

## TRANSFERTS SOCIAUX : STRUCTURE DES DÉPENSES, CADRES INSTITUTIONNELS ET RÉFORME DES SYSTÈMES

Maitland MacFarlan et Howard Oxley

### TABLE DES MATIÈRES

introduction .....	166
Transferts sociaux : croissance et comparaisons internationales .....	167
Transferts couverts par cette étude .....	167
Croissance depuis les années 60 .....	168
Écarts en matière de dépenses par type de programme : assurance sociale, aide sociale et allocations familiales. ....	171
Réforme des systèmes. ....	197
Assurance sociale .....	198
Aide sociale .....	203
Conclusion .....	209
Bibliographie .....	216

---

Les auteurs souhaitent remercier Michael P. Feiner, John P. Martin, Deborah Roseveare et leurs collègues du Département des Affaires économiques et de la Direction de l'Éducation, de l'Emploi, du Travail et des Affaires sociales (DEELSA). Cet article s'inspire fortement des travaux effectués à l'extérieur du Département des Affaires économiques, en particulier par DEELSA dans le cadre de L'étude de l'OCDE sur l'emploi, par Eardley *et al.* (1996) sur les dépenses d'aide sociale et par Bradshaw (1993) sur les allocations familiales. Il a aussi été très largement fait **appel à la nouvelle base** de données sur les dépenses sociales en cours de constitution par DEELSA (fichier **SOCX** sur les dépenses sociales). Nous sommes reconnaissants à Anick Lotrous, Chantal Nicq, Jackie Gardel et Susan Cascard de leur assistance technique.

---

## INTRODUCTION

Cet article présente une vue d'ensemble des principaux transferts de revenus en faveur des personnes d'âge actif. Trois raisons au moins justifient que l'on s'y intéresse. Premièrement, le coût budgétaire des programmes dont traite cette étude est généralement assez important dans les pays de l'OCDE, alors même que la réduction des déficits et la maîtrise du volume global des dépenses publiques s'imposent aujourd'hui. Ce coût représentait en effet en 1992 environ 7.25 pour cent du PIB tendanciel, soit plus du double de leur niveau de 1960. Il existe en second lieu de très importants écarts entre les pays du point de vue des dépenses au titre des transferts en faveur des personnes d'âge actif. Ces écarts rendent compte de près des trois-quarts de la différence totale constatée entre les pays au niveau de la part des dépenses publiques dans le PIB. Enfin, les transferts de revenus peuvent avoir une grande incidence sur un certain nombre d'incitations au travail, et donc sur la demande et l'offre d'emplois.

L'approche adoptée dans cet article s'inscrit dans le prolongement de celle suivie dans les précédentes études de l'OCDE sur les transferts de revenus (par exemple OCDE, 1976, OCDE, 1985; et Saunders et Klau, 1985). L'accent n'est toutefois plus mis sur une évaluation globale des effets des tendances démographiques et de l'évolution du montant moyen des prestations mais sur les différences institutionnelles entre les pays au niveau des conditions d'attribution des prestations. Plusieurs études récentes ont mis en évidence combien les détails institutionnels influent tant sur la progression des dépenses que sur les différences internationales concernant leur montant (voir par exemple, OCDE, 1994a ; OCDE, 1994b ; OCDE/PUMA, 1994 et 1995). Dans ce contexte, les programmes de transferts peuvent être caractérisés par les règles définissant les bénéficiaires (*l'éligibilité*) et le montant des prestations (*les droits à prestations*). Cette étude est pour l'essentiel bâtie autour de ces deux concepts d'éligibilité et de droits à prestations. Jusqu'à présent, la plupart des études comparatives internationales portant sur les transferts de revenus se sont principalement intéressées aux taux de prestations ou au montant des droits, peut-être parce que ces éléments sont plus faciles à mesurer que les conditions d'éligibilité (qui tendent à être multidimensionnelles et difficiles à caractériser). Pourtant, comme nous le verrons plus en détail ci-dessous, les règles d'éligibilité et leur interprétation jouent probablement un *rôle* tout aussi

important – si ce n'est plus – dans la détermination de la croissance des dépenses comme dans l'explication des différences de taille des programmes selon les pays. Elles revêtent par ailleurs une importance essentielle du point de vue des réformes visant à améliorer le fonctionnement de ces programmes et à réduire leur coût.

Cette étude se divise en deux parties. La première débute par une présentation d'ensemble de l'évolution des transferts sociaux dans les vingt dernières années ainsi que des principaux facteurs qui en ont été le moteur. Les différences internationales concernant les dépenses de transfert par type de programme sont ensuite examinées. La seconde partie offre une brève vue d'ensemble des réformes en ce domaine, en mettant l'accent sur les moyens d'atteindre les objectifs des programmes en question à un moindre coût budgétaire.

## **TRANSFERTS SOCIAUX : CROISSANCE ET COMPARAISONS INTERNATIONALES**

### **Transferts couverts par cette étude**

Les programmes de transfert couverts par cette étude' peuvent être regroupés comme suit :

Les transferts d'assurance sociale offrent une protection publique contre la perte de revenu due au chômage, à l'invalidité, à la maladie, à la maternité et aux accidents et maladies du travail. Les prestations sont pour l'essentiel fonction des revenus antérieurs, elles ne sont pas soumises à une condition de ressources et sont réservées à ceux qui ont cotisé et travaillé pendant une durée suffisante. Les cotisations sont proportionnelles au revenu et elles ne sont pas modulées en fonction des risques<sup>2</sup>. Outre la correction des défaillances générales du marché de l'assurance, l'état a souvent pour principal souci d'offrir une couverture minimale aux groupes à hauts risques (dont les revenus sont souvent peu élevés) et, lorsqu'il existe des taux minimaux de prestations, le lien entre celles-ci et le salaire antérieurement perçu peut être entièrement rompu.

- Les programmes d'aide sociale visent à garantir aux individus ou aux familles – qu'ils aient ou non un emploi – un revenu minimum socialement défini. Tous ou presque peuvent en bénéficier, mais les prestations sont généralement soumises à des conditions de ressources (par exemple en termes de revenus et de patrimoine) et, lorsque les individus sont « aptes au travail », elles sont subordonnées à la recherche effective d'un emploi. Elles peuvent prendre la forme de versements monétaires ou d'allocations liées à la consommation de certains biens ou services (allocations de logement, bons d'alimentation et cantines scolaires) et elles sont généralement spécifiquement adaptées aux besoins et tiennent compte de la taille de la famille.

- Les *allocations familiales* ou les *indemnités pour enfants à charge* visent à corriger les différences de besoins économiques entre les ménages en accordant une aide supplémentaire aux familles les plus nombreuses. Les transferts monétaires les plus importants dans ce domaine prennent la forme d'allocations pour enfants à charge, bien que ce ne soient souvent pas les seules prestations.

Une combinaison de ces trois éléments existe dans la plupart des pays de l'OCDE, bien que l'importance relative de chacun d'eux et leur mode d'attribution varient considérablement d'un pays à l'autre.

### **Croissance depuis les années 60<sup>3</sup>**

Les dépenses de transfert de revenus en faveur des personnes d'âge actif ont en moyenne enregistré dans l'ensemble de la zone de l'OCDE une augmentation représentant aux alentours de 3 à 3.5 points de pourcentage du PIB entre 1960 et 1980. L'insuffisance des données fait qu'il est difficile d'évaluer l'importance relative des divers facteurs qui sous-tendent cette augmentation. Toutefois, pour ce qui est des éléments sur lesquels on dispose d'informations, il apparaît que l'augmentation de la couverture et de la *générosité* des programmes de transfert jouent un rôle bien plus important que l'évolution de la population active (c'est-à-dire que les facteurs *démographiques*) dans la croissance des dépenses. Qui plus est, si l'on compare les deux premiers facteurs, l'augmentation paraît davantage la conséquence d'un élargissement de l'éligibilité et/ou d'un accroissement du taux d'utilisation des prestations que d'une augmentation du taux des allocations qui a toutefois pu être importante dans certains pays (Saunders et Klau, 1985). S'agissant des allocations de chômage, par exemple, l'augmentation du chômage a clairement constitué le facteur essentiel avec certaines extensions de l'éligibilité au cours de cette période; l'évolution du taux d'indemnisation paraît par contre avoir joué un rôle plus limité.

La croissance de ces transferts a enregistré un net ralentissement au cours des années 80 (tableau 1). Pour l'ensemble de la zone, l'augmentation a été de 1.5 point de pourcentage entre 1980 et 1992, les dépenses atteignant 7.25 pour cent du PIB tendanciel en 1992. Les deux tiers environ de cet accroissement sont imputables aux dépenses d'indemnisation du chômage et aux programmes d'aide sociale, notamment au cours de la période 1989-90, durant laquelle il s'est concentré dans un groupe de pays pour la plupart nordiques et anglophones. En 1992, les transferts en faveur des personnes d'âge actif représentaient environ la moitié du total des paiements de transferts aux ménages et environ un sixième de l'ensemble des dépenses publiques. La variabilité des dépenses consacrées à ces programmes selon les pays constitue une caractéristique marquante de ces données. En 1992, ces dépenses représentaient de 1 à 2 pour cent du PIB au Japon et en Grèce, alors

Tableau 1. Dépenses de transfert totales en faveur de la population d'âge actif : évolution au cours des années 80

Pourcentage du PIB tendanciel

	Niveau				Variation			
	1980	1982	1989	1992	1980-82	1982-89	1989-92	1980-92
États-Unis	3.0	2.8	2.5	3.2	-0.2	-0.2	0.6	0.2
Japon	1.3	1.4	1.2	1.2	0.1	-0.3	0.0	-0.1
Allemagne	6.5	7.1	6.2	6.0	0.6	-0.9	-0.2	-0.6
France	6.5	8.0	7.0	7.0	1.6	-1.0	-0.1	0.5
Italie	3.5	4.1	3.8	3.7	0.6	-0.2	-0.2	0.2
Royaume-Uni	5.1	6.1	6.7	8.1	1.0	0.6	1.4	3.1
Canada	4.7	5.8	5.7	6.7	1.1	-0.1	1.0	2.0
Australie	3.3	4.0	3.9	5.4	0.7	-0.1	1.5	2.1
Autriche	5.8	..	..	6.7	..	..	..	0.9
Belgique	10.6	11.3	8.8	8.7	0.7	-2.5	-0.1	-1.9
Danemark	10.6	10.2	11.2	11.9	-0.4	1.1	0.6	1.3
Finlande	5.6	6.5	8.0	12.7	0.9	1.5	4.6	7.1
Grèce	1.9	2.5	2.8	3.0	0.6	0.4	0.1	1.1
Irlande	6.2	7.8	7.1	7.9	1.6	-0.7	0.8	1.6
Luxembourg	8.4	8.6	8.0	8.3	0.2	-0.5	0.3	0.0
Pays-Bas	12.9	14.0	12.3	12.7	1.1	-1.8	0.5	-0.2
Nouvelle-Zélande	4.5	4.2	7.5	8.4	-0.3	3.3	0.9	3.9
Norvège	6.3	6.8	8.5	9.9	0.4	1.8	1.4	3.6
Portugal	3.6	4.0	3.9	4.6	0.4	-0.1	0.7	0.9
Espagne	5.0	5.3	5.7	6.7	0.3	0.4	1.0	1.7
Suède	8.7	8.5	10.1	11.7	-0.2	1.6	1.6	3.1
Suisse	2.8	..	..	4.3	..	..	..	1.6
Moyenne OCDE	5.8	..	..	7.2				1.5
OCDE moins l'Autriche et la Suisse	5.9	6.4	6.6	7.4	0.5	0.1	0.8	1.5
A l'exclusion du chômage et des autres risques:								
Moyenne OCDE	4.5			5.0	0.5			
OCDE moins l'Autriche et la Suisse	4.5	4.6	4.8	5.0	0.1	0.2	0.2	0.5

Source Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales (SOCX)

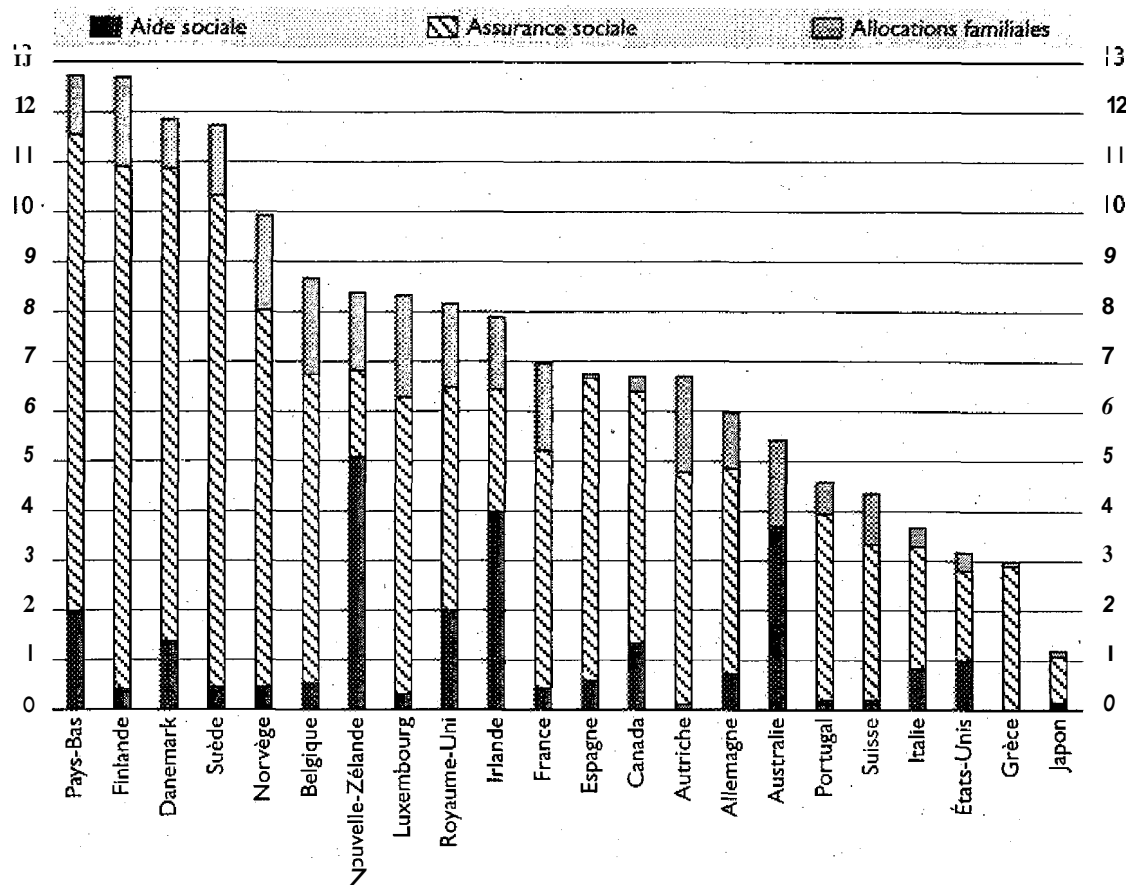
qu'elles atteignaient 3 pour cent aux États-Unis et environ 13 pour cent en Finlande et aux Pays-Bas. Cet écart est plus important que pour toute autre composante des dépenses publiques et il représente près des trois-quarts de la différence existant entre les pays s'agissant du *total* des dépenses publiques. Une bonne partie des disparités concernant la part du PIB que représentent ces dépenses sont la conséquence de différences institutionnelles au niveau du mode de prestation et, en

particulier, du fait que les allocations sont souvent soumises à une fiscalité plus lourde dans les pays où elles sont les plus élevées (Adema et al., 1996)<sup>4</sup>.

L'augmentation globale des dépenses peut être décomposée en deux éléments : *i*) l'évolution du « groupe cible » (c'est-à-dire des personnes entrant potentiellement dans le champ d'application de chaque programme); et *ii*) un poste *résiduel* qui inclut les effets des modifications des conditions d'éligibilité et des droits à prestations<sup>5</sup>. L'évaluation de ces éléments suggère ce qui suit :

- Pour la plupart des programmes couverts (en particulier ceux de retraite anticipée et d'assurance maladie et invalidité), l'évolution du poste résiduel joue un plus grand rôle que celle de la taille des groupes cibles en tant qu'explication de l'augmentation des dépenses. Les indemnités de chômage et les allocations familiales font toutefois exception : l'évolution du nombre de chômeurs et de la proportion d'enfants dans la population totale ont contribué de façon significative à l'évolution des dépenses observées.
- Un facteur essentiel sous-tendant le ralentissement de l'augmentation des dépenses au cours des années 80 semble avoir été le resserrement des conditions d'admission au bénéfice des programmes et des prestations assurées par ces programmes (comme l'indique la croissance marginale ou la diminution du poste résiduel dans la plupart des cas). Les principaux programmes pour lesquels l'éligibilité et/ou les droits à prestations paraissent en moyenne avoir été élargis (bien qu'avec de grandes différences selon les pays) ont été ceux d'assurance invalidité et de retraite anticipée.
- Comme au cours des décennies précédentes, l'évolution des conditions *d'éligibilité* semble avoir joué dans les années 80 un rôle plus important que celle des *droits à prestations* : pour la plupart des programmes (y compris ceux d'assurance maladie et invalidité) il n'existe qu'une faible corrélation entre les indicateurs d'évolution de la générosité des prestations et le poste résiduel précédemment décrit. La corrélation est cependant plus forte (0.8) dans le cas des allocations de chômage : une importante augmentation du taux de compensation de la perte de revenu assurée par les prestations a été observée dans plusieurs pays (par exemple le Canada, l'Australie, la Finlande, le Portugal et la Suède) où le poste résiduel (et les dépenses globales du programme) a augmenté, alors qu'une baisse de ces taux a été constatée dans d'autres cas (par exemple aux États-Unis, au Royaume-Uni, au Danemark, en Irlande, aux Pays-Bas et en Espagne) où le poste résiduel a diminué.

◆ Graphique 1. *Transferts en faveur des personnes d'âge actif par type, 1992*  
En pourcentage du PIB tendanciel



Note : Les données sur le montant total des transferts de revenus et sur les allocations de revenus sont issues de la base de données SOCX alors que celles relatives aux dépenses d'aide sociale sont tirées de Eardley *et al.* (1996). Les transferts relevant de l'assurance sociale sont égaux au montant total des transferts diminué de l'aide sociale et des allocations familiales.

Sources : Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales (SOCX). Eardley *et al.* (1996).

### Écarts en matière de dépenses par type de programme : assurance sociale, aide sociale et allocations familiales

Dans le graphique 1, les pays sont classés par ordre décroissant en fonction du montant de leurs dépenses de transfert en faveur des personnes d'âge actif en pourcentage du PIB tendanciel. Les transferts sont ventilés entre les programmes les plus étroitement liés aux indemnités d'assurance sociale, aux allocations fami-

liales, et aux prestations d'aide sociale<sup>6</sup>. Cette ventilation est approximative car les données concernant l'aide sociale ont été tirées de sources différentes. En général, les systèmes les plus « généreux » s'observent dans un groupe de pays d'Europe septentrionale, la part des dépenses étant la plus élevée aux Pays-Bas et dans les pays nordiques. Toutefois, comme cela a déjà été indiqué, le régime fiscal des allocations peut être un important facteur d'explication du niveau élevé des dépenses dans ces pays (Adema *et al.*, 1996). Les pays d'Europe méridionale (ainsi que l'Autriche et la Suisse) dépensent moins que la moyenne, de même que les pays d'Amérique du Nord, d'Océanie et que le Japon. Les États-Unis, le Japon et la Grèce ont les plus faibles niveaux de dépenses de transfert en faveur des personnes d'âge actif par rapport au PIB tendanciel.

Du point de vue de la structure des dépenses de transfert, les principales caractéristiques distinctives des différents pays sont les suivantes :

- Les transferts d'assurance sociale occupent une place prépondérante dans l'ensemble des transferts de revenus. Ils représentent les deux tiers du total des transferts dans l'ensemble des pays et les quatre cinquièmes de l'écart entre les pays en ce qui concerne le total des transferts ; ils constituent en moyenne l'essentiel des transferts dans les pays peu dépensiers comme dans les pays très dépensiers.
- Les programmes ciblés (aide sociale, allocations familiales et pour enfants à charge) ne sont importants qu'en Australie et en Nouvelle-Zélande où ils constituent la quasi-totalité des transferts, en Irlande où leur part est d'environ les deux tiers et au Royaume-Uni où elle est légèrement inférieure à la moitié du total. Dans la plupart des autres pays, ils représentent environ un tiers ou moins des dépenses totales<sup>7</sup>.
- Les pays où les dépenses globales sont les plus élevées consacrent en général aussi une part plus importante du PIB à l'aide sociale. Par exemple, l'aide sociale en pourcentage du PIB est plus importante au Danemark et aux Pays-Bas qu'aux États-Unis, même si la part de l'assurance sociale dans le total des dépenses de transfert est également plus importante dans les deux premiers pays.
- Le poids des allocations familiales dans les transferts en faveur des personnes d'âge actif n'est pas en moyenne plus élevé dans les pays les plus « généreux ». Ces allocations occupent toutefois une part relativement importante dans un groupe de pays occupant une position intermédiaire – dont la France, le Royaume-Uni, l'Australie, la Belgique, l'Irlande, le Luxembourg, la Nouvelle-Zélande et la Norvège.

En résumé, ces données indiquent que les transferts fondés sur l'assurance sociale jouent un rôle prédominant dans les pays de l'OCDE : c'est le champ d'application et la générosité des régimes d'assurances sociales qui font qu'un pays



se classe parmi les « très dépensiers » ou les « peu dépensiers » sous l'angle de leurs dépenses totales de transfert. En revanche, il apparaît que les disparités internationales en matière de niveau des dépenses d'aide sociale jouent un rôle négligeable en ce qui concerne le classement des pays en fonction de leurs dépenses de transfert totales.

### ***Quelques facteurs d'ordre général expliquant les différences internationales***

La section précédente donne un aperçu général des différences d'approche en matière de soutien des revenus, mais l'explication des différences internationales exige un examen plus détaillé programme par programme. Les différences internationales en matière de dépenses sont complexes et les dépenses totales comme leur ventilation par programme peuvent refléter des facteurs divers.

Les dépenses correspondant aux différents programmes sont présentées au tableau 2 et aux graphiques 2a et 2b, qui indiquent pour chaque type de programme et pour chaque pays l'écart par rapport à la moyenne pour le programme en question dans l'ensemble de la zone de l'OCDE.

- Les pays se situant à peu près dans les quartiles supérieur et inférieur de la distribution des dépenses de transfert en faveur des personnes d'âge actif tendent respectivement à consacrer des montants systématiquement supérieurs et inférieurs à la moyenne à la totalité ou la quasi-totalité des programmes, même en tenant compte des différences de taux de chômage. Cet état de fait pourrait être lié au régime d'imposition des prestations et à la structure du système fiscal (voir note 4).
- Les régimes couvrant les divers aspects de « l'incapacité de travail » (combinant l'invalidité, la maladie, la maternité et les accidents et maladies du travail) tendent à jouer un rôle particulièrement important dans la détermination des différences globales entre les pays : les dépenses dans ce domaine sont généralement supérieures à la moyenne dans les pays très dépensiers et inférieures à la moyenne dans les pays peu dépensiers. Cette caractéristique se retrouve aussi au niveau de chacune des composantes de l'incapacité, mais avec des différences considérables entre les pays quant au rôle des différents programmes. Le Japon, l'Italie, la Grèce et un groupe de pays principalement anglophones (États-Unis, Royaume-Uni, Canada, Australie, Irlande et Nouvelle-Zélande) tendent toutefois à consacrer des sommes systématiquement inférieures à ces composantes.
- Les pays très dépensiers sont plus généreux en matière de pensions de préretraite (par exemple la France, la Belgique, le Danemark, la Finlande et le Luxembourg) et d'allocations logement (la France, le Royaume-Uni, la Finlande et la Suède).

Tableau 2. **Transferts de revenus en faveur des personnes d'âge actif**  
 Pourcentage du

	Chômage		Invalidité		Maladie		Maternité	
	Niveau	Variation	Niveau	Variation	Niveau	Variation	Niveau	Variation
	1992	1980-1992	1992	1980-1992	1992	1980-1992	1992	1980-1992
États-Unis	0.7	0.0	0.9	0.0	..	..	..	..
Japon	0.3	-0.1	0.3	0.2	0.1	0.0	0.1	0.0
Allemagne	1.5	0.7	1.5	-0.4	0.4	-0.1	0.0	-0.1
France	1.6	0.7	0.9	-0.1	0.5	-0.1	0.2	-0.1
Italie	0.7	0.1	1.4	0.3	0.2	-0.1	0.1	0.0
Royaume-Uni	1.2	0.3	1.9	1.0	0.2	-0.1	0.1	0.0
Canada	2.2	0.9	0.5	0.2	0.1	0.0	0.2	0.1
Australie	1.8	1.1	1.2	0.3	0.1	0.0	..	..
Autriche	1.0	0.3	1.8	0.4	0.2	0.0	0.4	0.3
Belgique	2.2	0.1	2.0	-0.2	0.9	-0.6	0.2	0.1
Danemark	3.6	-0.4	1.8	-0.2	1.1	-1.0	0.5	0.3
Finlande	3.2	2.8	3.8	1.0	0.7	0.5	0.8	0.5
Grèce	0.8	0.5	1.9	0.9	0.1	-0.1	0.0	0.0
Irlande	3.2	1.4	0.8	0.2	1.1	-0.8	0.1	0.0
Luxembourg	0.6	0.1	2.5	-0.7	1.0	0.0	0.3	0.1
Pays-Bas	2.8	0.8	4.7	0.0	2.6	-0.6	0.1	0.0
Nouvelle-Zélande	1.9	1.4	0.8	0.3	1.2	0.9	..	..
Norvège	1.4	1.0	2.8	0.8	2.1	0.4	0.4	0.3
Portugal	0.5	0.2	2.0	0.3	0.8	0.2	0.1	0.0
Espagne	3.2	1.1	1.8	0.4	1.0	0.2	0.0	0.0
Suède	2.6	2.2	2.4	0.4	1.3	-1.1	1.3	0.6
Suisse	0.9	0.9	0.3	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0
Moyenne OCDE <sup>2</sup>	1.7	0.7	1.7	0.2	0.7	-0.1	0.2	0.1
Écart-type	1.0	0.8	1.1	0.4	0.7	0.5	0.3	0.2

1. inclut l'aide sociale dans de nombreux pays. Cependant, les transferts liés au niveau de revenu étant parfois apparaissent par exemple au graphique 2.

2. Moyenne non pondérée.

Source : Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales (SOCX).

- Comme cela a été précédemment indiqué, les pays où les allocations familiales sont supérieures à la moyenne sont regroupés aux environs du milieu du classement des pays de l'OCDE en fonction de leurs transferts aux personnes en âge de travailler en pourcentage du PIB tendanciel alors que le montant de ces allocations est bien inférieur à la moyenne dans un certain nombre de pays d'Europe méridionale et d'Amérique du Nord, ainsi qu'au Japon.

Ces différences peuvent en partie refléter des facteurs externes ou exogènes et, comme cela a déjà été indiqué, le régime fiscal des prestations peut avoir une

## par programme : niveau en 1992 et évolution au cours des années 80

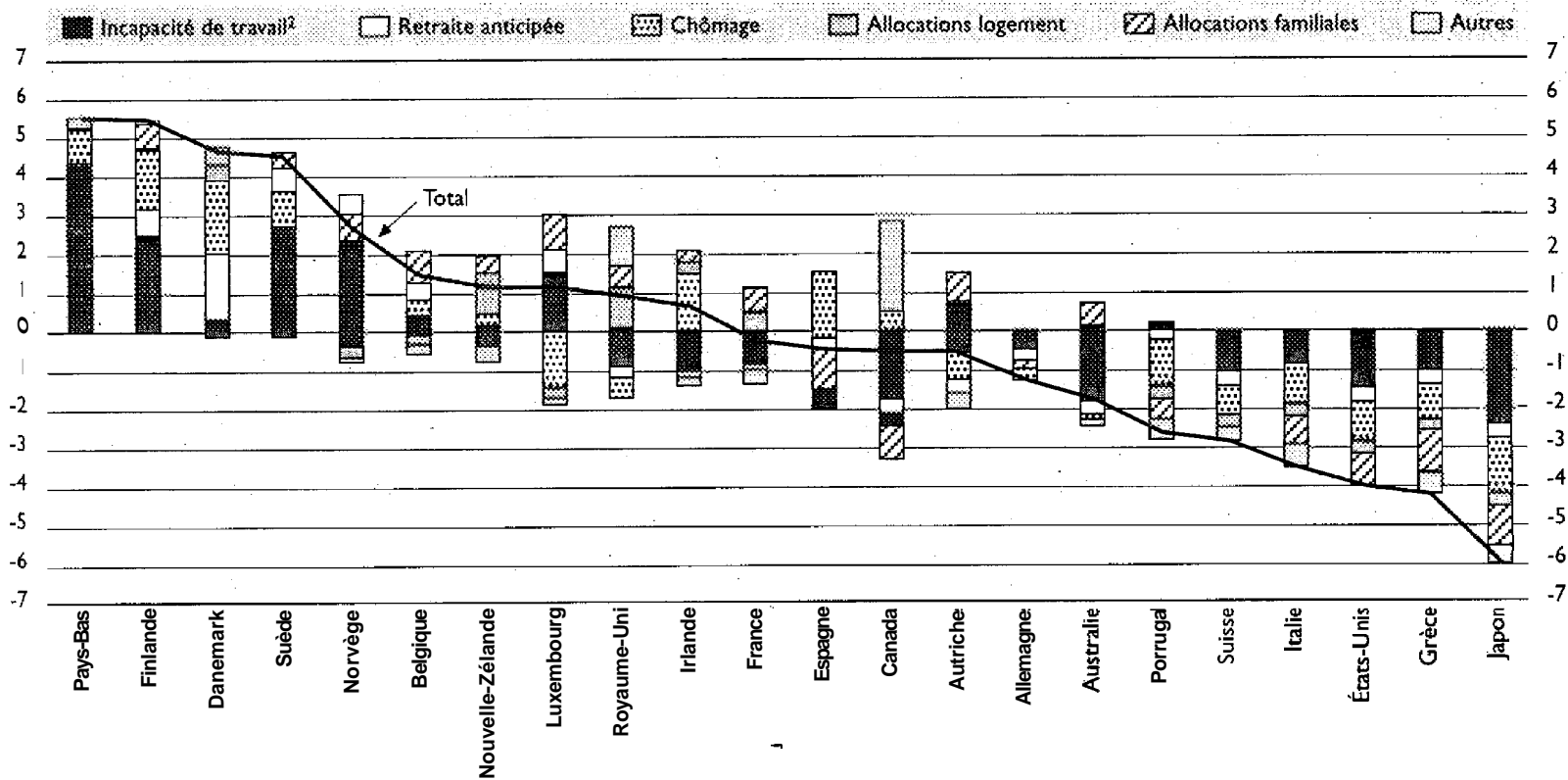
PIB tendanciel

Accidents et maladies du travail		Retraite anticipée		Autres risques'		Allocation logement		Allocations familiales		Total des prestations destinées aux personnes d'âge actif	
Niveau 1992	Variation 1980-1992	Niveau 1992	Variation 1980-1992	Niveau 1992	Variation 1980-1992	Niveau 1992	Variation 1980-1992	Niveau 1992	Variation 1980-1992	Niveau 1992	Variation 1980-1992
0.7	0.2			0.5	0.0			0.4	-0.1	3.2	0.2
0.2	0.0	..	..	0.1	-0.1	..	..	0.1	0.0	1.2	-0.1
0.8	-0.2	0.0	0.0	0.5	0.2	0.2	0.0	1.1	-0.7	6.0	-0.6
0.8	-0.2	0.4	0.0	0.2	0.2	0.8	0.3	1.8	-0.2	7.0	0.5
0.5	0.1	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	-0.5	3.7	0.2
0.1	-0.2	0.1	-0.1	1.5	0.9	1.5	1.4	1.7	0.0	8.1	3.1
0.5	0.2			2.9	0.9			0.3	-0.3	6.7	2.0
..	..			0.4	0.2	0.2	0.0	1.7	0.7	5.4	2.1
0.2	-0.1	1.1	0.3	0.2	0.0	..	..	1.9	-0.9	6.7	0.9
0.5	-0.3	0.7	0.2	0.3	0.0	..	..	1.9	-1.1	8.7	-1.9
0.2	0.0	2.0	1.0	1.0	1.0	0.8	0.4	1.0	0.2	11.9	1.3
0.7	0.1	1.1	0.6	0.7	0.5	0.4	0.2	1.8	0.9	12.7	7.1
0.0	0.0	..	..	..	..	0.1	0.0	0.1	-0.2	3.0	1.1
0.1	0.0	0.2	0.2	0.4	0.2	0.6	-0.1	1.4	0.4	7.9	1.6
0.9	-0.2	0.9	0.2	0.4	0.2	0.1	0.0	2.1	0.3	8.3	0.0
0.0	0.0	0.4	0.7	0.8	0.0	0.3	0.1	1.2	-0.9	12.7	-0.2
1.3	0.8	..	..	0.1	-0.1	1.4	1.4	1.6	-0.7	8.4	3.9
0.0	0.0	..	..	1.0	0.6	0.2	-0.2	1.9	0.8	9.9	3.6
0.4	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	4.6	0.9
0.5	0.1	0.2	0.2	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	-0.3	6.7	1.7
0.8	0.6	0.2	0.0	0.7	0.7	1.0	-0.2	1.4	0.2	11.7	3.1
1.5	0.7	..	..	0.4	0.2			1.0	0.1	4.3	1.6
0.5	0.1	0.4	0.2	0.6	0.2	0.7	0.2	1.2	-0.1	7.2	1.5
0.4	0.3	0.5	0.7	0.6	0.5	0.5	0.5	0.7	0.5	3.2	1.9

classés dans d'autres catégories, ce chiffre ne comprend pas l'ensemble des dépenses d'aide sociale telles qu'elles

importance considérable dans certains pays très dépensiers. Toutefois, le niveau des dépenses dans les différents pays dépend essentiellement des règles régissant l'accès aux prestations et le niveau des droits à prestations, ainsi que de l'application de ces règles en pratique. Les autres facteurs, tels que les différences de structure démographique, de caractéristiques de la population sous l'angle des risques, ainsi que de couverture des programmes jouent un rôle moins important dans l'explication des différences internationales concernant les dépenses. On abordera brièvement dans le reste de cette section les facteurs qui paraissent expliquer les écarts en matière de dépenses au niveau de chaque programme.

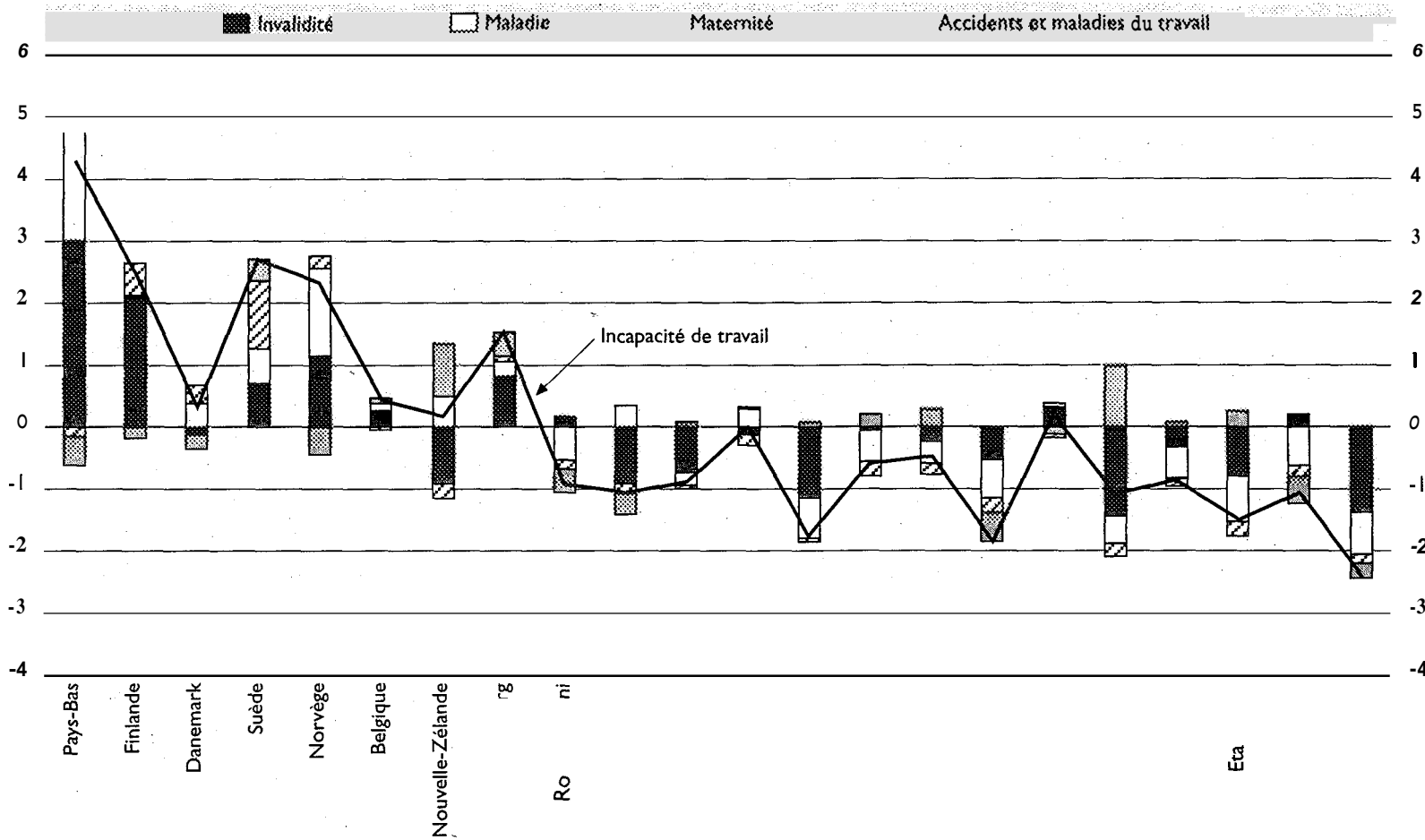
◆ Graphique 2a. **Transferts en faveur des personnes d'âge actif :**  
**écart par rapport à la moyenne dans l'ensemble de la zone de l'OCDE pour chaque type de programme<sup>1</sup>**  
 En pourcentage du PIB tendanciel, 1992



1. Chaque colonne indique la somme des composantes des dépenses (pourcentage du PIB tendanciel) exprimées sous la forme d'écarts à la moyenne (pour l'ensemble des pays). Dans le cas des pays où un programme (par exemple les pensions de retraite anticipée) n'existe pas, les dépenses sont égales à zéro et à la moyenne est calculée pour l'ensemble des pays, qu'ils mettent ou non en œuvre le programme en question.
2. La catégorie « incapacité de travail » recouvre les éléments suivants : prestations d'invalidité, prestations maladie, prestations de maternité et prestations au titre des accidents et des maladies du travail. Voir graphique 2b pour la ventilation de ces divers éléments.

Source : Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales.

◆ Graphique 2b. *Transferts au titre de l'incapacité de travail : écart par rapport à la moyenne dans l'ensemble de la zone de l'OCDE pour chaque type de programme*  
 En pourcentage du PIB tendanciel, 1992



Source : Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales.

### *Éligibilité et droits à prestations pour trois programmes*

Les différences en matière de dépenses de transfert peuvent être associées dans une large mesure aux règles régissant l'éligibilité et les droits à prestations, ainsi qu'à la manière dont elles sont interprétées. On a tenté de tirer quelques conclusions générales concernant les éléments essentiels de trois types de programmes (assurance chômage, assurance invalidité et aide sociale) en rapprochant les informations disponibles sur l'éligibilité et les taux de prestations de celles relatives au montant des dépenses et au nombre de bénéficiaires. Cette approche ne peut aboutir qu'à des approximations et met inévitablement l'accent sur les pays qui s'écartent sensiblement de la moyenne. Les conditions d'éligibilité et les droits à prestations comportent un grand nombre de dimensions et il est difficile de les caractériser d'une manière simple. Les règles spécifiques (par exemple celles concernant la durée de cotisation exigée pour l'assurance sociale) sont plus importantes du point de vue de l'explication des écarts de dépenses pour certains programmes que pour d'autres, et ces caractéristiques ne sont probablement pas les mêmes dans tous les pays. Qui plus est, les systèmes assortis de conditions de ressources et les régimes du type assurance sont pour certaines de leurs composantes examinés ensemble, même s'ils ont des objectifs différents. Ces résultats demeurent donc provisoires et doivent être traités avec circonspection. Les tableaux présentés en annexe décrivent plus en détail les caractéristiques des programmes,

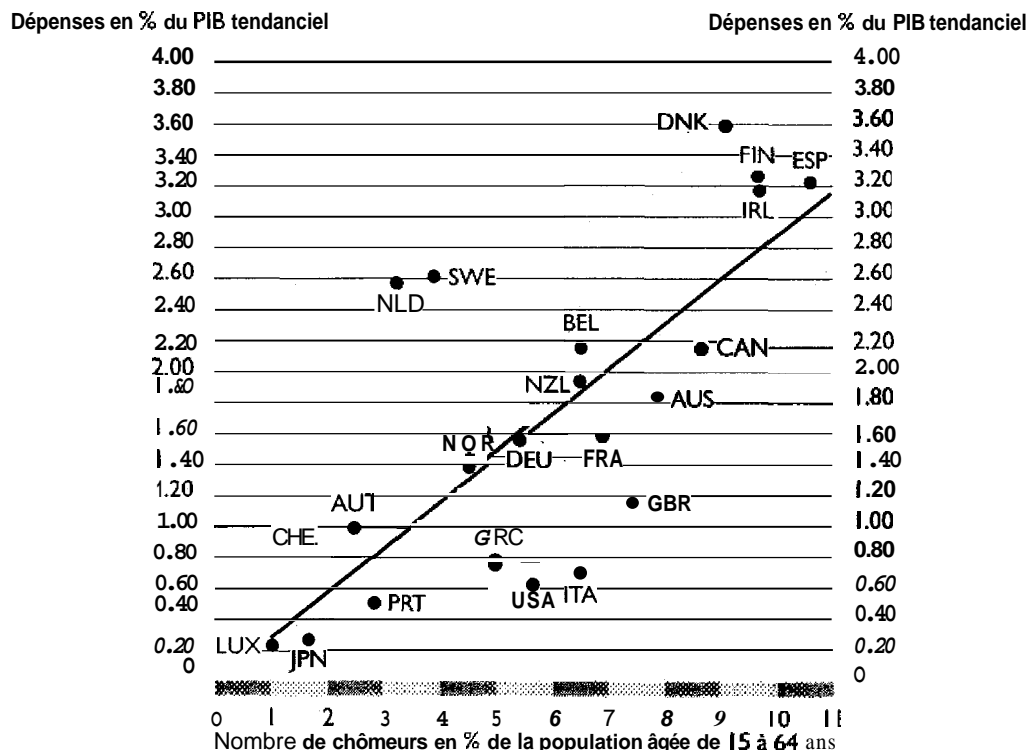
#### *Assurance chômage et aide aux chômeurs*

Si l'on considère l'ensemble de la zone de l'OCDE, les allocations d'assurance chômage et l'aide aux chômeurs comptaient en 1980 pour environ 1 pour cent du PIB tendanciel et sont passées à 1.7 pour cent en 1992 (tableau 2). Les dépenses en la matière varient largement d'un pays à l'autre, et elles représentaient en 1992 de 0.3 pour cent du PIB tendanciel au Japon à 3,6 pour cent au Danemark (graphiques 2a et 2b). Les comparaisons internationales doivent être traitées avec prudence, pour des raisons de définition des programmes mais aussi parce que les pays se trouvaient à des stades différents du cycle économique en 1992<sup>8</sup>.

Les dépenses d'allocations de chômage (en pourcentage du PIB tendanciel) par rapport au nombre de chômeurs (en pourcentage de la population d'âge actif) en 1992 sont indiquées au graphique 3. Plusieurs pays – dont le Danemark, les Pays-Bas et la Suède ainsi que, dans une moindre mesure, l'Autriche, la Belgique, la Finlande, l'Irlande et l'Espagne – se distinguent par leur niveau de dépenses relativement élevé par rapport à leur taux de chômage respectif; dans d'autres pays – tels que les États-Unis, le Royaume-Uni, l'Italie et la Grèce – les dépenses sont relativement faibles.

- S'agissant des droits à prestations, les taux de compensation de la perte de revenu assurés par les allocations de chômage sont élevés dans la plupart

◆ Graphique 3. *Prestations de chômage et nombre de chômeurs*  
1992



Source : Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales.

des pays mentionnés (dont le Danemark, les Pays-Bas et la Suède) où les dépenses (après ajustement pour tenir compte des taux de chômage) sont importantes, bien que ces comparaisons dépendent dans une certaine mesure du taux spécifique de compensation de la perte de revenu utilisé (tableau A1). Cependant, les taux de compensation de la perte de revenu sont également élevés (du moins initialement) en France et au Portugal, où les dépenses sont inférieures à la moyenne (compte tenu des taux de chômage de ces pays). Le type d'allocations versées peut avoir une incidence sur le niveau des dépenses. Lorsque les allocations sont de nature forfaitaire et de faible montant comme au Royaume-Uni ou qu'elles sont subordonnées à des conditions de ressources comme en Australie, les dépenses sont bien plus faibles dans ces pays<sup>9</sup>.

- Il existe d'importants écarts quant au *pourcentage* des chômeurs percevant des allocations. Les données dont on dispose pour le début des années 90

Tableau A1. Indicateurs de la générosité des prestations de chômage, 1991, 1995

	Montant brut des prestations au cours des 3 premiers mois de chômage en pourcentage du salaire brut perçu dans l'emploi antérieur'		Mesure synthétique des droits à prestations <sup>1</sup>		Taux nets de compensation de la perte de revenu 1994/95 <sup>3</sup>
	Salaire moyen	2/3 salaire moyen	1991	1995	
États-Unis	31	46	11	12	16
Japon	46	49	10	10	45
Allemagne	40	42	28	26	54
France	57	63	37	38	55
Italie	15	15	2	204	19
Royaume-Uni	24	37	18	18	51
Canada	51	51	28	27	43
Australie	38	58	26	27	31
Autriche	44	47	31	26	..
Belgique	43	60	42	42	59
Danemark	61	90	52	71	81
Finlande	53	60	39	43	59
Grèce	50	50	17	22	..
Irlande	41	56	29	26	37
Pays-Bas	70	70	51	46	69
Nouvelle-Zélande	33	50	30	30	39
Norvège	60	60	39	39	62
Portugal	65	65	34	35	..
Espagne	66	80	34	32	49
Suède	83	90	29	27	67
Suisse	77	77	22	30	62

1 Ces pourcentages s'entendent pour un travailleur au chômage, âgé de 40 ans, ayant travaillé sans interruption depuis l'âge de 18 ans, avec un conjoint à charge mais sans enfants

2 Voir OCDE (1994a) pour une description plus précise de ces calculs. En gros, il s'agit du montant brut moyen des prestations en pourcentage du revenu pour chaque type de ménage aux différents taux de salaire pondéré par la durée des prestations

3 Mesure synthétique des droits à prestations nets d'impôts et hors allocation logement en pourcentage des revenus nets d'impôts (voir Martin, 1996). Les données pour le Royaume-Uni, l'Australie, l'Irlande et la Suède correspondent à 1995, pour tous les autres pays elles correspondent à 1994

4 Voir Martin (1996) pour une explication du calcul des taux de compensation de la perte de revenu dans le cas de l'Italie

Source Base de données de l'OCDE sur les droits à prestations de chômage et les taux de compensation de la perte de revenu

indiquent que les bénéficiaires représentaient de 35 pour cent du nombre de chômeurs officiellement recensés aux États-Unis et au Japon à plus de 100 pour cent dans un certain nombre de pays européens (OCDE, 1994a)<sup>10</sup>. Les raisons d'un tel état de fait peuvent être très variables selon les pays. Si l'on se penche sur les pays peu dépensiers, il apparaît que la durée relative-ment courte de versement des allocations est un facteur entrant en ligne de



Tableau A2. Quelques critères d'éligibilité aux prestations de chômage<sup>1</sup>

	Type de prestation;	Conditions d'ouverture des droits et durée maximale des prestations <sup>3</sup>			
		Période de référence	Antécédents d'emploi	Délai de carence	Durée maximale des prestations
États-Unis	AsC	1 an	20 semaines <sup>4</sup>	1 semaine	26 semaines
Japon	AsC	1 an	6 mois	7 jours	30 semaines
Allemagne	AsC AiC	4 ans	3 ans	aucun	12 mois illimitée
France	AsC AiC	24 mois 10 ans	12 mois 5 ans	aucun	30 mois illimitée
Italie	AsC	1 an	2 ans		6 mois
Royaume-Uni	AsC RG	1 an	4	3 jours	52 semaines illimitée
Canada <sup>5</sup>	AsC AS	1 an	27 semaines	2 semaines	50 semaines illimitée
Australie <sup>5</sup>	RG			7 jours	illimitée
Autriche	AsC AiC	5 ans	156 semaines	aucun	30 semaines illimitée
Belgique <sup>5</sup>	AsC	27 mois	90 semaines	aucun	illimitée
Danemark	AsC RG	3 ans	6	aucun	30 mois illimitée
Finlande	AsC AiC	4 ans	6	5 jours	2 ans illimitée
Grèce	AsC	12 mois	7 mois	6 jours	5 mois
Irlande	AsC AiC	1 an	48 semaines	3 jours	15 mois illimitée
Pays-Bas	AsC RG	5 ans	3 ans	aucun	36 mois
Nouvelle-Zélande	RG			7-14 jours	illimitée
Norvège	AsC AS	2 ans	6	3 jours	80 semaines
Portugal <sup>5</sup>	AsC AiC	7	7	aucun	15 mois
Espagne <sup>8</sup>	AsC	48 mois	48 mois	aucun	24 mois

	Type de prestation <sup>1</sup>	Conditions d'ouverture des droits et durée maximale des prestations <sup>3</sup>			
		Période de référence	Antécédents d'emploi	Délai de carence	Durée maximale des prestations
Suède	AsC AS	12 mois	5 mois	aucun	60 semaines
Suisse	AsC	2 ans	18 mois	5-20 jours	50 semaines

1. Ce tableau est une version simplifiée du tableau 7.A.1 de la source mentionnée ci-dessous. Voir annexe 7.A de cette même source pour plus de précisions sur la définition. Ce tableau décrit le système en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 1989 pour un travailleur âgé de 40 ans et 1 jour [à l'exception d'un petit nombre de pays, les mêmes taux s'appliquent aux autres tranches d'âge entre 25 et 50 ou 55 ans]. Les données sont par conséquent largement représentatives des systèmes en vigueur vers le début de la décennie, bien que d'importants changements soient intervenus depuis. Pour les États-Unis et le Canada, les dispositions effectivement appliquées varient selon les régions (un cas à peu près représentatif a été retenu).
2. Type de prestations : AsC = assurance chômage, AiC = aide aux chômeurs, RG = revenu minimum garanti, AS = aide sociale.
3. Conditions d'ouverture des droits : les périodes indiquées sont calculées en semaines, en mois, ou en années. Pour bénéficier de la durée maximale des prestations, le travailleur doit avoir les antécédents d'emploi indiqués au cours de la période de référence précisée, celle-ci devant être immédiatement antérieure à la date d'entrée au chômage (sauf au Danemark, en Finlande et en Norvège, voir note 6 ci-dessous).
4. Au Royaume-Uni, il faut avoir cotisé un minimum pour bénéficier des indemnités d'assurance. Environ 11 semaines de travail au taux de salaire d'un ouvrier moyen sont nécessaires pour bénéficier des prestations, davantage si le salaire est plus faible. Aux États-Unis, de nombreux États fédérés tiennent également compte du salaire antérieurement perçu pour le calcul des indemnités d'assurance chômage.
5. Dans certains pays tels que le Canada, l'Australie, la Belgique, la Nouvelle-Zélande, la Norvège et le Portugal, des modifications du système de prestations de chômage sont en cours ou sont intervenues depuis la date à laquelle se réfère ce tableau.
6. Le Danemark, la Finlande et la Norvège utilisent ou ont utilisé (la Norvège y a renoncé depuis une date récente) une période de référence à horizon mobile : pour toute période de cette nature, la durée maximale des prestations ne peut être dépassée. Des antécédents d'emploi ou des justificatifs du salaire antérieur sont également exigés.
7. Au Portugal, avant les récentes réformes, l'ensemble des salaires antérieurement perçus pouvait être pris en compte si le travailleur pouvait prouver l'occupation d'un emploi en présentant des fiches de paie. Une personne attestant de 10 ans de travail par la présentation de fiches de paie bénéficiait de 13 mois d'indemnités d'assurance.
8. En Espagne, une aide aux chômeurs est accordée aux personnes ayant des enfants à charge, mais pas dans les cas dont il est ici question.

Source : OCDE, 1991.

compte aux États-Unis, au Japon, en Italie et en Grèce (pays où l'étendue des programmes d'aide aux chômeurs est également limitée) (tableau A2). Bien que de longues périodes de cotisation préalable soient exigées dans certains pays très dépensiers (Belgique, Pays-Bas et pays nordiques), ceux-ci tendent tous à assurer le versement d'allocations pendant une période prolongée (si l'on tient compte de l'aide aux chômeurs), d'où il résulte qu'un plus grand pourcentage de chômeurs perçoivent des prestations.

### Assurance invalidité

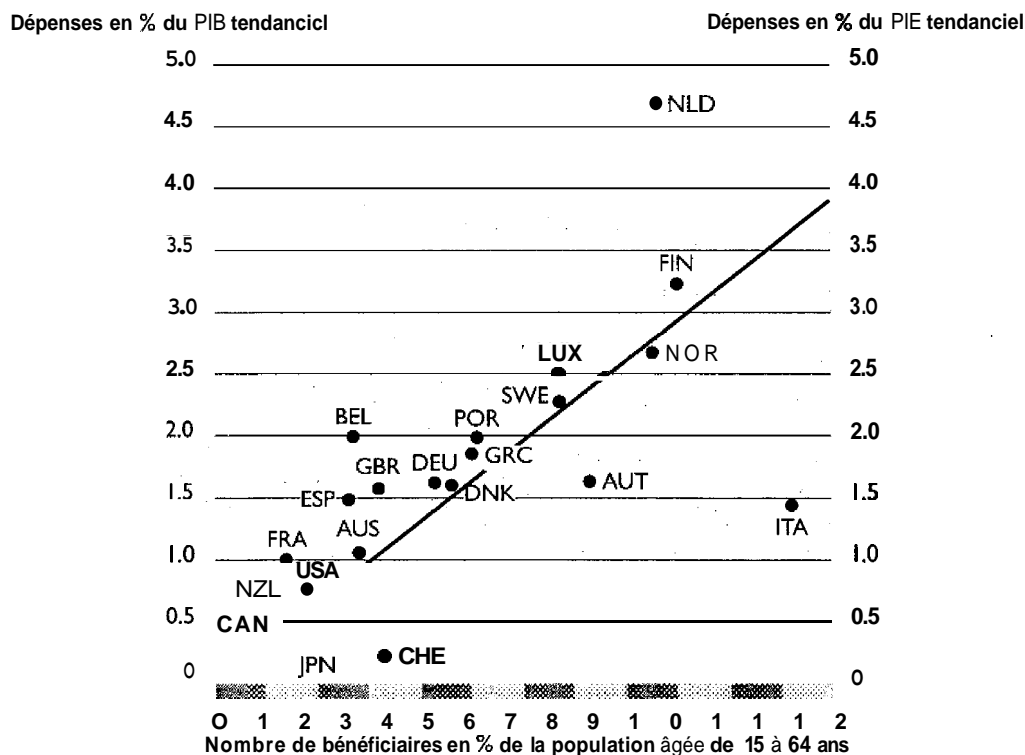
Tous les pays de l'OCDE assurent quelque forme de protection des revenus en cas d'invalidité ou pour compenser une capacité réduite à gagner sa vie. En 1992, ces dépenses représentaient en moyenne 1.7 pour cent du PIB tendanciel dans les pays étudiés, soit environ 0.25 pour cent de plus qu'en 1980 (tableau 2). Ces dépenses sont d'importance très variable : à l'extrémité supérieure se trouvent les Pays-Bas (4.7 pour cent du PIB tendanciel), suivis par la Finlande, la Norvège, la Suède et le Luxembourg; un groupe de neuf pays leur consacrent actuellement de 1.4 à 2.0 pour cent de leur PIB tendanciel (Allemagne, Italie, Royaume-Uni, Autriche, Belgique, Danemark, Grèce, Portugal et Espagne); les autres pays (États-Unis, Japon, France, Canada, Australie, Irlande, Nouvelle-Zélande et Suisse) affectent une part de l'ordre de 1 pour cent de leur PIB, si ce n'est moins, aux prestations d'invalidité, le Japon et la Suisse étant ceux où cette part est la plus faible : environ 0.3 pour cent (graphique 2b).

Ces écarts en matière de dépenses correspondent dans la plupart des cas assez bien aux différences concernant le nombre de bénéficiaires (en pourcentage de la population d'âge actif) (graphique 4). Dans plusieurs pays (notamment en Belgique et aux Pays-Bas) les dépenses sont élevées par rapport au nombre de bénéficiaires, alors qu'elles sont relativement faibles au Japon, en Autriche, en Suisse et surtout en Italie. Les prestations sont particulièrement généreuses dans les pays nordiques, au Luxembourg, aux Pays-Bas et dans certains pays d'Europe méridionale (Italie, Grèce et Espagne); tous ces pays se caractérisent par des prestations d'invalidité d'un montant plus élevé et/ou par un nombre de bénéficiaires proportionnellement plus important (tableau A3).

Si la durée de cotisation nécessaire pour bénéficier des allocations d'invalidité peut contribuer à expliquer les différences entre les pays dans ce domaine, il est possible que ce facteur n'ait qu'une importance marginale, les invalides étant dans leur grande majorité des travailleurs âgés. Le niveau des dépenses et le nombre de bénéficiaires des programmes d'allocations invalidité dépendent probablement de manière plus étroite des règles suivantes et de leur interprétation (tableau A4) .

- *les critères de définition de l'invalidité* : dans certains pays appliquant un système basé sur l'assurance (comme la Finlande, le Luxembourg et les Pays-Bas, dont le niveau des dépenses est élevé) la situation des individus est évaluée en fonction de leur aptitude à exercer leur emploi antérieur, tandis que dans les pays ayant comme la France, le Canada, et la Suisse un faible niveau de dépenses le critère appliqué est l'aptitude à exercer un travail *quelconque* ;

◆ Graphique 4. *Prestations d'invalidité et nombre de bénéficiaires*  
1990



Sources : Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales ; Blöndal et Pearson (1995) ; Perspectives de l'emploi de l'OCDE (1993).

- *le taux minimum d'invalidité exigé pour bénéficier des allocations* : ce taux doit être proche de 100 pour cent dans certains pays (Canada, Irlande et Luxembourg), alors qu'il n'est que de 25 pour cent aux Pays-Bas et de 33 pour cent en Espagne;
- *la prise en compte de la situation locale de l'emploi pour déterminer l'invalidité* : il en a souvent été ainsi pour les travailleurs âgés - Allemagne (années 70), Australie (années 80), Autriche, Finlande, Pays-Bas (années 80) et Suède (années 70 et 80).

Il existe également des différences significatives en ce qui concerne les procédures utilisées pour déterminer l'invalidité. Dans certains pays (comme les Pays-Bas, la Norvège et la Suède), les demandeurs ont, du moins jusqu'à une date récente, pu faire appel à leur médecin personnel pour établir leur handicap. Qui plus est, un grand nombre de systèmes d'allocations invalidité sont, pour diverses raisons, particulièrement exposés au risque d'abus. Les prestations sont souvent plus généreuses que les allocations de chômage, elles sont d'une durée plus longue

Tableau A3. Taux brut de compensation de la perte de revenu assuré par les prestations d'invalidité, 1993

	Gains moyens				2/3 des gains moyens				Moyenne
	incapacité des 2/3		Incapacité totale		Incapacité des 2/3		incapacité totale		
	Personne seule	Couple	Personne seule	Couple	Personne seule	Couple	Personne seule	Couple	
États-Unis	24	24	24	24	36	36	36	36	30
Japon	0	0	27	32	0	0	36	43	17
Allemagne	37	37	56	56	37	37	56	56	46
France	27	27	41	41	27	27	41	41	34
Italie	42	42	77	77	43	43	77	77	60
Royaume-Uni	24	36	24	36	36	55	36	55	38
Canada	28	28	28	28	34	34	<b>34</b>	<b>34</b>	31
Australie	0	0	26	26	0	0	39	39	16
Autriche	53	53	53	53	53	53	53	53	53
Belgique	45	45	45	45	48	48	48	48	47
Danemark	33	33	37	37	49	49	56	56	44
Finlande	47	47	47	47	59	59	59	59	53
Grèce	45	47	59	63	45	49	59	65	54
Irlande	23	38	23	38	34	57	34	57	38
Luxembourg	55	55	55	55	63	63	63	63	59
Pays-Bas	51	51	76	53	58	58	80	80	<b>63</b>
Nouvelle-Zélande	30	50	30	50	45	75	45	75	50
Norvège	58	58	64	64	64	<b>64</b>	73	73	65
Portugal	44	48	44	48	44	50	44	50	47
Espagne	40	40	73	73	40	40	73	73	56
Suède	53	57	79	90	57	63	88	100	74
Suisse	17	22	33	43	21	27	41	54	32

*Définition :* Les droits à prestations dépendent souvent des gains acquis tout au long de la vie ou des droits à pension accumulés. Lorsque tel est le cas, les hypothèses retenues sont les suivantes : l'individu est supposé bénéficier des prestations à l'âge de 40 ans après avoir cotisé sans interruption depuis l'âge de 18 ans. Les gains sont supposés augmenter invariablement au taux nominal de 5 pour cent et au taux réel de 2 pour cent par an pour atteindre le taux de gains moyen indiqué dans le tableau l'année précédant l'ouverture des droits à prestations. Les chiffres correspondent aux taux moyens pour une personne seule et pour une personne mariée dont le conjoint est à sa charge (mais non atteint d'incapacité). (Si ce dernier ouvre droit au versement d'une allocation supplémentaire, celle-ci est prise en compte.) Il s'agit de personnes sans enfants. Les allocations pour soins constants ne sont pas incluses. La dernière colonne fournit une moyenne simple des 16 cas considérés.

Contrairement aux données relatives aux prestations de chômage présentées au tableau A1, l'exactitude de ces données n'a pas été vérifiée par les administrations nationales, d'où il résulte qu'elles ne peuvent être considérées comme des statistiques officielles de l'OCDE. Ces estimations peuvent être très sensibles aux autres hypothèses concernant les gains et ne tiennent pas compte des différences au niveau de la détermination administrative de l'incapacité. Elles doivent être considérées comme indicatives.

Source : Blöndal et Pearson (1995).

et ces programmes ont permis dans certains pays aux entreprises de licencier leur personnel âgé, faisant de l'assurance invalidité une forme de préretraite. Les risques d'abus sont d'autant plus importants dans les pays où les prestations sont élevées.

Tableau A4 Critères d'éligibilité aux prestations d'invalidité

	Taux minimum d'incapacité' (pourcentage)	Conditions d'éligibilité ou de cotisation <sup>2</sup>	Type de prestation <sup>3</sup>
États-Unis	4	1 trimestre de couverture pour chaque année écoulée depuis le 21 <sup>e</sup> anniversaire, et 20 trimestres au cours de la période de 10 ans précédant l'invalidité	Calculée sur la base de la moyenne des gains assurés depuis 1950 (ou la date du 21 <sup>e</sup> anniversaire), dans la [limite d'un plafond <sup>5</sup>
Japon	6	Cotisation pendant les 2/3 de la période écoulée entre le 20 <sup>e</sup> anniversaire et le début de l'invalidité	Pension nationale Forfaitaire et pension liée à l'emploi proportionnelle aux gains, chacune étant assortie d'un complément pour personne à charge et calculée en fonction du taux d'invalidité
Allemagne	50	60 mois de cotisation, dont 36 mois au cours des 5 années précédant l'invalidité	Points personnels de rétribution * Indice courant des retraites * 0.67 (pension professionnelle), 10 (invalidité générale)]
France	67	800 heures de travail au cours des 12 derniers mois (ou niveau de cotisation équivalent)	30 pour cent (Catégorie 1), 50 pour cent (Catégorie 2) des gains moyens au cours des 10 meilleures années de cotisation <sup>7</sup>
Italie	67	5 ans de cotisation, dont 3 au cours des 5 dernières années.	2 pour cent * années de cotisation * gains moyens au cours des 5 dernières années (dans la limite d'un plafond)
Royaume-Uni	8	Admission préalable au bénéfice des prestations maladie	Pension forfaitaire qui peut être assortie d'un supplément proportionnel au salaire
Canada <sup>9</sup>	1004	2 ans de cotisation au cours des 3 dernières années, ou 5 au cours des 10 dernières années	Allocation forfaitaire + 75 pour cent de la pension de retraite imputée
Australie	85	Condition de résidence	Pension forfaitaire
Autriche	50	60 mois de cotisation au cours des 120 derniers mois (davantage pour les personnes plus âgées)	(Jusqu'à l'âge de 50 ans) : pension de vieillesse * 19 * (50-âge actuel) <sup>10</sup>
Belgique	50	120 jours de travail au cours des 6 derniers mois	65 pour cent des gains antérieurs en cas de personnes à charge, 45 pour cent dans le cas d'une personne seule sans personnes à charge
Danemark	67	Condition de résidence	Pension forfaitaire fixée en fonction du taux d'invalidité

Tableau A4. Critères d'éligibilité aux prestations d'invalidité (suite)

	Taux minimum d'incapacité' (pourcentage)	Conditions d'éligibilité ou de cotisation <sup>2</sup>	Type de prestation <sup>3</sup>
Finlande	50 <sup>11</sup>	Conditions de résidence (pension nationale); pas de période particulière pour la pension liée à l'emploi	Pension nationale : forfaitaire; pension liée à l'emploi : pension de vieillesse imputée <sup>12</sup>
Grèce	50	15 ans de cotisation, dont 600 jours au cours des 5 années précédant l'invalidité	Pension de vieillesse imputée, ajustée en Fonction du taux d'invalidité
Islande	75	Condition de résidence	Forfaitaire + supplément proportionnel au salaire
Irlande	13	260 semaines de cotisation, dont 48 au cours de l'année précédant l'invalidité	Pension forfaitaire, réduite si le nombre de semaines de cotisation est inférieur à 48
Luxembourg	14	12 mois de cotisation au cours de 3 années précédant l'invalidité.	Montant forfaitaire par mois de cotisation plus supplément proportionnel au salaire plus suppléments en Fonction de l'âge
Mexique	50 <sup>15</sup>	150 semaines de cotisation	Calculée en fonction des gains moyens et de la durée de cotisation
Pays-Bas	25	Condition de résidence <sup>16</sup>	Pension forfaitaire et pension proportionnelle aux gains
Nouvelle-Zélande	100 <sup>4</sup>	Condition de résidence	Pension forfaitaire sous condition de ressources avec suppléments pour personnes à charge
Norvège	50	3 années de cotisation avant l'invalidité (1 an dans certain cas)	Pension forfaitaire de base, plus supplément calculé en fonction des 20 meilleures années de salaire
Portugal	67	60 mois de cotisation	22 pour cent par an de cotisation (minimum 30 pour cent) * gains moyens au cours des 5 meilleures des 10 dernières années
Espagne	33	invalidité temporaire : épuisement des droits à prestation maladie, 180 jours de cotisation ; invalidité permanente (pour les plus de 26 ans) : période de cotisation égale à 1/4 du temps écoulé entre le 20 <sup>e</sup> anniversaire et le début de l'invalidité, minimum 5 ans	invalidité totale permanente interdisant d'exercer la profession habituelle . 55 pour cent du salaire de référence (75 pour cent si plus de 55 ans); incapacité d'effectuer un travail quelconque . 100 pour cent du salaire de référence. Salaire de référence calculé en fonction des gains récents
Suède	50	Condition de résidence	Pension forfaitaire de base, plus supplément calculé en fonction des points de retraite effectifs et imputés

Tableau A4. Critères d'éligibilité aux prestations d'invalidité (suite)

	Taux minimum d'incapacité <sup>1</sup> (pourcentage)	Conditions d'éligibilité ou de cotisation <sup>2</sup>	Type de prestation <sup>3</sup>
Suisse	40	1 année de cotisation pour une pension ordinaire, période de cotisation complète pour une pension à taux plein	Pension proportionnelle aux gains (avec un plancher et un plafond) plus suppléments pour personnes à charge, également allocation sous conditions de ressources (par exemple pour les non cotisants)
Turquie	67	5 ans de cotisation, 180 jours par an ou 1 800 jours au total	Pension proportionnelle aux gains calculée en fonction des cotisations des 5 dernières années de cotisation.

*Note* . Ces informations n'ont pas été vérifiées par les autorités nationales et ne doivent pas être considérées comme des statistiques officielles de l'OCDE, elles ne sont fournies qu'à titre indicatif.

- 1 Calculé en fonction des risques couverts par l'assurance invalidité et du degré minimum d'incapacité de travail.
- 2 Conditions minimales habituelles d'admission au bénéfice des prestations générales d'invalidité; les invalidités résultant d'accident du travail peuvent être assorties de conditions différentes d'ordinaire plus généreuses (voir tableau A8).
- 3 Astérisque = signe de multiplication.
- 4 Les individus ne peuvent exercer une activité professionnelle régulière véritablement rémunératrice.
- 5 Exclusion faite des cinq moins bonnes années de salaire.
- 6 Invalidité totale ou invalidité grave seulement.
7. Les personnes de la Catégorie 1 sont jugées encore capables d'occuper un emploi rémunéré, contrairement à celles de la Catégorie 2.
- 8 Admission préalable au bénéfice des prestations maladies.
- 9 Certaines dispositions relatives aux prestations d'invalidité au Québec diffèrent de celles indiquées ici.
- 10 La pension de vieillesse est calculée en fonction des années d'affiliation multipliées par les gains moyens au cours des 120 mois d'affiliation précédents.
- 11 Pas de limite stricte; dans la pratique, 50-60 pour cent pour la pension nationale; 60 pour cent pour la pension complète liée à l'emploi (40 pour cent si elle est partielle).
- 12 Sur la base de 1.5 pour cent par année d'activité (invalidité comprise) du revenu moyen récent (au maximum 60 pour cent).
- 13 Peuvent en bénéficier les personnes assurées ayant perçu des prestations maladie pendant au moins 12 mois et dont l'incapacité risque de s'avérer permanente.
- 14 Incapacité d'exercer la profession antérieure ou une profession correspondant aux capacités.
- 15 Réduction de 50 pour cent de la capacité de gain habituelle.
- 16 Les salariés peuvent également bénéficier d'un système de prestations complémentaires

Sources : CCE et MISSOC, 1994, Conseil de l'Europe, 1993, Pieters, 1993, US Department of Health and Human Services, 1994



## Aide sociale

La plupart des pays de l'OCDE possèdent une gamme de programmes d'aide sociale largement ouverts offrant un ultime filet de sécurité sous forme d'une garantie de ressources. Cependant, comme cela a été précédemment indiqué, ces programmes d'aide sociale présentent d'importantes différences selon les pays tant en ce qui concerne leur rôle au sein du système global de garantie de ressources et de protection sociale qu'au niveau de leur couverture et de leur générosité (tableau A5). Certains assurent une aide générale en espèces à toutes ou presque toutes les personnes dont le revenu familial est inférieur à un certain seuil (tel est le cas du revenu minimum britannique, du régime d'assistance publique canadien, ou de l'aide sociale (*Sozialhilfe*) en Allemagne et en Autriche) ou des prestations spécifiques ou catégorielles destinées à des groupes de population bien précis (comme l'aide aux chômeurs et les allocations de parent isolé en Australie, en Irlande et en Nouvelle-Zélande). L'importance de l'aide liée – qui assure l'accès à des biens et services spécifiques en nature ou en espèces – est également variable selon les pays.

Les dépenses d'aide sociale tendent à être très élevées dans les pays principalement anglophones, où les programmes d'aide sociale sont un élément central du système global de sécurité sociale (Australie et Nouvelle-Zélande) ou procurent l'essentiel de leurs moyens d'existence à des groupes relativement importants de bénéficiaires (États-Unis, Royaume-Uni, Canada et Irlande)<sup>11</sup>. Dans les pays qui possèdent de façon générale des systèmes d'assurances sociales ayant fait leurs preuves et offrant une large couverture les programmes d'aide sociale jouent un rôle très réduit. Les pays nordiques – à l'exception du Danemark – ainsi que le Japon, l'Autriche et la Suisse consacrent moins de 0.5 pour cent de leur PIB à l'aide sociale en espèces (bien que ce pourcentage puisse dans certains cas être supérieur (comme en Suède) lorsque l'on tient compte des prestations en nature), les conditions de revenu et de patrimoine étant plus strictes et les autorités locales jouissant d'ordinaire d'une plus grande marge d'appréciation en matière d'octroi des prestations. Dans les autres pays – qui affectent généralement de 0.5 pour cent à 2 pour cent environ de leur PIB aux prestations en espèces – ces programmes constituent un complément important quoiqu'encore secondaire de régimes d'assurances sociales plus étendus (graphique 1).

Les différences en matière de dépenses consacrées à l'aide sociale sont, une fois encore, largement déterminées par le nombre de bénéficiaires, bien que les taux de prestations paraissent être un important facteur aux Pays-Bas (graphique 5 et tableau A6). Le nombre de bénéficiaires est à son tour déterminé par la stratégie d'ensemble adoptée en matière de garantie de ressources (voir ci-dessus). Il est élevé en Australie et en Nouvelle-Zélande – où les prestations assorties de conditions de ressources constituent la base du système – ainsi qu'en Irlande, il est modéré au Royaume-Uni et au Canada, où l'aide sociale joue un rôle non

Tableau A5 Quelques conditions d'éligibilité aux principales prestations d'aide sociale

	Prestations	Unité de calcul des ressources	Traitement des revenus <sup>1</sup>	Traitement du patrimoine <sup>2</sup>	Prise en compte des pensions alimentaires pour l'entretien des enfants?
États-Unis	1. AFDC	Famille	2	2	1. Oui, mais peu stricte Autres . selon les cas
	2. <i>Foodstamps</i>	Ménage	3	2	
	3. GA	Famille	Variable selon l'état	1-2 selon l'état	
	4. SSI	Individu/famille	3	2	
Japon	Allocation de subsistance	Ménage	D/K		
Allemagne	Sozialhilfe	Ménage (prestations récupérables auprès d'autres personnes)	2-3 selon le <i>Land</i>	2	Oui, dans leur intégralité
France	Revenu Minimum d'insertion	Famille	2	2	Oui, dans leur intégralité
Italie	<i>Minimo vitale</i>	Variable, mais normalement le ménage	Discrétionnaire, mais probablement 1	1	Discrétionnaire
Royaume-Uni	<i>Income support</i>	Famille	1 (mais le complément familial ajoute un élément de modulation)	2	Oui, dans leur intégralité
Canada	Régime d'assistance publique	Famille	2 (mais varie selon les provinces)	2	Oui, dans leur intégralité
Australie	Toutes	Famille	3 (avec modulation)	2	Oui, mais peu stricte
Autriche	<i>Sozialhilfe*</i>	Ménage	1	1	Oui, mais uniquement sous l'angle des besoins de l'enfant

Tableau A5. Quelques conditions d'éligibilité aux principales prestations d'aide sociale (suite)

	Prestations	Unité de calcul des ressources	Traitement des revenus <sup>1</sup>	Traitement du patrimoine <sup>2</sup>	Prise en compte des pensions alimentaires pour l'entretien des enfants ?
Belgique	Revenu Minimum d'Existence	Famille (mais prestations récupérables auprès d'autres personnes)	3 (mais réduit après la première année)	2	Oui, dans leur intégralité
Danemark	<i>Social Bistand</i>	Famille (mais pas les concubins)	3 (mais discrétionnaire)	2	Oui, dans leur intégralité
Finlande	Allocation d'aide sociale	Famille	2 (mais discrétionnaire)	1	Oui, dans leur intégralité
Irlande	12 programmes dont l'allocation sociale complémentaire et l'aide aux chômeurs	Famille	Aide aux chômeurs – 2' Allocation sociale complémentaire – 1	2	Oui, dans leur intégralité
Luxembourg	Revenu Minimum Garanti	Ménage	2	2	Non
Pays-Bas	<i>Algemene Bistand</i> et assurance chômage (RWW)	Famille	1	2	Non.
Norvège	Aide sociale et économique	Famille (pas le concubin)	1 (principalement parents isolés)	1	Oui, dans leur intégralité
Nouvelle-Zélande	Toutes	Famille	3 (avec modulation)	2	Oui, dans leur intégralité
Portugal	Pas de prestations générales d'aide sociale. Dix programmes sociaux de revenu minimum	Famille	1	1	Oui, dans leur intégralité

Tableau A5. Quelques conditions d'éligibilité aux principales prestations d'aide sociale (suite)

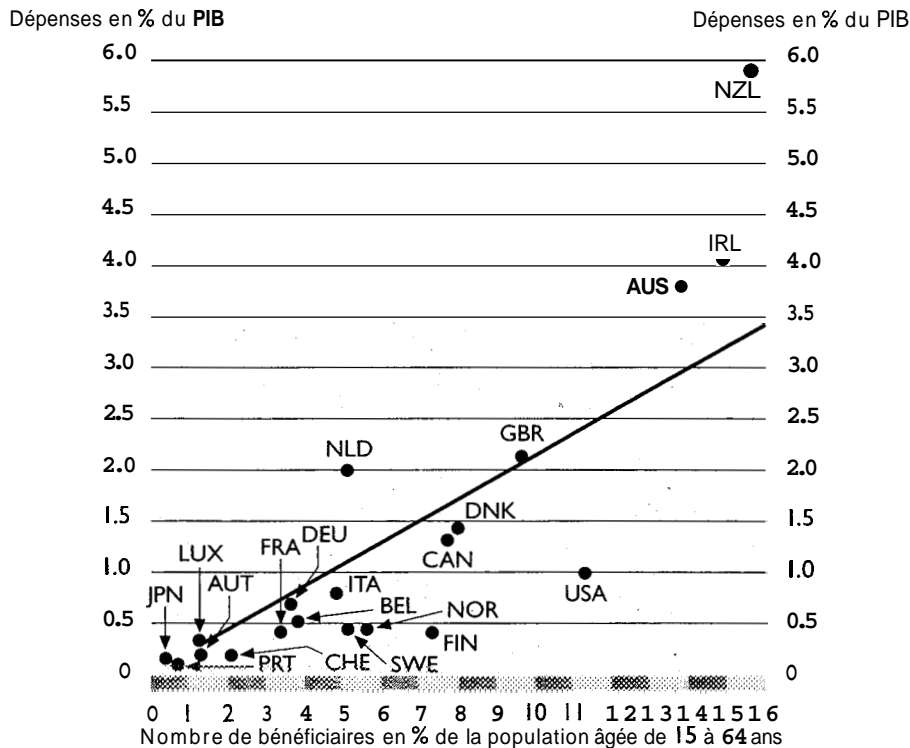
	Prestations	Unité de calcul des ressources	Traitement des revenus <sup>1</sup>	Traitement du patrimoine <sup>2</sup>	Prise en compte des pensions alimentaires pour l'entretien des enfants ?
Espagne	<i>Ingreso Mínimo de Inserción</i>	Famille	1	2	D/K
Suède		Famille	1	1	Oui, dans leur intégralité
Suisse	<i>Soziale Fürsorge</i>	Ménage	1 (discrétionnaire)	1	Oui, mais discrétionnaire
Turquie	Aide sociale et solidarité	Ménage	1	1	Oui, dans leur intégralité

1. La valeur 1 indique les pays très stricts en ce qui concerne les revenus extérieurs non pris en compte – jusqu'à 15 pour cent des prestations standard pour une personne seule ; la valeur 2 indique les pays moyennement stricts (16 à 40 pour cent) ; et la valeur 3 les pays peu stricts (plus de 40 pour cent). Ces chiffres sont approximatifs.

2. La valeur 1 indique les pays qui prennent en compte tous les actifs liquides n'appliquant qu'une faible déduction au titre de la résidence principale ; la valeur 2 indique les pays moins stricts en matière d'actifs liquides et qui tendent à ne pas prendre en compte la possession de la résidence principale.

Source : Eardley et al., 1996.

◆ Graphique 5. *Dépenses d'aide sociale en espèces et nombre de bénéficiaires*  
1992



Source : Eardley *et al.* (1996) avec des ajustements du Secrétariat pour éliminer les composantes dont le montant est fonction de l'âge du bénéficiaire.

négligeable et il est faible dans les pays nordiques, en Autriche et en Suisse, où les programmes d'aide sociale présentent un caractère plus marginal et où le nombre des bénéficiaires a été restreint par le biais de conditions de revenu et de patrimoine plus strictes, d'une application plus rigoureuse des critères de recherche effective d'un emploi et d'un renforcement des contrôles. Le faible nombre de bénéficiaires observé dans certains pays méditerranéens tient également au fait que ceux-ci s'en remettent davantage à la solidarité familiale, notamment en faveur des jeunes entrant dans la vie active. Par ailleurs, aux États-Unis, l'ampleur plus restreinte des programmes explique que le nombre de leurs bénéficiaires soit peu élevé (si l'on ne tient pas compte de ceux qui reçoivent des bons d'alimentation).

Ces systèmes ont cependant connu une expansion dans de nombreux pays, phénomène qui est lié à l'aggravation du chômage de longue durée et à la cessation du versement des indemnités d'assurance en fin de droits. Mais cette expansion est également liée à des évolutions sociales sous-jacentes telles que le nombre croissant de parents isolés dont beaucoup éprouvent des difficultés à trouver un emploi

Tableau A6. **Taux de remplacement du revenu :  
aide sociale en pourcentage du revenu net disponible  
pour des gains moyens, 1992<sup>1</sup>**

Avant et après prise en compte des **frais** de logement

	Avant prise en compte des frais de logement			Après prise en compte des frais de logement		
	Personne seule (35)	Couple (35) + 2 enfants (7, 14)	Parent isolé (35) + 1 enfant (3)	Personne seule (35)	Couple (35) + 2 enfants (7, 14)	Parent isolé (35) + 1 enfant (3)
États-Unis						
New York	27	62	48	-0	41	12
Pennsylvanie	15	44	20	15	<b>44</b>	20
Texas	6	43	28	10	30	22
Floride	7	68	45	-23	34	9
Japon	25	58	44	24	63	44
Allemagne	17	44	33	23	63	46
France	26	<b>47</b>	36	30	56	41
Italie	40	47	41	40	51	43
Royaume-Uni	21	51	38	23	60	45
Canada	19	53	45	5	52	40
Australie	31	67	43	34	72	47
Autriche	26	58	34	40	132	61
<b>Belgique</b>	39	53	56	28	44	<b>46</b>
Danemark	54	78	67	41	80	72
Finlande	23	65	67	42	96	107
Grèce	5	8	7	-7	<b>-31</b>	-16
Islande	..	..	..	..	..	..
Irlande	29	55	44	28	68	54
Luxembourg	43	62	46	36	55	37
Pays-Bas	58	81	69	53	86	68
Nouvelle-Zélande	27	63	49	18	61	43
Norvège	54	84	58	34	82	57
Portugal	44	45	68	28	9	30
Espagne	<b>26</b>	36	<b>35</b>	19	<b>31</b>	29
Suède	58	102	60	45	118	59
Suisse	62	102	77	51	113	71
Turquie				..		..

Note : Ces informations n'ont pas été vérifiées par les autorités nationales et ne doivent pas être considérées comme des statistiques officielles de l'OCDE; elles ne sont fournies qu'à titre indicatif.

1. Les gains moyens correspondent au salaire de l'ouvrier moyen.

Source : Eardley et al., 1996.

leur permettant de concilier leurs obligations professionnelles avec la nécessité de s'occuper de leurs enfants. Il a en outre de plus en plus été fait appel aux programmes d'aide en Finlande, en Norvège et dans une moindre mesure en Suède pour compléter les autres prestations.

## *incitations et différences internationales dans d'autres programmes*

### *Maladie, maternité, et accidents et maladies du travail*

Dans la plupart des pays, des programmes publics protègent contre les pertes de revenu dues à la maladie, à la maternité et aux accidents et maladies du travail. Ces programmes peuvent cependant également prendre en charge les frais médicaux et le congé parental dans le cas de l'assurance maternité, ainsi que le coût des soins et les éventuelles pensions dans celui des accidents et des maladies du travail.

En moyenne, ces programmes – qui couvrent des risques connexes mais distincts – représentaient au total environ 1.5 pour cent du PIB en 1992, et leur niveau était dans l'ensemble demeuré stable au cours des années 80 (tableau 2). L'assurance maladie est le plus important de ces trois programmes, puisqu'elle représentait en moyenne à peine moins de 0.7 pour cent du PIB en 1992, malgré une légère diminution durant la période 1980-92,

Le montant des dépenses est très variable selon les pays. Cela tient au fait que les différences internationales en matière de partage des risques (et des coûts qui leur sont associés) entre les particuliers et les entreprises d'un côté et les caisses d'assurances publiques de l'autre tendent à être plus marquées que pour les autres programmes d'assurances sociales (graphique 2b). Ainsi, en Allemagne et en Autriche, et plus récemment aux Pays-Bas et en Suède, les entreprises sont tenues d'assurer une couverture pendant une période initiale d'environ six semaines en cas de maladie. Par contre, au Canada et en Islande, il existe un délai de carence de deux semaines (la couverture au cours de la période initiale étant régie par des conventions collectives dans le premier de ces pays). Les dépenses publiques ne couvrent alors que les risques entraînant un arrêt de travail de longue durée. De même, les allocations de maternité ne sont importantes et n'ont tendance à augmenter que dans cinq pays (Autriche, Danemark, Norvège et en particulier Finlande et Suède), ce qui reflète – du moins en partie – la générosité des dispositions en matière de congé parental<sup>12</sup>.

Mais les différences en matière de dépenses reflètent également d'importants effets d'incitation : le nombre des bénéficiaires des prestations de maladie n'est pas connu mais les informations limitées sur le nombre de journées de travail perdues pour cause de maladie suggèrent que les différences internationales en matière de dépenses sont plus importantes que ne paraissent le justifier les seules raisons de santé (OCDE, 1991, et OCDE, 19956). Ces différences internationales peuvent également refléter les abus et le taux d'utilisation des prestations, La pratique largement répandue des employeurs consistant à compléter les prestations d'assurance sociale ou celles servies par l'État a pour conséquence que la plupart des salariés ne subissent probablement qu'une faible perte de revenu en cas de congé de maladie de quelques jours, même lorsqu'il existe un délai de carence ou que les

taux de compensation sont inférieurs à 100 pour cent<sup>13</sup>. A l'inverse, les employeurs peuvent se montrer plus vigilants à propos des congés de maladie s'ils assument la totalité du coût des prestations pendant les premiers jours ou les premières semaines.

Les pays dont les dépenses liées aux prestations de maladie sont élevées tendent à se caractériser à la fois par des périodes de cotisation de courte durée (Finlande, Pays-Bas et Suède), des jours de carence peu nombreux (Belgique, Danemark, Luxembourg et Suède) et de longues périodes d'indemnisation (de un an ou plus dans tous les pays dont les dépenses sont supérieures à la moyenne, sauf le Royaume-Uni). Par contre, l'Australie et la Nouvelle-Zélande (dont les dépenses sont inférieures à la moyenne) associent un plus grand nombre de jours de carence, des périodes d'indemnisation plus courtes (tel est également le cas du Canada) et la subordination des prestations à des conditions de ressources. Si les taux de prestations sont moindres en France, en Italie et en Grèce, ces pays se caractérisent également à des degrés divers par la subordination de l'ouverture des droits à de plus longues périodes de cotisation, par un plus grand nombre de jours de carence et par des périodes d'indemnisation plus courtes.

#### *Pensions de retraite anticipée*

Comme cela a déjà été indiqué, les pensions de retraite anticipée sont plus généreuses dans certains pays à haut niveau de dépenses. Les données portant sur les 14 pays pour lesquels on possède des précisions sur ces programmes montrent que les pensions de retraite anticipée représentaient en moyenne 0,4 pour cent du PIB tendanciel<sup>14</sup>. Dans six pays (France, Autriche, Belgique, Danemark, Finlande et Luxembourg), les dépenses représentaient en moyenne plus de 1 pour cent. Certaines formes de retraite anticipée – retraite à la carte et départs à la retraite après une longue période de cotisation<sup>15</sup> – peuvent être considérées comme un moyen d'accroître l'équité et la liberté individuelle et, sous réserve que les pensions soient réduites selon des principes justes sur le plan actuariel, le problème des incitations inopportunes risque moins de se poser<sup>16</sup>. Les programmes de *départ en retraite anticipée pour des raisons liées à la situation du marché de l'emploi* peuvent cependant avoir des effets négatifs. Ces programmes ont pris diverses formes : programmes permettant explicitement le départ en retraite anticipée des chômeurs de longue durée (Autriche, Finlande et Suède); prolongation du versement des indemnités de chômage ou des allocations d'aide et/ou moindres exigences en matière de recherche effective d'un emploi pour ceux qui approchent de l'âge de la retraite (Allemagne, Royaume-Uni, Australie, Belgique, et Pays-Bas); programmes permettant explicitement le départ en retraite anticipée des chômeurs ou des travailleurs âgés (Allemagne, France, Royaume-Uni (en 1977-78 seulement), Canada, Autriche, Belgique, Danemark, Finlande et Suède). Les programmes de départ en retraite anticipée pour des raisons liées à la situation du marché de



l'emploi paraissent avoir largement visé à permettre des ajustements à court terme du marché du travail, souvent à un coût relativement élevé pour les finances publiques pour des effets limités sur le chômage. De fait, dans la mesure où ils permettent aux entreprises de réduire plus facilement leurs effectifs, ces programmes pourraient avoir simplement transféré les coûts du secteur privé au secteur public et fourni une subvention aux entreprises<sup>17</sup>. Dans la quasi-totalité des cas, les taux de remplacement des gains paraissent plus élevés que dans le cas des allocations de chômage (Blöndal et Pearson, 1995) et en Italie, en Autriche, en Belgique, en Grèce et aux Pays-Bas, ils se situent aux alentours de 70 pour cent ou plus.

## RÉFORME DES SYSTÈMES

Cette section présente certaines possibilités de réforme des programmes de transfert. En général, l'examen porte sur certains des éléments les plus prometteurs des réformes qui ont été effectivement mises en œuvre ou envisagées dans les pays membres et qui pourraient être plus largement appliqués. Cette évaluation part de la structure et des objectifs d'ensemble qui sont actuellement ceux des programmes de transfert; elle envisage ce qui pourrait être fait au niveau de cette structure pour améliorer la maîtrise des dépenses, réduire les abus, et assurer que les objectifs des programmes soient atteints de façon plus efficiente et plus efficace<sup>18</sup>.

Les possibilités de réforme des systèmes d'assurance sociale sont tout d'abord examinées, puis celles de l'aide sociale. Il convient de noter d'emblée **que** la distinction entre les systèmes qui relèvent de l'assurance sociale et ceux qui relèvent de l'aide sociale n'est souvent pas nette du point de vue de l'organisation des programmes comme de leurs objectifs. Ainsi, comme cela a été précédemment indiqué, les programmes d'assurance sociale tendent dans de nombreux pays à offrir une couverture universelle, les programmes d'aide sociale de base n'occupant qu'une place marginale. Ces programmes – tels que l'assurance *sociale* – jouent un rôle important du point de vue de l'équité ou de la redistribution des revenus (par exemple des groupes les moins exposés en faveur des plus exposés) tout en remplissant une fonction de lissage des revenus des cotisants.

Néanmoins, la distinction entre les aspects des transferts sociaux qui relèvent de l'assurance sociale et ceux qui relèvent de l'aide sociale de base fournit un cadre analytique utile pour l'évaluation de certaines des difficultés que peuvent présenter et présentent de fait les programmes de transferts sociaux, et pour l'identification des possibilités de réforme susceptibles d'en améliorer les performances.

Dans ce contexte, certaines indications fournies par les marchés de l'assurance privée peuvent être utiles à l'analyse de l'assurance sociale. En particulier, la couverture par une assurance publique n'évite pas un grand nombre des problèmes

qui se posent dans le cas des assurances privées – et notamment ceux ayant pour effet de limiter gravement la capacité des assureurs privés à atteindre les objectifs plus larges de protection sociale – et elle peut même les aggraver. Ainsi, si les problèmes liés au refus de garantir certains risques sont résolus en imposant une assurance publique obligatoire, l'extension de la couverture (par exemple en faveur des catégories les plus exposées) au-delà de ce qu'aurait offert le secteur privé peut exacerber les risques d'abus. Par conséquent, les stratégies mises en œuvre dans divers domaines par les assurances privées pour lutter contre les abus et les autres problèmes peuvent permettre de mieux comprendre ce qui peut être fait pour améliorer le fonctionnement de la couverture offerte par l'assurance sociale.

Un autre avantage de la distinction entre l'assurance et l'aide sociale tient au fait que, par rapport aux systèmes d'assurance sociale, les programmes d'aide sociale de base appliquent généralement d'autres critères en matière d'éligibilité et de droits à prestations, engendrent d'autres incitations, et s'adressent souvent à des bénéficiaires dont les besoins sont différents. Par conséquent, des choix stratégiques s'imposent lorsqu'un durcissement général des conditions d'accès aux assurances sociales contraint un plus grand nombre de personnes à recourir aux prestations d'aide sociale.

### **Assurance sociale**

Les caractéristiques relevant de l'assurance que présentent les programmes d'assurance sociale pourraient être renforcées, dans une large mesure pour limiter les abus et donc en améliorer la situation financière. Ces réformes contribueraient également à accroître la transparence des éléments redistributifs de ces programmes et permettraient peut-être d'en élargir les sources de financement. Les sections suivantes décrivent brièvement certaines réformes qui pourraient être apportées : *i)* à la structure et à la couverture du contrat d'assurance; *ii)* aux méthodes utilisées pour évaluer initialement puis périodiquement l'éligibilité des demandeurs de prestations; et *iii)* au niveau et à la durée des droits à prestations des bénéficiaires.

#### ***Structure et couverture des programmes***

Le régime public d'assurance a eu tendance à étendre sa couverture en imposant un « contrat global » d'assurance uniforme à tous les assurés. Cette approche risque d'entraîner une perte d'efficacité du fait des restrictions imposées au choix des consommateurs et à la possibilité d'adapter l'assurance aux situations et aux risques individuels. Une certaine latitude peut être laissée aux individus pour mieux ajuster la couverture qu'ils reçoivent à leurs préférences personnelles. Les individus pourraient ainsi disposer d'un certain choix concernant la part de leur salaire actuel qu'ils veulent assurer. Les taux de prestations seraient alors ajustés en proportion.

Une proposition de réforme présentée en Suède obligerait ainsi les individus à assurer de 70 à 100 pour cent de leur salaire annuel courant (dans la limite d'un plafond); les prestations d'assurance représenteraient initialement 85 pour cent du montant assuré (ESO, 1995).

Ces choix devraient toutefois être soumis à certaines limites. Des seuils minimaux seraient fixés pour amener même les individus et les catégories faiblement exposés à contracter une certaine couverture. Le plafonnement du montant des gains susceptibles d'être assurés (et donc du montant des prestations pouvant être perçus) permet de maîtriser les coûts globaux du programme<sup>19</sup> et contribue à éviter que le taux de remplacement des revenus ne soit excessif. Cette approche implique que les taux de remplacement assurés aux titulaires de faibles revenus ne soient pas modifiés tandis que les personnes dont les gains sont supérieurs au plafond de l'assurance auraient à prendre leurs propres dispositions pour couvrir contre le chômage ou les autres risques de perte de revenu la part de ces gains supérieure au plafond. Ce système est déjà largement répandu dans les pays de l'OCDE, bien que les plafonds soient souvent élevés par rapport aux revenus moyens.

### **Éligibilité**

Les problèmes qui découlent d'une définition trop vague ou trop large des conditions d'éligibilité sont particulièrement évidents dans le cas de l'assurance invalidité et de l'assurance maladie (surtout de la première). Comme cela a été précédemment indiqué, les importantes différences entre les pays de l'OCDE en matière de niveau des dépenses concernant ces régimes et de croissance de ces dépenses au cours des récentes décennies paraissent sans grande relation avec ce que l'on sait des différences concernant l'incidence de la morbidité ou de l'invalidité. La croissance des dépenses et du nombre des cas observée dans certains pays peut plutôt être imputée à des facteurs tels que l'élargissement des critères d'éligibilité (par exemple pour tenir compte de la situation du marché de l'emploi local), le contrôle insuffisant des prescriptions médicales et la prise en charge des bénéficiaires à la suite d'un processus d'auto-sélection par des programmes plus généreux et/ou de plus longue durée (voir, par exemple, Helland, 1994 et Van Popta, 1997)

Face à ces difficultés et à d'autres problèmes, un certain nombre de pays ont entrepris des réformes visant à contrôler l'accès à ces allocations. Par exemple .

- l'utilisation de facteurs tenant au marché du travail et d'autres facteurs non médicaux pour déterminer l'éligibilité aux allocations d'invalidité a été sup-

- primée ou du moins réduite (par exemple en Australie, aux Pays-Bas et en Suède);
- la définition de l'invalidité a été rendue plus stricte et plus objective (par exemple au Royaume-Uni et aux Pays-Bas), les nouveaux critères devant s'appliquer aux bénéficiaires existants; il a été proposé que les régimes d'assurance invalidité ne couvrent que certaines affections bien précises et vérifiables médicalement (ESO, 1995);
  - les affections médicales doivent être vérifiées par des praticiens choisis par l'administration ou par des commissions indépendantes de médecins ou d'experts médicaux et non pas par le médecin du demandeur (par exemple en Norvège),
  - en cas d'invalidité partielle, la vérification de l'aptitude à l'exercice d'un emploi a été élargie à l'ensemble des formes d'activité professionnelle raisonnables (et non plus limitée au seul emploi antérieur ou à un emploi dans le même secteur ou la même profession) (par exemple aux Pays-Bas).

Plusieurs mesures ont également été prises pour contrôler l'accès à l'assurance chômage : des restrictions ont été appliquées à ceux dont la situation paraît résulter largement d'un choix personnel et de leur propre volonté. Dans certains cas, décrits plus en détail ci-après, ces restrictions prennent la forme de sanctions en cas de refus des bénéficiaires de l'assurance chômage de rechercher, d'accepter, ou de conserver des emplois ou des formations (y compris ceux proposés par les services publics de l'emploi). Par ailleurs, l'éligibilité à l'assurance chômage peut être limitée pour ceux qui ont quitté volontairement leur ancien emploi. Dans certains pays, ceux qui quittent volontairement leur emploi sont (au moins en principe) totalement inéligibles à l'assurance chômage (États-Unis, France, Grèce, Portugal, Espagne); un délai de carence de 26 semaines est appliqué en Nouvelle-Zélande, et de 12 semaines au Japon et en Allemagne; dans plusieurs autres pays (Canada, Autriche, Danemark, Finlande, Irlande), un délai d'inéligibilité de 4 à 6 semaines est appliqué; tandis que dans la plupart des autres cas, le délai de carence est laissé à l'appréciation des gestionnaires du système en fonction des circonstances propres à chaque cas.

La possibilité pour les demandeurs de faire le va-et-vient entre les allocations d'assurance chômage, les stages de formation et les emplois temporaires (par exemple dans des programmes d'utilité publique) est également limitée dans certains pays. Au Danemark, par exemple, l'éligibilité à l'assurance chômage était pratiquement illimitée avant les récentes réformes, l'occupation pendant une brève durée d'emplois offerts par le secteur public ou la participation à des formations permettant de bénéficier à nouveau de l'indemnisation du chômage pendant une période supplémentaire relativement longue. Cette possibilité de bénéficier à nouveau des allocations de chômage est désormais supprimée.

### Partage du risque

Les risques d'abus dans la perception des indemnités de chômage, de maladie et d'invalidité peuvent aussi être réduits en modifiant le partage des risques entre le régime dans son ensemble, les bénéficiaires et leurs employeurs. On se préoccupe dans un certain nombre de pays (par exemple aux États-Unis, au Canada et au Danemark) du fait que les programmes d'assurance sociale offrent aux employeurs un moyen peu coûteux d'ajuster leurs effectifs à des variations habituelles et prévisibles de la demande (par exemple pendant les creux saisonniers) en leur permettant de procéder à des « licenciements volontaires » dans ces circonstances comme dans d'autres cas (voir, par exemple, Raynauld et Vidal, 1994). Les incitations offertes aux employeurs et aux salariés pour qu'ils limitent leur recours à l'assurance peuvent être renforcées si ceux-ci sont amenés à supporter une part plus importante des coûts à chaque période d'allocation et peut-être également si le taux des prestations et des cotisations est automatiquement réajusté en fonction de la fréquence des demandes. Ces mesures pourraient aussi inciter davantage les employeurs et les salariés à rechercher la stabilité en matière d'emploi et à préserver la santé des individus dans l'entreprise.

Parmi les mesures possibles, on peut citer

- L'institution (ou l'augmentation du nombre) de « jours de carence » non indemnisés au début de chaque période de chômage, de maladie ou d'invalidité (bien qu'un soutien de base ciblé au titre de l'aide sociale puisse être accordé en cas de graves difficultés)
- L'accroissement des incitations fournies aux employeurs pour qu'ils contrôlent les demandes d'indemnisation. En Espagne et en Suède, par exemple, la prise en charge des deux premières semaines de chaque période de congé maladie a été transférée du régime général de sécurité sociale aux employeurs.
- La « notation » des employeurs en fonction de leur recours à l'assurance chômage et la fixation de leurs cotisations d'après cette notation (comme aux États-Unis). Les employeurs dont la demande de main-d'œuvre fluctue seraient alors davantage incités à passer avec leurs salariés des accords contractuels leur permettant d'ajuster plus facilement les effectifs, la durée du travail et les rémunérations aux variations de la demande de main-d'œuvre. Ces mesures pourraient susciter des difficultés dans les régions où les activités saisonnières (ou soumises à d'autres fluctuations) prédominent (bien que dans ce cas le montant global des rémunérations ne soit pas nécessairement faible). Cependant, les objectifs redistributifs pourraient dans ces circonstances être administrés et financés de façon plus transparente en faisant appel aux composantes de la politique sociale relevant de la « solidarité » (grâce par exemple à une redistribution directe au niveau des

régions et peut-être aussi au recours à des sources de financement plus diversifiées) qu'en ayant recours à un affaiblissement des caractéristiques propres à l'assurance<sup>20</sup>.

- Le renforcement de la relation entre les droits à prestations des salariés et leur situation au regard de l'emploi et des cotisations (comme le suggère l'étude de l'OCDE sur l'emploi, OCDE, 1994a). Par exemple, le nombre de demandes susceptibles d'être présentées par une personne au cours d'une même période de référence pourrait être plafonné, tout comme le montant total des prestations perçues au cours d'une période donnée.

### ***Droits à prestations***

Les taux de compensation de la perte de revenu garantis par les principaux régimes d'assurance sociale sont très variables selon les pays. Si l'on s'intéresse à la moyenne globale des allocations de chômage, les taux de compensation nets de la perte de revenu ont tendance à se situer dans de nombreux pays européens aux alentours de 55 pour cent ou plus, alors qu'ils sont en général d'environ 40 pour cent ou moins dans les pays principalement anglophones (bien qu'ils soient légèrement supérieurs au Royaume-Uni où ils s'élèvent à 51 pour cent, voir tableau A1, dernière colonne). Des taux de compensation de la perte de revenus nets particulièrement élevés – d'environ 70 à 80 pour cent – s'observent au Danemark, aux Pays-Bas et en Suède. Cependant, les taux de compensation de la perte de revenu atteignant un tel niveau (voire même supérieurs) sont bien plus répandus dans le cas des prestations versées au cours de la première année aux personnes seules et à celles ayant leur conjoint à charge, comme l'indique l'analyse plus détaillée de Martin (1996). Les prestations de ce niveau suscitent de fortes préoccupations quant à l'importance des incitations au travail dans ces circonstances.

La limitation de la durée de versement des allocations liées au salaire, notamment en matière d'assurance chômage, peut être un instrument efficace de maîtrise des dépenses et de réduction des effets négatifs sur les incitations au travail. L'expérience montre amplement (*cf.* Atkinson et Micklewright, 1991, et Blöndal et Pearson, 1995) que la durée des périodes de chômage peut être affectée de façon plus directe par les modifications de la *durée* des prestations que par les changements du *niveau* de celles-ci, bien que les effets de ce dernier soient loin d'être négligeables et puissent se faire sentir après de longs délais (Scarpetta, 1996; OCDE, 1994a). Certaines études (par exemple, OCDE, 1993; OCDE, 1994a) indiquent qu'il existe une association positive entre le taux du chômage de longue durée (c'est-à-dire d'une durée égale ou supérieure à un an) et la durée de versement des prestations

Ce sont entre autres ces considérations qui ont conduit l'étude de l'OCDE sur l'emploi (OCDE, 1994a) à conclure que les allocations d'assurance liées aux salaires

ne devraient être versées que pendant une durée maximum de un an. Au-delà, les intéressés peuvent bénéficier d'allocations d'aide sociale, généralement à des taux inférieurs à ceux de l'assurance chômage, et soumises également à des conditions plus strictes en matière de recherche effective d'un emploi, de placements, d'éligibilité et de droits à prestations.

Le niveau des prestations pourrait par ailleurs être progressivement réduit à mesure que la durée du chômage s'allonge (comme en France). Les bénéficiaires seraient alors de plus en plus incités financièrement à chercher et à accepter un emploi à mesure que la durée de leur période de chômage augmente. Cette incitation pourrait être encore renforcée si elle était associée au type de mesures précédemment mentionnées et destinées à empêcher la répétition de périodes de chômage (ou d'autres formes de congés) par exemple en faisant en sorte que la perception d'allocations affecte l'éligibilité et/ou les droits à prestations dans l'avenir.

## **Aide sociale**

Dans le domaine de l'aide sociale, une préoccupation fondamentale est de fournir des allocations « d'un niveau satisfaisant » tout en évitant dans toute la mesure du possible de favoriser la dépendance à long terme. Malgré des niveaux d'allocations généralement inférieurs, les programmes d'aide sociale risquent à plusieurs égards de créer davantage de problèmes de dépendance que les régimes d'assurance sociale :

- L'aide sociale est généralement versée sans limitation de durée. Les bénéficiaires sont généralement des chômeurs de longue durée (qui ont épuisé leurs droits au titre de l'assurance sociale) ou des personnes ayant une expérience professionnelle très limitée ou inexistante (et inéligibles à l'assurance sociale). Leur aptitude à exercer un emploi et les rémunérations auxquelles ils peuvent prétendre sur le marché du travail sont souvent limitées, si bien que le taux de remplacement du salaire assuré par l'aide sociale peut en réalité être assez élevé (voir tableau A6).
- Les conditions de ressources dont sont assorties les allocations d'aide sociale impliquent que les bénéficiaires supportent des taux marginaux d'imposition effectifs très élevés – souvent égaux ou supérieurs à 100 pour cent – sur certaines tranches de revenu du travail (OCDE, 1994a, chapitre 9)

Il n'est sans doute guère possible de réduire la dépendance par une diminution du seul montant des allocations (Atkinson et Micklewright, 1991 et Moffitt, 1992), et la seule réduction des taux marginaux d'imposition effectifs pour les ramener de 100 à 70 ou 80 pour cent (réforme que les pays de l'OCDE ont adoptée ou envisagent de mettre en œuvre) n'aura sans doute pas une influence significative sur

l'effort de travail de nombreux bénéficiaires. Ces mesures peuvent néanmoins constituer un élément important d'un ensemble plus vaste de réformes visant à améliorer les incitations au travail. Ainsi, le taux d'activité des femmes parent isolé n'est pas uniquement fonction des incitations financières directes mais aussi de l'existence de structures d'accueil pour les enfants et du coût de celles-ci, et plusieurs pays ont mis l'accent sur cette forme d'aide (par exemple le Royaume-Uni, l'Australie, le Danemark, la Suède). L'Australie a institué une vérification distincte des ressources de chacun des membres de la famille, notamment afin de réduire les forts effets dissuasifs sur l'exercice d'une activité professionnelle auxquels est souvent soumis le conjoint d'une personne sans emploi (OCDE, 1994a ; OCDE, 1996a ; OCDE, à paraître ; et Saunders, 1995). Comme cela a été précédemment indiqué, plusieurs pays ont eu recours à des allocations aux travailleurs afin d'accroître la rémunération obtenue par les titulaires de bas salaires sur le marché de l'emploi et d'élargir l'écart entre cette rémunération et les revenus de transferts.

### **Gestion individualisée**

Un moyen important de réduire la dépendance en cas de faibles incitations financières à travailler peut résider dans un renforcement de la gestion des allocations, en particulier par une « gestion individualisée » des bénéficiaires. Cette approche suppose l'application coordonnée des quatre procédures suivantes : tri et classement des demandeurs par catégories, contrôle et suivi réguliers, programmes adéquats de formation et de placement et sanctions efficaces.

#### *Tri et classement par catégories*

Il importe de procéder à une soigneuse évaluation initiale des demandeurs d'aide sociale afin de pouvoir mettre en place à un stade précoce la combinaison la plus appropriée d'incitations, de conditions et de programmes comportant par exemple des exigences rigoureuses concernant la recherche et l'acceptation d'un emploi et la participation à des programmes de Formation et autres visant à renforcer l'aptitude au travail dans le cas des personnes sans emploi valides ou concernant la rééducation dans celui des handicapés. Par ailleurs, du fait que les allocations d'aide sociale sont généralement soumises à des conditions de ressources, les dépenses peuvent être minimisées et les incitations souhaitables maximisées par une évaluation précise des revenus, du patrimoine et des autres moyens de subsistance des demandeurs.

La portée et l'efficacité du contrôle du niveau de ressources peuvent être renforcées par l'utilisation par les administrations compétentes des progrès des technologies de l'information qui permettent le rapprochement des différents fichiers administratifs. En Suède, il est notamment fait appel aux informations provenant des autres programmes de sécurité sociale (par exemple l'allocation



logement et les régimes d'assurance), aux dossiers fiscaux des demandeurs, aux fichiers des employeurs et aux registres patrimoniaux (par exemple registres des actions, informations sur les logements et registres des immatriculations (OCDE, 1994 a ; CCE et MISSOC, 1993)) En Australie, le recoupement des données détenues par le ministère de la Sécurité sociale, le service des impôts, l'Agence d'aide à l'enfance et le bureau du cadastre a été renforcé dans les années 90 (Mitchell *et al.*, 1994). Ces procédures ont été complétées par des réformes telles que l'institution d'un numéro unique de sécurité sociale (aux Pays-Bas) et l'imposition de déclarations plus strictes faite aux employeurs (en France).

### Contrôle et suivi

Pour limiter le risque de dépendance, il faut vérifier régulièrement l'éligibilité et les droits à prestations des demandeurs et contrôler en permanence le respect des obligations qui leur incombent notamment en ce qui concerne la recherche d'un emploi. Il existe entre les pays de l'OCDE une grande diversité de pratiques en ce qui concerne la *forme* des obligations imposées aux bénéficiaires (par exemple signature d'un registre aux guichets de l'administration ou envoi d'un document par la poste), la *périodicité* des déclarations (qui va de plusieurs fois par semaine à seulement une fois tous les deux ou trois mois) et la fréquence des entretiens plus *approfondis*, en particulier pour les chômeurs de longue durée (qui peut aller de plusieurs fois par an à une fois tous les trois ans)<sup>21</sup>. De nombreux exemples montrent cependant que des contacts plus étroits avec les bénéficiaires et un contrôle plus strict de leur comportement contribuent à raccourcir la durée du chômage, à détecter les demandes fantaisistes, à améliorer le ciblage des prestations et à réaliser des économies nettes au niveau des coûts globaux (OCDE, 1991). Par exemple

- En Australie, le contrôle général annuel de l'éligibilité et des droits à prestations des demandeurs effectué en 1990/91 s'est traduit par une suppression des versements pour 7.5 pour cent des bénéficiaires, par leur réduction pour 10 pour cent d'entre eux et par leur augmentation pour un pourcentage analogue. Par ailleurs, des économies ont semble-t-il été réalisées à la suite de la mise en place d'équipes mobiles d'inspection (Mitchell *et al.*, 1994).
- Le simple fait de convoquer les demandeurs de prestations à des entretiens individuels a permis de radier un nombre significatif d'entre eux pour ne pas s'être présenté : près de 5 pour cent en France en 1987 et environ 8 pour cent en Nouvelle-Zélande en 1990<sup>22</sup> (OCDE, 1991). En France, à la suite d'entretiens avec les chômeurs de longue durée en 1992, 16 pour cent d'entre eux ont été radiés des registres, certains pour des raisons particulières comme le départ à la retraite, mais d'autres parce qu'ils ne remplissaient pas les critères d'éligibilité (OCDE, 1993).

- Au Royaume-Uni, lorsque les chômeurs de longue durée ont été convoqués à un stage de recyclage et de recherche d'emploi d'une semaine, environ 9 pour cent d'entre eux ont cessé de réclamer les indemnités (OCDE, 1994a).

### *Programmes de formation et de placement*

La gestion individualisée établit également un lien entre les procédures de contrôle précédemment mentionnées et la participation obligatoire des demandeurs de prestations à des programmes de formation, de recherche d'emploi et à d'autres programmes relevant d'une politique active du marché du travail. Cette participation peut aussi comporter le recours à des subventions, à des primes et à d'autres incitations financières au profit des allocataires et/ou des employeurs afin d'accroître l'aptitude au travail des groupes cibles (par exemple les chômeurs de longue durée).

Bien qu'il existe une grande incertitude quant au rôle et aux effets des programmes relevant d'une politique active du marché du travail, les études récentes (par exemple, OCDE, 1994a ; et OCDE, 1996b) parviennent généralement à la conclusion qu'ils ont une plus grande probabilité d'être efficaces par rapport à leur coût et de parvenir à accroître les chances que leurs bénéficiaires retrouvent un emploi si les conditions suivantes sont remplies :

- il existe des contacts fréquents entre le service public de l'emploi et les chômeurs à la fois pour s'assurer que ces derniers sont « prêts au travail » et pour contrôler les progrès accomplis dans la recherche d'un emploi;
- les chômeurs bénéficient de conseils et d'une aide ciblés en matière de formation, de recherche d'un emploi et de placement;
- la formation est précisément ciblée : les besoins doivent être clairement identifiés et rapportés à des programmes de formation particuliers; en revanche, une formation de caractère général sera probablement peu efficace.

L'expérience et les arguments concernant les effets de certaines incitations financières spécifiques sur l'amélioration des perspectives de retour au travail des chômeurs sont également mitigés mais, comme ci-dessus, les programmes bien ciblés peuvent avoir un rôle à jouer dans ce domaine. Par exemple, Atkinson et Micklewright (1991) citent certains résultats positifs sur la durée du chômage du recours aux primes de retour au travail aux États-Unis et en Australie (où les sans emploi se voient offrir une prime forfaitaire s'ils trouvent un travail). Ils suggèrent toutefois qu'un système de primes généreuses et largement disponibles peut créer de sérieux risques d'abus. De même des pertes sèches et des coûts de substitution non négligeables risquent de résulter de l'octroi de subventions générales sur les salaires aux employeurs qui embauchent des chômeurs. De tels problèmes ont été observés en Australie et en Irlande (OCDE, 1994a). Un certain nombre de pays de

l'OCDE accordent toutefois un intérêt croissant aux subventions sur les salaires ciblées sur les chômeurs de longue durée ou les membres de catégories à haut risque (tels que les jeunes et les travailleurs âgés).

Enfin, il est particulièrement difficile de définir le rôle éventuel que devrait jouer la création directe d'emplois publics dans la panoplie des mesures actives du marché du travail. La tendance générale observée dans les pays de l'OCDE au cours des 10 à 15 dernières années a été de moins recourir à la création d'emplois dans le secteur public, en partie parce que ces dispositifs peuvent être coûteux à gérer par rapport au simple versement de prestations, mais aussi parce que certaines expériences suggèrent que leur incidence à long terme sur la réduction du chômage (par exemple en aidant les participants à trouver des emplois stables dans le secteur privé) a généralement été insignifiante (OCDE, 1994a ; Fay, 1996; OCDE, 1996b).

Les créations d'emplois publics pourraient jouer un rôle très limité en tant que mesure sélective de dernier recours lorsque les autres solutions mentionnées ci-dessus (formation, aides à l'emploi, etc.) ont été utilisées et qu'elles se sont avérées, après un délai raisonnable, inefficaces. Elles peuvent contribuer à préserver les habitudes de travail essentielles et dissuader les demandeurs peu sérieux<sup>23</sup>, mais elles risquent fort de ne pouvoir à elles seules favoriser le retour à un emploi régulier. Elles seraient alors réservées aux chômeurs de longue durée et aux autres catégories difficiles à placer (tels que les handicapés). Cette approche de la création d'emplois a été adoptée en Australie où elle s'accompagne de subventions salariales (Saunders, 1995). Elle est utilisée au niveau municipal au Danemark et en Norvège et elle est incluse dans certaines des propositions récentes de réforme de la protection sociale aux États-Unis, en Allemagne et en Suède.

### *Sanctions*

Certains pays membres ont accru la sévérité des sanctions appliquées aux bénéficiaires qui ne remplissent pas les conditions d'éligibilité, qu'il s'agisse d'assurance ou d'aide sociale. Certaines de ces mesures ont été mentionnées ci-dessus, notamment l'inéligibilité aux prestations ou l'imposition de délais de carence plus longs à ceux qui quittent volontairement leur emploi. Par ailleurs, des sanctions prenant la forme de suspensions ou de réductions des droits à prestations peuvent être appliquées aux bénéficiaires qui ne cherchent pas activement un travail et à ceux qui refusent ou qui abandonnent des emplois ou des programmes de formation proposés par les services publics de l'emploi (OCDE, 1996b). Cependant, le degré d'application effective varie de manière significative d'un pays à l'autre comme au sein de chacun d'eux. Aux Pays-Bas, par exemple, l'efficacité des sanctions et plus généralement du contrôle de la recherche effective d'un emploi a fait l'objet de critiques en raison du manque de coordination et de coopération entre les diverses parties intéressées (OCDE, 1994c). En Finlande, l'accroissement

des tâches des services sociaux a limité la possibilité d'un contrôle efficace. On a par ailleurs constaté des différences significatives d'accès aux prestations selon les régions : au Canada, par exemple, le degré d'application des sanctions varie d'une province à l'autre comme au sein de chacune d'elles, le Québec étant la seule où des sanctions sont appliquées de façon systématique (Eardley *et al.*, 1996).

### **Allocations aux travailleurs**

Le recours à des aides financières additionnelles en faveur des titulaires de bas salaires peut constituer un important complément des autres mesures examinées ici. L'intérêt croissant pour le recours à des allocations complémentaires des salaires ressort des évolutions intervenues récemment au Royaume-Uni où la durée minimum de travail hebdomadaire exigée pour bénéficier du complément familial a été ramenée de 24 à 16 heures en 1992 (en particulier afin d'aider les parents isolés qui cherchent un travail à temps partiel) et aux États-Unis où l'extension du champ du crédit d'impôt au titre des revenus du travail a constitué un élément central et qui a reçu un large soutien du programme de réforme de la protection sociale de l'Administration actuelle. On trouvera un examen d'ensemble de ces programmes dans OCDE (1996a).

Ces programmes peuvent créer un ensemble complexe d'incitations sur le marché du travail (voir par exemple OCDE (1994a), OCDE (1996a), OCDE (à paraître) et Haveman (1996) pour une analyse plus détaillée). Les crédits d'impôt ou les subventions salariales en faveur des titulaires de bas revenus peuvent constituer une incitation supplémentaire pour les bénéficiaires de l'aide sociale à occuper les emplois même mal rémunérés qui peuvent exister. Cependant, l'institution (ou l'augmentation) de transferts ciblés de ce type implique, du fait de la suppression des prestations lorsque le revenu atteint certains niveaux, des taux marginaux d'imposition effectifs plus élevés pour les personnes concernées, ce qui risque de réduire leur offre de travail.

Dans une récente évaluation de l'extension du programme de crédit d'impôt au titre des revenus du travail, Dickert *et al.* (1995) observent que cette réforme devrait entraîner une augmentation du taux d'activité et une diminution du recours aux transferts sociaux (bien que les résultats soient dans la plupart des cas assez modestes)<sup>24</sup>. Ils suggèrent également que l'extension du champ du crédit d'impôt pourrait se traduire par une réduction du montant global des dépenses de transfert.

Quoiqu'encourageants, ces résultats doivent être traités avec précaution – en partie du fait de la sensibilité de ce type d'analyse aux spécifications du modèle et aux séries de données utilisées et aussi parce que les détails et les implications du programme diffèrent sans doute largement selon les pays. Ces approches devront par ailleurs probablement être complétées par des mesures plus spécifiques ciblées sur les catégories les plus vulnérables, comme celles précédemment évoquées en

ce qui concerne les parents isolés et les conjoints de chômeurs. Plus généralement, les ajustements des dispositions fiscales et de la réglementation des transferts en vue de cibler l'aide en faveur des travailleurs à bas salaires peuvent jouer un rôle important dans la poursuite d'objectifs de *redistribution* même si leur impact sur le comportement du marché du travail est moins évident (Moffitt, 1992).

### ***Amélioration de l'administration et de la coordination des programmes***

Des difficultés particulières paraissent survenir en matière de maîtrise des dépenses de transfert lorsque les programmes sont administrés par un niveau d'administration (par exemple à l'échelon local) et financés par un autre (par exemple par l'administration centrale). Dans ce cas, les travailleurs sociaux risquent de n'être guère incités à se préoccuper des coûts des programmes et donc à appliquer de manière stricte les contrôles de la recherche effective d'un emploi et les autres conditions requises pour contenir les dépenses. Les administrateurs des programmes pourraient aussi être incités à transférer certains prestataires (en particulier les plus coûteux) à d'autres budgets, par exemple lorsque des programmes locaux de « retour au travail » ouvrent à leurs bénéficiaires le droit de percevoir des prestations d'assurance chômage (financées par l'administration centrale) (OCDE, 1994d). Au Canada les provinces sont par exemple incitées à transférer les bénéficiaires de programmes d'aide sociale (qui sont gérés et en partie financés par les provinces) à l'assurance chômage (qui est financée par l'État fédéral) (OCDE, 1994d ; Raynauld et Vidal, 1994).

L'analyse des avantages et des inconvénients de la prise en charge du financement par différents niveaux d'administration est complexe et dépasse le champ de cette étude. Cependant, certains éléments indiquent que la gestion des programmes de transfert peut assurer plus efficacement l'évaluation et la satisfaction des besoins des prestataires si elle est décentralisée que si elle est contrôlée par l'administration centrale (par exemple OCDE, 1994a , OCDE, 1995b ; Gramlich, 1989). Un certain nombre de pays en sont venus à décentraliser la gestion de leurs programmes et à accroître les pouvoirs et la marge d'appréciation des administrations locales (comme le Danemark et la Suède).

### **CONCLUSION**

L'une des principales constatations auxquelles parvient cette étude est que les dépenses relatives aux programmes d'assurance sociale (et non pas d'aide sociale) expliquent l'essentiel des écarts observés entre les pays au niveau du montant total des dépenses. Pour ces programmes (mais aussi pour l'aide sociale), il semble que ce soient les aspects des systèmes de transferts de revenus liés à la politique suivie et à l'administration du système qui expliquent les différences internationales (à la fois en ce qui concerne la croissance au cours du temps et le niveau des dépenses)

plutôt que, par exemple, des différences concernant les caractéristiques de la population sous-jacente ou les risques couverts par les programmes. Qui plus est, les données présentées ici suggèrent que les conditions d'éligibilité constituent sans doute le facteur explicatif essentiel de l'augmentation des dépenses au cours de la période de l'immédiat après-guerre, ainsi que du ralentissement des années 80. Cette constatation est étayée par les comparaisons internationales des programmes de transfert : les écarts au niveau du montant total des dépenses ne sont pas tant fonction des différences relatives au taux moyen des prestations que des conditions d'éligibilité qui déterminent le nombre de bénéficiaires. Tel semble être particulièrement le cas des programmes couvrant les risques d'incapacité de travail mais aussi plus généralement de l'aide sociale. Les conditions d'éligibilité sont néanmoins d'une grande diversité, les principales règles qui définissent les bénéficiaires possibles des prestations différant d'un programme à l'autre (et dans certains pays les caractéristiques relatives aux droits à prestations peuvent également jouer un rôle important).

S'agissant des régimes d'assurance sociale, il n'est pas question de réduire la population couverte : un large accès au système représente un objectif explicite et important pour les pouvoirs publics et il est peu probable que des mécanismes privés soient en mesure, en leur absence, d'assurer une couverture complète d'un grand nombre de risques. Un remodelage du « contrat » d'assurance est toutefois possible pour réduire le risque d'abus et les effets de distorsion sur le marché du travail. La diminution des taux de compensation de la perte de salaire (et l'abaissement des plafonds de prestations) lorsqu'ils sont sensiblement plus élevés que la moyenne de la zone de l'OCDE devrait contribuer à limiter les dépenses ainsi qu'à améliorer les incitations au travail. Pour un grand nombre de programmes d'assurance, il est probable toutefois que des gains sont plutôt à attendre d'un resserrement des conditions d'éligibilité. Un renforcement du contrôle des bénéficiaires et de leur respect des critères d'éligibilité doit constituer un objectif essentiel de la réforme tant pour les programmes d'assurance que pour ceux d'aide sociale. Un resserrement des conditions d'éligibilité et une réduction des droits à prestations contraindraient probablement davantage de personnes à recourir à l'aide sociale. Les incitations au travail qui s'exercent sur ces personnes risquent de diminuer à mesure qu'elles sont soumises à des taux marginaux d'imposition effectifs plus élevés. Cela doit cependant être mis en balance avec l'augmentation des incitations au travail pour le reste de la population active,

Des mesures de soutien peuvent également contribuer à atténuer les effets négatifs exercés sur les incitations, notamment dans le domaine de l'aide sociale. Les allocations aux travailleurs peuvent de manière marginale contribuer à encourager le retour à l'emploi. Un renforcement de la gestion individualisée paraît également essentielle tant pour réduire le risque d'abus (par exemple par des menaces de sanctions en cas d'effort insuffisant de recherche d'un emploi) que

pour créer les conditions qui amélioreront les chances de trouver un emploi (par exemple par la formation). Ces approches risquent cependant d'être coûteuses, notamment dans un environnement où les différents programmes sont administrés par des organismes et des échelons administratifs différents et où les incitations institutionnelles n'encouragent pas toujours une collaboration active. Il importe donc d'améliorer les procédures administratives et la coordination des programmes si l'on veut que l'augmentation des dépenses entraînée par la gestion individualisée et le versement d'allocations aux travailleurs n'annule pas à terme la réduction des coûts obtenue grâce à la diminution du nombre des bénéficiaires.

Si cette étude a essentiellement porté sur les possibilités de réforme des programmes de transferts sociaux existants, le meilleur moyen pour lutter contre la pauvreté serait à long terme d'accélérer la croissance de l'emploi et d'accroître les performances économiques d'ensemble. Dans ce contexte, la réforme des marchés du travail est largement apparue comme un élément essentiel (OCDE, 1994a). Cette réforme, destinée à encourager et à permettre un retour à un emploi régulier offrirait les meilleures perspectives de réduction de la dépendance à l'égard des prestations et d'amélioration durable des niveaux de vie.

## NOTES

1. Compte tenu que **les** pouvoirs publics se sont surtout souciés de maîtriser les dépenses, cette étude est **principalement** axée sur **les** prestations en espèces financées sur **les** fonds publics. Le rôle d'autres instruments d'action potentiellement importants – tels que les dépenses fiscales, les prestations en nature et les mesures de soutien du marché du travail – n'est pour l'essentiel pas examiné ici. Il peut en résulter une distorsion des comparaisons internationales.
2. Le système d'assurance chômage des États-Unis, où les cotisations patronales sont modulées en fonction du risque, constitue une exception à la règle.
3. **Les** données pour la période 1960-1980 sont tirées des comptes nationaux de l'OCDE et de l'analyse développée dans Saunders et Klau (1995). A partir de 1980, les données proviennent du fichier sur **les** dépenses sociales (SOCX) récemment constitué par DEELSA. Les données des comptes nationaux, qui sont établies sur la base des droits constatés ne concordent pas toujours totalement avec les données du fichier SOCX, qui sont établies sur la base des encaissements/décaissements.
4. Pour une analyse plus détaillée de certaines des implications de ces facteurs pour les transferts totaux, voir Adema *et al.*, 1996, qui montre que les écarts entre six pays concernant la part des dépenses totales de transferts sociaux dans le PIB diminue fortement **si** ces facteurs sont pris en compte et que dans certains cas le classement se trouve modifié. Les écarts entre les pays peuvent être la conséquence de bien d'autres facteurs que les taux de prestations ou le montant des droits, tels que la composition par **âges** de la population, l'utilisation de dépenses fiscales plutôt que celle de transferts, ou encore les dispositions réglementaires (imposant par exemple aux employeurs de verser des prestations). Le régime fiscal des prestations est peut-être le plus important des facteurs qui faussent les comparaisons internationales des dépenses. Les pays qui soumettent les prestations à des prélèvements fiscaux doivent verser des montants plus importants avant impôts pour obtenir le même résultat après impôts que ceux qui ne leur appliquent **pas** de tels prélèvements. La plupart des pays soumettent dans une certaine mesure les prestations à des prélèvements fiscaux, mais il existe d'importantes différences concernant le régime fiscal qui leur **est** appliqué et les effets peuvent être très différents selon la structure fiscale. Par exemple, dans les pays où la pression fiscale est élevée et où une grande partie des recettes fiscales totales provient de l'impôt direct, la reprise partielle des prestations par le système fiscal sera plus importante. Tel



est le cas au Danemark, aux Pays-Bas, en Norvège et en Suède, qui sont tous des pays à haut niveau de dépenses.

5. La formule suivante a été utilisée pour les calculs :  
 $DEP/PIB = (GC/POP \times RES)$   
où  $RES = (DEP/GC)/(PIB/POP)$ , c'est-à-dire les dépenses par membre du groupe cible rapportées au PIB par habitant. DEP = dépenses par composante; POP = population d'âge actif et GC = groupe cible. Le groupe cible était ainsi constitué par les sans emploi dans le cas des allocations de chômage et par les personnes pourvues d'un emploi dans celui des prestations d'invalidité et de maladie. Les tableaux décrivant ces variations peuvent être obtenus auprès des auteurs sur demande.
6. Cette ventilation reflète pour chaque pays des décisions arbitraires concernant le classement des programmes. Les difficultés de définition sont particulièrement importantes dans le cas des prestations pour enfant à charge fixées en fonction des revenus qui pourraient aussi bien être classées dans l'une ou l'autre de ces catégories (par exemple l'aide aux familles avec enfants à charge aux États-Unis). Le classement utilisé dans le fichier SOCX (OCDE, 1995a) a généralement été suivi. Les données sur l'aide sociale présentées au graphique I sont tirées de Eardley *et al.* (1996) car le fichier SOCX n'établit pas de distinction entre les dépenses d'aide sociale et celles du type assurance même si bien des programmes classés dans « l'autre » catégorie du tableau 2 relèvent de l'aide sociale. Par conséquent, les dépenses au titre de l'assurance sociale indiquées au graphique I correspondent au montant net obtenu après que les allocations familiales et l'aide sociale aient été déduites des dépenses totales.
7. L'aide sociale et les allocations familiales s'entremêlent souvent (en particulier lorsque les secondes sont soumises à des conditions de ressources) dans la mesure où les familles nombreuses tendent à être plus pauvres si l'on ajuste le revenu en fonction de la taille du ménage. Il peut exister un certain double comptage lorsque l'estimation de l'aide sociale inclut des allocations familiales assorties d'une condition de ressources, comme dans le cas de l'aide aux familles avec enfants à charge aux États-Unis. L'importance relative des dépenses fondées sur l'assurance (le poste résiduel) sera alors sous-estimée.
8. Le chômage augmentait déjà dans les pays d'Amérique du Nord, au Royaume-Uni, en Australie et en Nouvelle-Zélande, mais tous les effets de la récession ne s'étaient pas encore fait sentir en Europe. Le niveau des dépenses s'est encore accru pour atteindre en 1993 une moyenne estimée à 2,1 pour cent du PIB pour la zone de l'OCDE. Des augmentations particulièrement importantes ont été observées en Finlande et en Suède. Qui plus est, comme cela a été précédemment indiqué, les allocations d'aide aux chômeurs sont incluses dans ces données lorsque ces programmes peuvent être isolés. Par contre, la garantie de revenu minimal offerte (en particulier aux chômeurs de longue durée) au moyen de programmes généraux d'aide sociale (comme en France, au Canada et dans les pays nordiques) n'est pas incluse.
9. Bien que tel ne soit pas le cas pour la Nouvelle-Zélande. Mais le taux moyen des allocations y est plus élevé.

10. Les valeurs peuvent être supérieures à 100 pour cent lorsque la population susceptible de percevoir des allocations n'est pas définie selon les mêmes critères que celle des chômeurs (par exemple au moyen d'enquêtes par sondage).
11. Il convient de noter que les données concernant l'aide sociale sont tirées de Eardley *et al.*, 1996, et englobent des dépenses – telles que celles de l'aide aux chômeurs – qui sont également comptabilisées dans les programmes d'assurance du tableau I. Voir note 6. Les Etats-Unis constituent cependant un cas à part au sein de ce groupe en ceci que les prestations en espèces n'offrent pas une couverture universelle (les personnes valides sans enfants n'en bénéficient généralement pas) mais aussi par l'importance relative des prestations en nature (et notamment des bons d'alimentation et de la couverture médicale assurée par *Medicaid*).
12. Par ailleurs, il n'existe pas aux Etats-Unis de dispositions légales en matière d'allocations maladie, bien que sept des États fédérés en aient instaurées. En Suisse, le gouvernement fédéral prévoit des prestations en espèces insignifiantes et aucun canton n'a rendu les allocations maladie obligatoires. Les allocations de maternité n'existent pas aux États-Unis et n'apparaissent pas dans les statistiques en Australie (où elles sont soumises à des conditions de ressources) et en Nouvelle-Zélande où elles sont réservées aux parents isolés.
13. Dans certains pays, les congés de maladie ont fini par être considérés comme une simple extension des congés payés. Dans d'autres, par exemple en Suède, ils pourraient être apparus – du moins jusqu'aux récentes réformes – comme un élément contribuant à la réalisation d'objectifs sociaux plus larges tels que le partage du travail (Bjorklun et Freeman, 1994) et celui de permettre aux parents de concilier une activité économique avec l'éducation de leurs enfants (Esping-Andersen, 1990).
14. Ces données couvrent généralement les programmes de départ en retraite anticipée pour des raisons liées à la situation du marché de l'emploi et elles excluent les départs en retraite anticipée neutres au plan actuariel qui s'inscrivent dans le cadre des systèmes de pension de vieillesse existants. Mais elles peuvent aussi parfois inclure certains programmes spéciaux de retraite anticipée dans les systèmes de pension de vieillesse, en particulier les dispositions spéciales prises en faveur des industries en déclin ou encore dans le secteur public (France, Italie, Autriche, Danemark, Finlande et Pays-Bas).
15. Des systèmes de retraite à la carte permettant aux intéressés de partir en préretraite en percevant une pension réduite selon des principes actuariels existent aux Etats-Unis, en Allemagne, en France, au Canada, en Belgique, en Finlande, en Grèce, en Espagne et en Suède, alors que des systèmes autorisant le départ en préretraite après une période de cotisation d'au moins 35 à 40 ans sont en vigueur en Allemagne, en Italie, en Autriche, en Belgique et en Grèce.
16. Pour une description plus détaillée, voir OCDE (1995c).
17. Lorsque le versement d'une subvention est subordonnée à l'embauche d'un chômeur – comme dans le cas des contrats de solidarité français – les entreprises ont été en mesure de licencier les travailleurs âgés les mieux payés (ce qui aurait autrement été difficile en raison de leur ancienneté) et de les remplacer par des travailleurs plus jeunes moins bien rémunérés. L'incidence sur la situation globale du chômage et de l'emploi a

sans doute été faible, même si les entreprises étaient tenues d'embaucher un chômeur : la rotation normale de leur personnel aurait en tout état de cause probablement permis à **de** nombreuses entreprises de parvenir au niveau d'emploi souhaité dans des délais relativement courts. Ces programmes sont donc peu efficaces du point de vue de la réalisation de leurs objectifs, Qui plus est, ils pourraient avoir réduit (du moins pendant un temps) les pressions en faveur d'autres réformes du marché du travail plus importantes et de plus grande portée.

18. Un examen en profondeur des objectifs et de la structure des programmes de transfert actuels est à l'évidence indispensable pour définir une action à plus long terme, mais il dépasse le cadre de cette étude.
19. Bien que l'importance des économies nettes soit réduite dans la mesure où l'assiette des cotisations est également plafonnée.
20. Les gouvernements ont (notamment en Europe) tendance à établir une distinction entre les éléments de leurs programmes de sécurité sociale qui relèvent de « la solidarité » et ceux qui relèvent de « l'assurance » – **les** premiers correspondant aux aspects **redistributifs** de ces programmes alors que les seconds recouvrent les éléments assurant une protection contre les pertes de revenus (CCE et MISSOC, 1994).
21. Certaines données détaillées par pays concernant ces obligations sont fournies aux tableaux 7.8 et 7.9 de la publication OCDE (1991).
22. Dans **les** deux cas, certains bénéficiaires ont **sans doute été** rétablis dans leurs droits (par exemple après vérification **de** leur éligibilité), ce qui implique certains frais liés au « brassage » des individus à travers **les** procédures administratives. Il est néanmoins probable que des économies globales sont à attendre d'un renforcement des contacts avec **les** bénéficiaires comme le suggèrent à la fois l'expérience australienne citée dans l'alinéa précédent et les coûts élevés résultant d'une mauvaise orientation de quelques pour cent seulement du total des paiements de transferts (comme cela est indiqué dans OCDE, 1994a).
23. Même **si** les emplois de courte durée, les subventions, etc. conduisent les chômeurs à passer par des « cycles » d'emplois publics et de chômage, ceci peut être préférable à un chômage prolongé pour un noyau dur de bénéficiaires des prestations sociales.
24. La probabilité du retour au travail augmente de 3.3 pour cent pour les parents isolés et d'un peu moins pour les principaux apporteurs de revenus des familles biparentales. Cet effet positif sur la durée du travail est toutefois en partie compensé par la réaction de ceux (80 pour cent des bénéficiaires du crédit d'impôt) qui sont susceptibles de réduire leur durée de travail parce qu'ils se situent dans des tranches de revenus où **les** allocations sont forfaitaires ou supprimées lorsque le revenu augmente (c'est-à-dire où les effets de revenu et de substitution agissent dans le sens d'une réduction de l'incitation au travail).

## BIBLIOGRAPHIE

- ADEMA, W., M. EINERHAND, B. EKLIND, J. LOTZ et M. PEARSON (1996), « Net public social expenditure », *Études hors série de l'OCDE sur le marché du travail et la politique sociale*, n° 19.
- ATKINSON, A.B. et J. MICKLEWRIGHT (1991), « Unemployment compensation and labor market transitions : a critical review » *Journal of Economic Literature*, vol. XXIX, décembre.
- BJORKLUND, A. et R. FREEMAN (1994), « Generating equality and eliminating poverty, the Swedish way », *National Bureau of Economic Research Working Paper*, n° 4945.
- BLÖNDAL, S. et M. PEARSON (1995), « Unemployment and other non-employment benefits », *Oxford Review of Economic Policy*, vol. 11, n° 1, pp. 136-169.
- CCE (Conseil des Communautés européennes) et MISSOC (1994), *La protection sociale dans les États membres de la Communauté : situation au 1<sup>er</sup> juillet 1993 et évolution*. Bruxelles.
- CONSEIL DE L'EUROPE (1993), *Tableaux comparatifs des régimes de sécurité sociale*, 6<sup>e</sup> édition.
- DICKERT, S., S. HOUSER et J. SCHOLZ (1995), « The earned income tax credit and transfer programs : a study of labour market and programme participation », Rapport présenté lors d'une réunion sur la simulation micro-économique des impôts et des prestations sociales, OCDE 30132, janvier 1995.
- EARDLEY, T., J. BRADSHAW, J. DITCH, I. GOUGH et P. WHITEFORD (1996), ((Social assistance schemes in the OECD countries », (vol. I Synthesis Report et vol. II Country Reports), Social Policy Research Unit, Université de York (rapport préliminaire).
- ESO (1995), *Social Security in Sweden – How to Reform the System*, ministère des Finances, Stockholm.
- ESPING-ANDERSEN, G. (1990), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge : Policy Press.
- FAY, R. (1996), « Enhancing the effectiveness of active labour market policies : evidence from programme evaluations in OECD countries », *Études hors série de l'OCDE sur le marché du travail et la politique sociale*, n° 18.
- GRAMLICH, E.M. (1989), « Economists' views of the welfare system », *American Economic Review, AEA Papers and Proceedings*, mai, pp. 191-196.
- HAVEMAN, R. (1994), « Lutter contre la pauvreté tout en développant l'emploi : présentation des différentes stratégies et ébauche d'un programme d'action », *Revue économique de l'OCDE*, n° 26, pp. 7-51.

- HELLAND, L. (1994), « Les pensions d'invalidité en Norvège; problèmes et prévisions », dans OCDE/PUMA (1994).
- MARTIN, J.P. (1996), « Indicateurs de taux de remplacement aux fins de comparaisons internationales », *Revue économique de l'OCDE*, n° 26, pp. 115-132.
- MITCHELL, D., A. HARDING et F. GRUEN (1994), « Targeting welfare », *Economic Record*, vol. 20, n° 210, pp. 315-340.
- MOFFITT, R. (1992), « Incentive effect of the U.S. welfare system : a review », *Journal of Economic Literature*, vol. 30.
- OCDE (1976), *Dépenses publiques affectées aux programmes de garantie de ressources*, Paris.
- OCDE (1985), *Social Expenditure 1960-1990, Problems of Growth and Control*, Paris.
- OCDE (1991), *Perspectives de l'emploi*, Paris.
- OCDE (1993), *Perspectives de l'emploi*, Paris.
- OCDE (1994a), *L'étude de l'OCDE sur l'emploi : Partie II, Possibilités d'adaptation du marché du travail*, Paris.
- OCDE (1994b), « Les nouvelles orientations de la politique sociale », *Étude de politique sociale*, n° 12, Paris.
- OCDE (1994c), *Études économiques de l'OCDE – Pays-Bas*, Paris.
- OCDE (1994d), *Études économiques de l'OCDE – Canada*, Paris.
- OCDE (1995a), « La base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales », *Études hors série sur le marché du travail et la politique sociale*, Paris.
- OCDE (1995b), *Nouvelles orientations dans la politique de santé*, Paris.
- OCDE (1995c), *La situation des travailleurs âgés sur le marché du travail*, Paris.
- OCDE (1996a), *Perspectives de l'emploi*, Paris.
- OCDE (1996b), *Enhancing the Effectiveness of Active Labour Market Policies*, Paris.
- OCDE (à paraître), *Making Work Pay. A Thematic Review of Taxes, Benefits, Employment and Unemployment*, Paris.
- OCDE/PUMA (1994), « Forecasting and controlling transfer programme costs », *Gestion publique, étude hors série n° 7*.
- OCDE/PUMA (1995), *Le rôle de l'offre dans la croissance du coût des transferts*, Paris.
- PIETERS, D. (1993), *Introduction into the Social Security Law of Member States of the European Community*, Bruxelles et Anvers, MAKLU Uitgevers.
- RAYNAULD, A. et J-P. VIDAL (1994) « La prévision des coûts des programmes de transferts sociaux pour les célibataires et les familles », dans OCDE/PUMA (1994).
- SAUNDERS, P. (1995), « Improved work incentives in a means-tested welfare system : the 1994 Australian social security reforms », *Fiscal Studies*, vol. 16, n° 2, pp. 45-70.
- SAUNDERS, P. et F. KLAU (1985), « Le rôle du secteur public », *Revue économique de l'OCDE* n° 4.

- SCARPETTA, S. (1996), «Le rôle des politiques du marché du travail et des dispositions institutionnelles concernant le chômage : une comparaison internationale», *Revue économique de l'OCDE*, n° 26, pp. 53-113.
- US DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (1994), *Social Security Systems Throughout the World, 1993*, Washington, USGPO.
- VAN POPTA, B. (1997), «The transfer of incomes in the Netherlands : managing social security schemes for sickness and invalidity», dans «Managing the costs of transfer programmes», *Gestion publique, étude hors série* n° 16, OCDE/PUMA.