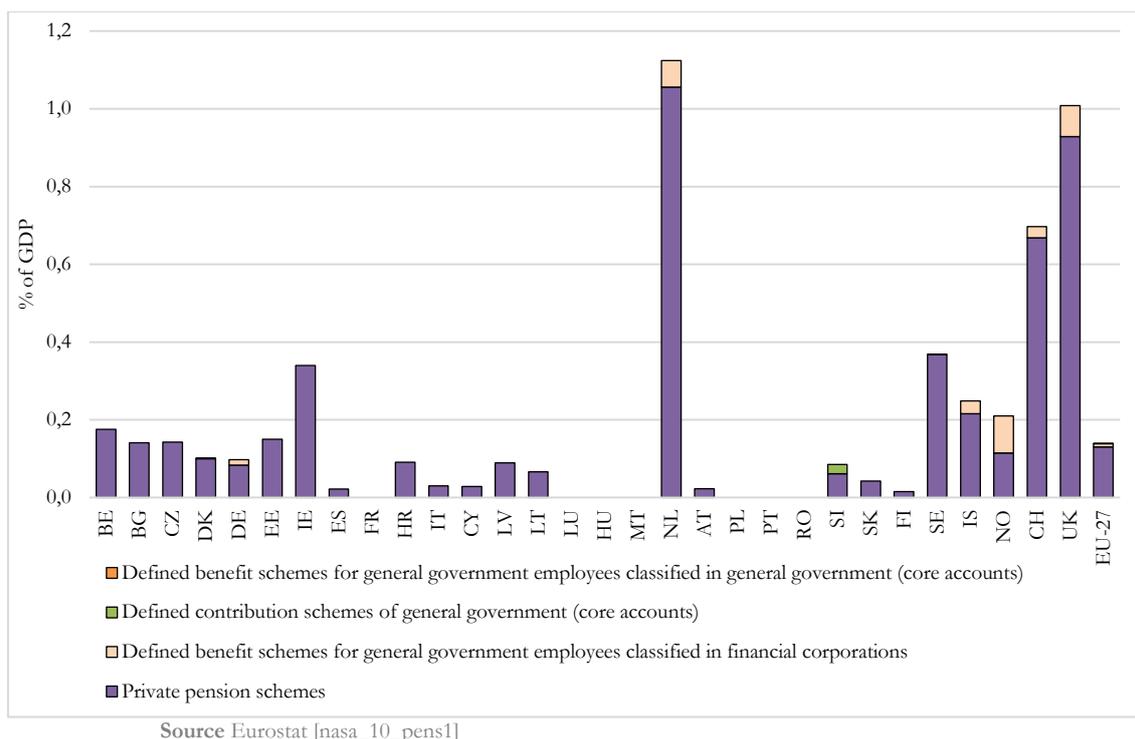
Source Eurostat [nasa\_10\_pens1]

La figure 4.4 illustre un élément intéressant, qui attire l'attention nationale et internationale, à savoir la préoccupation concernant le coût administratif du régime de retraite par capitalisation. Il était, on l'a vu, étonnamment élevé en 2018 pour le régime de retraite par capitalisation belge, mais pour les pays où les régimes de retraite par capitalisation sont beaucoup plus importants, il s'élève même à plus de 1% du PIB, par exemple aux Pays-Bas et au Royaume-Uni. Qu'il faille le soustraire des cotisations annuelles, ou du rendement annuel des actifs est un point de discussion et une question de présentation. Une commission d'entrée (% des nouvelles cotisations) de 20 % réduirait la valeur des cotisations après 40 ans de carrière d'environ 20 % ; des frais de gestion annuels (% du solde du compte) de 1% réduiraient la valeur du compte après 40 ans d'environ 20%<sup>28</sup>. Mais, quelle que soit l'interprétation qu'on en fait, ces frais semblent être substantiels <sup>29</sup>. Pour prendre l'exemple des Pays-Bas, le 1% du PIB pour le service du régime par capitalisation est presque aussi important que la contribution des ménages. Tout se passe comme si leurs cotisations ne servaient qu'à financer le coût d'intermédiation de cette industrie financière des fonds de pension.

<sup>28</sup> Peter Diamond, 2018, <https://sasensions.files.wordpress.com/2018/11/peter-diamond.pdf>

<sup>29</sup> Pour la Belgique par exemple, le coût des services est d'environ 0,2 % du PIB. Le solde total des retraites par capitalisation est d'environ 23 % (voir figure 4.5), de sorte que le coût des services est proche du 1 % du solde total du compte, comme indiqué dans P. Diamond ci-dessus.

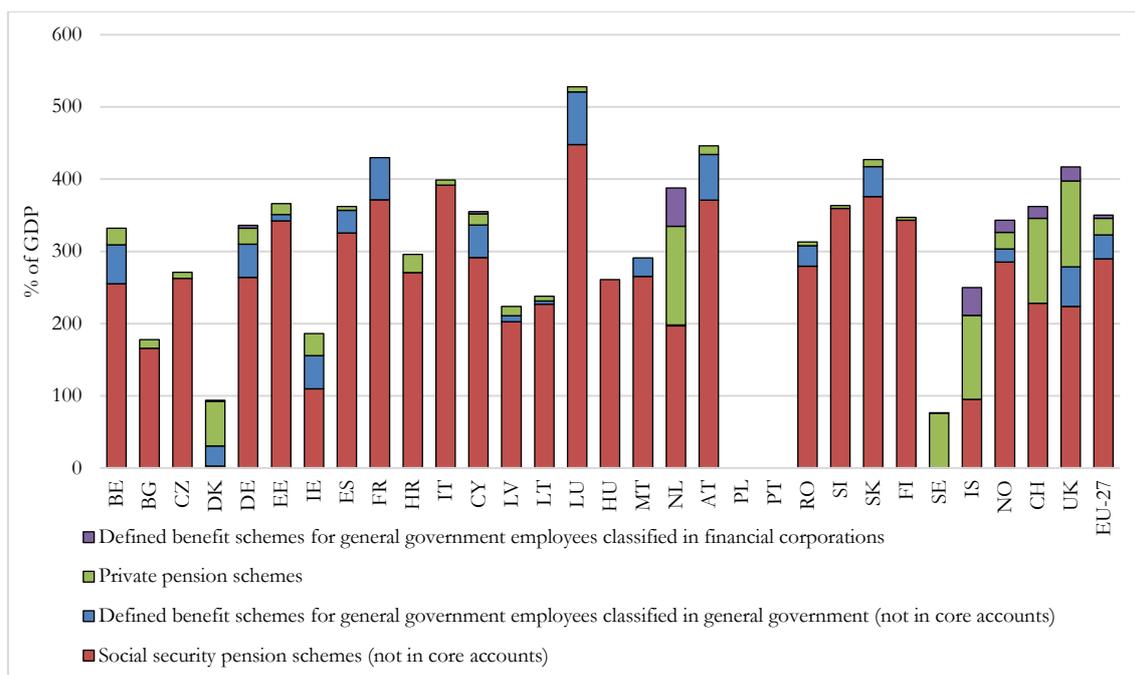
**Figure 4.4 Frais de service des régimes d'assurance pension, % du PIB, 2018**



Le graphique 4.5 montre les droits à pension dans le bilan de clôture pour 2018 en % du PIB. Pour presque tous les États membres, les régimes de retraite de la sécurité sociale sont les plus importants. Ce n'est qu'au Danemark, aux Pays-Bas, en Suède, en Islande, en Suisse et au Royaume-Uni que les régimes de retraite privés sont également importants. Voir aussi l'annexe 2 pour un autre tableau sur les droits à pension dans le bilan de clôture.

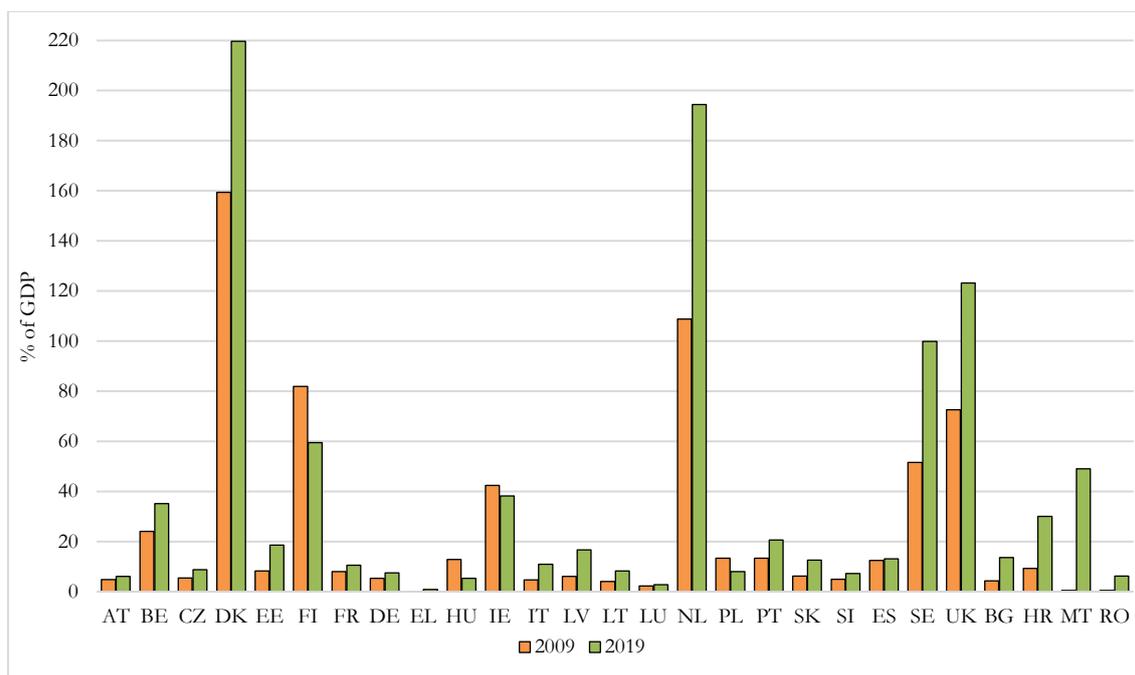
La figure 4.6 illustre le rapport standard sur le deuxième pilier par l'OCDE. Cette information est similaire à celle fournie dans la figure 4.5, à ceci près qu'elle provient d'une source différente et concerne des années différentes. À plusieurs reprises, nous avons remarqué dans le passé que, par exemple, pour la Belgique, il y avait une sous-déclaration puisque seuls les fonds de pension étaient inclus, et pas les fonds d'assurance beaucoup plus importants qui sont le principal fournisseur de fonds professionnels, laissant la Belgique avec une faible part du capital dans les retraites par capitalisation d'environ 10 %. Ce n'est que dans le rapport 2020 que cela a changé, avec l'inclusion des fonds d'assurance. Cependant, un autre élément a également changé. À partir de 2017, un troisième pilier de l'épargne retraite individuelle est intégré. C'est ce qu'on appelle le troisième pilier, et il est légitime de se demander s'il doit être inclus ou non. Par exemple, pour la Belgique, on mentionnait en plus du compte d'épargne individuel aussi l'assurance-vie individuelle, car c'est aussi un instrument d'épargne à long terme, stimulé par un crédit d'impôt. Il est d'ailleurs non seulement plus important que le compte d'épargne individuel, mais encore plus important que le deuxième pilier. Le troisième pilier diffère certainement de la notion appliquée par les comptes nationaux qui n'incluent dans le tableau 29 décrit ci-dessus que le premier et le deuxième pilier. Lorsque l'on compare la figure 4.6 avec le compte « cumulé à ce jour » du deuxième pilier de la figure 4.5, l'image est parfois similaire, tandis que parfois elle diverge considérablement (par exemple pour le Danemark). Ceci pour souligner que même lorsque les meilleures informations disponibles sont utilisées, une lecture critique est nécessaire car elles n'incluent pas toujours la réalité totale.

**Figure 4.5 Droits à pension au bilan de clôture, % du PIB, 2018**



Source Eurostat [nasa\_10\_pens1]

**Figure 4.6 Total des actifs des plans d'épargne-retraite, % du PIB, 2009 vs 2019**



Source OECD

Il existe enfin une dernière dimension, de plus en plus documentée : le traitement fiscal des cotisations pour le financement du système de retraite et des prestations de retraite. Dans le tableau 4.1, nous illustrons tout d'abord l'implication pour le bénéficiaire. Le traitement fiscal plus avantageux des revenus de retraite y est comparé aux revenus pendant la phase active, les dépenses fiscales contribuent substantiellement au taux de remplacement net des pensions publiques. Cela permet d'observer comment les soi-disant « dépenses fiscales » (régimes fiscaux plus avantageux pour

certaines revenus ou activités, qui peuvent également concerner les cotisations de sécurité sociale) complètent les prestations de sécurité sociale, et ne sont pas visibles dans les nouvelles statistiques utilisées ci-dessus des comptes nationaux sur les retraites. Dans le même temps, les prestations de retraite sont imposées comme les autres revenus, ce qui implique également que le coût net pour le gouvernement est inférieur à ce que l'on peut conclure à partir des chiffres bruts. Dans les calculs que nous avons effectués dans la section 2.5, nous utilisons le coût brut, mais le Rapport sur le vieillissement 2021 fournit également le coût net. Il réduit le coût net du vieillissement. Il va d'ailleurs pour toutes les prestations de sécurité sociale. Dans une étude récente sur le financement de la sécurité sociale pour la Belgique, nous avons estimé la taxation des prestations à environ 2% du PIB, tandis que les dépenses fiscales pour la protection sociale étaient également d'environ 2% du PIB. Cela montre que les deux montants ne sont pas négligeables. Ce qui devient de plus en plus clair, c'est que les dépenses fiscales nettes du deuxième pilier ne sont pas négligeables. Une étude récente pour la Belgique les évalue à quelque 3 à 3,5 milliards d'euros, à comparer avec les 6,8 milliards d'euros de cotisations pour le deuxième pilier (Peeters & Schols, 2021). Cela revient à dire concrètement que le budget public finance la moitié du deuxième pilier privé, et ce en amont, au moment où les fonds de pension doivent être financés. Cette dimension sera également documentée plus en détail dans le prochain rapport sur l'adéquation des retraites 2021, illustrant l'intérêt croissant pour cette dimension. Le coût des services du système de retraite suscite l'intérêt et l'inquiétude au niveau européen.

**Table 4.1 Taux de remplacement bruts et nets des retraites des régimes de retraite obligatoires (publics et privés) et volontaires, OCDE Panorama des Pensions 2019**

	Pourcentage des revenus individuels											
	Brut obligatoire Public et privé			Net obligatoire public et privé			Total brut y compris volontaire			Total net y compris volontaire		
	0,5	1	1,5	0,5	1	1,5	0,5	1	1,5	0,5	1	1,5
Autriche	76,5	76,5	76,5	89,7	89,9	89,6						
Belgique	57,3	46,8	33,7	70,7	66,2	48,3	78,1	61,0	44,1	87,9	72,4	57,8
République Tchèque	75,0	45,9	36,2	91,6	60,3	47,9						
Danemark	113,8	74,4	64,0	104,5	70,9	63,3						
Estonie	61,4	47,1	42,3	65,6	53,1	49,0						
Finlande	56,5	56,5	56,5	65,1	64,2	64,9						
France	60,2	60,1	54,0	71,4	73,6	69,0						
Allemagne	38,7	38,7	38,7	56,1	51,9	51,4	52,2	52,2	52,2	68,6	68,0	67,5
Grèce	63,1	49,9	45,5	57,6	51,1	50,3						
Hongrie	56,1	56,1	56,1	84,3	84,3	84,3						
Irlande	54,1	27,0	18,0	60,5	35,9	26,7	89,9	62,9	53,8	105,6	81,1	75,5
Italie	79,5	79,5	79,5	92,0	91,8	94,4						
Lettonie	44,6	44,6	44,6	55,2	54,3	52,2						
Lituanie	36,8	23,6	19,2	48,4	31,0	25,3						
Luxembourg	91,5	78,8	74,5	99,0	90,1	85,9						
Pays-Bas	73,5	70,9	70,1	78,0	80,2	78,5						
Pologne	29,4	29,4	29,4	35,9	35,1	34,7						
Portugal	75,8	74,4	73,1	88,0	89,6	89,0						
République slovaque	59,5	49,6	47,0	71,7	65,1	63,3						
Slovénie	47,8	38,8	36,0	62,8	57,5	53,7						
Espagne	72,3	72,3	72,3	78,6	83,4	82,8						
Suède	54,1	54,1	65,3	60,7	53,4	68,9						
Royaume-Uni	43,5	21,7	14,5	51,0	28,4	20,2	72,6	50,9	37,4	82,3	61,0	47,4
UE-28	60,3	52,0	48,8	69,8	63,5	60,4				73,6	67,0	64,0

Source OECD, pensions at a glance 2019, p. 157; see also Davies, ETUC report 2021

Cette section a clairement démontré que le deuxième pilier des retraites n'est pas aussi répandu qu'on le croit parfois. Il n'est certainement pas dominant dans l'UE. Il vaut donc mieux se concentrer sur le premier pilier des retraites et améliorer celui-ci.

En outre, les différents chiffres montrent clairement que les nouveaux États membres ne se concentrent pas sur les dépenses publiques de retraite, pour lesquelles le moment est certainement venu. Ils devraient faire un effort et fournir un financement public supplémentaire adéquat.

## 4.2 Soins de santé et soins de longue durée adéquats et durables

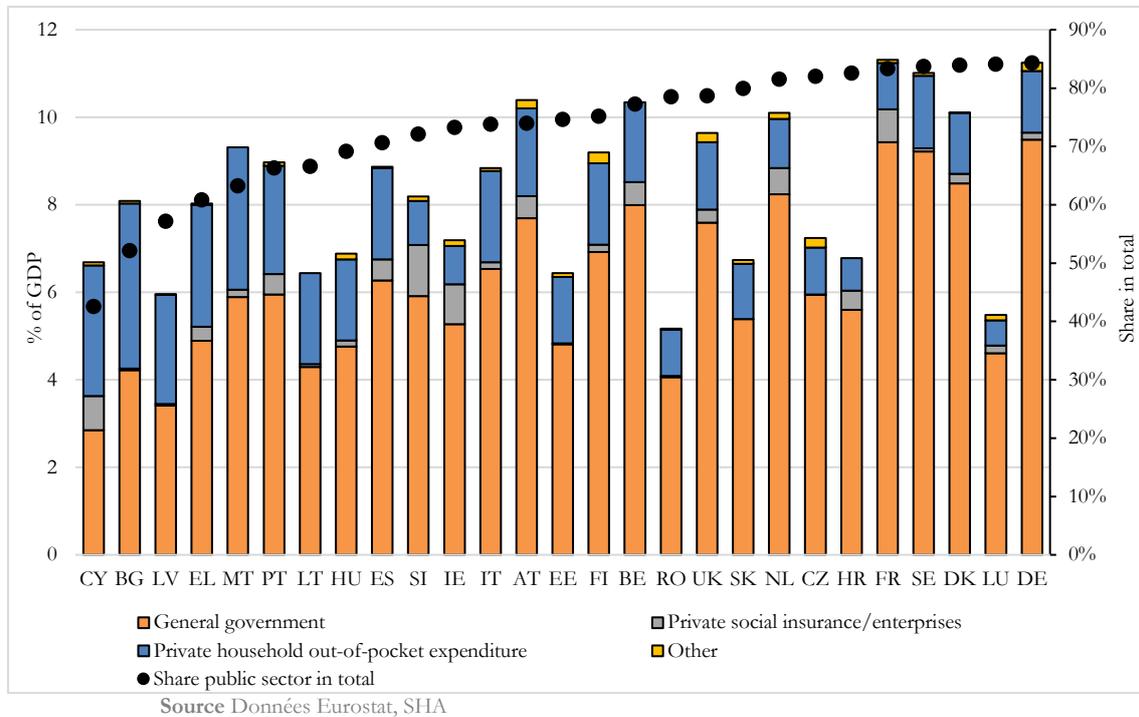
Un aperçu des dépenses privées et publiques de santé en % du PIB est présenté à la figure 4.7.

En général, les gros dépensiers sont la Belgique, le Danemark, l'Allemagne, la France, l'Autriche et la Suède. Ces (anciens) États membres consacrent plus de 10 % de leur PIB aux soins de santé.

Dans tous les États membres, à l'exception de Chypre, plus de 50 % des soins de santé sont financés par les pouvoirs publics. Plus un État membre se trouve du côté droit de la figure, plus la part des administrations publiques (ou du secteur public au sens large) dans les dépenses totales est élevée. Les dépenses directes des ménages privés restent limitées dans la plupart des États membres. Ce n'est qu'à Chypre, en Bulgarie et en Lettonie qu'elles dépassent 40 % des dépenses totales de santé.

Une différence essentielle entre les dépenses publiques et privées dans ce graphique est que, sauf dans le cas de l'assurance privée, que la partie privée est payée par les malades eux-mêmes, tandis que la partie publique est payée par la population totale. Ce graphique représente le degré non seulement de ce qu'on appelle la « privatisation », mais la « part du secteur public dans le total » est également un indicateur du niveau de solidarité avec les malades.

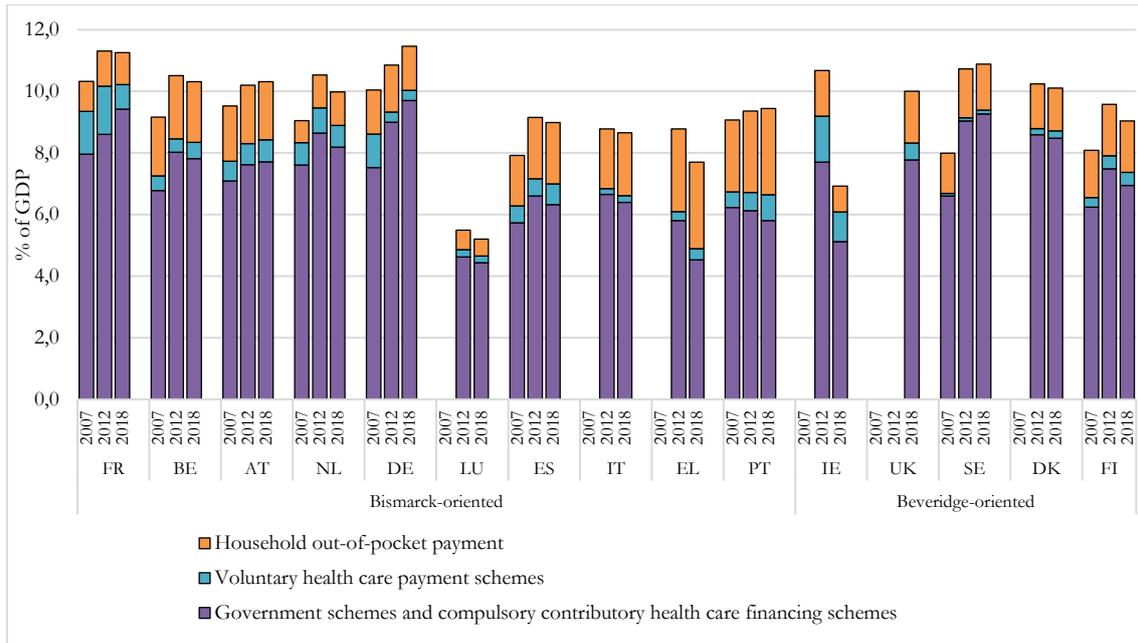
**Figure 4.7 Private and public spending on healthcare, % of GDP and share of public sector in total, 2017**



La figure 4.8 (pour les anciens États membres) et la figure 4.9 (pour les nouveaux États membres) donnent une image similaire à celle de la figure 4.7, mais en y incluant l'évolution au fil des ans. Dans presque tous les États membres, les dépenses, exprimées en % du PIB, ont augmenté au fil des ans. Dans certains États membres seulement (IE, DK, EL, IT, HU, SK, BG), l'évolution n'a pas toujours été à la hausse.

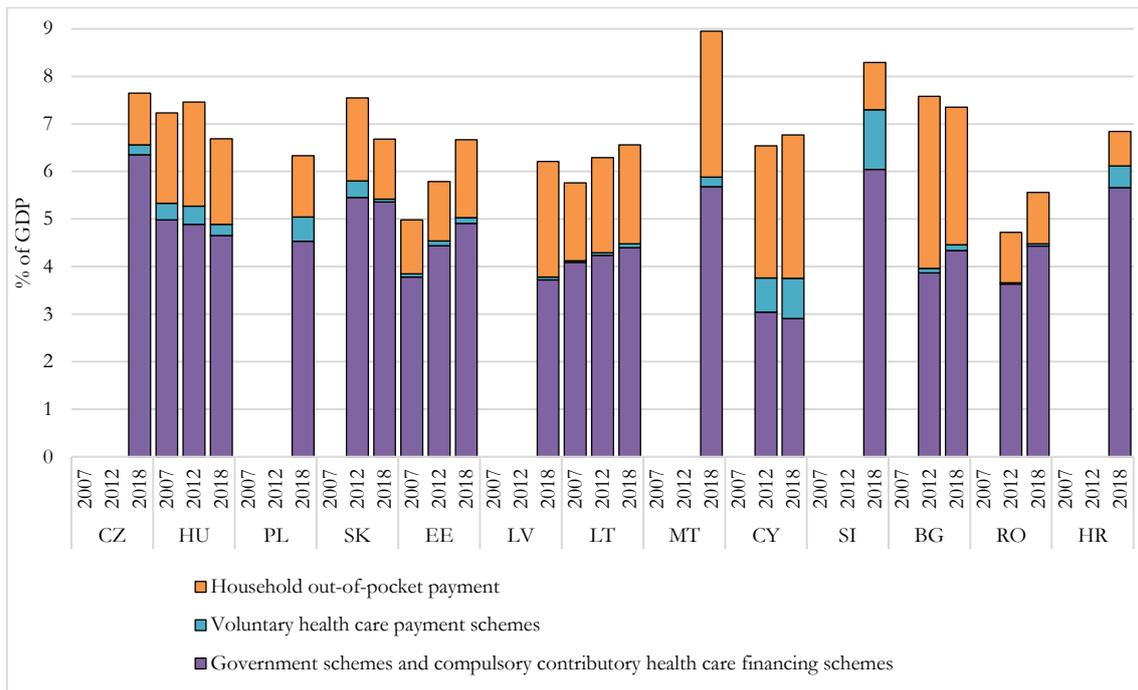
De plus, la part du financement privé n'a pas été modifiée outre mesure, si ce n'est peut-être une baisse dans certains pays (par exemple BE, AT, DE, LU, IE, SE, SK, BG et RO).

**Figure 4.8 Dépenses privées et publiques de santé, anciens États membres, % du PIB, 2007 – 2012 – 2018**



Source données Eurostat

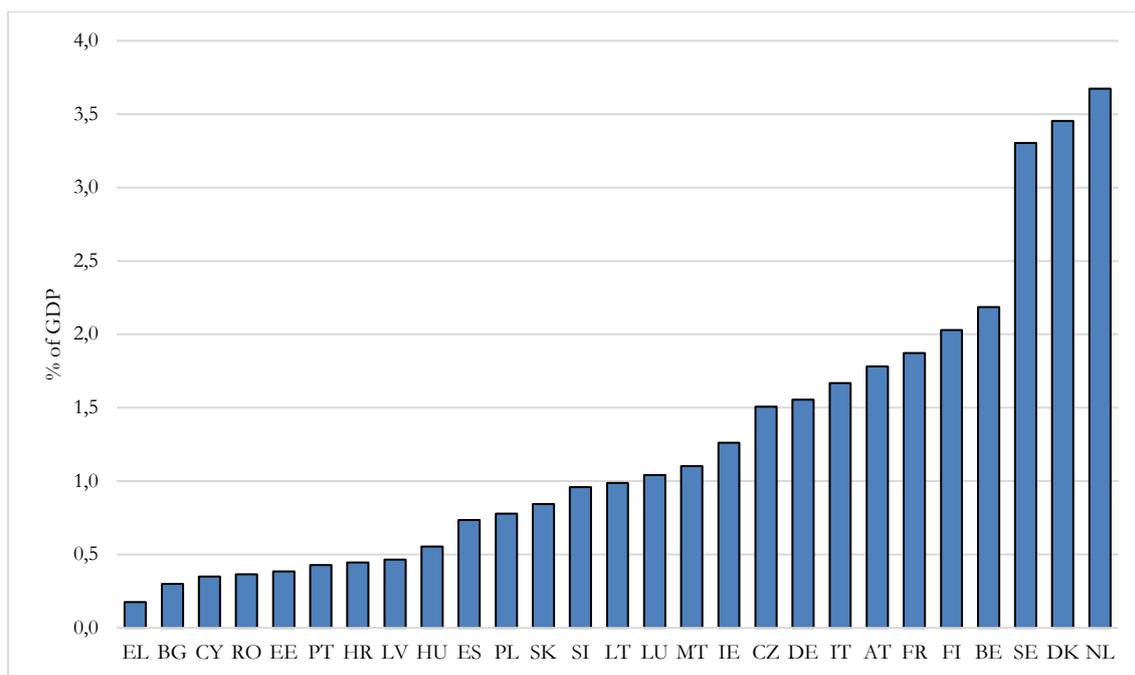
**Figure 4.9 Dépenses privées et publiques de santé, nouveaux États membres, % du PIB, 2007 – 2012 – 2018**



Source données Eurostat

En plus de se pencher sur les soins de santé, une attention particulière est accordée aux soins de longue durée (SLD). La figure 4.10 indique clairement que les anciens États membres, en particulier, ont des dépenses élevées en SLD. En revanche, pour la Grèce, la Bulgarie, Chypre, la Roumanie, l'Estonie, le Portugal, la Croatie et la Lettonie, les dépenses de soins de longue durée n'atteignent même pas 0,5% du PIB.

**Figure 4.10 Dépenses de soins de longue durée, % du PIB, 2019**



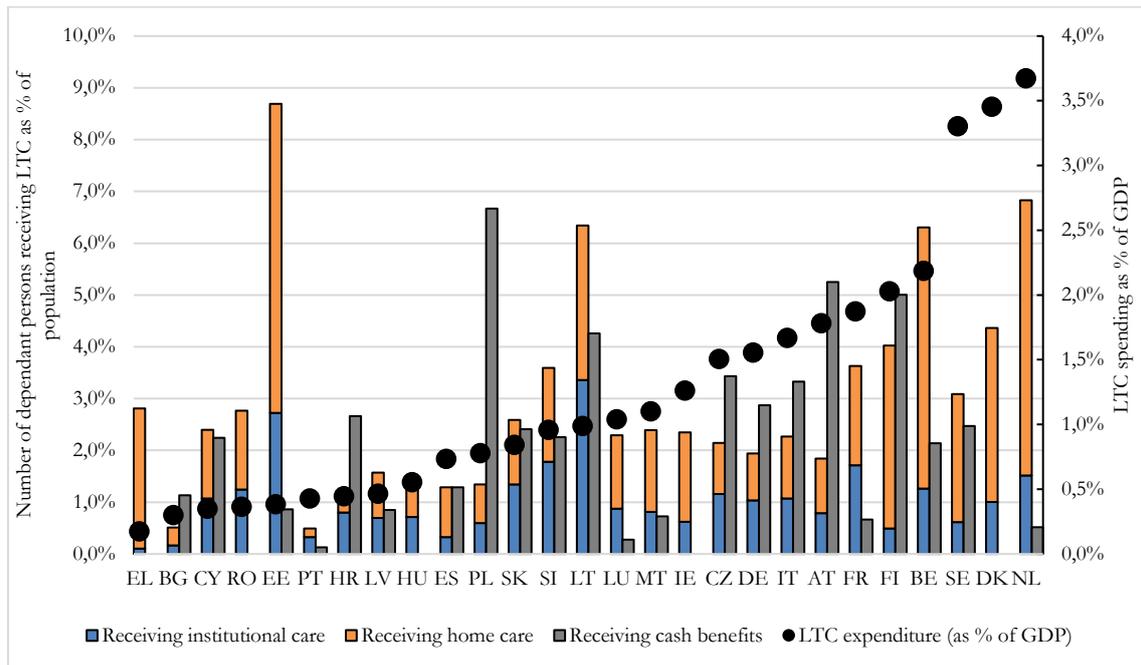
Source Rapport sur le vieillissement 2021

Un aperçu plus détaillé des soins de longue durée est présenté à la figure 4.11. Sur l'axe de droite, les dépenses de SLD en % du PIB sont illustrées, comme dans la figure 4.10. En Pologne, plus de 6,5 % de la population percevait des prestations en espèces (barre grise à droite pour chaque État membre). Cette part est également élevée en Autriche (5,3 %) et en Finlande (5,0 %). De plus, la répartition entre la part des personnes recevant des soins institutionnels et des soins à domicile est visualisée dans la barre de gauche pour chaque État membre. Dans la plupart des pays, la part des personnes bénéficiant de soins à domicile est plus élevée. Ce n'est cependant pas le cas au Portugal, en Croatie, en Hongrie, en Slovaquie, en Lituanie, en République tchèque et en Allemagne, où les soins institutionnels sont d'une plus grande importance.

La relation entre le développement des soins en établissement et les soins à domicile est illustrée à la figure 4.12. En Belgique en particulier, la part de la population recevant des soins institutionnels (1,3%) est bien inférieure à la part recevant des soins à domicile (5,0%). C'est également le cas aux Pays-Bas, où 1,5% de la population reçoit des soins institutionnels et 5,3% des soins à domicile.

La figure 4.12 montre également que les nouveaux États membres se situent en particulier en bas à gauche de la figure, ce qui indique que les soins en établissement et à domicile ne sont pas encore très développés.

**Figure 4.11 Soins de longue durée, % de bénéficiaires de la population totale et dépenses totales en % du PIB, 2019**



Source Rapport sur le vieillissement 2021

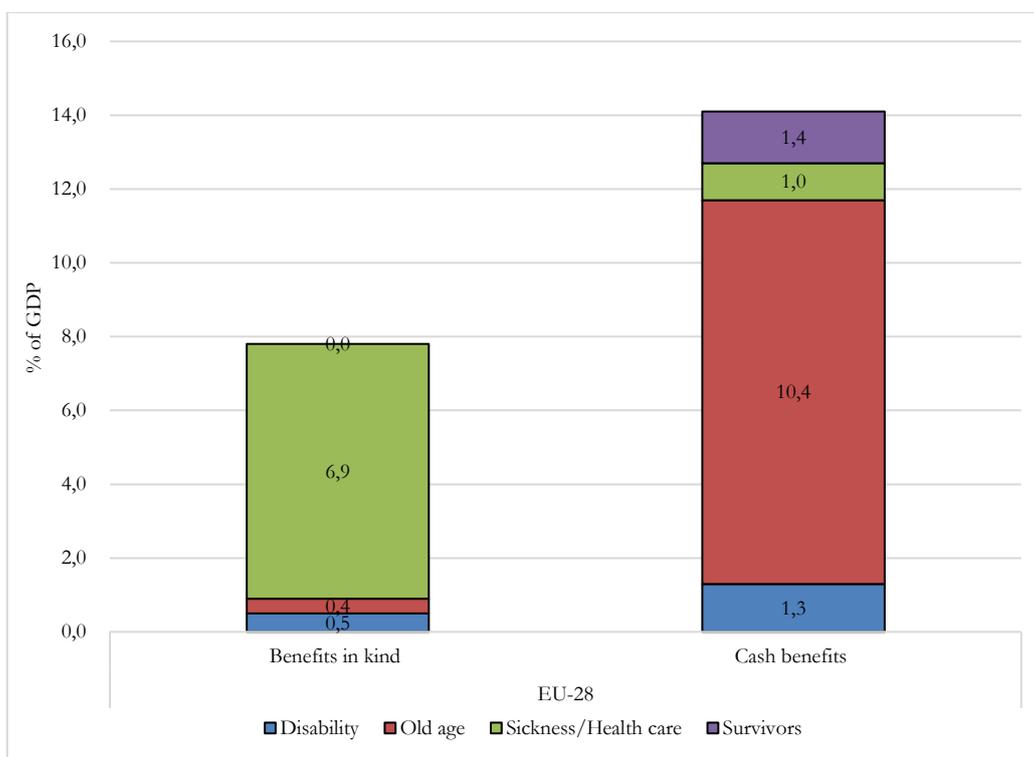
**Figure 4.12 Relation entre le développement des soins en établissement et les soins à domicile, % de la population, 2019**



Source Rapport sur le vieillissement 2021

La recherche de données exactes et complètes demeure un problème important concernant les SLD. Pour cette raison, une analyse des données SESPROS<sup>30</sup> et SHA<sup>31</sup> a été entreprise. Bien que beaucoup de données se trouvent dans ces sources, il reste difficile d'extraire les données exactes nécessaires. Par exemple, dans les données SESPROS, il existe 4 catégories d'intérêt lors de la tentative d'extraction des données SLD, à savoir l'invalidité, la vieillesse, la maladie/les soins de santé et les « survivants ». Par ailleurs, une distinction est faite entre les prestations en espèces et les prestations en nature. La figure 4.13 donne un aperçu de ces indicateurs pour l'UE-28 en 2018. Dans l'ensemble, l'UE-28 dépense en moyenne 7,8 % pour les prestations en nature et 14,1 % pour les prestations en espèces. Presque toutes les prestations en nature concernent la fonction maladie/soins de santé, tandis que la majorité des prestations en espèces sont utilisées pour la vieillesse.

**Figure 4.13 Prestations en espèces et en nature pour les fonctions d'invalidité, de vieillesse, de maladie/santé et de survivants, % du PIB, UE-28, 2018**



Source Eurostat ESSPROS

Une ventilation de la figure 4.13 pour chaque État membre se trouve dans la figure 4.14 (pour les prestations en nature) et la figure 4.14 (pour les prestations en espèces).

En termes de prestations en nature, tous les États membres dépensent la part la plus élevée du PIB en maladie/soins de santé, comme ce fut le cas pour l'UE-28 en général. Certains pays nordiques font exception, avec une fonction vieillesse plus importante, notamment au Danemark, en Finlande et en Suède.

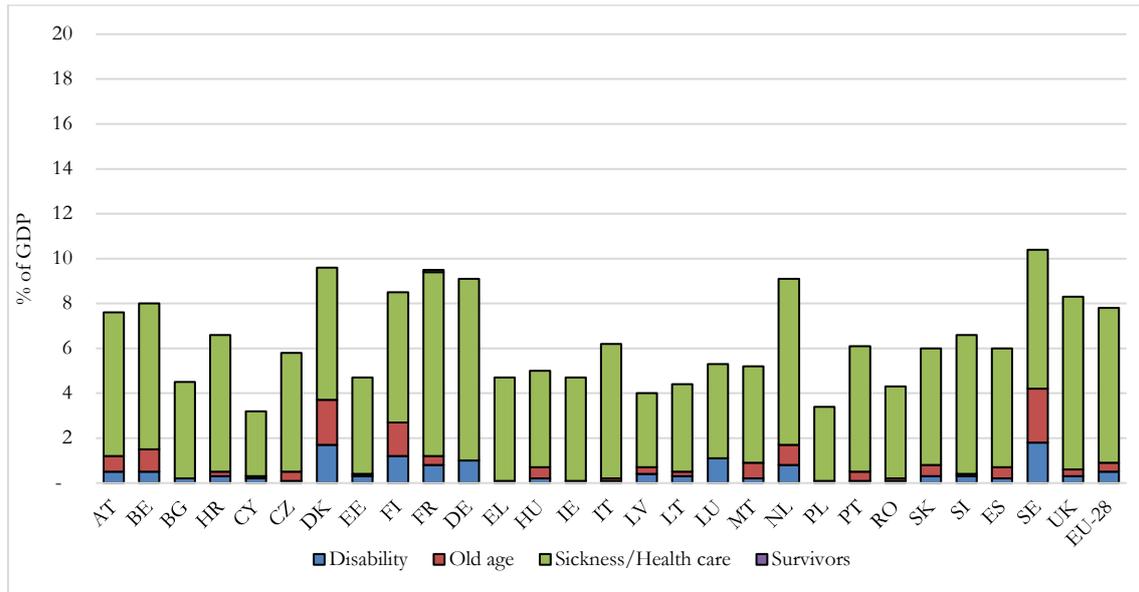
La figure 4.14 montre les prestations en espèces pour tous les États membres, indiquant clairement que la fonction vieillesse est la fonction la plus importante. Néanmoins, la Grèce, l'Italie et l'Espagne consacrent également plus de 2 % de leur PIB aux prestations en espèces pour la fonction de survivant, et le Danemark fait de même pour la fonction d'invalidité.

<sup>30</sup> Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale

<sup>31</sup> Système des comptes de la santé

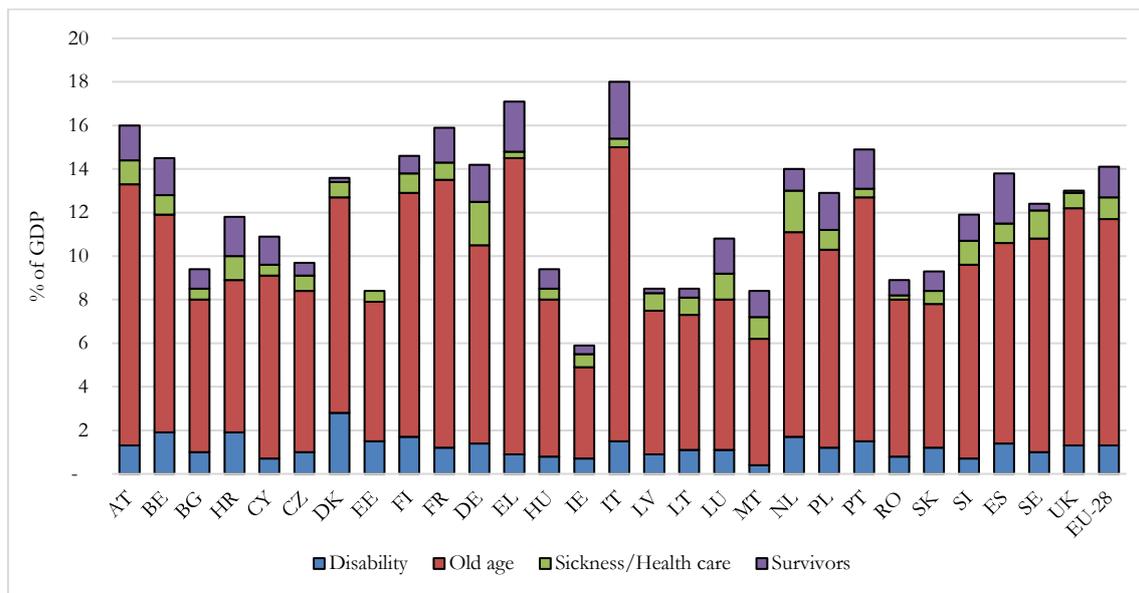
Au total, lorsque l'on additionne les prestations en nature et en espèces pour chaque État membre, les principaux dépensiers sont la Finlande, les Pays-Bas, le Danemark, l'Allemagne, l'Autriche, l'Italie et la France, qui consacrent plus de 23 % de leur PIB à ces quatre fonctions. D'autre part, l'Irlande, la Lettonie, la Lituanie, l'Estonie et la Roumanie dépensent moins de 13,5 % du PIB pour l'invalidité, la vieillesse, la maladie/les soins de santé et les survivants.

**Figure 4.14 Prestations en nature pour les fonctions invalidité, vieillesse, maladie/santé et survivants, % du PIB, 2018**



Source Eurostat SESPROS

**Figure 4.15 Prestations en espèces pour les fonctions invalidité, vieillesse, maladie/santé et survivants, % du PIB, 2018**



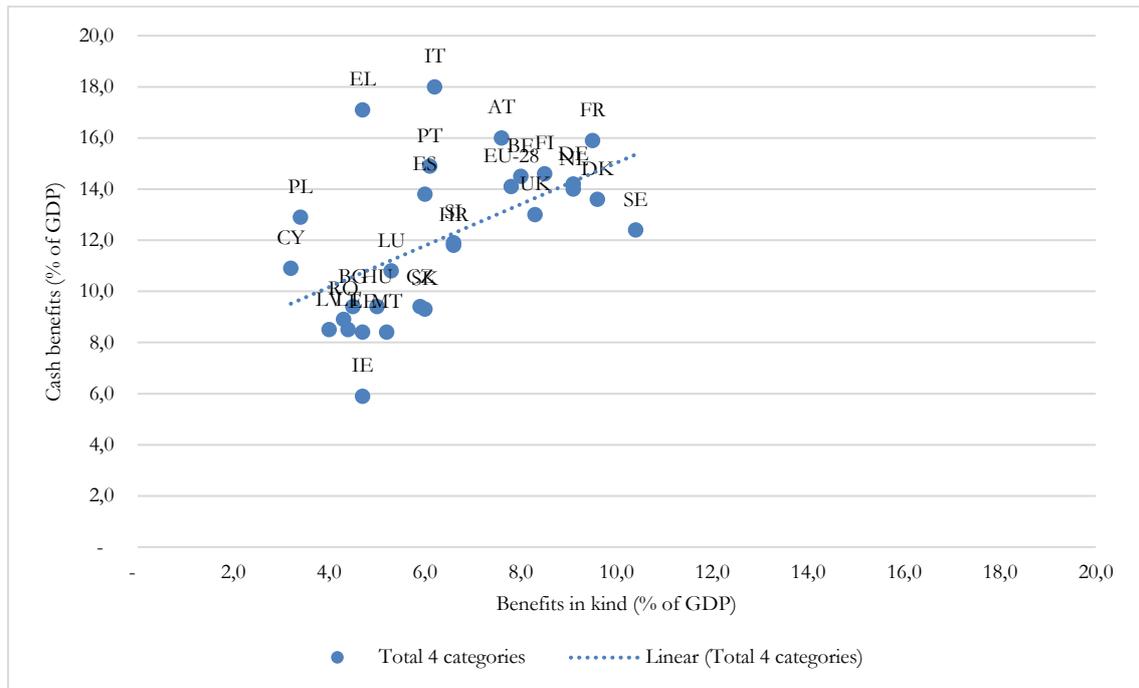
Source Eurostat SESPROS

Un diagramme de dispersion de la figure 4.16 montre comment les deux types de prestations sont liés l'un à l'autre pour chaque État membre. En général, une relation linéaire peut être trouvée entre

les dépenses en prestations en espèces et les prestations en nature. Le coefficient de corrélation s'élève à 0,54, indiquant une relation positive modérée. Cela signifie que lorsqu'un État membre dépense davantage en prestations en nature pour ces quatre fonctions, il dépense également davantage en prestations en espèces, ou inversement. Néanmoins, corrélation ne veut pas dire causalité. Par conséquent, ce n'est pas *parce qu'ils* dépensent plus sur un type qu'ils dépensent également plus sur l'autre.

La figure 4.17 laisse entrevoir une situation similaire, mais cette fois séparément pour chacune des quatre fonctions. Ce chiffre montre une fois de plus que pour la vieillesse, les prestations en espèces sont privilégiées (coté supérieur gauche de la figure), tandis que pour la maladie/les soins de santé, les prestations en nature sont utilisées plus souvent (coté inférieur droit de la figure). Pour les fonctions invalidité et survivants, les dépenses sont beaucoup moins importantes, les deux groupes de points étant positionnés en bas à gauche de la figure, près de l'origine. Ce chiffre nous rappelle également à quel point les différences restent énormes entre les pays dans la part du PIB qu'ils consacrent aux prestations de vieillesse ou aux prestations de santé et de maladie. La convergence sociale, du moins lorsqu'elle est mesurée par cet indicateur, est encore bien loin d'être achevée.

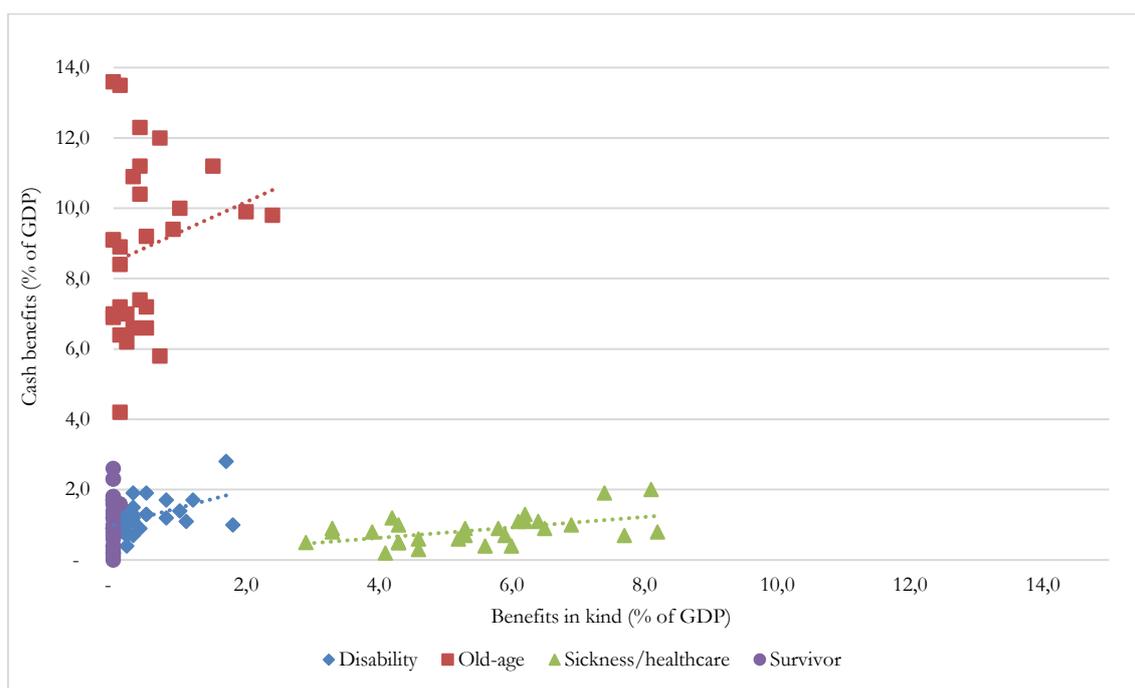
**Figure 4.16 Complémentarité entre prestations en espèces et en nature, total des fonctions invalidité, vieillesse, maladie/soins de santé et survivants, % du PIB, 2018**



\* Le coefficient de corrélation s'élève à 0,5373.

Source Eurostat SESPROS

**Figure 4.17 Complémentarité entre prestations en espèces et en nature par fonction, invalidité, vieillesse, maladie/soins de santé, survivant, % du PIB, 2018**



Source Eurostat ESSPROS

D'après les chiffres et les explications ci-dessus, il est clair que dans les données SESPROS, les SLD ne peuvent pas être distingués, car ils font partie de quatre fonctions différentes (invalidité, vieillesse, maladie/soins de santé et survivant). Pour cette raison, un regard a également été jeté sur les données SHA<sup>32</sup> d'Eurostat. Dans les SHA, il existe trois dimensions selon lesquelles les données sont organisées : les schémas de financement (HF), les fonctions de soins de santé (HC) et les prestataires de soins de santé (HP). Nous examinerons l'ensemble des schémas de financement (HF) et tenterons d'identifier les dépenses de SLD en examinant de plus près des composantes spécifiques des fonctions de soins (HC) et des prestataires de soins (HP).

En ce qui concerne les fonctions de soins (HC), il existe deux fonctions dans lesquelles les SLD sont mentionnés, à savoir HC 3 LTC (santé) et HC R 1 LTC (social). Les deux sont illustrés à la figure 4.18 et ce pour les trois principaux groupes de régimes de financement, à savoir HF 1 Régimes publics et régimes contributifs obligatoires de financement des soins de santé, HF 2 Régimes de paiement volontaire des soins de santé, et HF 3 Paiements directs du ménage. Alors que HF 1 concerne les dépenses publiques, HF 2 et HF 3 concernent les dépenses privées.

Le graphique montre clairement que les dépenses en SLD sont particulièrement faibles dans les États membres de l'UE-13 et les pays méditerranéens. Par exemple, les 13 États membres<sup>33</sup> qui dépensent moins de 1 % de leur PIB en SLD appartiennent tous à ce groupe. D'autre part, les États membres qui dépensent plus de 2% de leur PIB en SLD sont tous des États membres de l'UE-15<sup>34</sup>.

La figure 4.18 indique également qu'il n'existe pratiquement aucun système de paiement volontaire des soins de santé pour les SLD, et ce dans aucun des pays observés.

De plus, on peut voir qu'en plus de la Belgique, une barre est ajoutée pour représenter la Flandre<sup>35</sup>, car une estimation plus étendue des dépenses y a été tentée, dans laquelle notamment les contributions propres (HF 3 dépenses personnelles) ont été déterminées en détail. Elles s'y sont

<sup>32</sup> SHA = Système des comptes de la santé

<sup>33</sup> Bulgarie, Slovaquie, Grèce, Croatie, Chypre, Hongrie, Roumanie, Pologne, Lettonie, Estonie, Italie, Portugal et Espagne.

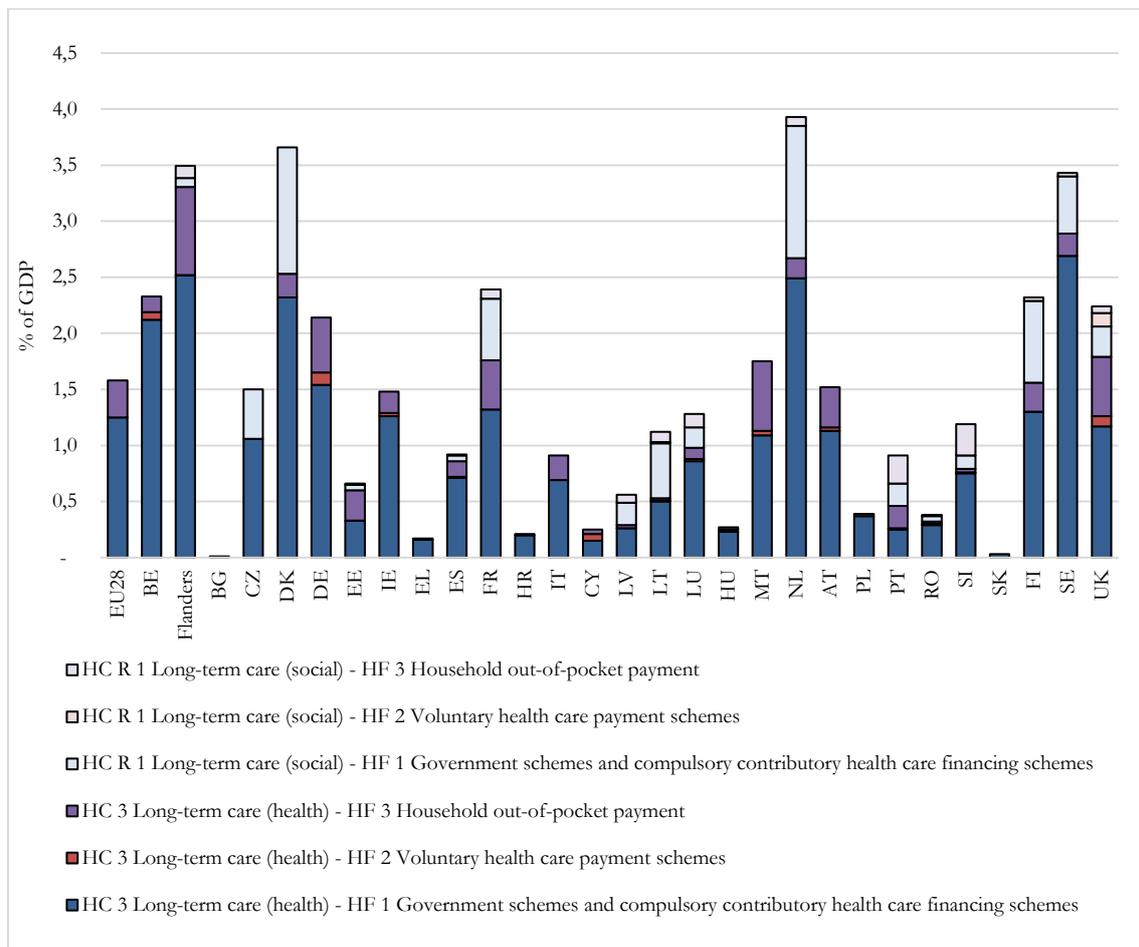
<sup>34</sup> Allemagne, Royaume-Uni, Finlande, Belgique, France, Suède, Danemark et Pays-Bas.

<sup>35</sup> Voir De Smedt, L, Pacolet, J., en collaboration avec Moens D., Breda, M., (2021),

avérées plus importantes que l'estimation pour l'ensemble de la Belgique, illustrant à nouveau que même les meilleurs chiffres disponibles, comme le SHA, ne garantissent pas l'exhaustivité de l'information.

Enfin, il est remarquable que certains États membres affichent une part élevée des dépenses pour la fonction liée aux soins de santé en SLD (HC R 1), tandis que d'autres États membres n'indiquent aucune dépense pour cette catégorie. L'annexe 3 explique plus en détail pourquoi c'est le cas. Il convient de mentionner que les éléments pour mémoire, dont HC R 1 fait partie, ne sont pas mentionnés dans le règlement de la Commission européenne 2015/359, de sorte que les États membres ne sont pas obligés de fournir ces données.<sup>36</sup>

**Figure 4.18 Dépenses publiques et privées pour les soins de longue durée de santé (HC 3) et les soins de longue durée sociaux (HC R 1), % du PIB, 2018**



Source Eurostat SHA

En plus des fonctions de soins (HC), on peut également considérer une autre dimension, à savoir les prestataires de soins (HP) pour distinguer les SLD. La figure 4.19 montre que Malte (1,7%), la Suède (2,0%), la Flandre (2,0%) et les Pays-Bas consacrent une part importante de leur PIB aux établissements de soins de longue durée (HP 2). Chypre, la Pologne, la Croatie et la Bulgarie dépensent en revanche moins de 0,1 % pour les établissements de SLD résidentiels.

<sup>36</sup> Pour cette raison, les données déclarées sous HC R ne sont pas incluses dans les dépenses totales déclarées par Eurostat.

Comme cela a été fait pour HC dans la figure 4.18, la Flandre est ajoutée à côté de la Belgique. Cela montre que la « correction » du compte national de la santé entraîne une augmentation des dépenses privées des ménages.

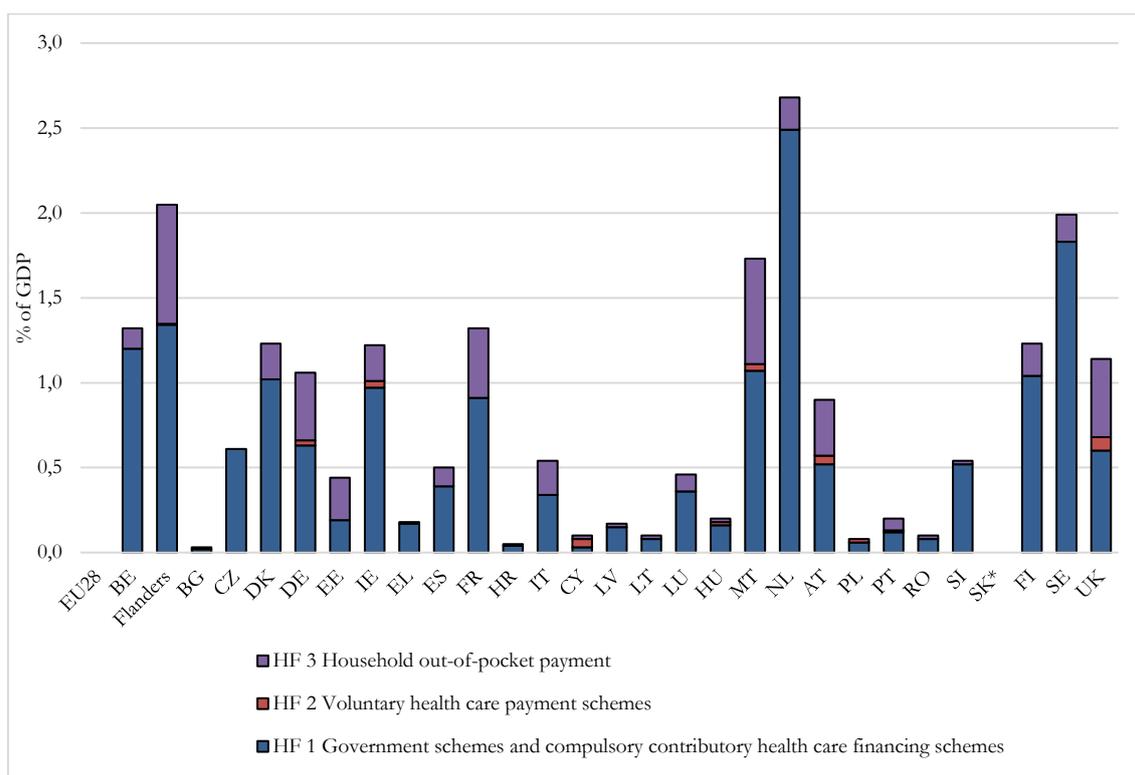
Encore une fois, il est ici clair que les dépenses publiques sont le principal mode de financement, suivies par les paiements directs des ménages. En particulier à Malte (35,8%), en Autriche (36,7%), en Italie (37,0%), en Allemagne (37,7%), au Royaume-Uni (40,4%) et en Estonie (55,6%), les paiements directs des ménages sont très importants, en ceci qu'ils représentent plus de 35 % des dépenses totales pour les établissements de SLD résidentiels. Cependant, les régimes volontaires de paiement des soins de santé sont presque introuvables. Seulement en Hongrie (10,5%), en Pologne (25,0%) et à Chypre (55,6%), les régimes volontaires de paiement des soins de santé représentent plus de 10% des dépenses totales des établissements de SLD résidentiels. Néanmoins, il convient de noter que les dépenses totales sont si faibles dans ces pays, que l'assurance privée pourrait gagner une certaine importance relative. Mais en général l'assurance privée pour le risque de dépendance reste très faible. Cela confirme les observations et les conclusions que l'un d'entre nous a faites il y a déjà des décennies dans les études pionnières des SLD, appelées à l'époque protection sociale des personnes âgées dépendantes<sup>37</sup>. Rien n'a tellement changé depuis. L'assurance dépendance est ou devrait devenir la responsabilité principale de la protection sociale.

En comparant le graphique 4.19 avec 4.18, il devient également clair que les soins en établissement constituent une partie dominante du coût total des SLD, avec également une composante dominante des contributions directes, indiquant un manque d'assurance pour ce risque social pourtant évident. Pour cette raison, nous recommandons dans nos conclusions que le « principe » sur les SLD du Socle social ne soit pas littéralement lu, ou compris comme se concentrant en particulier sur les soins à domicile et communautaires. Les soins à domicile et les soins en établissement nécessitent une protection sociale/une assurance (sécurité) sociale adéquate.

---

37 Voir Nijkamp, P., Pacolet, J., Spinnewyn, H., Vollerling, A., Wilderom, C., Winters, S. (1990) et Pacolet J., Bouten R., Lanoye H. & Versieck K. (1999).

**Figure 4.19 Dépenses publiques et privées pour les établissements de soins de longue durée (HP 2), % du PIB, 2018**



\* SK: no data available  
Source Eurostat SHA

Dans ce paragraphe, l'objectif était de comparer les financements privés par rapport aux financements publics en utilisant différentes sources telles que les données SESPROS et les données SHA. Par ailleurs, l'évolution des dépenses de santé et l'étendue totale des SLD ont été analysés.

On peut en conclure que pour les soins de santé, l'évolution diffère considérablement d'un État membre à l'autre, et c'est encore plus le cas pour les SLD. Certains États membres sont à la traîne sur ces deux aspects, et doivent donc être développés davantage. De plus, notamment en ce qui concerne les SLD, il y a encore beaucoup de travail à faire, à la fois à domicile, en milieu résidentiel, et en termes d'allocations de soins.

En outre, il existe de sérieuses différences dans les dépenses propres des ménages et, en général, on constate que les régimes volontaires de paiement des soins de santé sont presque inexistantes.

La section 4 en général a montré qu'il est non seulement important de surveiller la durabilité et l'adéquation des retraites, des soins de santé et des soins de longue durée, mais aussi de garder un œil sur la transparence et l'exhaustivité des données disponibles sur ces sujets.

## 5 | Conclusions

### 5.1 Sur le suivi des évolutions économiques et sociales

L'UE s'intéresse de plus en plus au suivi de la dimension sociale, en combinaison avec la gouvernance macro-économique mise en place depuis le traité de Maastricht.

Ceci nous amène aux observations suivantes :

1. Le **premier constat** est qu'en près de 30 ans de suivi des statistiques et des politiques d'évolution économique et sociale, il n'y a pas de contradiction entre progrès économique et progrès social, bien au contraire.
2. Le **deuxième constat** est qu'il ne doit pas y avoir de contradiction entre le souci de soutenabilité des finances publiques et le progrès social. La viabilité des finances publiques est au cœur de la gouvernance économique depuis le traité de Maastricht.
3. Le **troisième constat** est que le suivi social (et l'intérêt pour celui-ci) se situe à la hauteur du suivi économique.
4. Le **quatrième constat** est la volonté européenne croissante de fournir un soutien macro-économique au niveau européen pour absorber la crise, mais cela n'impacte en rien le fait que la responsabilité principale reste au niveau national.

### 5.2 Sur le suivi de la Recommandation sur la protection sociale pour tous

La nouvelle initiative européenne de la Recommandation sur la protection sociale pour tous illustre la force que peut développer la mise en pratique des principes du Socle européen des droits sociaux. Ces principes ont été à l'origine de cette Recommandation européenne, qui a à son tour abouti à des plans nationaux de mise en œuvre, et à un suivi détaillé de cette mise en œuvre. Son suivi systématique, et les aspects complémentaires que nous proposons ici, révèlent d'ores et déjà, dans les systèmes développés de protection sociale, ou dans les systèmes moins avancés, les lacunes de la protection sociale, mais aussi les difficultés à la financer. Le Socle des droits sociaux a évidemment vocation à combler ces lacunes, mais il ne peut garantir l'évolution économique vers la création d'emplois de haut niveau et de bonne qualité. Cela illustre à nouveau qu'il n'y a pas de contradiction entre développement économique et protection sociale. Au point 5.3 nous formulons des propositions détaillées pour compléter et améliorer le suivi proposé par la Commission européenne et le Comité de la protection sociale de la Recommandation de protection sociale pour tous.

### 5.3 Sur la stratégie pour vieillir dans la dignité

Sur le renforcement de la stratégie pour vieillir dans la dignité nous pouvons faire **deux recommandations politiques au niveau national et deux au niveau européen, ainsi qu'une cinquième qui vaut à la fois au niveau national et européen.**

En raison des besoins urgents qu'elles reflètent, et en raison de l'impact sur la reprise de notre économie, elles ne sont pas des priorités pour demain mais bien pour aujourd'hui. Elles peuvent d'ailleurs nous conforter dans l'idée que progrès social et progrès économique peuvent aller de pair. C'est la recette d'une véritable économie sociale de marché.

1. Étant donné que (dans de nombreux pays) les pensions les plus basses le sont parfois trop pour éviter la pauvreté, tandis que d'autres pensions sont trop basses pour garantir un taux de remplacement décent, il est urgent d'améliorer le régime public de retraite des retraités actuels. En l'améliorant pour les retraités actuels, il sera également garanti pour les futurs retraités. Faisons-le maintenant, car il semble y avoir une fenêtre d'opportunité dans l'air du

- temps et cela soutiendra le besoin actuel de reprise et d'expansion. Il est trop tard pour lancer un système de deuxième pilier, ou même pour espérer étendre celui qui existe déjà.
2. Il faut augmenter les dépenses publiques, ou devrions-nous utiliser le mot « investissement », pour la santé et les soins de longue durée : elles ne répondent pas seulement aux désirs et aux besoins des personnes, mais contribuent également à la création d'emplois et donc à la croissance économique. Et il convient surtout de le faire dans les pays qui sont à la traîne. En ce qui concerne le Socle des droits sociaux, cela est également pertinent pour les décideurs politiques de l'UE.
  3. Lorsque nous discutons du principe 12 « droit à une protection sociale adéquate pour tous », Puisque il existe désormais une Recommandation de mise en œuvre, il convient de garantir qu'il s'agit également d'une protection sociale exhaustive pour tous les risques, y compris les soins de longue durée, car ils sont parfois dissimulés dans l'assurance maladie, ou dans les dépenses de vieillesse. C'est un risque similaire en fin de vie que les retraites, ou les soins de santé et même lorsque les besoins n'apparaissent pas directement pour la population active, dans les systèmes de protection sociale il ne s'agit pas seulement de droits à prestations, mais aussi de cotisations. Une protection sociale adéquate pour tous implique des contributions pour tous les piliers de la protection sociale.
  4. Et lorsque nous discutons du principe 16, pour tous les SLD abordables de bonne qualité, « en particulier les services à domicile et communautaires » dans le libellé du principe, lisons-le encore de manière holistique et exhaustive et incluons également le secteur des soins résidentiels, car ils sont « particulièrement » chers pour ceux qui sont contraints d'y faire appel. Bien que ce soit un risque élevé pour l'individu qui y est confronté, il est abordable au niveau macro.
  5. Ceci nous amène à une recommandation finale, basée sur les observations de cette dernière crise. Des mesures temporaires ont été acceptées au niveau européen SURE (le soutien temporaire pour atténuer les risques de chômage en cas d'urgence) et le fonds de relance et de résilience est un autre exemple. Dans de nombreux pays, le chômage de courte durée a été utilisé pour palier à la crise tant pour les employeurs que les employés, tous deux en bénéficiant, afin d'absorber les conséquences du confinement Covid. Dans un pays comme la Belgique, de nombreux indépendants bénéficiaient également d'un système similaire de prestation de raccordement, qui existait auparavant mais était à peine utilisé. Certains prétendent que nous ne devrions certainement pas rendre permanents les instruments temporaires. Cependant, s'ils comblent une lacune mise en évidence par la crise, pourquoi ne devrions-nous pas les rendre permanents, en tant qu'instruments, et pas en termes de volume budgétaire? Au niveau européen, il y a déjà une discussion pour pérenniser l'instrument du fonds de relance et de résilience. Il en était déjà de même pour une réassurance européenne de l'assurance-chômage. Nous n'allons pas nous prononcer ici sur les initiatives européennes, mais dans le cas de la Belgique par exemple, rendre plus explicite l'assurance chômage des indépendants devrait être conforme à la Recommandation pour une protection sociale pour tous. Cela implique néanmoins également une cotisation de sécurité sociale supplémentaire pour ce risque. Parce qu'on n'a rien pour rien. Cette approche est tout à fait conforme à l'orthodoxie de la gouvernance économique européenne. Mais bien sûr, pas avec une politique d'austérité.

## 6 | Références

Adranghi, A., Corti, F., Koutny, C., O'Dwyer, M., Sardo, D. and Vanheuverzwijn, P. (2019), *Stuck on the Rubicon? 'Socializing' the European Semester through the European Pillar of Social Rights*, FEPS or Renner Institute.

Atkinson, T. (2002), Social Inclusion and the European Union, *JCMS 2002*, Vol. 40., No. 4., pp. 625–43.

Atkinson, T., Cantillon, B., Marlier, E. and Nolan, B. (2002), *Social Indicators: The EU and Social Inclusion*, Oxford University Press.

Atkinson, T., Marlier, E. and Nolan, B. (2004), Indicators and Targets for Social Inclusion in the European Union, *JCMS 2004*, Vol. 42., No. 1., pp. 47–75.

Bastia, T. (2000), *Qualitative and Quantitative Indicators for the Monitoring and Evaluation of the ILO Gender Mainstreaming Strategy*, ILO.

Briones Alonso, E., Van Ongevalle, J., Molenaers, N., & Vandenbroucke, S. (2021), *SDG Compass guide: Practical Frameworks and Tools to Operationalise Agenda 2030*, Working Paper, Leuven: HIVA – KU Leuven.

Cilento, M., SDG8 Index to monitor the progress of each European country over time, Presentation ETUC 4 March 2021

Council Recommendation of 8 November 2019 on access to social protection for workers and the self-employed, 2019/C 387/01, [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019H1115\(01\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019H1115(01)&from=EN)

Davies, B. (2021) Pensions Policy at the European Level, Brussels, ETUC SociAll Project

Delsen, L. (2021), The demise of the participation society. Welfare state reform in the Netherlands: 2015-2020, *Revue Belge de Sécurité Sociale*, to be published

De Smedt, L., Pacolet, J., in cooperation with Moens D., Breda, M., (2021), *Financiering van de Vlaamse social profit. Een nieuwe satellietrekening voor de socialprofitsector in Vlaanderen*, HIVA – KU Leuven, Leuven

EC (2020), *Access to social protection for workers and the self-employed. Version 0 of the monitoring framework*, Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Elomäki, A. and Kantola, J. (2020), European Social Partners as Gender Equality Actors in EU Social and Economic Governance, *JCMS 2020*, Vol. 58, No 4., pp. 999-1015.

ETUC (2019), ETUC action on access to social protection (Resolution) Adopted at the Executive Committee of 26 – 27 March 2019,

ETUC (2019), *Trade Union input for an Action Plan to Implement the European Pillar of Social Rights*, Adopted at the Executive Committee Meeting of 22-23 October 2019.

Eurostat (2014), *Towards a harmonised methodology for statistical indicators*, Luxembourg: Publications Office of the European Union.

European Commission, DG ECFIN (2018, 2021), 2018, 2021 Ageing Report, Brussels

European Commission, DG EMPL (2018,2021), 2018, 2021 Pension Adequacy Report, Brussels

Ferrera, M. (ed.) (2019), *Towards a European Social Union. The European Pillar of Social Rights and the Roadmap for a fully-fledged Social Union. A Forum debate*, Torino: Centro Einaudi.

Galgóczi, B., Hoffmann, A., Jepsen, M., Müller, T., Myant, M., Piasna, A. and Theodoropoulou, S. (2017), *The Social Scoreboard revisited*, Brussels: ETUI.

Gregorini, F. (2020). Pension data in European national accounts: ESA 2010 Table 29, in Eureka, December, p. 77-98.

Gregorini, F., & Amerini, G. (Eds.) (2020). (Eurostat) Technical compilation guide for pension data in national accounts 2020 edition, Eurostat, Luxembourg.

Hacker, B. (2019), A European Social Semester? The European Pillar of Social Rights in practice, Working Paper 2019.05, Brussels: ETUI.

Kuc-Czarnecka, M., Lo Piano, S. and Saltelli, A. (2020), Quantitative Storytelling in the Making of a Composite Indicator, *Social Indicators Research*, Vol. 149, pp. 775–802.

Maccabiani, N. (2018), *The Effectiveness of Social Rights in the EU: Social Inclusion and European Governance: A Constitutional and Methodological Perspective*, FrancoAngeli.

Nijkamp, P., Pacolet, J., Spinnewyn, H., Vollerling, A., Wilderom, C., Winters, S. (1990). Services for the Elderly in Europe. A Cross-National Comparative Study. Leuven/Amsterdam: HIVA/Vrije Universiteit Amsterdam.

Noll, H. H. (2002), Towards a European system of social indicators: Theoretical framework and system architecture, *Social indicators research*, Vol. 58, No. 1, pp. 47-87.

Noll, H. H. (2007), 'Monitoring the quality of life of the elderly in European societies –A social indicators approach.' In B. Marin & A. Zaidi (Eds.), *M Mainstreaming Ageing: Indicators to Monitor Sustainable Progress and Policies*.

Noll, H. H. (2018), Social monitoring and reporting: A success story in applied research on social indicators and quality of life, *Social Indicators Research*, Vol. 135, No. 3, pp. 951-964.

Pacolet, J., De Smedt, L., De Wispelaere, F., (2021), The state of the welfare state in Europe anno 1992 and a quarter of a century later. From financial crisis to Covid-crisis, *Revue Belge de Sécurité Sociale*, to be published

Pacolet, J., De Smedt, L., De Wispelaere, F., (2021), The state of the welfare state in Belgium anno 1992 and a quarter of a century later. From financial crisis to Covid-crisis, *Revue Belge de Sécurité Sociale*, to be published

- Pacolet, J. (2020), Access for all to adequate pensions in Belgium, Brussels, ETUC SociAll Project
- Pacolet, J. (2019), *ESPN Thematic Report on Financing Social Protection – Belgium, European Social Policy Network (ESPN)*, Brussels: European Commission.
- Pacolet, J., Op De Beeck, L., & De Wispelaere, F. (2018), *European Pillar of Social Rights – Quo Vadis? The Overwhelming Ambition for a Social Europe*, Königswinter: EZA - Europäisches Zentrum für Arbeitnehmerfragen (European Centre for Worker's Questions).
- Pacolet, J. (2017), Croissance et repartition. l'Option St Luc, Cours d'adieu, Revue Belge de Sécurité Sociale,
- Pacolet, J., & De Wispelaere, F. (2015b), *De staat van de verzorgingsstaat in de EU anno 1992 en 20 jaar later: cijfers en trends*, Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid, 2015/4, p. 667-712.
- Pacolet, J. and De Wispelaere, F. (2012), *Collection of statistical data concerning the application of Regulations (EC) Nos 883/2004 and 987/2009. Statistical Study 2012*, trESS, on behalf of the EC.
- Pacolet J., Bouten R., Lanoye H. & Versieck K. (1999), Social protection for dependency in old age in the 15 EU Member states and Norway. Synthesis report, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg, 159 p
- Pacolet, J., Gos, E., O'Shea, E. (1993), EMU, social protection, social charter and regional social cohesion, Leuven, HIVA
- Peeters, H., & Schols, J. (2021), *Belastinguitgaven voor tweedepijlerpensioenen in België. Een analyse van de omvang van de overheidssubsidies voor werknemers en zelfstandigen*, Working Paper 3-21, Brussel: Federaal Planbureau.
- Rasnača, Z., & Theodoropoulou, S. (2020), EMU and the European Pillar of Social Rights: Do (Shall) the Twain Ever Meet?, *Social Policies*.
- Ricceri, M. (2020), Social Precariousness and the European Pillar of Social Rights, In Hepp R., Kergel, D. and Riesinger, R. (eds.), *Precarized Society. Social Transformation of the Welfare State*, Springer, pp. 9-40.
- Rights as a game changer, in Vanhercke B., Sabato S. and Ghailani D. (eds.), *Social policy in the European Union: State of play 2018*, Brussels: ETUI and OSE, pp. 165-186.
- Sabato S. and Vanhercke B. (2017), Towards a European Pillar of Social Rights: from a preliminary outline to a Commission Recommendation, in Vanhercke B., Sabato S. and Bouget D. (eds.), *Social policy in the European Union: state of play 2017*, Brussels: ETUI and OSE, pp. 73-96.
- Sciarra, S. (2020), How Social Will Social Europe Be in the 2020s?, *German Law Journal*, Vol. 21, pp. 85–89.
- Sirgy, M. J. (2011), Theoretical perspectives guiding QOL indicator projects, *Social Indicators Research*, Vol. 103, No. 1 pp. 1-22.

United Nations Development Programme (2020), *Human Development Report 2020. The next frontier. Human development and the Anthropocene*, New York: United Nations Development Programme. Retrieved from <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2020.pdf>

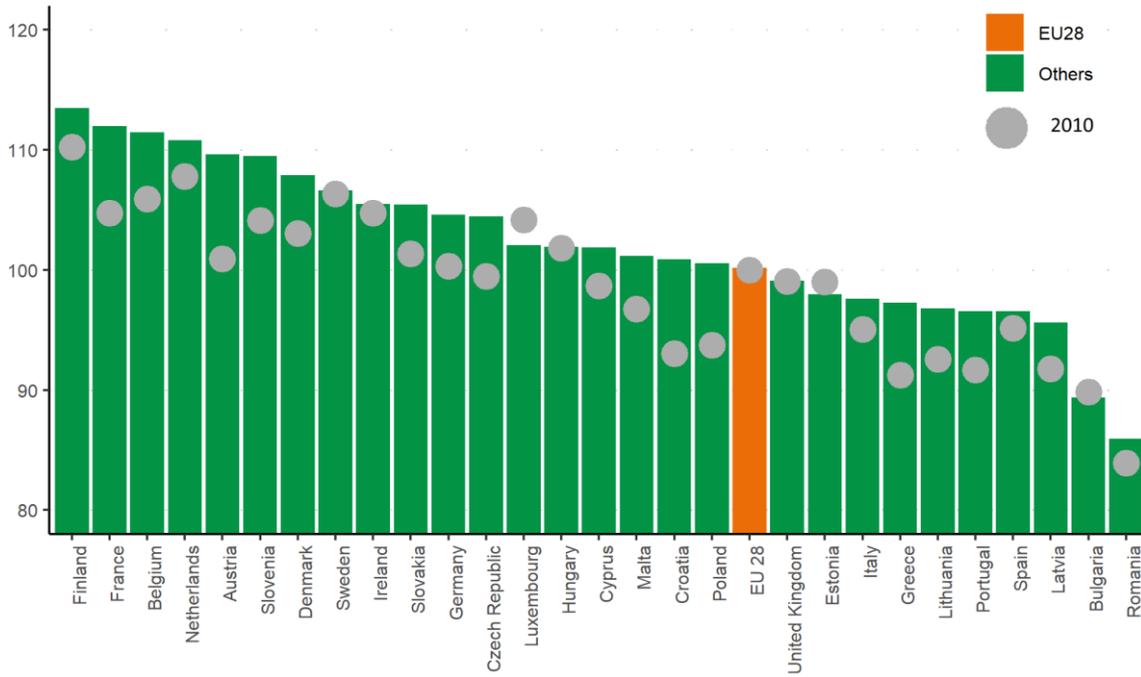
Vanhercke B., Sabato S. and Ghailani D. (2018), Conclusions: The European Pillar of Social  
Veenhoven, R. (2002), Why social policy needs subjective indicators, *Social indicators research*, Vol. 58, No. 1, pp. 33-46.

Vesan, P., Corti, F. and Sabato, S. (2021), The European Commission's entrepreneurship and the social dimension of the European Semester: from the European Pillar of Social Rights to the Covid-19 pandemic, *Comparative European Politics*, pp. 1-19.

Wöss, J., Astleithner, F., Schäfer, I., Stadler, B., Türk, E., Watt, M. (2021), The Impact of Labour Markets on Economic Dependency Ratios and on Pension Adequacy and Sustainability, Brussels, ETUC SociAll Project

# Annexe 1 Exemples d'indicateurs synthétiques

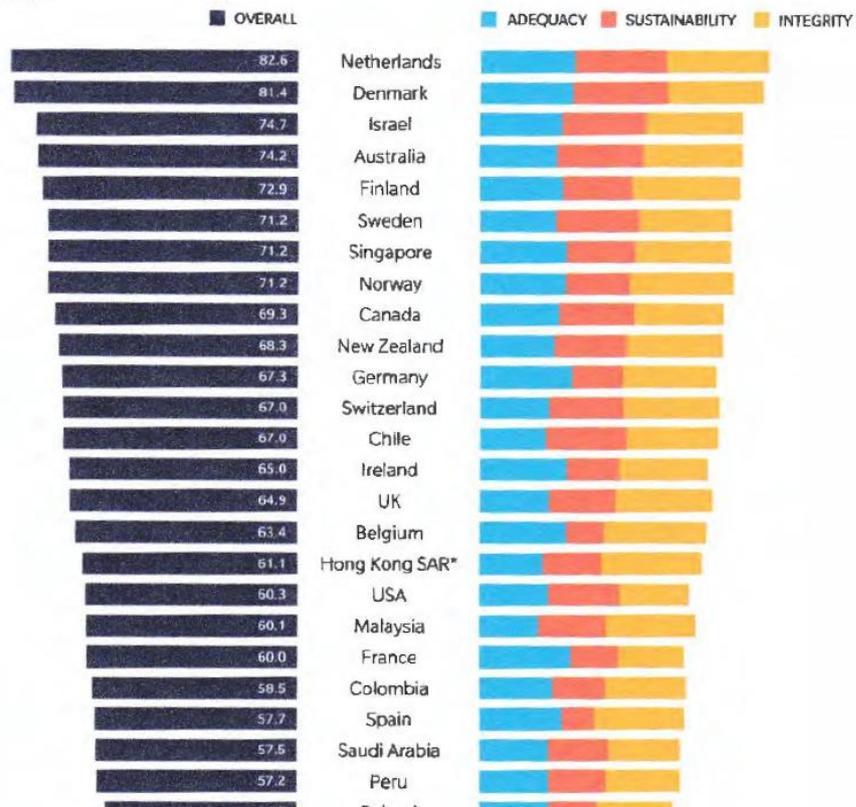
**Figure a1.1** L'indicateur de la CES de « EUSDG8 Index » du Travail décent et de la croissance économique 2010 et 2019



Source Marco Cilento, l'Indice EUSDG8 pour suivre les progrès de chaque pays européen dans le temps, Présentation CES 4 mars 2021

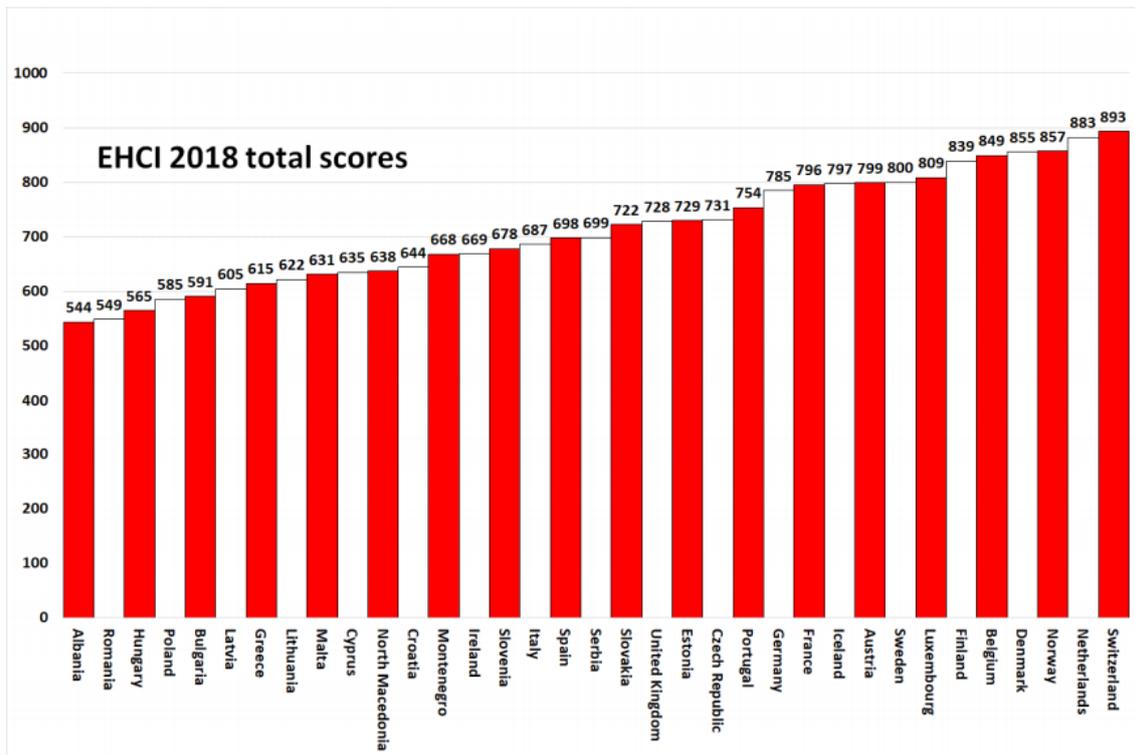
Figure a1.2 Indice des pensions mondiales du Mercer CFA Institute (analyste financier agréé)

## 2020 Results



Source <https://www.mercer.com.au/our-thinking/global-pension-index.html>

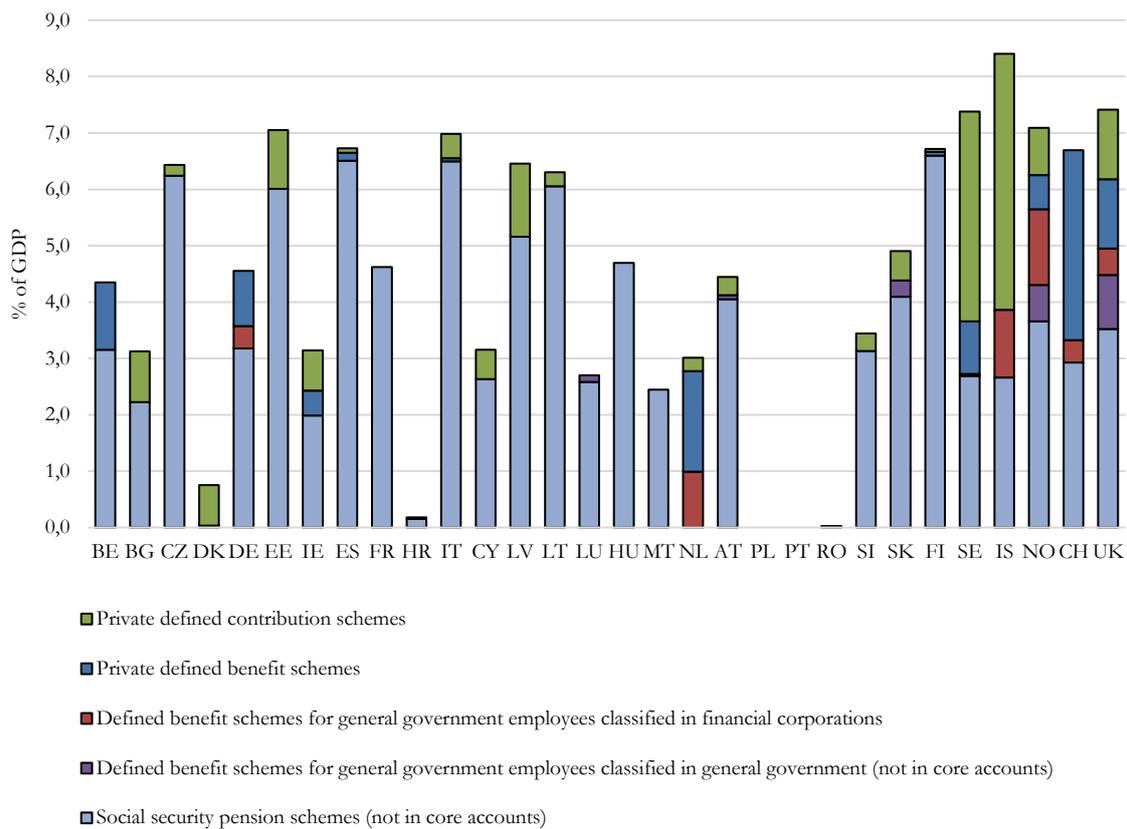
Figure a1.3 Euro Health Consumer Index 2018 (Health Consumer Powerhouse) : un tableau de bord pour une convergence à la hausse



Source <https://www.mercer.com.au/our-thinking/global-pension-index.html>

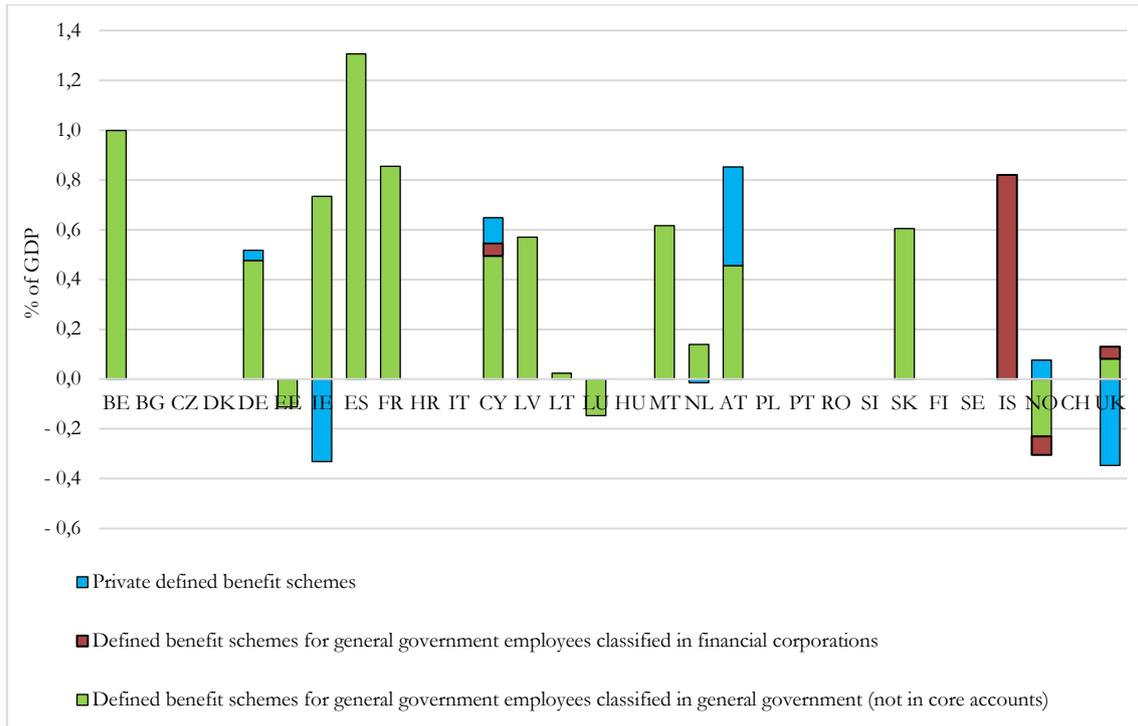
## Annexe 2 Rôle des premier et deuxième piliers de pension dans les cotisations

Figure a2.1 Cotisations de retraite effectives des employeurs, % du PIB, 2018



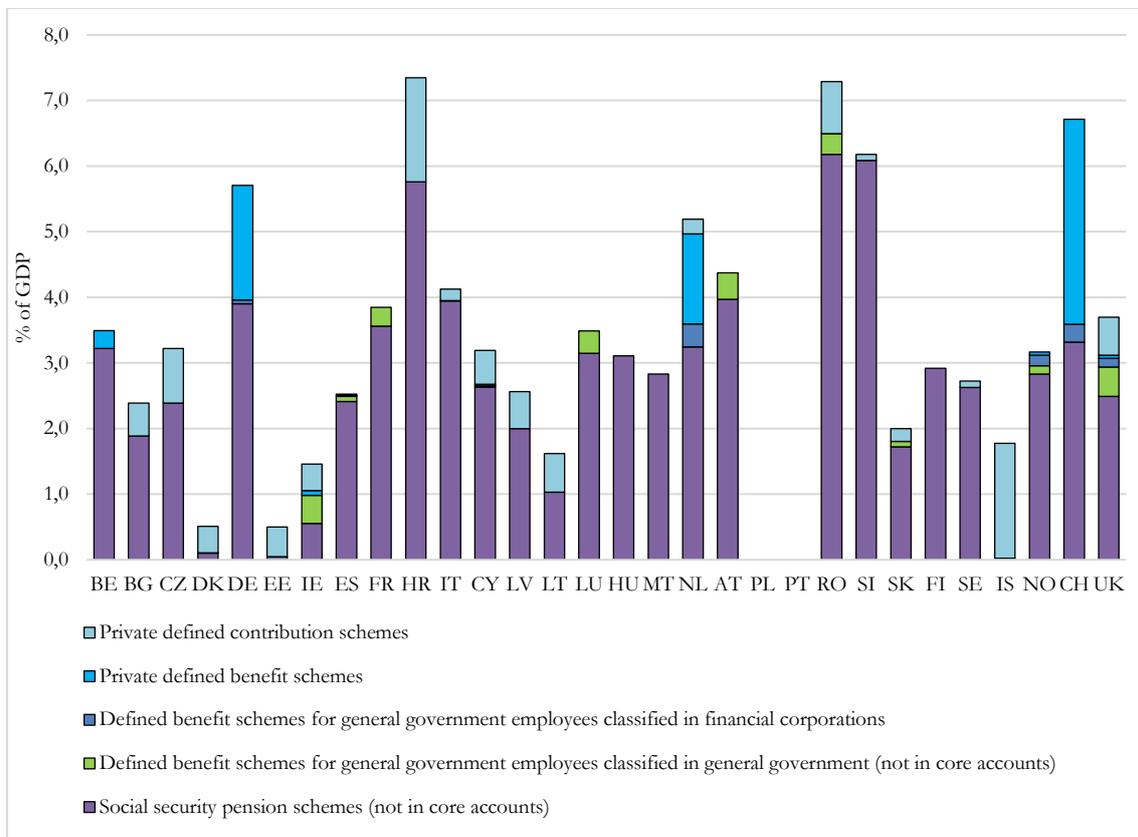
Source Eurostat [nasa\_10\_pens1]

**Figure a2.2 Cotisations de retraite imputées des employeurs, % du PIB, 2018**



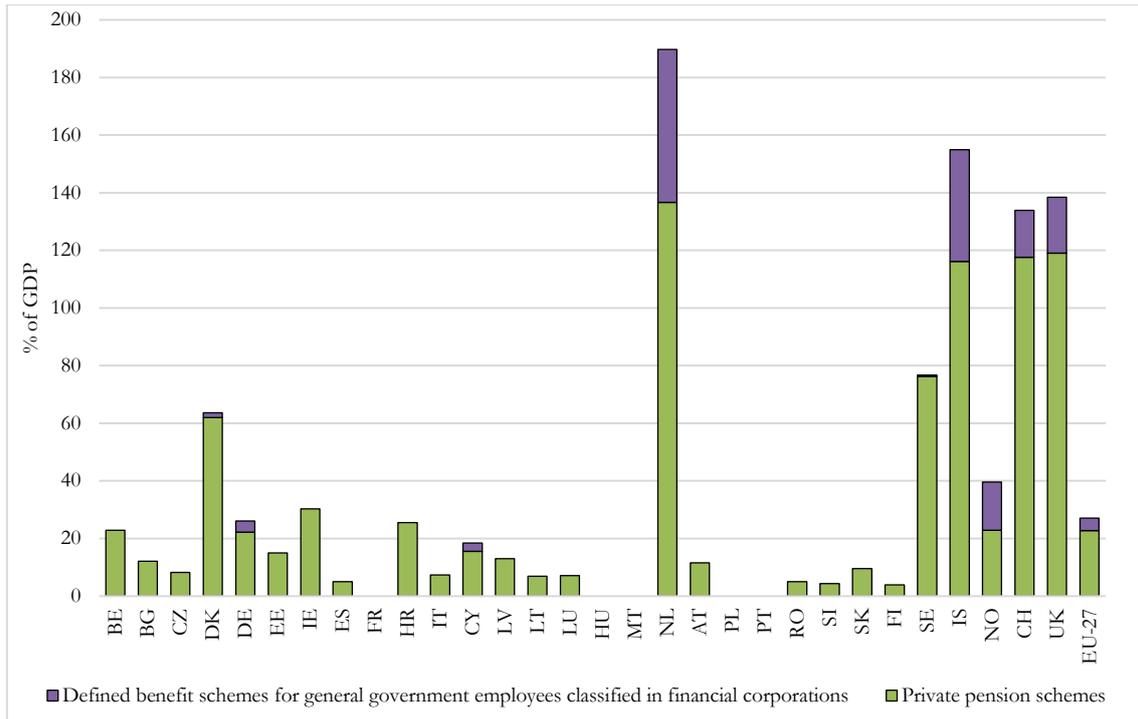
Source Eurostat [nasa\_10\_pens1]

**Figure a2.3 Cotisations de retraite effectives des ménages, % du PIB, 2018**



Source Eurostat [nasa\_10\_pens1]

**Figure a2.4 Droits à pension capitalisés au bilan de clôture, % du PIB, 2018**



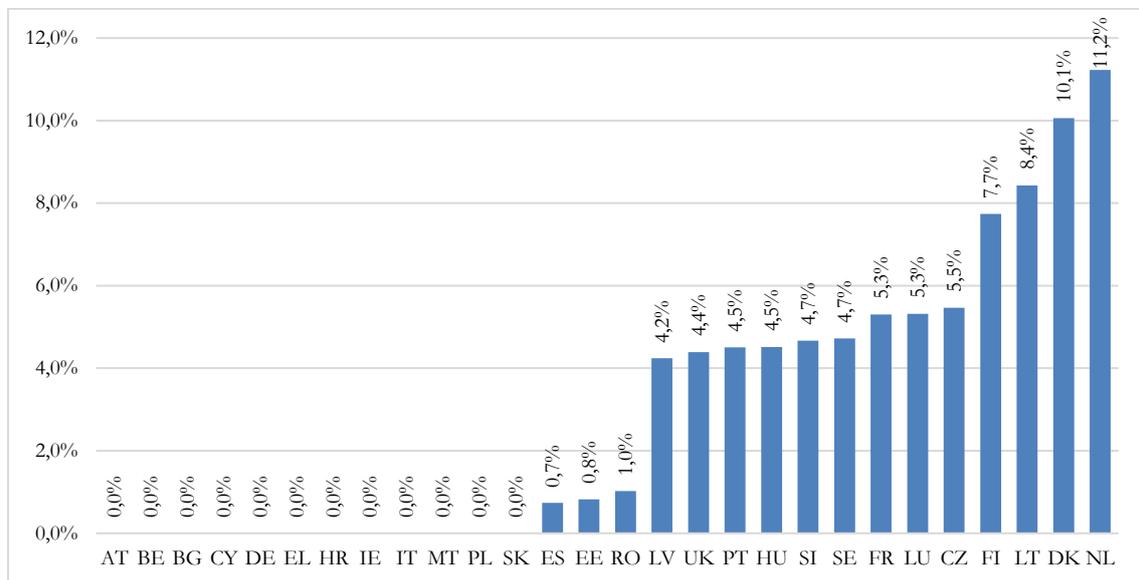
Source Eurostat [nasa\_10\_pens1]

## Annexe 3 Importance de la fonction liée aux soins (HC R 1 Social de longue durée) dans le SHA

Comme mentionné précédemment à la section 4.2, les États membres ne sont pas tenus de publier des données sur les fonctions liées aux soins de santé (HC R). Cependant, certains États membres publient ces données. Néanmoins, comme la fonction HC R n'est pas incluse dans les dépenses totales publiées par Eurostat, une comparaison entre les États membres devient compliquée, surtout pour les États membres ayant des dépenses élevées dans la catégorie mémorandum. Par exemple, la figure a3.1 montre qu'au Danemark, 10,1 % du total incluant HC R 1 se compose de dépenses en HC R 1 (LTC social), il en va de même pour les Pays-Bas avec 11,2 % HC R 1 en dépenses totales.

Cependant, le fait que certains États membres ne déclarent aucune dépense dans le HC R 1 (voir les États membres avec 0,0 % dans la figure a3.1) peut signifier différentes choses. D'une part, ils peuvent ne pas avoir de dépenses dans cette catégorie, tandis que d'autre part, ils peuvent tout simplement ne pas déclarer les données, ou les avoir incluses dans le tableau principal des soins de santé. En outre, le fait que certains États membres déclarent des dépenses élevées dans le HC R 1 n'indique pas automatiquement que les données pour ces États membres sont exhaustives.

**Figure a3.1 Part des soins de longue durée sociaux (HC R 1) dans les dépenses totales de santé y compris HC R 1, en %, 2018**



\* For this graph the total healthcare expenditure was calculated as follows: current healthcare expenditure published by Eurostat + expenditure on long-term care (social) = TOT\_HC + HC R 1  
Source Eurostat SHA