

La réforme du secteur social dans les pays en transition

Christian Keller et Peter S. Heller

Les pays en transition doivent réformer leur secteur social pour améliorer le bien-être de leurs citoyens et dopper la croissance économique. Il leur faudra notamment développer et repenser les systèmes de protection sociale, et traiter les questions relatives à l'assurance sociale, aux paiements de transfert, à la santé et à l'éducation, au marché du travail et à l'administration fiscale. Cette réforme exige aussi de supprimer certains avantages et privilèges.



LES DÉFIS socioéconomiques nés du processus de transition dans les anciennes économies planifiées sont de taille. L'emploi et le revenu ont diminué, les inégalités se sont aggravées, des indicateurs tels que l'espérance de vie ou le taux de scolarisation se sont détériorés, et la pauvreté a progressé. Bien que ces différentes évolutions soient difficilement mesurables et que la gravité des problèmes varie considérablement d'un pays et d'une catégorie de population à l'autre, la plupart des pays en transition ont subi le traumatisme d'un déclin à la fois économique et social.

Les premières années de transition

Contrairement à la plupart des pays en développement, les pays en transition avaient un secteur social déjà bien développé avant que la mutation ne commence. Leurs filets de sécurité sociale couvraient les mêmes risques que les régimes d'assurance sociale et les programmes de transferts en vigueur dans les pays développés, et des ressources très substantielles étaient allouées aux soins de santé et à l'éducation. En revanche, les structures institutionnelles qui garantissaient une protection universelle «du berceau à la tombe» avaient été conçues pour un système économique radicalement différent. Incompatibles

avec les mécanismes d'incitation propres à une économie de marché et mal préparées à supporter les formidables pressions liées au passage vers ce type d'économie, les institutions et les politiques sociales en place ont été fortement mises à mal par le processus de transition.

Premièrement, l'inflation a fait baisser la valeur réelle des transferts sociaux. Lorsque le pouvoir d'achat des prestations s'est mis à dépendre de mécanismes d'indexation ou d'ajustements ad hoc voulus pour des raisons politiques, les régimes d'assurance et les programmes de protection sociale n'ont plus été en mesure de protéger les plus vulnérables de la pauvreté. Des hausses de prix rapides ont affecté les secteurs de la santé et de l'éducation au point que certains patients n'ont plus pu payer leurs appareillages médicaux ou leurs médicaments.

Deuxièmement, les systèmes d'assurance sociale ont été utilisés à des fins autres que celles pour lesquelles ils avaient été conçus initialement. Certains pays ont, par exemple, tenté de résorber une partie du chômage créé par le déclin de l'activité économique, par les privatisations et par les restructurations d'entreprises en faisant en sorte que les travailleurs âgés prennent une retraite anticipée aux frais des caisses de retraite publiques et en assouplissant les critères d'éligibilité aux prestations d'invalidité. Ces mesures se sont traduites par un abaissement substantiel de l'âge moyen des départs en retraite et par un pourcentage extraordinairement élevé de pensions d'invalidité, avec pour corollaire une baisse du ratio cotisants/retraités.

De surcroît, des pans importants de la population ont bénéficié de privilèges prenant la forme de tarifs préférentiels dans différents domaines (énergie, téléphone, logement, services collectifs et transport). Trop bas pour couvrir les coûts, ces tarifs ont non seulement généré des pertes chez les prestataires concernés et, du même coup, accentué les pressions sur le budget, mais ont aussi encouragé la surconsommation et les abus.

Troisièmement, la répartition des ressources dans les secteurs de la santé et de l'éducation a cessé d'être équilibrée. Pour ne pas avoir à résoudre le problème du gonflement des coûts, les administrations centrales ont délégué leurs pouvoirs aux collectivités locales. Quels qu'aient été les mérites de la décentralisation, les nouveaux responsables de ces services ne disposaient pas davantage du budget requis pour leur entretien (lits excédentaires dans les hôpitaux, vastes services de thermalisme et d'activités récréatives, praticiens en surnombre et écoles comptant de nombreux enseignants pour des effectifs modestes). Ils ont également dû composer avec les revendications salariales des travailleurs tentant de s'adapter à l'inflation et avec l'opposition aux privatisations, réputées annonciatrices de licenciements massifs. Les ressources disponibles ont généralement été affectées aux soins curatifs, au détriment des soins de santé primaires et de la prévention. De même, les budgets de l'éducation ont nettement plus profité aux universités qu'au primaire et au secondaire, et l'essentiel des moyens affectés aux établissements a été absorbé par les salaires et les frais liés aux équipements collectifs; les investissements dans le matériel pédagogique et l'entretien des infrastructures ont en revanche considérablement diminué.

Avec le processus de transition, les demandes de prestations sociales ont augmenté, tandis que les financements disponibles se raréfiaient. Dans de nombreux pays, la réduction de l'assiette des recettes fiscales due à la baisse de l'activité éco-

nomique s'est combinée à une progression des dépenses obligatoires, créant un véritable cercle vicieux. Confrontés à une hausse des taux d'impôt et de cotisations obligatoires, les contribuables ont tenté d'y échapper en rejoignant le secteur informel. Faute d'administrations fiscales assez solides et d'une volonté politique assez ferme pour assurer le respect du droit, la discipline fiscale s'est dégradée, tandis que l'économie souterraine progressait.

Le paiement en nature des impôts et des cotisations s'est répandu, et les caisses d'assurance sociale ont dû pratiquer le troc à grande échelle. Les fournisseurs de services sanitaires ou éducatifs ont été encouragés à facturer leurs prestations aux usagers. Les ménages pauvres ont donc souvent été contraints de débours des sommes considérables pour recevoir des soins de base et une instruction élémentaire.

Pour résumer un peu brutalement, ces différentes évolutions témoignent de la perversion progressive des régimes d'assurance sociale dans les pays en transition. Au lieu de couvrir des risques bien identifiés et de faciliter la restructuration de l'économie — en fournissant, par exemple, un revenu aux salariés licenciés en recherche d'emploi ou aux personnes réellement devenues inaptes au travail —, les systèmes en vigueur procèdent à une redistribution favorable aux catégories plutôt aisées. Les programmes de transferts budgétaires, qui représentent pourtant une fraction significative des dépenses, ne sont pas sélectifs. L'aide qu'ils apportent aux groupes les plus vulnérables est donc inadaptée. En matière d'éducation et de santé, non seulement les services sont assurés sans aucun souci d'efficacité, mais la population ne peut même plus accéder aux soins et à l'instruction de base qui lui sont indispensables. Enfin, la pression fiscale résultant des impôts et cotisations obligatoires a un effet nettement dissuasif sur le marché du travail et freine la création d'emplois.

Il faut souligner que ces phénomènes, bien qu'inextricablement liés au processus de transition, ont été aggravés par une mauvaise mise en œuvre des politiques. Laisser diminuer la valeur réelle des prestations servies à certaines catégories tout en offrant des compensations généreuses à d'autres, ou retarder le versement d'allocations ou de salaires mensuels attendus par des catégories en difficulté tout en autorisant certaines entreprises à accumuler des arriérés fiscaux substantiels ne sont pas des fatalités inhérentes aux périodes de transition, mais procèdent de choix politiques. Comme dans d'autres secteurs, la défense des acquis a souvent bloqué les réformes sociales.

Efforts de réforme actuels

Dans la plupart des pays en transition, les décideurs reconnaissent que le bien-être social et la croissance économique passent par des réformes de l'assurance sociale, des programmes de transferts sociaux et des services de santé et d'éducation. Nombre d'entre eux ont déjà pris des mesures pour annuler certaines des politiques conduites pendant la phase initiale de transition. Là où le processus est engagé depuis une dizaine d'années, rares sont ceux qui font encore valoir que les politiques «d'avant» avaient été l'unique option possible au tout début de la transition.

Les réformes du secteur social, comme le processus de transition lui-même, varient selon les pays, et il est difficile de procéder à des comparaisons directes, voire à un classement, alors

«Des réformes importantes du secteur social paraissent s'essouffler dans certaines des économies en transition les plus avancées.»

que les situations initiales et l'ampleur des problèmes sociaux diffèrent considérablement. En outre, les efforts de réforme n'ont pas la même intensité selon le domaine social considéré, car ils sont «dosés» en fonction de paramètres spécifiques au pays. Il faut y penser lorsqu'on regarde le comparatif des réformes sociales menées dans onze pays en transition (Albanie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Géorgie, Lituanie, Moldova, Pologne, Républiques slovaque et tchèque, Roumanie et Slovénie), qui fait ressortir certaines tendances communes, mais aussi des difficultés et des stratégies propres à chaque pays.

La Bulgarie et la Pologne ont entrepris une vaste réforme de leur système de retraite respectif, sur la base du modèle à trois piliers décrit dans une étude de la Banque mondiale datant de 1994. Elles ont ajouté au régime de répartition existant (premier pilier) un régime public préfinancé obligatoire (deuxième pilier) et un régime privé facultatif (troisième pilier). Parallèlement, elles réforment leur système par répartition (relèvement de l'âge de la retraite, durcissement des critères ouvrant droit aux pensions d'invalidité et abaissement des taux de remplacement, etc.) afin de dégager des fonds qui compenseront partiellement les coûts budgétaires induits par le fait que les cotisants réservent une part croissante de leur épargne au financement des deux nouveaux piliers.

Bien qu'à des degrés différents, la quasi-totalité des onze pays étudiés ont prévu de supprimer les privilèges et d'améliorer le ciblage des subventions publiques et des programmes de protection sociale. Certains pays comme la Lituanie ont commencé à relever leurs tarifs énergétiques, mais, dans d'autres pays, l'opposition suscitée par ce type de mesures est souvent très forte. La Bulgarie, par exemple, a préféré geler les tarifs, au moins pour la prochaine saison hivernale. La Moldova est parvenue à réduire considérablement le grand nombre des privilèges accordés à diverses catégories de consommateurs, mais, comme dans d'autres pays, il a fallu vaincre quelques réticences pour remettre en cause les avantages octroyés à des groupes traditionnellement privilégiés tels que les anciens parlementaires. Même un pays en transition aussi avancé que la Slovénie conserve une vaste série de programmes de transferts ne s'appuyant sur aucun contrôle des ressources. Dans les zones de conflits, en Bosnie-Herzégovine et en Géorgie par exemple, les réformes ont notamment consisté à trouver un équilibre entre les besoins des victimes directes (les invalides et leurs familles ainsi que les populations déplacées) et ceux de personnes réclamant une assistance sans être des victimes de guerre à proprement parler. La Roumanie a été confrontée à un défi particulier avec la grave crise qui a sévi dans les nombreux orphelinats du pays. Les premières mesures prises pour y remédier ont visé à placer les différents services d'accueil des orphelins sous la tutelle d'un seul organisme et à accroître les financements.

De manière générale, la transformation des systèmes d'assurance maladie n'a pas été facile. Certes, beaucoup de pays comme la Bulgarie, la Lituanie, la Pologne, la Roumanie et la Slovénie ont créé des caisses autonomes et commencé à réfléchir à une redéfinition du rôle de l'État dans le secteur de la santé, mais nombre de questions n'ont pas encore été en-

tièrement résolues : mécanismes de financement viables, maîtrise des coûts dans le secteur hospitalier, dotation en ressources des caisses régionales et réglementation des échanges entre acheteurs et fournisseurs de soins de santé. Des franchises, un recours accru au cofinancement et des primes calculées en fonction du risque et basées sur une péréquation transparente ont été introduits pour corriger les déséquilibres financiers.

De nombreux pays ont pris des mesures simples pour accroître l'efficacité du secteur éducatif, mais l'atteinte des objectifs de l'enseignement public semble encore souvent

impliquer des dépenses importantes. Plusieurs pays ont néanmoins réussi à réduire les coûts liés aux équipements collectifs en déplaçant les congés scolaires pour les mettre en hiver, en raccourcissant la semaine d'école et en installant des compteurs d'énergie. Trop souvent, pourtant, il semble que l'objectif général des politiques de l'éducation est la gratuité de l'enseignement à tous les niveaux, y compris l'université et même, comme en Lituanie, dans les systèmes de garderie.

Enfin, les réformes du secteur social se sont accompagnées d'une réforme de l'administration fiscale destinée à augmenter les recettes. La Bulgarie, par exemple, a créé un organisme unifié pour résoudre plus efficacement le problème persistant des arriérés : il regroupe les fonctions de collecte, de contrôle et de recouvrement des impôts. L'Albanie s'est efforcée d'améliorer le paiement des cotisations obligatoires en introduisant des numéros de sécurité sociale individuels et en renforçant les pouvoirs des inspecteurs chargés de percevoir les cotisations correspondantes.

Il est intéressant de noter que, si les initiatives de réforme du secteur social restent assez limitées en Albanie, en Géorgie et en République slovaque, celles qui ont été lancées par la Bulgarie, par exemple, figurent en revanche parmi les plus ambitieuses dans les pays en transition. Dans le même temps, des réformes importantes paraissent s'essouffler dans certaines des économies les plus avancées. Aucun pays en transition ne peut donc se contenter des mesures déjà prises, et la réforme du secteur social doit rester l'une des grandes priorités.

Orientations générales pour les réformes à venir

Sans préjudice des modèles adoptés dans les différents pays, la réforme des systèmes de retraite devrait être axée sur la réduction du nombre des bénéficiaires, avec une limitation des formules de préretraite qui encouragerait les travailleurs à rester actifs jusqu'à l'âge légal du départ en retraite et un durcissement des critères d'éligibilité permettant d'éviter que des personnes bénéficient indûment de pensions d'invalidité. Dans certains pays (dans les Républiques slovaque et tchèque, par exemple), le problème du financement des régimes de retraite publics ne s'est pas encore posé, mais des réformes devraient être conduites à titre préventif. La plupart des pays en transition vont devoir envisager le relèvement de l'âge officiel de la retraite et la limitation des prestations, en particulier si la générosité de certains programmes et des prestations servies à certaines catégories permet de diminuer les taux de remplacement sans mettre les allocataires dans la gêne. Par ailleurs, avec

de nouvelles formules de pensions conditionnant plus fortement les prestations aux cotisations, les travailleurs chercheraient moins à se dérober à leurs obligations.

Concernant l'assurance chômage, il faudra réduire le pourcentage des cotisations consacrées aux programmes non prioritaires et à la gestion des prestations. Il s'agira de trouver un équilibre pour que les indemnités constituent une protection sociale, mais ne dissuadent pas de retravailler. L'État doit également veiller à ce que les prestations soient dûment proportionnées aux salaires et soient versées en temps opportun et sur une période assez longue pour que les intéressés aient le temps de rechercher un nouvel emploi.

Une distinction devrait clairement être établie entre programmes de transferts budgétaires et régimes d'assurance sociale. L'assurance chômage, par exemple, ne devrait indemniser que les cotisants; des programmes de transferts devront être créés pour que l'indemnisation des travailleurs ne participant pas à ces régimes puisse être financée sur les recettes des administrations publiques. Parallèlement, il faudrait parvenir à un ciblage plus efficace des bénéficiaires de transferts sociaux. Les aides universelles couvrant diverses dépenses (alimentation, énergie et autres biens de consommation) devraient être supprimées et remplacées par des prestations en espèces destinées aux personnes effectivement dans le besoin, si possible sous condition de ressources. Le calcul des ressources ne se fonderait pas uniquement sur le salaire officiel, mais sur toutes les sources de revenu, surtout dans les pays dotés d'une vaste économie parallèle. De cette manière, les prestations seraient réservées aux personnes et ménages réellement en difficulté.

Il serait généralement souhaitable que les systèmes de santé publique favorisent les soins de santé primaires, et il est indispensable de trouver un juste équilibre entre soins préventifs et soins curatifs. Une consolidation du secteur et la suppression des lits excédentaires permettraient de dégager des moyens considérables, mais cela implique de donner la priorité à la santé publique et à la prévention des maladies plutôt qu'au maintien des revenus du personnel de santé employé par l'État. Au besoin, les mesures de rationalisation pourraient aller de pair avec des programmes de recyclage. Le financement des soins de santé demeure néanmoins l'une des questions de politique sociale les plus complexes. Les régimes d'assurance maladie qui se substitueront au financement des soins par les recettes des administrations publiques devront s'intégrer dans un ensemble cohérent de politiques sanitaires garantissant non seulement un financement adéquat, mais prévoyant également des mécanismes incitatifs et formant un cadre réglementaire. Des aspects tels que les méthodes de dotation en ressources, la tarification ou la maîtrise des volumes devront être traités de manière à éviter toute défaillance éventuelle du marché.

Les politiques éducatives doivent veiller à une répartition efficace des ressources disponibles. Les programmes de l'enseignement supérieur (ou universitaire) ne doivent pas absorber une part trop importante des budgets au détriment des enseignements primaire et secondaire. Une fraction des ressources consacrées aux systèmes publics d'accueil préscolaire, traditionnellement très développés, devrait être réaffectée ailleurs. Le coût des services éducatifs peut être abaissé de nombreuses façons, par exemple en réduisant le nombre des établissements ainsi que les effectifs de personnel non en-



Peter S. Heller (à gauche) est Directeur adjoint du Département des finances publiques au FMI. Christian Keller est économiste à la Division des opérations relatives aux accords de confirmation du Département de l'élaboration et de l'examen des politiques au FMI.

seignant (voire les effectifs d'enseignants). Enfin, il serait possible d'améliorer la qualité des dépenses en modifiant les programmes scolaires et en veillant à ce que les manuels et autres supports pédagogiques essentiels soient fournis.

Dernier point, qui a son importance, les réformes du marché du travail auront un rôle capital à jouer dans le cadre des politiques sociales et des stratégies de lutte contre la pauvreté. Contrairement à ce que l'on observe dans de nombreux pays en développement, la pauvreté est un phénomène essentiellement temporaire dans les pays en transition : le risque élevé de pauvreté y est lié à l'instabilité de l'emploi qui induit une volatilité de la consommation des ménages. Les forts taux de chômage enregistrés dans nombre de pays en transition entravent considérablement la progression des niveaux de vie et l'accès à une certaine aisance, tandis que les règles régissant le marché du travail semblent gêner la création d'emplois. Il faut vérifier si la législation du travail garantit à la fois la protection des droits des travailleurs et une flexibilité suffisante du marché du travail. Il peut être nécessaire d'assouplir une législation trop restrictive, de réévaluer les pratiques en matière de salaire minimum et d'autoriser des contrats à durée déterminée souples, afin d'accroître la flexibilité du marché du travail et d'adapter le code du travail à la situation sur ce marché. Les pays en transition, qui disposent souvent d'un arsenal impressionnant de mesures actives visant le marché du travail, doivent procéder à un réexamen permanent de leur coût et de leur efficacité. **F&D**

Le présent article se fonde sur une étude de Peter S. Heller et Christian Keller, 2001, "Social Sector Reform in Transition Countries," IMF Working Paper No. 01/35 (Washington: International Monetary Fund).

Bibliographie :

Banque mondiale, 1994, La crise du vieillissement — Résumé, Rapport de la Banque mondiale sur les politiques de développement (Washington, Banque mondiale).