

F O U N D A T I O N

FOCUS

Septembre 2013

Numéro 13



«Cette situation de limitation des dépenses est permanente» — Entretien avec John Halloran, Réseau social européen

Inégalités sociales en Europe

Services publics: ce qu'en pensent les Européens

Qualité de vie en Croatie, 28^e État membre

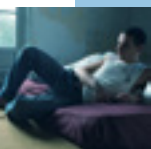
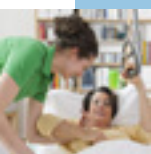
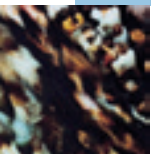
Période de mutation dans le secteur public

Cartographie interactive de la qualité de vie en Europe

La qualité de vie, des services publics et la crise



Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail

**2** Éditorial**3** Construire les bases d'un nouvel État providence en Europe**4** Rompre le cercle vicieux de l'inégalité**8** Services publics — Sont-ils adaptés à leur finalité?**9** Coup de projecteur sur... l'accès aux soins de santé**10** Dettes des ménages: dédramatiser la crise**11** Concilier garde des enfants et vie active — Comment résoudre la quadrature du cercle?**12** Soutenir les soins à domicile et de proximité**14** Comment se porte le tout nouvel État membre européen?**16** Les aléas de l'administration publique centrale en Europe**18** Qualité de vie en Europe — Coup d'œil sur les données en graphiques**19** Résultats en images — La vie en Europe, 2011**21** Services publics et mesures d'austérité

Ce numéro de *Foundation Focus* examine les répercussions de la crise sur la qualité de vie en Europe. La qualité de vie s'est-elle détériorée? Toutes les tranches de la société en ont-elles subi l'impact de manière égale, ou certains groupes défavorisés ont-ils été plus particulièrement touchés? Comment les citoyens européens évaluent-ils la qualité de leurs services publics depuis le début de la crise? Ces services, tels que ceux de soins de santé et de garde d'enfants, sont-ils à la hauteur de ce que l'on en attend? Dans le cas contraire, comment les services publics et le modèle social européen peuvent-ils évoluer pour faire face aux nouvelles réalités? Qu'en est-il des travailleurs du secteur public chargés d'assurer un grand nombre de ces services: en quoi leurs conditions de travail ont-elles changé depuis 2008?

Abonnez-vous en ligne sur www.eurofound.europa.eu/publications/focusform.htm

Éditorial

La crise économique qui frappe l'Europe depuis 2008 a des conséquences à tous les niveaux de la vie. Elle a des répercussions négatives sur certains aspects essentiels de la qualité de vie et, de toute évidence, en premier lieu sur la capacité des personnes à joindre les deux bouts, notamment chez celles qui sont confrontées à des réductions de salaire ou au chômage. Mais la crise a également des effets moins visibles: de nombreux citoyens européens, surtout ceux qui sont déjà défavorisés, ont vu leur état de santé décliner entre 2008 et 2011, années au cours desquelles la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Eurofound) a réalisé sa troisième enquête sur la qualité de vie en Europe [European Quality of Life Survey (EQLS)], dont sont issues une grande partie des données reprises dans le présent numéro. Notamment, les indices d'une mauvaise santé mentale sont sensiblement plus importants chez les jeunes, particulièrement touchés par le chômage. Cela étant, les Européens plus âgés connaissent leur propre lot de difficultés, car ils sont moins susceptibles de pouvoir bénéficier d'un soutien social que leurs jeunes concitoyens.

Les services publics, tels ceux liés aux soins de santé, contribuent de façon importante à la qualité de vie en général et, dans les périodes difficiles, peuvent apporter un certain soutien et une certaine protection aux citoyens. Or, les coupes sévères dans les finances publiques ont compromis la capacité de nombreux pays à fournir des services dont les niveaux répondent aux besoins et aux attentes. La cohésion sociale et la confiance dans les institutions publiques ont fortement diminué avec la mise en place des mesures d'austérité. Les acteurs des services publics qui travaillent pour l'administration publique centrale ou occupent d'autres fonctions dans le secteur public ont vu leurs salaires diminuer, leurs conditions de travail se dégrader et les niveaux d'emploi chuter, parfois de façon spectaculaire. Pourtant, il y a toujours de la marge pour une intervention efficace sur le plan politique. Pour ne citer qu'un exemple, la progression de l'endettement a provoqué un développement des services de conseil en matière de dettes, qui a donné lieu à des échanges des meilleures pratiques dans toute l'Europe.

Ce numéro de *Foundation Focus* examine l'impact de la crise sur les divers aspects de la qualité de vie et les interactions qui existent entre eux.

Foundation Focus est une publication de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Eurofound), Wyattville Road, Loughlinstown, Dublin 18, Irlande. Eurofound est une agence tripartite de l'Union européenne dont le rôle est de fournir des connaissances pour contribuer au développement des politiques sociales et liées au travail.

Rédactrice en chef: **Mary McCaughey** | Directeur: **Juan Menéndez-Valdés**
Directrice adjointe: **Erika Mezger**

Langue originale: anglais

Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail
Wyattville Road | Loughlinstown | Dublin 18 | Irlande
Tél. +353 12043100 | Fax +353 12826456
Courriel: information@eurofound.europa.eu | Site internet: www.eurofound.europa.eu

Construire les bases d'un nouvel État providence en Europe

Les citoyens européens qui dépendent des services sociaux ont durement souffert de la crise économique en Europe. Dans toute l'Union, les autorités locales et régionales se démènent pour fournir le même niveau de services tout en limitant les dépenses, avec un budget considérablement amoindri. Entretien avec John Halloran, directeur du Réseau social européen [European Social Network (ESN)], autour de la nécessité de remodeler les services publics et de créer un nouveau contrat social entre l'État et les citoyens afin d'assurer un avenir viable et socialement équitable.

Eurofound: Quels sont les défis auxquels les prestataires de services sociaux sont confrontés aujourd'hui en Europe?

John Halloran: Ces cinq dernières années, les prestataires de services sociaux ont dû accepter le fait que cette limitation des dépenses est une situation non pas temporaire mais permanente. Pendant les premières phases de la crise économique, les prestataires essayaient d'amortir les réductions budgétaires en composant avec les besoins et les exigences à court terme. Or, aujourd'hui, ils se réorganisent pour que la fourniture de services dans le cadre de ces contraintes budgétaires soit également plus efficace à moyen et long terme.

Et qu'est-ce que cela signifie pour l'Europe au sens large?

Nous sommes dans une nouvelle phase d'austérité, durant laquelle il convient de rééquilibrer la discussion afin de s'intéresser non pas seulement aux aspects financiers, mais également aux perspectives sociales et économiques. Cela renvoie à l'idée que défend László Andor [commissaire européen chargé de l'emploi, des affaires sociales et de l'inclusion], lorsqu'il insiste sur la nécessité de

reconstruire l'union monétaire européenne en lui associant notamment une dimension sociale et de définir le rôle du dialogue social à cet égard.

Selon vous, quel est le rôle de la protection sociale dans ce contexte?

Si l'Europe s'enorgueillit d'une tradition de réforme sociale, la situation actuelle est bien différente de celle d'il y a un siècle. À l'époque, il s'agissait de venir en aide aux personnes défavorisées, exploitées et appauvries pour un certain nombre d'entre elles par le rapide essor industriel. Dans certains cas, la solution consistait à reloger à l'écart les personnes dans le besoin, pour leur propre bien et pour celui de la société. Cette manière de faire est encore très présente aujourd'hui dans notre approche plus globale en matière de protection sociale. Nous devons cesser de considérer les gens comme des victimes, des individus qui comptent sur l'État toujours à leur service. La protection sociale devrait être plus en phase avec la réalité des personnes, leurs besoins et leurs exigences. Nous devons mettre en place un nouveau contrat social, dans lequel on construira des partenariats avec les gens qui peuvent fournir les bons services; une sorte de contrat qui favorise l'autonomisation. Il faut remettre l'ensemble des pays sur les rails et développer des sociétés plus inclusives.

L'investissement social peut-il apporter une solution au problème, une solution que nous pouvons nous permettre?

L'investissement social consiste à construire une société dans laquelle tout le monde a sa place, qui accorde autant d'importance à l'ensemble de ses citoyens et les voit comme autant de participants en train de bâtir l'avenir. Il ne s'agit pas simplement de réduire ou d'augmenter les budgets actuels. Il faut plutôt un changement de paradigme afin de remodeler les services publics. Mais les défis sont nombreux. Tout d'abord,



les gouvernements se trouvent dans une position délicate puisqu'ils cherchent à résoudre la quadrature du cercle en répondant aux demandes de tous bords. Ensuite, il y a la difficulté de trouver des sources de financement. Enfin, dans le cadre des prochaines élections européennes en 2014, il y a la crainte que les électeurs, mécontents, aient perdu leurs illusions concernant l'avenir de l'Europe et fassent échouer la réforme des services sociaux au profit d'autres priorités.

Quelle est la meilleure voie à suivre?

Les prestataires de services sociaux doivent trouver un espace pour discuter du nouveau contrat social pour l'avenir. Naturellement, je veux que l'ESN soit une plate-forme favorisant des débats éclairés à travers l'ensemble de la société dans tous les pays d'Europe. Cela permettra idéalement de jeter les bases d'un État providence européen axé sur le consommateur et sur la personne, dans lequel les gens sont encouragés à assumer plus de responsabilités, sont davantage tenus de rendre des comptes mais ont également plus de choses à dire.

À propos de l'ESN

Le Réseau social européen est un réseau indépendant pour les services publics locaux en Europe. Il rassemble des personnes et des organisations chargées de la conception, du financement, de la gestion, de la réglementation et de la fourniture de services sociaux par les instances nationales, locales et régionales dans 30 pays. Son objectif est d'améliorer la qualité des politiques et des pratiques grâce à un partage et à un apprentissage des connaissances.

www.esn-eu.org

Rompre le cercle vicieux de l'inégalité



Eu égard à l'un des principaux objectifs de la stratégie Europe 2020 qui est d'assurer une croissance inclusive, dans quelle mesure l'Union européenne (UE) a-t-elle réussi à contenir les inégalités? Les résultats de recherches récentes effectuées par Eurofound mettent en évidence une tendance à un accroissement des inégalités sociales sur l'ensemble du continent.

Depuis le milieu des années 70, les inégalités socio-économiques se sont sensiblement accrues sur la planète, malgré les efforts des systèmes de protection sociale pour redistribuer les richesses en vue de réduire ces disparités. Non seulement l'inégalité des revenus nuit à la qualité de vie des individus, mais elle ébranle aussi la cohésion sociale. Selon des études internationales, les sociétés plus égalitaires ont de meilleurs résultats dans le domaine de la santé (y compris de la santé mentale), moins de problèmes sociaux, des niveaux de confiance plus élevés, une pauvreté infantile moins importante, de meilleures performances en matière d'éducation et une plus grande mobilité sociale.

Les inégalités sociales liées à ces écarts de revenus vont plus loin: il s'agit de disparités concernant l'accès tant aux infrastructures sociales (comme les soins de santé ou les dispositifs de garde d'enfants) qu'aux réseaux sociaux et institutionnels (comme le soutien des amis). La politique sociale, qui s'exerce fréquemment par l'intermédiaire des services publics et sociaux, joue un rôle important en matière de promotion de la cohésion et de l'inclusion sociales, de répartition des richesses, de réduction des disparités et donc, notamment, en faveur de l'objectif de la politique de l'UE qui consiste à réduire d'au moins 20 millions d'ici à 2020 le nombre d'Européens exposés à la pauvreté et à l'exclusion sociale.

Crise économique

Étant donné l'impact de la crise récente, ce dernier objectif pourrait s'avérer particulièrement ambitieux. Aucun aspect de la vie en Europe n'a été épargné par la crise économique. Cependant, le chômage de masse s'est manifesté de façons différentes dans les divers pays de l'Union. Par exemple, en mars 2013, le taux de chômage global pour l'Europe des Vingt-sept (EU-27) s'élevait à 11 %, alors qu'en Grèce et en Espagne il approchait les 27 %. Dans un même temps, le taux de chômage des jeunes était nettement plus haut que la moyenne, s'établissant à plus de 59 % en Grèce en novembre 2012. Le chômage accroît considérablement le risque de pauvreté.

Privations

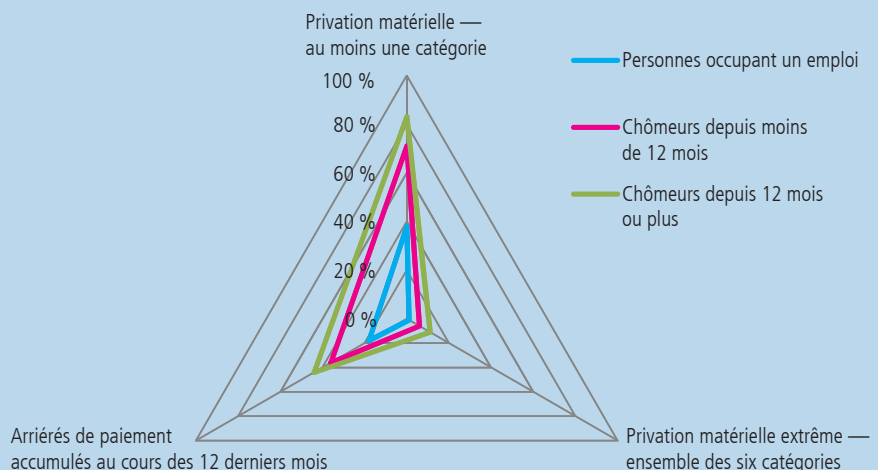
Ces dernières années, l'ensemble de l'Europe a connu une hausse des niveaux de privation, ce qui apparaît clairement lorsqu'on compare les résultats des

enquêtes européennes sur la qualité de vie réalisées en 2007 et en 2011.

Dans cette enquête d'Eurofound, la privation matérielle a été mesurée en demandant aux ménages s'ils avaient les moyens de chauffer convenablement leur domicile, de s'offrir chaque année une semaine de vacances hors de ce dernier (ailleurs que chez des parents), de remplacer le mobilier vétuste, de s'offrir tous les deux jours un repas composé de viande, de volaille ou de poisson s'ils le souhaitaient, d'acheter des vêtements neufs plutôt que d'occasion, d'inviter des amis ou des proches à boire un verre ou à manger au moins une fois par mois. En l'occurrence, la privation matérielle extrême signifie connaître des privations dans chacune de ces six catégories.

En matière de privation, la tendance à la hausse n'est pas homogène, les pays les plus durement frappés par

Privations et arriérés de paiement en fonction de la situation professionnelle



Remarque: Les chiffres les plus proches des bords externes du diagramme en radar indiquent des résultats moins bons au regard de chaque indicateur.

Source: Eurofound, EQLS, 2011.

la récession ayant connu la plus forte augmentation. En Grèce, par exemple, la proportion des ménages qui connaissent au moins certaines privations est passée de 48 % à 74 % entre 2007 et 2011 ⁽¹⁾. En Europe, certains groupes, tels que les personnes souffrant d'une maladie ou d'une incapacité physique de longue durée, les chômeurs de longue durée et la population non nationale, ont connu plus de difficultés que les autres. Par exemple, la privation matérielle extrême ne concerne que 1 % des personnes occupant un emploi contre 11 % des chômeurs de longue durée. Comme le montre le graphique ci-contre, la tendance en matière de privation matérielle concorde avec la probabilité d'avoir des problèmes financiers, en accumulant par exemple les arriérés de paiement (factures de services d'utilité publique, remboursements de prêts immobiliers ou autres).

En outre, des différences apparaissent entre les 15 États membres d'avant 2004 et les 12 autres qui ont rejoint l'Union en 2004 et 2007: la situation des personnes âgées, par exemple, est nettement plus mauvaise chez les derniers arrivés. De même, seuls 2 % des personnes de 75 à 80 ans connaissent une privation matérielle extrême dans le premier groupe d'États membres contre 15 % dans le second.

Et la privation matérielle extrême concerne environ 2 % des citoyens de l'UE en moyenne contre le double pour les ressortissants non-européens.

(1) Dans ce cas, il s'agit de privations dans au moins une des catégories susmentionnées.

Santé

La santé d'une personne constitue un aspect essentiel, voire le plus crucial, de la qualité de sa vie. Les raisons d'une bonne ou d'une mauvaise santé peuvent être extrêmement complexes, mais il est clair que la perception de l'état de santé individuel des citoyens européens est très variable d'un pays à l'autre et d'un groupe social à l'autre. De toute évidence, les facteurs environnementaux et liés au mode de vie, comme l'alimentation et le tabagisme, comptent parmi les principaux déterminants de la santé. Toutefois, l'accent est mis de plus en plus sur les causes profondes, c'est-à-dire les déterminants sociaux de la santé comme le niveau de revenus et d'éducation et la situation professionnelle. Il existe des différences frappantes dans la manière dont la population, selon le quartile de revenus auquel elle appartient, évalue sa santé. Les personnes du quartile ayant les plus faibles revenus estiment leur état de santé à 6,7 sur 10. En revanche, celles du quartile aux revenus les plus élevés lui attribuent une valeur de 7,8 sur 10. Mais il s'agit là d'une moyenne pour toute l'Europe et l'inégalité en matière de santé est bien plus grande en Bulgarie et en Slovaquie, comme le montre le graphique ci-dessous.

Depuis le début de la crise, l'état de santé de la population s'est dégradé, en particulier chez les personnes à bas revenus. Il y a eu peu de changement sur le plan de la santé autoévaluée pour les ménages appartenant au quartile des plus hauts revenus, et ceux du quartile inférieur ont fait état d'une amélioration, le pourcentage des personnes se déclarant en mauvaise santé étant descendu de

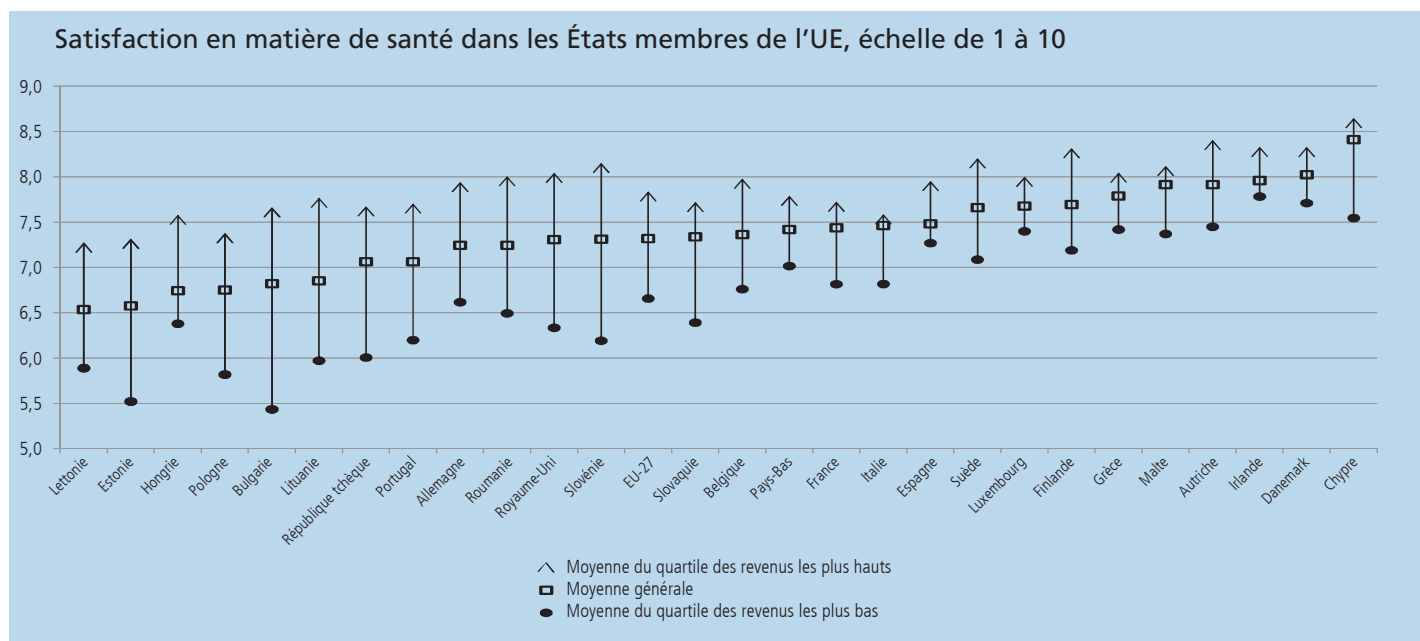
8 % à 6 %. Toutefois, l'état de santé est devenu nettement moins bon pour les personnes des deux derniers quartiles. Le pourcentage de gens se déclarant en mauvaise santé est ainsi passé de 14 % à 17 % dans le quartile aux revenus les plus bas et de 10 % à 12 % dans l'avant-dernier quartile.

Certains groupes, à l'instar des chômeurs, sont confrontés simultanément à plusieurs problèmes de santé. Les chômeurs de longue durée, qui n'ont plus de travail depuis 12 mois ou plus, sont particulièrement vulnérables. La situation des personnes ayant un handicap ou une maladie physique incapacitante de longue durée («état d'incapacité») est bien pire que celle des citoyens valides.

En matière de santé physique, des différences se manifestent aussi entre les sexes, les femmes étant plus susceptibles (10 %) que les hommes (8 %) de se dire en «mauvaise» ou en «très mauvaise» santé. Cette différence est plus marquée dans les 12 pays ayant rejoint l'UE à partir de 2004, avec 17 % de femmes contre 11 % d'hommes.

Bien-être mental

Dans le contexte de la crise, la santé mentale est mise à l'avant-plan: les niveaux d'anxiété et de dépression et le nombre des suicides enregistrés, liés à la crainte de perdre son emploi ou son domicile, sont plus élevés. L'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui identifie la dépression comme la première cause d'incapacité dans le monde, a mis au point un indice de santé mentale utilisé comme norme



Source: Eurofound, EQLS, 2011.

internationale d'évaluation ⁽²⁾. Selon les résultats de l'EQLS, le niveau qualitatif de santé mentale varie en Europe, allant de 70 (sur 100) au Danemark à 56 en Lettonie. Il varie aussi à l'intérieur d'un même pays, puisque les personnes qui jouissent d'un niveau de vie plus élevé sont mentalement mieux portantes: celles qui ont les plus hauts revenus obtiennent un score de 66 contre 57 pour les personnes situées au bas de l'échelle sociale. Les femmes arrivent légèrement derrière les hommes avec un score de 61 contre 66.

L'occupation ou l'absence d'occupation dans la vie a son importance. Les étudiants et les personnes actives obtiennent les scores les plus élevés, soit 68 pour les premiers et 65 pour les seconds. En revanche, les personnes qui ne peuvent pas travailler en raison d'une maladie ou d'une incapacité de longue durée ainsi que les chômeurs de longue durée accusent les scores les plus bas, soit 44 et 58 respectivement. Dans l'EU-27, il est apparu que les jeunes figurent dans la tranche de la population pour qui la mauvaise santé mentale s'est aggravée selon l'échelle de l'OMS, à raison de trois points chez les 18-24 ans. Ce résultat coïncide avec la progression du chômage des jeunes entre 2007 et 2011 en Europe et confirme la corrélation entre chômage et mauvaise santé mentale.

Un autre élément essentiel à la qualité de vie, à savoir le logement, influence la santé mentale. D'après l'enquête, près de 6 % des gens pensaient qu'ils allaient devoir quitter leur logement dans les six prochains mois, faute de pouvoir continuer à en assumer la charge financière. Le pourcentage atteint 12 % pour les locataires d'un logement privé. Pour les propriétaires devant rembourser un emprunt immobilier, une augmentation notable s'est produite entre 2007 et 2011, portant d'un peu

⁽²⁾ L'indice (en cinq points) de bien-être mental de l'OMS est basé sur les indications recueillies pour chacune des affirmations suivantes: a) je me suis senti(e) bien et de bonne humeur; b) je me suis senti(e) calme et tranquille; c) je me suis senti(e) plein(e) d'énergie et vigoureux(se); d) je me suis réveillé(e) en me sentant frais (fraîche) et en forme; e) ma vie quotidienne a été remplie de choses intéressantes. La fourchette de l'indice s'échelonne de 0 à 25; le score de base calculé sur 25 est multiplié par 4 pour obtenir un score sur 100. Un score inférieur à 48 est considéré comme un indicateur de mauvaise santé mentale.

plus de 2 % à 5 % le nombre de ceux qui estiment courir le risque de perdre leur bien. Ces chiffres sont importants, car l'indice de santé mentale est moins bon chez les personnes qui ont cette crainte à l'esprit.

L'enquête comprenait plusieurs questions portant sur le bonheur et la santé mentale, permettant aux gens de préciser dans quelle mesure ils se sentaient tendus, seuls ou abattus. Les réponses ont révélé que les personnes âgées étaient bien plus susceptibles que les jeunes de se sentir seules et malheureuses. Les 18-24 ans n'étaient que 9 % à avoir un sentiment de solitude contre 23 % des 75-80 ans et 27 % des personnes de plus de 81 ans. Les chiffres concernant le sentiment d'abattement sont tout aussi élevés chez les personnes âgées.

Autonomie

La santé et des ressources matérielles suffisantes constituent des facteurs concrets ayant un effet sur la qualité de vie. Cependant, d'autres éléments de la vie moins palpables que nous estimons importants jouent également un rôle crucial. C'est le cas de l'autonomie pour ce qui est de faire ses propres choix de vie, du soutien social dont on bénéficie, du sentiment d'être respecté et de celui de faire partie de la société.

La plupart des Européens, plus de 80 %, s'estiment libres de décider de leur vie. Ce sentiment est cependant bien moins répandu en Grèce, où il n'atteint que 54 %, ce qui tient peut-être à l'ampleur du chômage qui y sévit actuellement.

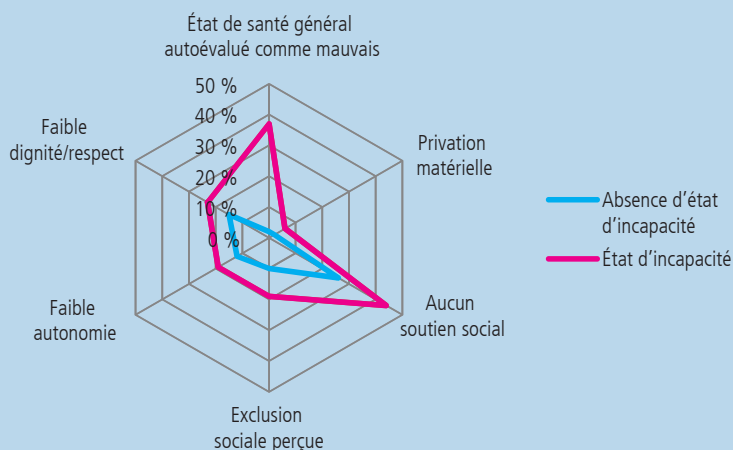
Le chômage est souvent associé à l'idée de perdre en autonomie: 88 % des personnes occupant un emploi dans l'ensemble de l'EU-27 se sentent capables de prendre les décisions qui comptent dans leur vie contre seulement 72 % des chômeurs de longue durée. Le pessimisme et le sentiment de perte d'autonomie empêchent certaines personnes de tenter de réintégrer la vie active, enclenchant un cercle vicieux qui ne fait que creuser les inégalités. Cette problématique doit être traitée par l'intermédiaire de politiques actives sur le marché du travail, notamment au moyen de formations aux compétences non techniques afin d'aider les personnes sorties du marché à reprendre confiance pour trouver un nouvel emploi.

Les chômeurs se trouvent en outre désavantagés sur le plan de la perception qu'ils ont de la façon dont ils sont traités: 38 % des chômeurs de longue durée s'estiment traités de manière irrespectueuse, tandis que ce sentiment touche seulement 16 % des personnes qui ont un emploi. La situation est similaire pour les personnes qui souffrent d'une incapacité de longue durée, qui sont 23 % à faire état d'un manque de respect à leur égard contre 15 % de la population valide. Par ailleurs, les ressortissants non européens sont bien plus nombreux (27 %) que les citoyens des États membres (17 %) à se sentir dédaignés.

Soutien social et inclusion sociale

Il y a une forte corrélation entre le fait de pouvoir compter sur un soutien social

Lien entre le fait de souffrir d'un état d'incapacité et certains aspects du bien-être



Remarque: Les chiffres les plus proches des bords externes du diagramme en radar indiquent des résultats moins bons au regard de chaque indicateur.

Source: Eurofound, EQLS, 2011.

et le fait de jouir d'une bonne qualité de vie. Or, ce soutien social manque bien plus souvent aux personnes âgées qu'aux jeunes. Selon les résultats de l'enquête, 64 % des 75-80 ans disent n'avoir aucune source de soutien contre seulement 12 % des 18-24 ans. Cela est clairement lié au degré élevé de solitude dont les personnes âgées ont fait état dans l'enquête.

Il peut aussi y avoir un sentiment de mise à l'écart de la société. Le chômage compte évidemment parmi les facteurs qui y contribuent: si seulement 9 % des personnes actives se sentent exclues, ce chiffre s'élève à 30 % (soit plus de trois

fois plus) chez les chômeurs de longue durée. En outre, les personnes souffrant d'une incapacité de longue durée sont environ deux fois plus susceptibles que les personnes valides d'éprouver un sentiment d'exclusion. Les femmes sont légèrement plus nombreuses que les hommes à se sentir marginalisées dans l'ensemble des 12 États devenus membres de l'UE à partir de 2004: c'est le cas de 15 % d'entre elles contre 13 % des hommes. De même, les personnes s'estimant en mauvaise santé se sentent mises à l'écart, prises dans une spirale infernale de privation et de marginalisation.

Bien entendu, les États membres prennent des mesures pour prévenir ou atténuer la misère. Eurostat souligne le rôle joué par la redistribution des transferts sociaux dans la diminution du nombre des personnes menacées par la pauvreté dans un pays. Pendant la crise, certains pays ont été capables de mettre des ménages à l'abri de l'indigence au moyen de prestations et de filets de sécurité sociale. En Irlande, par exemple, les transferts sociaux ont effectivement permis de résorber légèrement l'inégalité des revenus entre 2007 et 2009, faisant passer le taux de pauvreté relative de 20 % à 18 %. Mais qu'en est-il de la situation des services publics, selon ce qui ressort de l'enquête? Ont-ils un rôle central à jouer pour gommer les disparités en Europe? L'article suivant aborde cette question.

Services publics — Sont-ils adaptés à leur finalité?

Les citoyens de l'UE comptent sur les services publics, et d'autant plus aujourd'hui en raison des difficultés causées par la crise. Mais où en sont ces services publics, pour leur part? Sont-ils à la hauteur de ce que l'on attend d'eux?

L'accès à des services publics et sociaux efficaces comme les soins de santé, l'éducation et les transports est important pour favoriser la qualité de vie et parvenir à une «croissance inclusive», qui constitue l'un des principaux objectifs de la stratégie Europe 2020. La plate-forme européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, qui est l'une des initiatives phares de cette stratégie, vise à réduire l'exclusion au moyen d'initiatives permettant d'améliorer l'accès aux services essentiels, notamment en matière de santé, d'éducation et de logement.

De bons services publics peuvent contribuer à atténuer les effets du ralentissement économique, par exemple en facilitant la réinsertion professionnelle des travailleurs et par la mise en place de mesures de santé préventives. Des interventions politiques peuvent permettre d'améliorer l'accès des groupes défavorisés aux services et d'agir directement dans des domaines tels que l'orientation professionnelle ou le conseil en matière de dettes, là où le chômage et les difficultés financières nuisent au bien-être des citoyens. Cependant, depuis le début de la crise, les services publics dans tous les États membres ont subi d'importantes compressions pour essayer de réduire les dépenses publiques. L'ironie de la situation est que la crise a elle-même imposé des contraintes du point de vue financier, social et de la santé à la population, qui se trouve à



son tour obligée de solliciter l'aide des services publics.

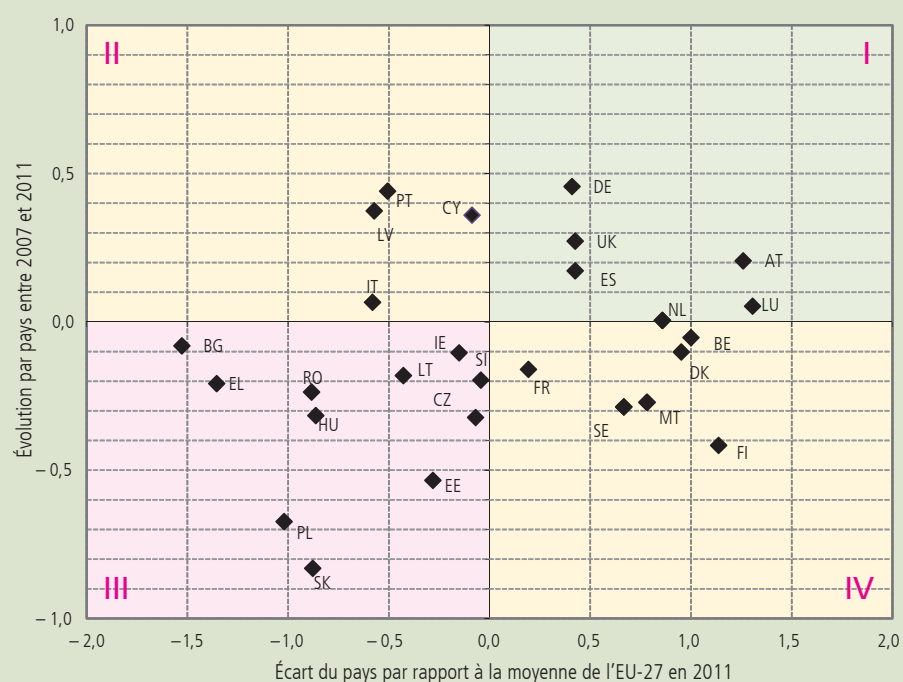
Satisfaction publique

Selon les résultats de l'enquête, en 2011, les Européens étaient globalement plus satisfaits des services publics tels que les transports en commun, les soins de santé, les dispositifs de garde d'enfants et les systèmes éducatifs que des services de soins de longue durée et de logement social.

Au niveau national, les degrés de satisfaction les plus élevés vis-à-vis des

services publics ont été constatés en Autriche, au Luxembourg et en Finlande, tandis que les plus faibles s'observaient en Roumanie, en Grèce et en Bulgarie. Dans l'EU-27, les services de santé, d'éducation, de garde d'enfants et de transports publics ont été positivement notés de manière à peu près égale, les systèmes publics de retraites étant dans l'ensemble les moins bien évalués. Dans certains pays, les valeurs divergent nettement de ces moyennes européennes. Les Italiens ont attribué une moins bonne appréciation à l'ensemble de leurs services publics que les citoyens de l'Union en général. En Irlande, par

Qualité perçue des services publics dans les États membres par rapport à la moyenne de l'EU-27 et évolution entre 2007 et 2011



Source: Eurofound, EQLS, 2011.

ailleurs, de tous les services considérés, c'est le secteur de la santé qui a écopé du jugement le plus sévère, alors que le système de retraites de l'État a été sensiblement mieux noté que dans le reste de l'Union en moyenne.

Incidence de la crise

L'enquête s'est intéressée à la manière dont les Européens perçoivent le fonctionnement de leurs services publics après la crise par rapport à la situation d'avant celle-ci. Le graphique de la page précédente donne deux indications pour chaque pays: son classement en termes de qualité perçue des services publics par rapport à la moyenne de l'UE (de gauche à droite) et son évolution (progression ou régression) au cours de la période 2007-2011. Plus le pays est proche de l'abscisse et plus la perception de la qualité des services publics est devenue mauvaise. À l'inverse, plus le pays est haut dans le graphique et plus cette perception s'est améliorée. Le Luxembourg témoigne ainsi de la meilleure qualité perçue des services publics, qui a d'ailleurs légèrement progressé avec le temps. Les Portugais ont une moins bonne estime de leurs services publics que les citoyens de l'UE en moyenne, mais ils en sont plus satisfaits en 2011 qu'en 2007. En revanche, si les Finlandais ont une bien meilleure appréciation de leurs services publics que la moyenne des habitants de l'Union, cette perception s'est largement dégradée pendant la période concernée. Il est à noter que parmi les pays figurant dans le quart inférieur gauche (coloré en rose) du graphique figurent tous les États membres d'Europe de l'Est, à l'exception d'un seul. Les services de ces pays y sont à la fois moins bien jugés qu'en moyenne dans l'ensemble de l'EU-27, notamment en Bulgarie et en Grèce, et ils sont perçus comme s'étant dégradés. En Pologne et en Slovaquie, cette détérioration est particulièrement marquée.

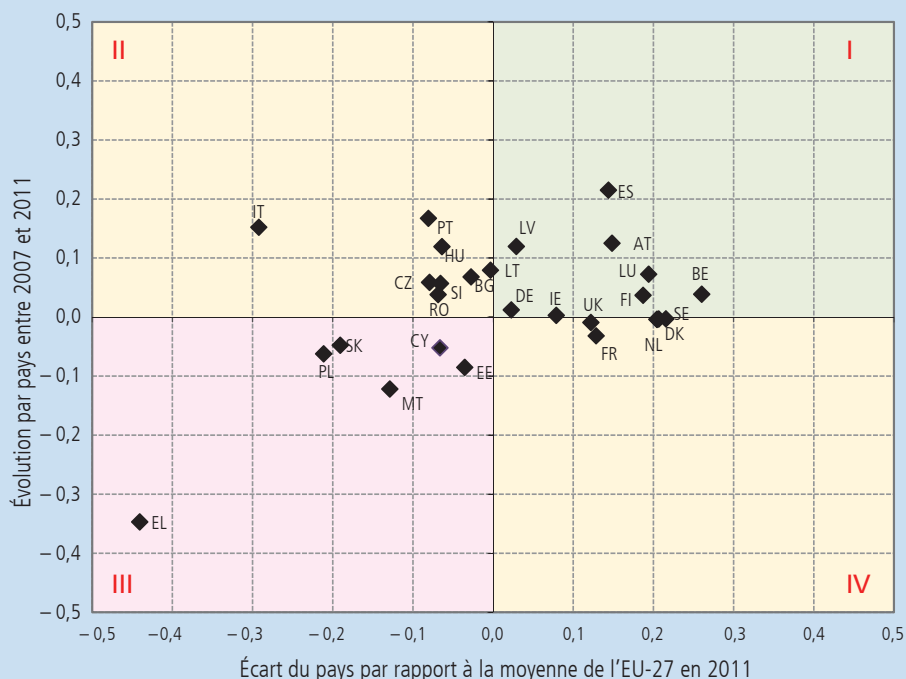
Coup de projecteur sur... l'accès aux soins de santé

En règle générale, et peut-être y a-t-il lieu de s'en étonner, les Européens estiment que l'accès à leurs services de santé nationaux est plutôt bon en ce qui concerne la distance pour trouver un médecin ou un centre médical, l'obtention d'un rendez-vous, le temps d'attente pour voir un médecin et le prix de la consultation. Et malgré la crise, cette perception semble même s'être globalement améliorée dans toute l'Europe. Les Grecs sont toutefois d'avis que l'accès aux soins est devenu considérablement plus difficile depuis 2007: par exemple, le pourcentage de personnes ayant du mal à en assumer les coûts est passé de 45 % à 64 %. De même, le pourcentage de ceux qui connaissent des problèmes de délais est passé de 43 % à 67 %. En revanche, l'Italie, le Portugal et l'Espagne, également fortement touchés par la crise économique, ont fait état de meilleures évaluations en 2011 qu'en 2007. Et si l'Italie et le Portugal arrivent en-dessous de la moyenne de l'Union pour 2011, c'est en Espagne que l'accès aux soins de santé a reçu l'une des meilleures appréciations de toute l'Union.

Le graphique ci-dessous montre que pour de nombreux pays comme la Suède, l'Allemagne et l'Irlande, l'accès aux soins est resté assez semblable à ce qu'il était en 2007. La plupart des pays se regroupent vers le centre, ce qui indique qu'en 2011 les résultats n'étaient pas très différents de la moyenne européenne ni des chiffres de 2007. La Grèce se situe quant à elle bien en-dessous de la moyenne de l'UE, en plus d'avoir revu son appréciation fortement à la baisse par rapport à 2007.

L'accès à des soins adéquats est un facteur essentiel d'un bon état de santé. Les personnes qui ont déjà accès à ces services tendent également à s'estimer en bonne santé. La fourniture de services de soins primaires accessibles et adaptés figure parmi les mesures que l'OMS propose pour atténuer les répercussions de la crise sur la santé (outre des programmes actifs en faveur du marché du travail afin d'aider les travailleurs à garder leur emploi ou à en trouver un, des programmes de soutien aux familles en difficulté et des mesures d'allègement des dettes).

Accès perçu aux soins de santé dans les États membres par rapport à la moyenne de l'EU-27 et évolution entre 2007 et 2011



Source: Eurofound, EQLS, 2011.

Dettes des ménages: dédramatiser la crise

Le surendettement constitue une cause de plus en plus importante de pauvreté (et de détresse): certains ménages qui se sont engagés financièrement à long terme lorsque la conjoncture était plus favorable ont désormais du mal à gérer leurs paiements, d'autres peuvent prendre du retard pour payer les services d'utilité publique parce que leurs revenus ont diminué. Les services d'aide aux personnes endettées peuvent-ils jouer un rôle pour aider les citoyens de l'UE à se sortir de l'endettement chronique?

De nombreux résidents de l'Union peinent à payer leurs factures et à régler leurs dettes. Par exemple, en 2011, il est apparu que 24 % des ménages polonais avaient accumulé des arriérés de paiement pour le gaz, l'eau et l'électricité au cours des 12 mois précédents et que 19 % d'entre eux avaient accumulé du retard pour le paiement de leur loyer ou d'hypothèques. Les ménages pauvres sont plus enclins à contracter de petits prêts pour le paiement de services, de réparations urgentes à domicile et de biens, mais ces petits crédits faciles d'accès s'accompagnent souvent de taux d'intérêts élevés. Les défauts de paiement peuvent facilement enclencher un engrenage incontrôlable où s'accumulent les intérêts, les amendes et les frais administratifs.

Assistance en matière de surendettement

Les services de conseil en matière de dettes et les autres mesures de prévention et de réadaptation peuvent aider les personnes peu familières des problèmes d'endettement, ainsi que celles qui font face à une pauvreté chronique, à redresser leurs finances et souvent à reprendre leur vie en main. Lorsqu'aucune aide n'est disponible, l'ensemble de la société et du foyer concerné en pâtissent: le surendettement entraîne une série de

problèmes, parmi lesquels la dépression et l'éclatement de la famille.

La crise a engendré une demande accrue de services de soutien, mais aussi une limitation des ressources destinées à faire en sorte que ces services aident effectivement les personnes qu'ils ciblent. Une récente étude réalisée par Eurofound a porté sur les services de conseil en matière de dettes en Europe, afin de voir comment améliorer l'accès à ces services et leur qualité. Des mesures efficaces ont été identifiées et les conditions favorisant les bonnes pratiques ont été mises en lumière. Il s'agissait également d'examiner les recherches faites dans quatre pays choisis: la Hongrie, l'Irlande, le Portugal et la Suède. Chaque enquête nationale intégrait des études de cas relatives à certains services de conseil en matière de dettes. Des conseillers, des ménages bénéficiant d'une aide et d'autres parties prenantes ont été interrogés sur leurs expériences et leurs points de vue quant aux facteurs de réussite.

Améliorer les services de conseil

Un certain nombre de leçons essentielles ont été tirées de cette étude.

- Les mesures potentiellement fructueuses sont notamment les premières prises de contact anonymes, les supports multimédias multilingues, les activités de promotion ciblées, les systèmes d'alerte précoce et les services de proximité.
- Les partenaires sociaux peuvent jouer un rôle important dans la diffusion des informations concernant les services existants auprès des employés, sachant que les problèmes d'endettement se posent souvent à la suite d'une perte d'emploi soudaine et inattendue.
- Les listes d'attente, l'indisponibilité de certains services et les facteurs d'exclusion comme les dettes ou un

revenu insuffisant ont été identifiés comme autant d'obstacles à l'accès aux dispositifs.

- Les manuels de conseil se sont avérés utiles, tout comme les équipes consultatives constituées de personnes issues de divers milieux et œuvrant ensemble à la mise au point de solutions à long terme pour les cas particuliers.
- Une garantie de confidentialité crédible et bien expliquée est essentielle.
- Il est indispensable d'instaurer de bonnes relations entre les conseillers et les autres parties prenantes, comme les créanciers, les bureaux d'aide sociale et les services de santé. Une communication sincère et cohérente constitue un facteur essentiel pour instaurer des relations de confiance.
- L'assurance de la qualité exige que les conseillers soient formés et enregistrés. Il faut aussi une meilleure intégration des secteurs dévolus au soutien comme l'assistance juridique, les conseils financiers, le redressement pécuniaire et les soins de santé mentale.

Politiques de logement

Enfin, les politiques de logement peuvent jouer un rôle en cas d'urgence, en facilitant le transfert du ménage vers une habitation plus abordable. Cela est important, étant donné que les familles endettées ont souvent peur de ne plus avoir de toit. En effet, les problèmes sont fréquemment dus en premier lieu aux coûts du logement. Il ne faut pas sous-estimer l'impact de ce type de préoccupation: l'enquête européenne sur la qualité de vie a révélé que la crainte de perdre son domicile a une incidence notable sur le bien-être mental et que les personnes habitant un logement locatif privé se sentent particulièrement vulnérables à cet égard.



Concilier garde des enfants et vie active — Comment résoudre la quadrature du cercle?



La garde des enfants prend de plus en plus d'importance à la fois dans la vie des personnes et dans l'agenda politique européen. *Foundation Focus* examine dans quelle mesure les services à l'enfance répondent aux besoins des parents, des enfants et de la société au sens large.

En raison de l'actuel vieillissement de la population européenne et du nombre croissant de femmes entrant sur les marchés du travail, les services auparavant fournis au sein du foyer familial (comme ceux de garde d'enfants) tendent à devenir payants. Ils sont désormais essentiels pour permettre aux femmes notamment de se joindre à la population active. Comme les études le montrent, «l'emploi des femmes est l'un des moyens les plus efficaces de lutter contre l'exclusion sociale et la pauvreté» ⁽³⁾.

Il existe certes un lien entre un accès plus large aux services de prise en charge de l'enfance et un taux d'emploi des femmes plus élevé. Le lien de cause à effet peut fonctionner dans les deux sens: l'existence de services de garde d'enfants permet aux femmes d'entrer sur le marché du travail et il y a plus de chances de trouver de bonnes structures pour l'enfance en place là où la culture de l'emploi des femmes est fortement développée, ce qui est certainement le cas dans les pays nordiques, aux Pays-Bas, en Allemagne et en Autriche. En Grèce, à Malte et en Italie, par contre, le taux d'emploi des femmes est faible et les services en question sont moins accessibles, ce qui reflète en partie le

rôle très traditionnel qu'y jouent encore souvent les femmes.

Les résultats de l'enquête européenne sur les forces de travail (EFT) indiquent que, en général, le fait d'avoir des enfants a un impact négatif sur le taux d'emploi des femmes et est l'un des principaux facteurs expliquant les différences observées entre les taux d'emploi des deux sexes.

Conciliation entre vie professionnelle et vie privée

Naturellement, le temps et l'énergie sont des questions cruciales pour les personnes qui travaillent et élèvent des enfants. Les hommes comme les femmes sont bien plus susceptibles d'éprouver des difficultés à concilier leur vie professionnelle avec leur vie personnelle s'ils ont aussi des enfants à charge. Et l'un des facteurs clés permettant aux parents de réussir à trouver un équilibre entre les exigences de leur métier et celles de leur vie de famille est la disponibilité de services de garde d'enfants abordables et de qualité. Dans l'Union, environ un tiers de tous les jeunes parents (de 18 à 29 ans) font ou voudraient faire appel à ces services. Or, 79 % d'entre eux ont été confrontés à des obstacles, principalement d'ordre financier, pour y accéder. Les frais de garde élevés, en plus de compliquer la tâche des parents voulant s'insérer sur le marché du travail, réduisent en outre l'incitation à le faire puisque le fait d'accepter un emploi peut entraîner la perte d'autres avantages sociaux et d'allègements fiscaux.

Qualité des services à l'enfance

Il y a aussi la question de la qualité. Pour 27 % des parents qui souhaitent se tourner vers des dispositifs de garde d'enfants, la médiocrité des services disponibles a posé problème. Afin de garantir la qualité de l'éducation et de l'accueil des jeunes enfants, il est primordial de veiller à la formation adéquate du personnel et à l'instauration de bonnes conditions de travail. L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), dans son rapport de 2011 intitulé *Petite enfance, grand défis III*, affirme que le faible nombre d'enfants par adulte, les petits groupes, et le faible taux de rotation du personnel ont une influence positive sur le développement des enfants; les salaires, la charge de travail, l'environnement physique et la qualité de la gestion, par ailleurs, contribuent à une amélioration qualitative des services, mais n'ont pas d'incidence aussi visible au niveau des résultats pour les enfants. Les possibilités de perfectionnement professionnel peuvent rendre le secteur plus attractif et favoriser le développement d'un environnement pédagogique de grande qualité.

La création de services de garde d'enfants de qualité est prise au sérieux dans l'élaboration des politiques au niveau européen, à l'instar des questions de formation du personnel et de garantie de bonnes conditions de travail. Par exemple, depuis 2012, le groupe de travail thématique sur l'éducation et l'accueil des jeunes enfants mis sur pied par la Commission européenne s'emploie à mettre en place pour 2014 un cadre européen de qualité pour les services proposés dans ce domaine. Ce cadre

⁽³⁾ Esping-Andersen, G., Gallie, D., Hemerijck, A., Myles, A. et J., *Why we need a new welfare state*, Oxford University Press, Oxford, 2002, p. 4.

comportera entre autres des principes de qualité liés à la professionnalisation des travailleurs de ce secteur.

Politiques

Récemment, la Commission européenne a également créé la plate-forme européenne pour l'investissement dans l'enfance, dans le cadre de ses efforts actuels pour mettre en œuvre sa recommandation «Investir dans l'enfance pour briser le cercle vicieux de l'inégalité» (2013). Cette plate-forme en ligne contient des informations sur les politiques fondées sur des données factuelles pouvant aider les enfants et leurs familles dans le contexte de la crise économique.

Les États membres mettent également davantage l'accent sur l'amélioration de la formation et des conditions de travail du personnel des structures pour l'enfance. Par exemple, une association nationale des professionnels de l'enfance (Association of Childhood Professionals) a été mise en place en Irlande. Lors de son lancement, le ministre irlandais des enfants et de la jeunesse a annoncé qu'un nouveau programme pour la qualité de l'encadrement préscolaire était en cours d'élaboration. Il portera notamment sur de nouvelles normes de certification, l'enregistrement de tous les prestataires, le suivi de la mise en œuvre des cadres de qualité existants et le renforcement des sanctions en cas de non-conformité. En outre, une agence de soutien aux enfants et aux familles (Child and Family Support Agency), qui regroupera les services de protection de l'enfance, d'aide à la famille et autres services connexes, devrait être mise en place à brève échéance.

Soutenir les soins à domicile et de proximité

Vu le vieillissement démographique, la réduction des budgets alloués aux soins et l'incidence croissante des cas d'invalidité chronique et des problèmes de santé, les États membres sont-ils en mesure de fournir suffisamment de personnel soignant compétent et motivé pour intervenir à domicile et au niveau de la communauté? *Foundation Focus* examine les données factuelles de toute l'Europe.

L'Europe vieillit. Le nombre des personnes âgées de 65 ans ou plus, qui était de 89 millions en 2010, devrait atteindre 125 millions en 2030. La demande de soins de santé est donc en hausse. Il y a non seulement plus de personnes âgées, mais l'allongement de la durée de vie implique en outre qu'un plus grand nombre de gens atteints de problèmes de santé chroniques de longue durée ont besoin de soins.

Dans un même temps, ce vieillissement aura pour conséquence, à long terme, que le nombre des jeunes disponibles pour travailler dans le secteur de la santé ne suffira pas pour répondre à la demande. Au Danemark, en Espagne, en France, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, près d'un tiers des travailleurs du personnel soignant a d'ores et déjà plus de 45 ans. De façon générale, le marché de l'emploi pour les services de soins et d'accompagnement se caractérise par une pénurie de personnel, en particulier de personnel hautement qualifié. Si ce phénomène a été temporairement atténué par la crise économique et la hausse du chômage qui a suivi, la Commission européenne prévoit qu'environ un million de prestataires de soins à long terme viendront à manquer d'ici à 2020.

Travailler dans le secteur des soins

La prestation de soins est une activité physiquement et émotionnellement éprouvante. Pour cette raison et à cause de la faiblesse des salaires et de la mauvaise image qui lui sont généralement associées, ce secteur n'est guère attractif.



La réduction des budgets et de la masse des contribuables qui permettent de soutenir les systèmes d'aide sociale rendent ces derniers plus difficiles à financer. En outre, avec l'arrivée d'un plus grand nombre de femmes sur le marché du travail et la hausse du nombre des ménages constitués d'une seule personne, l'aide est moins souvent prodiguée à titre officieux au sein de la famille et doit être payée dans le cadre de dispositions officielles.

Cependant, les soins tendent de plus en plus à sortir du cadre institutionnel classique, privilégiant des modèles axés sur la prise en charge de proximité et au sein du foyer familial. Le nombre des personnes qui bénéficient d'une aide à domicile devrait en effet augmenter de 130 % d'ici à 2050. Pourquoi cette désinstitutionnalisation? D'abord, parce que le coût est moindre: en raison de la crise conjuguée à la hausse de la demande, il devient plus viable financièrement de recourir à des soins à domicile ou de proximité. Ensuite, les gouvernements cherchent de plus en plus à faire en sorte que les gens puissent vivre de façon autonome aussi longtemps que possible. En général, les bénéficiaires de soins préfèrent d'ailleurs avoir la possibilité de rester chez eux et auprès de leur entourage. Enfin, les avancées en matière de technologies d'assistance à l'autonomie ont renforcé les possibilités de soins à domicile.

Des emplois plus nombreux et de meilleure qualité

Dans une récente étude intitulée «More and better jobs in home-care services» (Des emplois plus nombreux et de meilleure qualité dans le secteur des soins à domicile), Eurofound s'est intéressée aux mesures d'admission et de maintien des adultes souffrant d'une incapacité physique ou intellectuelle ou atteints de problèmes de santé chroniques (tant physiques que mentaux) dans les services de soins et de soutien à domicile et de proximité. Cette recherche portait sur les dix États membres suivants: l'Allemagne, l'Autriche, la Bulgarie, le Danemark,

l'Espagne, la France, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal et le Royaume-Uni. Au total, 30 études de cas ont été réalisées pour analyser les initiatives efficaces.

Les principales stratégies qui s'en sont dégagées sont au nombre de quatre. La première consiste à cibler les réserves de main-d'œuvre non exploitées. En Autriche, par exemple, les chômeurs et les immigrés sont les candidats visés pour travailler dans le secteur des soins et les immigrés reçoivent des cours d'allemand afin de pouvoir suivre une formation professionnelle.

La deuxième stratégie consiste à faire évoluer les mentalités dans ce domaine. Toujours en Autriche, l'un des objectifs de la journée annuelle «Boys' Day» est d'inciter un plus grand nombre d'hommes à s'ouvrir à des professions habituellement féminines et d'améliorer l'image des métiers du social dans la société. Par exemple, des hommes servent de modèles en évoquant leurs activités dans le domaine de la santé ou de l'éducation.

Troisièmement, il s'agit de faire en sorte de maintenir en place les travailleurs déjà actifs dans ce secteur en améliorant leurs conditions de travail. Certaines initiatives se sont attachées à la professionnalisation du secteur: en Pologne, une nouvelle norme a été établie pour 3 000 travailleurs sociaux, leur permettant de soutenir plus étroitement les personnes et communautés marginalisées. Une

formation de deux jours assortie d'une prime offre une incitation supplémentaire aux travailleurs sociaux qui souhaitent perfectionner leurs compétences et revaloriser leur rôle professionnel. Les employés peuvent se réorienter: au Danemark, afin de gérer le taux élevé (et en hausse) des maladies chroniques, une initiative de formation, à laquelle 5 000 personnes ont participé entre 2010 et 2012, a été lancée pour améliorer le profil de compétences des professionnels de la santé et leur permettre ainsi de gérer ce type de maladies dans le cadre des soins de proximité. En France, un projet innovant permet à des personnes non qualifiées travaillant dans le secteur depuis au moins trois ans d'obtenir un diplôme professionnel.

La quatrième stratégie vise à stimuler la productivité du travail, souvent grâce à l'amélioration de la gestion opérationnelle. Aux Pays-Bas, le rôle des «infirmiers de quartier» hautement qualifiés a pu être étendu grâce à un programme leur permettant de coordonner les activités des diverses administrations œuvrant dans le domaine du logement, de la santé et de l'assistance sociale en faveur des habitants des quartiers marginalisés. Il s'agit d'aides-soignants qui fournissent également eux-mêmes des soins à domicile, proposant ainsi un système de soins cohérent et rentable. En Pologne, les travailleurs de la nouvelle catégorie professionnelle des «intervenants médicaux» peuvent désormais eux aussi prodiguer des soins élémentaires.

Effets des changements positifs

Ces projets mettent par ailleurs en lumière la latitude offerte par les systèmes de paiement direct, grâce auxquels le client devient l'employeur effectif des aides-soignants. L'expérience montre que la simplification des procédures administratives et les plans de secours activables en cas d'indisponibilité imprévue du personnel sont des facteurs importants pour la réussite de cette approche. La mise en œuvre réussie des technologies d'assistance à l'autonomie se trouve largement favorisée par la présence de travailleurs spécialisés capables d'évaluer les besoins des usagers potentiels, de surveiller l'installation des équipements, d'assurer des formations et de sensibiliser les groupes concernés au potentiel de ces technologies.

Les résultats des 30 études de cas sont prometteurs. Des avantages réels s'en dégagent pour le marché du travail, en matière de création d'emplois, de recrutement de travailleurs et de maintien en poste de ceux-ci. Ils présentent également un intérêt au niveau social, grâce à l'insertion et à l'autonomisation des chômeurs ainsi qu'à l'amélioration de la qualité de vie des citoyens vulnérables et de la cohésion sociale dans leurs quartiers. Il est notamment de bon augure que ces initiatives s'avèrent financièrement durables et transposables à d'autres situations.

Comment se porte le tout nouvel État membre européen?

Le 1^{er} juillet dernier, la Croatie a rejoint l'UE, dont elle est ainsi devenue le 28^e État membre. Eurofound a rendu compte de l'évolution des conditions de vie et de travail dans ce pays (comme dans chacun des pays candidats et en phase de préadhésion) tout au long de son processus d'adhésion. La Croatie a été étudiée en deux temps, en 2007 puis en 2012, dans le cadre de l'enquête sur la qualité de la vie en Europe, et la fondation publiera au premier trimestre 2014 une analyse détaillée dégagant les tendances de ces données. Pour marquer l'entrée du pays dans l'Union, *Foundation Focus* présente ici quelques-unes des grandes conclusions de la troisième phase de l'enquête.

L'enquête européenne sur la qualité de la vie recueille des informations qui ne se limitent pas aux données économiques de base comme le produit intérieur brut (PIB) et le taux d'emploi. La manière dont nous percevons le monde qui nous entoure, notre environnement immédiat, la famille, les relations sociales et la société dans son ensemble a un impact considérable sur notre bien-être personnel et notre satisfaction dans la vie. Le sentiment d'appartenance et non d'exclusion, la capacité de conjuguer vie professionnelle et vie privée, le fait d'être bien logé et d'avoir accès à de bons services publics en matière d'éducation, de santé et autres, tous ces éléments sont les conditions nécessaires permettant aux citoyens de participer pleinement à la société.

Satisfaction de l'existence

En moyenne, les Croates évaluent leur satisfaction dans la vie à 6,8 sur une échelle de 1 à 10. Ce chiffre est inférieur à la moyenne calculée pour l'EU-27 (7,1), où le niveau de satisfaction varie entre 5,5

pour la Bulgarie et 8,4 pour le Danemark. Comme dans la plupart des pays, la population s'estime globalement moins satisfaite de la vie que de son bonheur présent (7,3). Cet écart tend à s'accroître dans les pays où la satisfaction est faible, ce qui permet de penser que les gens sont capables de compenser leur insatisfaction par leur qualité de vie grâce, par exemple, aux relations avec leurs proches et à un effort personnel d'adaptation. En Croatie, la différence entre les niveaux de satisfaction et de bonheur (-0,5 point) est un peu plus grande que dans l'ensemble de l'EU-27 en moyenne (-0,3) et un peu moins importante que celle observée en Bulgarie (-0,8), où le degré de satisfaction est le plus bas.

Parmi toutes les tranches d'âge dans le pays, ce sont les jeunes qui s'estiment les plus satisfaits de la vie. En l'occurrence, ils sont plus satisfaits que les autres jeunes européens, leur appréciation moyenne s'établissant à 7,6 sur 10 contre 7,4 pour l'EU-27.

Selon le troisième rapport de synthèse de l'enquête, la santé, le revenu et l'âge sont les éléments les plus fortement liés au bien-être subjectif dans l'UE. Chose intéressante, en Croatie, le chômage a moins d'incidence sur la satisfaction de l'existence que dans beaucoup d'autres pays de l'Union, où les chômeurs se disent bien plus insatisfaits que les autres. Il semblerait donc que les Croates aient des réseaux de soutien leur permettant de dépendre moins exclusivement du travail.

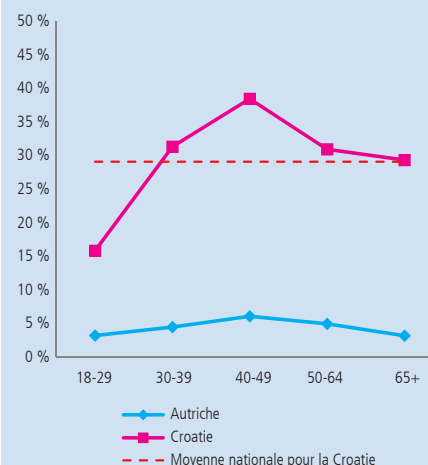
Niveau de vie

En Croatie, la satisfaction en ce qui concerne le niveau de vie est inférieure à la moyenne de l'EU-27 mais plus élevée que celle des pays candidats et en voie d'adhésion, à l'exception de l'Islande. Comme dans la plupart des pays situés hors de l'Europe de l'Ouest, les personnes

de 30 à 65 ans sont les moins satisfaites de leur niveau de vie, tandis que les jeunes et les personnes âgées le sont davantage.

Pourtant, il peut être difficile de maintenir et de jouir d'un niveau de vie satisfaisant en Croatie, où presque un tiers de la population dit avoir du mal à joindre les deux bouts. Ce chiffre est légèrement moins élevé qu'en Serbie (31 %), mais plus élevé que dans les autres pays candidats et en phase de préadhésion. Dans l'EU-27, seuls les Bulgares et les Grecs font état de plus grandes difficultés à subvenir à leurs besoins. Pour les Croates, cela s'explique peut-être par la forte hausse des prix dans le pays depuis le début des années 2000. Les prix y sont actuellement presque aussi élevés que dans les pays européens voisins, à savoir en Autriche, en Italie et en Slovénie. Cette situation est particulièrement problématique pour les familles monoparentales et les ménages à revenu unique.

Difficultés à joindre les deux bouts, par tranche d'âge (%)



Remarque: Les chiffres correspondent au pourcentage des personnes interrogées qui ont déclaré trouver difficile ou très difficile de joindre les deux bouts.

Source: Eurofound, EQLS, 2012.

Par rapport aux plus jeunes, les personnes de 40 à 49 ans ont également du mal à boucler leurs fins de mois. Le même schéma se retrouve dans les autres pays de l'ex-Yougoslavie. Cela pourrait indiquer que les conséquences négatives pour les personnes ayant accédé au marché de l'emploi en période de crise (dans ce cas-ci, les guerres des Balkans dans les années 90) ont perduré jusqu'à aujourd'hui.

Les Croates sont 56 % à être optimistes à propos de l'avenir. Ce chiffre a beau dépasser la moyenne européenne (52 %), l'optimisme n'en est pas moins plus répandu dans de nombreux autres pays. Il convient en particulier de noter que la Croatie affiche un optimisme plus timide que dans les autres pays de l'élargissement étudiés.

Niveau de confiance

La confiance en autrui est considérée comme un indicateur essentiel du capital social. En Croatie, dans l'ensemble, le niveau de confiance globale en son prochain est de 4,6 sur une échelle de 1 à 10. Dans l'EU-27, 19 États membres font état de niveaux supérieurs à celui de la Croatie, qui est semblable à ceux de la Bulgarie (4,5), de Malte et de la Lituanie (4,7 pour ces deux États). Comparée aux autres pays de l'élargissement, la Croatie affiche un degré de confiance qui se rapproche davantage de la valeur la plus basse (qui est de 3,6 dans l'ancienne République yougoslave de Macédoine) que de la valeur la plus haute (soit celle de l'Islande, qui atteint 6,3). En Croatie, à l'instar de ce qui est généralement constaté dans les études sur le capital social, la confiance en autrui augmente avec le niveau d'instruction. Un autre facteur important dans ce pays est la misère, qui semble étioler la confiance.

La confiance envers les institutions publiques est faible, ce qui n'est pas surprenant puisque dans les périodes de réduction généralisée des dépenses, les gens ont tendance à se montrer très critiques à l'égard des institutions politiques représentatives au niveau national. En Croatie, selon l'enquête sur la qualité de vie, l'indice de confiance envers le gouvernement est de 3,3 sur 10, soit inférieur à la moyenne de l'EU-27 (4,0) mais supérieur à ceux de huit États membres (l'indice le plus bas étant de 2,1 en Grèce). Parmi les pays visés par l'élargissement, c'est la Serbie qui accuse l'indice le plus bas (3,0).

Les Croates ont également peu confiance dans le parlement (3,0), le système

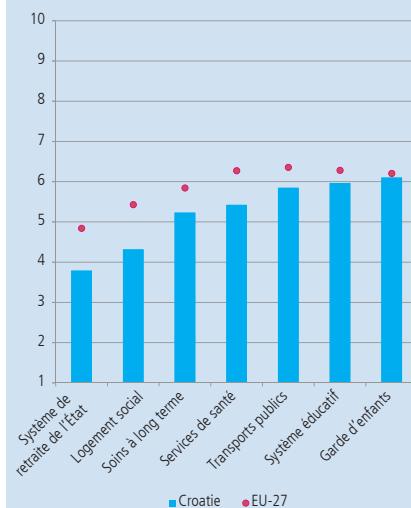
juridique (3,2) et les autorités locales (3,3). Ces résultats font écho à des recherches antérieures d'après lesquelles le faible niveau de confiance en Croatie s'expliquait par le degré élevé de corruption perçue dans le secteur public [voir Eurofound, *Quality of life in Croatia, the former Yugoslav Republic of Macedonia and Turkey* (La qualité de vie en Croatie, dans l'ancienne République yougoslave de Macédoine et en Turquie)].

Une faible confiance à l'égard des autorités locales distingue les pays visés par l'élargissement (à l'exception de l'Islande) de presque tous les pays de l'UE, dont les populations se fient davantage à ces autorités qu'aux institutions nationales. Cette particularité pourrait avoir des implications pour le futur développement régional et infrastructurel et traduire la nécessité de renforcer les capacités institutionnelles.

En ce qui concerne la cohésion sociale, un tiers des personnes interrogées estiment qu'il y a d'importantes tensions entre les divers groupes ethniques et raciaux en Croatie. Toutefois, la composition ethnique du pays est bien plus homogène (90 % des habitants sont croates) qu'ailleurs dans les Balkans occidentaux.

Il existe d'autres risques pour la cohésion sociale du pays, liés au sentiment très répandu (61 %) que de fortes tensions opposent les riches et les pauvres. C'est le plus haut pourcentage relevé dans les sept pays de l'élargissement examinés (la Serbie arrivant derrière avec 48 %) et qui est à rapprocher de ceux de certains États membres d'Europe centrale et orientale.

Qualité perçue des services publics, échelle de 1 à 10



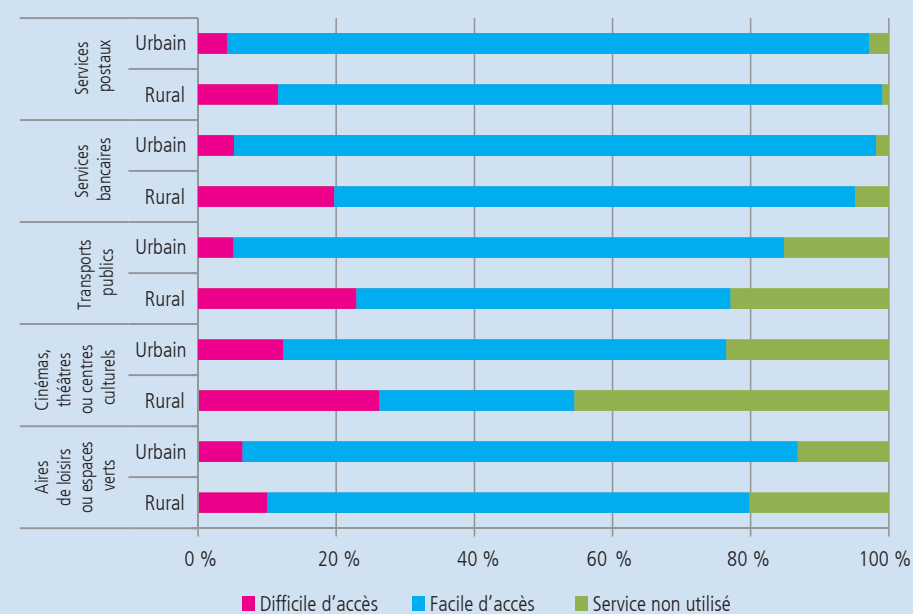
Source: Eurofound, EQLS, 2012.

Services publics

Parmi les services publics sur lesquels l'enquête portait, le système éducatif et la prise en charge des enfants ont été les mieux notés (respectivement 6 et 6,1 sur 10) par la population croate sur le plan qualitatif. Ces résultats s'apparentent aux moyennes de l'EU-27. Le pourcentage de parents faisant appel à des services de garde d'enfants (25 %) est comparable à ceux des autres pays des Balkans occidentaux, mais inférieur à la moyenne de l'UE (34 %).

La qualité des services de soins de santé est évaluée à 5,4, contre 6,3 pour l'EU-27. Les difficultés signalées pour obtenir les services d'un médecin (notamment à cause de la distance, des

Difficulté d'accès aux services de proximité, urbain/rural (en %)



Source: Eurofound, EQLS, 2012.

délais ou du temps d'attente) sont les mêmes qu'ailleurs en Europe, mais le coût constitue un grand problème pour seulement 5 % de la population, ce qui est légèrement moins que dans bon nombre d'autres pays européens. Avec une note de 5,2 attribuée à la qualité des soins de longue durée, la Croatie se situe dans la moyenne des pays examinés.

En Croatie, les appréciations les plus médiocres concernent les services basés sur les transferts sociaux, tels que les soins de longue durée, le logement social et le régime public de retraites. C'est la Croatie qui octroie à ce dernier l'une des notes les plus basses (3,8), les préretraités (âgés de 50 à 64 ans) se montrant d'ailleurs les plus critiques en la matière (3,4).

La population rurale est nettement plus défavorisée que la population urbaine en termes de disponibilité de nombreux services. L'accès aux services bancaires est problématique pour 20 % des habitants des zones rurales, comme l'est celui aux installations culturelles pour 26 % d'entre eux. En outre, 46 % déclarent ne jamais fréquenter aucun cinéma, théâtre ou centre culturel.

C'est en matière de transports publics que l'écart d'appréciation est le plus important entre les zones urbaines (6,2) et les zones rurales (5,4): 23 % des personnes en milieu rural font état de «grandes difficultés» pour accéder aux moyens de transport publics.

Les aléas de l'administration publique centrale en Europe

Lorsqu'il est question des services publics et de leur qualité, l'administration publique centrale (APC) n'est pas immédiatement visée, dès lors que les prestations de nombreux services auparavant gérés de façon publique ont été privatisées ou externalisées. Malgré tout, la question du rôle de l'APC dans la mise en œuvre et le suivi des services d'intérêt général domine le débat européen depuis au moins une dizaine d'années.

L'APC, dont les dimensions et la structure varient, est au cœur même du secteur public. Dans chaque État membre, des unités et départements administratifs spéciaux sont consacrés à la mise en œuvre et au suivi des décisions et mesures législatives prises par le gouvernement. Dans l'EU-27 et la Norvège, l'APC compte près de 9,7 millions de travailleurs. Dans la plupart des pays, les fonctionnaires représentent plus de 60 % du personnel de ce secteur.

Des règles particulières s'appliquent à un grand nombre de postes dans l'APC, s'agissant des procédures de recrutement, des contrats d'embauche, des formations, des conditions de travail, et des relations entre employeurs et employés.

Gros plan sur les conditions de travail

Si l'APC a longtemps été considérée comme offrant de meilleures conditions de travail que d'autres secteurs, cette impression est en train de changer. D'importantes restructurations ainsi que les mesures d'austérité plus récentes (parfois plus profondes) ont eu des répercussions tant sur les conditions de travail que sur les relations entre employeurs et employés, et elles pourraient bien avoir provoqué une réduction de la qualité de l'emploi pour les travailleurs du secteur. Malgré l'idée très répandue qui veut que l'APC soit inamovible, les États membres ont pour la plupart lancé des réformes structurelles et des processus de restructuration bien avant le début de la crise économique de 2008. Pour certains, comme le Royaume-



Uni, la motivation provenait du sentiment que le secteur privé était mieux placé que le secteur public pour fournir des services efficaces par rapport à leurs coûts; pour d'autres, comme le Portugal, cela relevait de la nécessité d'améliorer l'efficacité de l'APC et de l'axer davantage sur les citoyens.

Le souci de faire des économies était secondaire. Mais récemment, cette préoccupation a gagné en importance à cause de la crise. Les récentes réformes de l'administration publique délaissent peu à peu l'approche «douce» qui vise à renforcer l'efficacité et à permettre une diminution des coûts à long terme au profit d'une stratégie s'appuyant essentiellement sur des mesures de réduction des coûts et sur les gains d'efficacité. Ces réformes entraînent une réduction des effectifs et paralysent l'emploi dans le secteur public, tout en provoquant une dégradation des conditions de travail.

Le rapport d'Eurofound intitulé *Working conditions in central public administration* s'intéresse aux conditions de travail dans l'APC dans l'ensemble des pays européens. Les rares données précises disponibles à ce sujet confirment que les travailleurs de l'APC jouissent de meilleures conditions de travail que leurs homologues du secteur privé et du secteur public au sens large, et même de l'administration publique en général. Cela vaut généralement pour des aspects tels que la sécurité de l'emploi, le degré d'autonomie dans le travail, le temps de travail et l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, comme cela a été observé notamment en Autriche et en Finlande. Cela étant, certains aspects qualitatifs semblent moins développés dans l'APC, par exemple les perspectives de carrière et les possibilités de développement des compétences et de formation professionnelle.

Mesures d'austérité

Cette image largement positive de l'emploi dans l'APC est toutefois en train de se détériorer de façon exponentielle. Depuis

2008, la plupart des gouvernements ont adopté des mesures d'austérité pour faire face à la crise, mettant l'accent sur des problèmes d'économies assez anciens, portant principalement sur la réduction des salaires du secteur public. En plus des coupes franches et du gel des salaires, d'autres réductions ont été mises en place au niveau des primes, des congés de maladie et des retraites. En outre, d'autres répercussions négatives moins bien connues ont été constatées: par exemple, un alourdissement de la charge de travail et une baisse de la coopération et du retour d'information de la part des superviseurs en Estonie ainsi que des niveaux accrus de stress en Allemagne et en Belgique.

Perspectives d'avenir

De plus, les perspectives d'avenir semblent peu réjouissantes dans plusieurs États membres. Les plans mis au point pour les prochaines années auront de sérieuses conséquences sur le nombre des fonctionnaires travaillant dans les APC et sur les conditions de travail en général. La majorité des États membres ont mis en place des projets visant à réduire les effectifs des APC. Sans surprise peut-être, il s'agit entre autres des pays participant au programme conjoint du Fonds monétaire international (FMI), de

l'UE et de la Banque centrale européenne (BCE), c'est-à-dire l'Irlande, la Grèce et le Portugal. Plus étonnant est le recours généralisé à ces mesures dans tous les types de systèmes de protection sociale et indépendamment de l'impact de la crise. Par exemple, des réductions de personnel sont prévues en Allemagne, en Belgique, au Danemark, en Finlande et en France.

Le gel des salaires et les autres restrictions touchant les traitements envisagés auront principalement des retombées sur le niveau des revenus, dont les travailleurs de l'APC de toute l'Europe feront encore les frais bien au-delà de la période 2016-2020. Mais il faut aussi s'attendre à des effets négatifs liés à l'incertitude croissante concernant la sécurité de l'emploi ainsi qu'à de nouvelles augmentations des volumes de travail.

Relations entre les employeurs et les employés

En la matière, le chemin à parcourir sur le plan du dialogue social est de plus en plus difficile. Tout d'abord, la gravité de la crise compromet la mise en œuvre des accords déjà conclus. En Espagne, un accord signé en 2009 prévoyait 50 mesures destinées à améliorer la qualité et l'efficacité des services publics, à

moderniser l'administration et à améliorer les conditions de travail. Il n'a pas encore été mis en œuvre.

Ensuite, les acteurs sociaux semblent avoir des positions de plus en plus divergentes, ce qui met en péril le processus de dialogue. Les représentants des gouvernements (soutenus par les associations de chefs d'entreprises dans certains pays) affirment que des réformes s'imposent en vue de moderniser, rationaliser et réduire le déficit des budgets nationaux. Pour leur part, les syndicats, qui pourtant reconnaissent la nécessité à la fois de moderniser les administrations et de résorber les déséquilibres budgétaires, se montrent très critiques à l'égard des approches adoptées et des conséquences qui en découlent.

Améliorer la qualité des services

Les améliorations qualitatives des services fournis, prévues au titre de nombreux programmes de réforme des APC, n'ont pas été systématiquement évaluées et démontrées. Étant donné les nouvelles suppressions d'emploi envisagées et la dégradation des conditions de travail, il semble peu probable que ce genre de progrès soit pour demain.

Qualité de vie en Europe — Coup d'œil sur les données en graphiques



L'enquête européenne sur la qualité de vie réalisée tous les quatre ans par Eurofound porte sur les conditions de vie des citoyens au quotidien, notamment sur le plan de l'emploi, des revenus, de l'éducation, du logement, de la famille, de la santé et de l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Les personnes interrogées sont aussi amenées à exprimer ce qu'elles pensent de ces conditions et de leur vie en général, en indiquant dans quelle mesure elles sont heureuses et satisfaites dans la vie, et comment elles évaluent la qualité de la société qui les entoure.

Pour chaque phase de l'enquête, un échantillon de la population adulte a été sélectionné de façon aléatoire pour des entretiens individuels. En 2011-2012, la troisième phase a porté sur 34 pays, à savoir les États membres de l'UE alors au nombre de 27, plus la Croatie, l'Islande, l'ancienne République yougoslave de Macédoine, le Monténégro, la Serbie, la Turquie et le Kosovo. Grâce aux trois phases réalisées depuis 2003, il est désormais possible de dégager les tendances au fil du temps, ce qui revêt une importance particulière lorsqu'il s'agit d'évaluer l'impact de la crise économique sur la qualité de vie.

Outil de cartographie des données d'enquêtes

Les données de l'enquête sont consultables non seulement dans le rapport général correspondant et dans les analyses secondaires publiées au courant de 2013, mais également à partir de l'outil de cartographie des données d'enquêtes d'Eurofound, une application interactive en ligne qui présente les résultats recueillis pour 125 questions. Ces données sont accessibles gratuitement. Elles peuvent être affichées sous la forme la plus adéquate, selon les préférences des utilisateurs. Pour chacune des questions posées, il est possible de :

- visualiser des données sous la forme de cartes, de diagrammes à barres ou de tableaux;

- cliquer sur un pays pour en visualiser les données nationales;
- comparer des données nationales entre elles ou avec des moyennes au niveau de l'UE;
- consulter les données ventilées par sexe, par tranche d'âge et par niveau de revenus;
- télécharger des données sous forme de fichiers «.xls» ou «.csv»;
- enregistrer des fichiers-images.

Des améliorations seront progressivement apportées jusqu'à la fin de 2013, notamment l'ajout de séries chronologiques permettant d'établir des comparaisons entre 2003, 2007 et 2011-2012.

L'enquête est actuellement disponible en 24 langues européennes.

Série de questions

Les questions sont subdivisées en huit grands thèmes. La rubrique «Santé et services publics», par exemple, contient 18 questions. Si l'on observe l'évaluation par les citoyens de la qualité des services de logement social dans leur pays, on

constate que l'Autriche est le pays qui présente la valeur la plus élevée (7,2 sur 10), tandis que la Bulgarie affiche la valeur la plus faible (3,4).

L'âge est le critère de tri par défaut, mais il est également possible de choisir d'autres critères comme les revenus et le sexe, voire d'affiner sa recherche par tranche d'âge ou niveau de revenus spécifique.

Les données sont présentées sous forme de cartes, mais peuvent être visualisées dans des diagrammes en bâtons, qui permettent de comparer l'ensemble des États membres ou simplement deux pays entre eux.

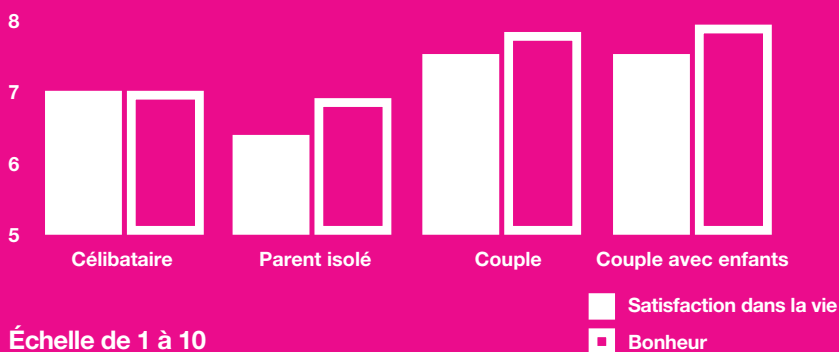
Les utilisateurs peuvent en outre exporter la visualisation de ces cartes et graphiques au format image (PNG) pour des présentations, par exemple, ou au format haute-résolution (EPS), modifiable dans Adobe Illustrator, en vue d'une publication papier (d'autres formats seront disponibles avant la fin de l'année 2013). Les données d'Eurofound sur la qualité de vie sont consultables à l'adresse suivante: www.eurofound.europa.eu/surveys/smt/3eqls/index.EF.php



Résultats en images — La vie en Europe, 2011



La satisfaction dans la vie et le bonheur diffèrent-ils selon le type de ménage?



Au niveau aussi bien mondial qu'europpéen, une tendance se généralise: le PIB comme critère de progrès socio-économique laisse peu à peu la place à l'épanouissement d'un concept bien plus large de progrès sociétal et économique, qui s'inscrit dans celui de qualité de la vie. L'emploi du terme de «qualité de la vie» traduit le caractère pluridimensionnel du bien-être. Les différents éléments que l'on peut y associer vont des aspects les plus concrets (pauvreté, santé) aux plus intangibles (liberté de faire ses propres choix de vie), en passant par des choses d'ordre plus social (comme le fait disposer de sources de soutien matériel et émotionnel).

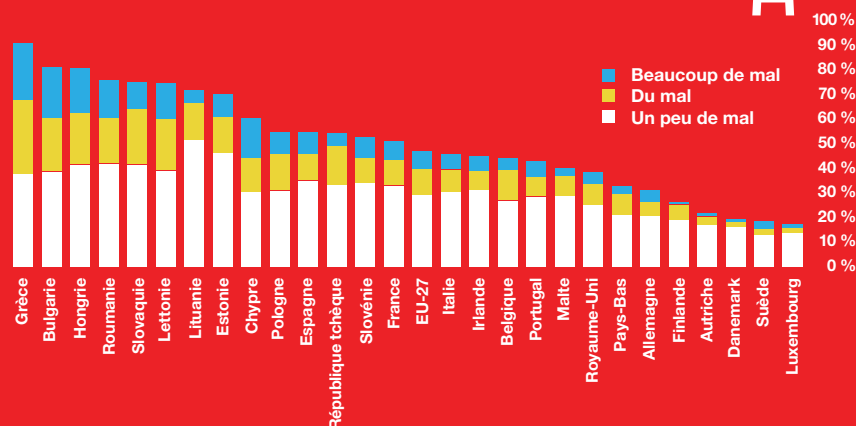
Comment la société se porte-t-elle?

Eurofound a lancé son enquête paneuropéenne sur la qualité de vie pour la première fois en 2003, se plaçant ainsi à l'avant-garde de la réflexion qui a conduit à adopter la qualité de la vie comme moyen plus juste de mesurer l'état de la société. Cette étude a été renouvelée en 2007, puis en 2011-2012.

Dans le cadre de la troisième phase de cette enquête, plus de 43 000 personnes ont été interrogées dans un total de 34 pays d'Europe. La série considérable des indicateurs aussi bien objectifs que subjectifs qui ont été utilisés, qui concernent les divers aspects de la qualité de vie, a permis de brosser un tableau détaillé des conditions de vie et d'examiner en profondeur les facteurs propices ou nuisibles à sa qualité.

Les questions abordées concernent incontestablement la vie des citoyens européens, puisqu'elles portent sur l'emploi, les revenus, l'éducation, le logement, la vie familiale, la santé, l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, la satisfaction dans la vie et la perception de la société.

Avez-vous du mal à joindre les deux bouts?



Pour cette troisième phase, le travail de terrain s'est déroulé de septembre 2011 à février 2012. Des adultes de 18 ans et plus résidant dans l'Union depuis au moins six mois ont été interrogés individuellement à leur domicile, principalement au sujet de leur situation individuelle, mais aussi parfois (s'agissant des revenus et du logement) de celle de leur ménage. Entre un et trois milliers d'entretiens ont été effectués dans chaque État membre.

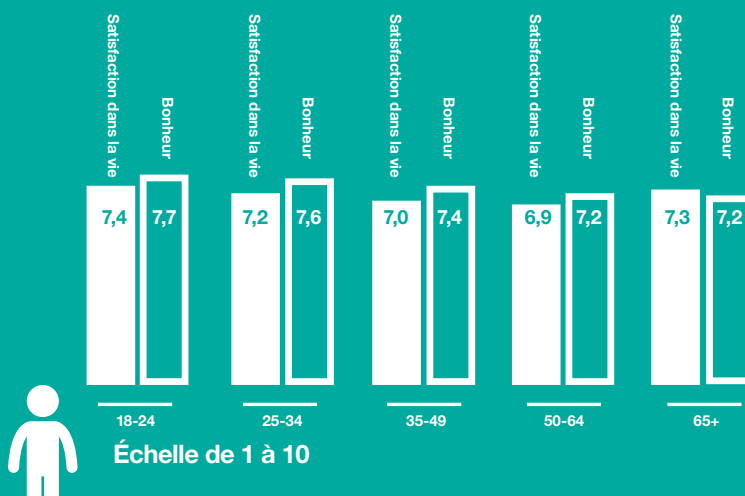
Comment l'Europe évolue-t-elle?

Le fait de renouveler l'enquête tous les quatre ans permet de dresser l'état des lieux de la qualité de la vie pour l'année considérée, mais aussi de relever les évolutions qui se produisent en Europe.

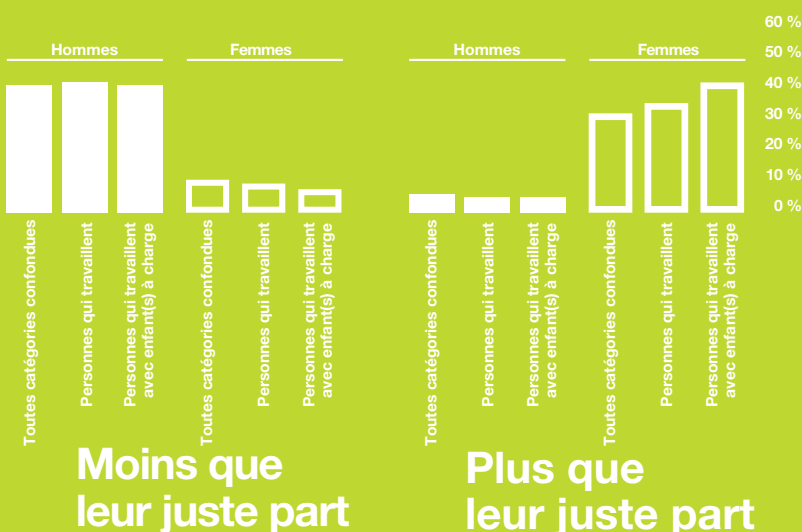
Le constat le plus spectaculaire est que le début de la crise économique de 2008 a profondément modifié la vie de nombreux Européens, ce qui a provoqué une crise sociale dans de nombreux pays et pour de nombreux groupes de la société. Les populations ont de plus en plus de difficultés à joindre les deux bouts depuis que la crise économique a commencé. Si les niveaux de satisfaction globale dans la vie n'ont pas beaucoup changé, l'optimisme à l'égard de l'avenir et la confiance envers les institutions se sont fortement affaiblis dans les pays les plus touchés par la récession. Dans bon nombre de pays, la population estime par ailleurs qu'il y a désormais plus de tensions entre les personnes originaires des différents groupes ethniques. En outre, les groupes qui étaient déjà vulnérables (les chômeurs de longue durée, les personnes âgées en Europe centrale et orientale ainsi que les parents isolés) sont les victimes des niveaux les plus élevés de privation matérielle et d'insatisfaction par rapport à leur situation. Cependant, les Européens continuent encore à tirer la plus grande satisfaction de leur vie de famille et des relations avec leur entourage.

Les résultats de cette phase de l'enquête et des précédentes sont disponibles sur le site internet d'Eurofound à l'adresse suivante: www.eurofound.europa.eu/surveys/eqls/index.htm

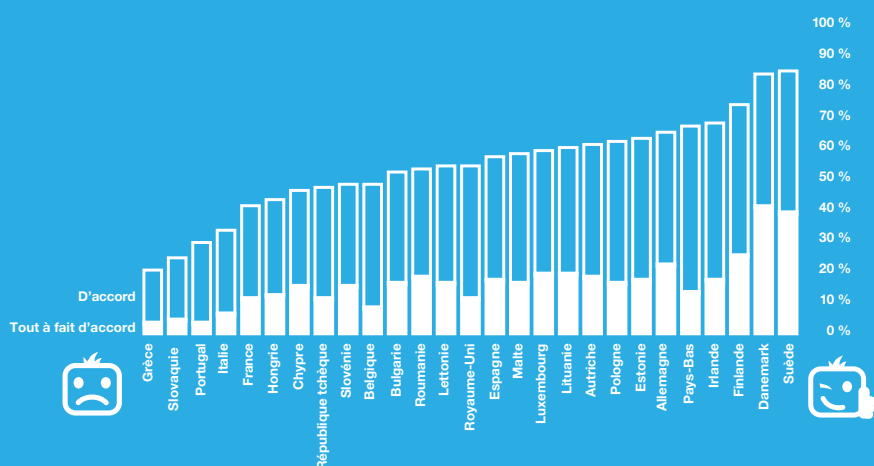
L'âge affecte-t-il votre degré de satisfaction dans la vie et votre bonheur?



Faites-vous votre part des tâches ménagères?



Envisagez-vous l'avenir avec optimisme?



Services publics et mesures d'austérité



Dans l'ensemble du secteur public en Europe, la crise économique a eu de profondes répercussions sur les conditions de travail et sur les relations entre employeurs et employés, ainsi qu'en témoignent les articles publiés sur le site internet de l'Observatoire européen des relations industrielles (EIRO). Le dialogue social est en perte de vitesse à cause du retour à l'unilatéralisme des gouvernements et des employeurs publics. L'influence des syndicats s'est affaiblie, la première raison étant que les taux de syndicalisation ont diminué. Bien que le nombre des syndiqués soit plus élevé dans le secteur public, il continue à baisser, affaiblissant l'influence des organisations sur les politiques budgétaires et leur capacité de résistance aux tendances visant à réviser les salaires à la baisse. En outre, la négociation collective a continué de se décentraliser.

Secteur public contre secteur privé

Les syndicats des services publics ont toujours occupé un espace différent de celui occupé par le secteur privé et l'économie en général. L'influence syndicale s'est depuis longtemps affirmée à travers de multiples mécanismes inclusifs dans ce secteur où la main-d'œuvre est très différente de celle du secteur privé. Dans le secteur public, le pourcentage de femmes est considérablement plus élevé et le travail à temps partiel et les emplois temporaires sont plus répandus que dans le secteur privé. Le personnel du secteur public est généralement plus âgé et plus susceptible d'avoir obtenu un diplôme de l'enseignement supérieur. Les employés des services publics ont aussi souvent des avantages spéciaux qui ne s'appliquent pas à ceux du secteur privé.

Exemples de réformes

Même si les relations employeurs-employés du secteur public varient grandement d'un pays européen à l'autre,

les mesures d'austérité adoptées partout dans l'Union ont suscité l'émergence de tendances remarquablement similaires. Le cas du Portugal en est un triste exemple. Une série de mesures frappant durement les conditions de travail dans le secteur public a été proposée au début de 2013. La suppression des congés payés, la réduction des montants des retraites et la mise en vigueur de taxes sur les indemnités maladie ont été, parce qu'elles avaient pour cible unique les travailleurs du secteur public, déclarées illégales et contraires à la Constitution. En conséquence, le Cour constitutionnelle les a rejetées en avril 2013. Le gouvernement a alors immédiatement annoncé une nouvelle série de mesures encore plus draconiennes que les premières. Plus précisément, les fonctionnaires ont dû faire face à des licenciements économiques, un allongement de leur temps de travail, un raccourcissement de leurs congés annuels, des réductions de salaire et une hausse de leurs cotisations maladie. De surcroît, il est prévu de réduire le nombre de travailleurs de 5 %. Les employés du «pool spécial mobilité» (travailleurs surnuméraires percevant un demi-traitement à cause des restructurations du secteur public) dont le salaire a été revu à la baisse plusieurs fois ne peuvent rester dans le système plus de 18 mois. La farouche opposition des syndicats n'a pas réussi à faire fléchir le gouvernement.

En Slovaquie, le gouvernement et les syndicats du secteur public se sont entendus sur des mesures d'austérité qui touchent plus d'une quarantaine de lois et autres domaines législatifs. Ces mesures d'austérité ont également des effets sur certains aspects des relations entre travailleurs et patronat, sur les salaires et sur d'autres avantages des travailleurs du secteur. Une réduction de 8 % des salaires du secteur public a déjà été décidée, non révisable avant la fin de 2013. Bien que les syndicats n'aient pas totalement approuvé ces mesures, une grève prévue pour protester contre les mesures en question a été annulée.

Pendant ce temps, en Irlande, un accord pour le secteur public a été remplacé. Dans sa version initiale connue sous le nom d'«accord de Croke Park», le gouvernement avait garanti aux syndicats qu'il n'y aurait aucun licenciement obligatoire ni aucune nouvelle baisse des salaires pendant quatre ans (jusqu'en 2014), en récompense de leur coopération aux importants changements concernant les lieux de travail, le redéploiement des effectifs et une série d'autres mesures de réforme des services publics. Pourtant, après que les syndicats ont refusé de donner leur accord aux économies supplémentaires recherchées dans le cadre de l'«accord Croke Park II», le gouvernement irlandais a adopté une loi permettant de procéder à des réductions salariales. D'autres discussions entre le directeur général de la commission des relations du travail (Labour Relations Commission) et les 20 syndicats concernés se sont soldées par un nouvel accord salarial, l'«accord de Haddington Road», approuvé par la majorité des syndicats du secteur public. Le gouvernement estime que cet accord permettra d'économiser un milliard d'euros d'ici à 2015.

En Lettonie, dans un contexte tout à fait différent, les réformes des retraites du secteur public menacent les privilèges particuliers dont les fonctionnaires jouissaient auparavant et ciblent notamment les personnes qui souhaitent abrégier leur carrière professionnelle. Il peut s'agir de fonctionnaires issus de milieux aussi divers que la police ou le monde culturel. Les travailleurs occupant des postes à risques comptent généralement sur une retraite anticipée, ce qui a une incidence majeure sur le plan des recrutements. Le procureur général a averti qu'il pourrait y avoir des pertes de personnel spécialisé particulièrement massives au niveau du ministère public et de la police. Un total de 112 agents a quitté les forces de police au mois de mars de cette année en raison de leurs préoccupations. Ici, comme ailleurs, l'État propose de diminuer les

retraites, de repousser l'âge du départ à la retraite et de restreindre les possibilités de transférer ces retraites en cas d'affectation à un autre poste.

Impact sur le dialogue social

Bien qu'il faille plus de temps pour mieux évaluer ce que signifient ces changements, certaines tendances sont nettes. Les programmes d'austérité décidés par certains pour répondre à la crise économique ont à la fois porté préjudice à la participation syndicale et interrompu le dialogue social. Grâce à l'ampleur de l'appartenance syndicale et aux taux de syndicalisation dans le secteur public, quelques échanges ont pu être engagés. Toutefois, dans un secteur où les employeurs sont les gouvernements et les municipalités, les mesures d'austérité prises pour répondre aux exigences budgétaires ont provoqué d'importantes ruptures dans le dialogue social. L'esprit de coopération qui caractérisait les approches précédemment adoptées semble en avoir souffert. La réduction généralisée des services, qui visait à réduire les dépenses salariales, a déclenché des conflits à des niveaux où l'harmonie régnait encore auparavant.

Commission européenne, «Investir dans l'enfance pour briser le cercle vicieux de l'inégalité», COM(2013) 778 final, Bruxelles, 2013.

Commission européenne, *Relations industrielles en Europe 2010*, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2011.

Commission européenne, *Relations industrielles en Europe 2012*, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2013.

Esping-Andersen, G., Gallie, D., Hemerijck, A., et Myles, J., *Why we need a new welfare state*, Oxford University Press, Oxford, 2002.

Eurofound, *Caring for children and dependants: Effect on careers of young workers*, Dublin, 2013.

Eurofound, *More and better jobs in home-care services*, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2013.

Eurofound, Observatoire européen des relations industrielles (European Industrial Relations Observatory – EIRO), «Ireland: Critical talks on €1 billion public sector savings», 8 février 2013.

Eurofound, EIRO, «Ireland: Unions reject plan to cut public pay bill by €1 billion», 25 juin 2013.

Eurofound, EIRO, «Latvia: Alarm over service pension reform proposals», 16 mai 2013.

Eurofound, EIRO, «Portugal: New austerity measures after Constitutional Court rejects government plans», 31 mai 2013.

Eurofound, EIRO, «Slovenia: Agreement reached on austerity measures in the public sector», 30 août 2012.

Eurofound, Observatoire européen des conditions de travail (European Working Conditions Observatory — EWCO), *Working conditions in central public administration in Europe*, Dublin, 2013.

Eurofound, *Quality of life in Europe — Quality of society and public services*, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2013.

Eurofound, *Quality of life in Europe — Social inequalities*, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2013.

Eurofound, *Quality of life in Croatia, the former Yugoslav Republic of Macedonia and Turkey*, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2011.

Eurofound, *Services consultatifs en matière d'endettement des ménages dans l'Union européenne*, Dublin, 2012.

Eurofound, *Third European Life Quality Survey — Life Quality in Europe: Impacts of the crisis*, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2012.

Giordano, R., Depalo, D., Pereira, M., Eugène, B., Papapetrou, E., Perez, J., et al., *The public sector pay gap in a selection of euro area countries*, document de travail n° 1406, Banque centrale européenne, Francfort-sur-le-Main, 2011.

OCDE, *Petite enfance, grands défis III — Boîte à outils pour une éducation et des structures d'accueil de qualité*, Éditions OCDE, Paris, 2011.

OMS, *Impact of economic crises on mental health*, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, Copenhague, 2011.

www.eurofound.europa.eu



La Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Eurofound) est une agence tripartite de l'Union européenne, dont le rôle consiste à fournir des informations dans le domaine des politiques sociales et liées au travail. Eurofound a été instaurée en 1975 [règlement (CEE) n° 1365/75 du Conseil du 26 mai 1975] en vue de contribuer à la planification et à la mise en place de meilleures conditions de vie et de travail en Europe.

