

## Quelle Europe par les aînés ?

### À découvrir dans cette analyse

La façon dont l'Union européenne influe de plus en plus sur nos modèles sociaux et sur nos pensions. Les aînés doivent pouvoir réagir et proposer leurs priorités.

### Questions pour lancer et/ou prolonger la réflexion

- Comment l'Union européenne intervient-elle sur notre sécurité sociale nationale ?
- Quels sont les traités actuels et leurs contours ?
- Quelles revendications des aînés dans le champ européen ?

### Thèmes

- Europe
- Revendications politiques
- Traités de l'Union européenne
- Crise financière
- Convergences budgétaires
- Priorités des aînés

L'Europe s'imisce de plus en plus dans les politiques sociales des états membres. Ce faisant, elle touche directement au quotidien des aînés tant quant au modèle de sécurité sociale et qu'à la possibilité de leur procurer des services.

Et pourtant, évolution démographique oblige, les aînés constitueront demain près d'un tiers de l'électorat. L'Europe se fera donc aussi par les aînés et leurs votes et non plus seulement pour eux.

### Les Traités de l'Union européenne en bref

En 1957, le Traité de Rome établissant la Communauté économique européenne est signé par la Belgique, la France, l'Italie, le Luxembourg, les Pays-Bas et l'Allemagne de l'Ouest. L'UE telle que nous la connaissons aujourd'hui prendra forme après l'adhésion de plusieurs pays et plusieurs amendements au Traité.

L'Acte unique européen est entré en vigueur le 1er juillet 1987. Il prévoit les aménagements nécessaires à la réalisation du Marché unique.

Le Traité sur l'Union européenne est entré en vigueur le 1er novembre 1993. Le Traité de Maastricht a abandonné le nom de « Communauté économique européenne » au profit d'une appellation plus simple, la « Communauté européenne ». Il a également introduit de nouvelles formes de coopération entre les gouvernements des États membres (par exemple, dans les domaines de la défense et de la « justice et des affaires intérieures »). En ajoutant cet élément de coopération intergouvernementale au système « communautaire » existant, le Traité de Maastricht a créé une nouvelle structure à la fois politique et économique reposant sur trois « piliers » : 1° pilier supranational relatif aux politiques intégrées (politique agricole commune, union douanière, marché intérieur, euro, etc.) 2° la Politique étrangère et de sécurité commune (PESC) et 3° la coopération policière et judiciaire en matière pénale. L'Union européenne était née (UE).

Le Traité d'Amsterdam est entré en vigueur le 1er mai 1999. Il amende les traités de l'UE et de la CE et modifie leur numérotation. Il introduit également un nouvel article 13, relatif à la non-discrimination. Il est accompagné des versions consolidées des Traités sur l'UE et la CE.

Le Traité de Nice est entré en vigueur le 1er février 2003. Il traite principalement de la réforme des institutions destinée à améliorer le fonctionnement de l'Union après son élargissement à 25 États membres.

Le Traité de Lisbonne est entré en vigueur le 1er décembre 2009. Il dote l'UE d'institutions modernes et de méthodes de travail optimisées afin de lui permettre de répondre efficacement aux défis auxquels le monde est actuellement confronté.

### **L'impact de la crise sur les politiques sociales**

Au plan national, la crise a mobilisé beaucoup d'énergies, mais aussi de ressources budgétaires pour le sauvetage des banques et de l'épargne de citoyens. Ce faisant, la crise bancaire est aussi devenue financière pour les nations via la mise en doute de leurs garanties de remboursement des emprunts d'états. C'est ce que l'on nomme la crise des obligations souveraines.

On n'épiloguera pas ici sur les lenteurs de prises de décisions pour le sauvetage des pays les plus visés (Grèce, Espagne, Irlande, Chypre, puis Italie...) Il était pourtant écrit que dans une union monétaire, la Banque Centrale Européenne devait pouvoir agir comme les anciennes banques nationales pour réguler les marchés. Refusée au moment de l'élaboration du traité de Maastricht par ceux-là mêmes qui prônent la rigueur aujourd'hui, l'idée d'un gouvernement économique européen (en zone euro) semble refaire surface.

En tout état de cause, il est déjà technocratiquement en marche via les processus de convergence budgétaire, Semestre européens, Six & Two-Pack et autres recommandations quasi obligatoires.

Ainsi s'imposent des modifications de notre système social sous la pression de ces nouveaux contrôles des budgets nationaux.

Ainsi, bien que la conception, la mise en œuvre et le suivi des systèmes de pensions nationaux relèvent des États membres, depuis quelque temps, l'UE est amenée à jouer un rôle plus central dans le débat sur les retraites au nom de l'orthodoxie budgétaire.

### **Adéquation des pensions**

Bien qu'à des degrés différents, les États membres sont confrontés à des difficultés similaires en termes d'adéquation et de viabilité à long terme des régimes de pensions. Pour faire face aux conséquences budgétaires du vieillissement de la population européenne, lui-même imputable à l'allongement de l'espérance de vie et à la baisse du taux de natalité, les États membres doivent trouver des moyens d'assurer la viabilité à long terme des finances publiques. L'impact des mutations démographiques est exacerbé par la crise de la dette publique, et il devient difficile pour les États membres de respecter les contraintes du Pacte de stabilité et de croissance (la législation européenne qui impose aux États membres de maintenir le déficit en deçà du seuil de 3 % du PIB).

L'UE joue désormais un rôle plus important dans le domaine des pensions puisque les Programmes nationaux de réforme (PNR) que les États membres présentent en même temps que leurs programmes de stabilité et de convergence sont examinés par l'UE, qui peut ainsi évaluer les progrès accomplis en vue de la réalisation des objectifs nationaux de croissance intelligente, durable et inclusive définis dans la stratégie Europe 2020. Depuis 2012, les États membres doivent aussi présenter dans leurs Rapports sociaux nationaux (RSN) (qui suivent l'axe thématique des Méthodes ouvertes de coordination en matière de retraites, d'inclusion sociale et de soins de santé et soins de longue durée) des propositions politiques dans le domaine social afin de démontrer que leurs réformes vont dans le sens des objectifs de la stratégie Europe 2020.

## Nos revendications européennes

1. Face aux procédures budgétaires impactant nos systèmes sociaux nous demandons une réelle politique sociale au niveau européen. Peut-on en effet entendre que les convergences financières, économiques et budgétaires pourraient s'imposer sans une gouvernance sociale européenne au risque que s'installe un dumping social interne au marché européen ?

2. L'instauration d'une pension légale minimum dans chaque état membre à hauteur de 60 % du salaire national médian. Ceci participerait directement pour les personnes âgées aux objectifs européens communs de lutte contre la pauvreté : réduire de 20 millions le nombre de personnes en situation de pauvreté et d'exclusion sociale d'ici 2020. Des indicateurs tels le « taux de privation matérielle » (qui mesure la capacité de se procurer les biens et services considérés par la majorité des citoyens comme nécessaires pour vivre décemment) et le « taux de risque de pauvreté » (qui considère comme pauvres les personnes dont le revenu disponible est inférieur à 60 % du revenu national médian) établissent à suffisance la nécessité d'une telle mesure pour protéger les personnes âgées. Le Traité de Lisbonne fonde en droit ce débat sur les pensions dans le sens où il reconnaît et respecte le droit aux prestations de sécurité sociale et aux services sociaux en accordant une protection dans des cas tels que la dépendance et la vieillesse.

3. Les systèmes de solidarité doivent primer sur les dogmes du libre-échange. Si la libre concurrence a pu apporter un développement économique important pour l'emploi et le niveau de vie de nos pays, la protection sociale a permis de maintenir un bien-être pour tous en maintenant les plus fragilisés en capacité de participer à cette croissance. C'est à cette aune que doivent s'évaluer et s'amender la « stratégie pour des retraites adéquates, sûres et viables » contenue dans le Livre blanc et le « Rapport conjoint sur l'adéquation des retraites 2010-2050 » élaboré dans le cadre de l'« initiative phare » Plateforme européenne contre la pauvreté,

4. L'égalité entre les femmes et les hommes passe par des mesures de conciliations des temps renforcées durant la carrière et valorisées dans la pension légale.

En effet, bien que les inégalités en matière de protection sociale touchent aussi bien les hommes que les femmes âgés, les femmes sont davantage lésées du fait de la maternité et des responsabilités de prise en charge informelles qu'elles assument. Cela limite en effet leur accès à des emplois de qualité. Ces différences en termes de carrière ainsi que la segmentation du marché du travail réduisent le montant des pensions des femmes, exposant un grand nombre d'entre elles à un risque accru de pauvreté. De nombreux États membres ont tendance à recourir de plus en plus souvent aux régimes de pension privés par capitalisation pour assurer aux retraités un taux de remplacement adéquat, cela peut entraîner encore une augmentation du risque de pauvreté chez les femmes âgées si aucune mesure n'est prise pour combattre la discrimination à laquelle sont confrontées les femmes dans ces régimes individualisés.

5. Une Inclusion active qui ne pénalise pas les futurs pensionnés. À la fin de 2008, la Commission européenne a adopté une « Recommandation sur l'inclusion active des personnes exclues du marché du travail ». Cette recommandation ne vise pas directement les personnes âgées. Mais elle aborde des questions telles que l'emploi, l'adéquation des systèmes de revenu minimum et l'accès aux services du point de vue de la population active en général. En conséquence, les stratégies nationales d'inclusion active se limitent souvent à des mesures d'activation de l'emploi. Avec AGE nous sommes favorables aux mesures visant à combattre la discrimination fondée sur l'âge pratiquée par les employeurs ou celles qui permettent aux retraités qui le souhaitent de continuer de travailler, la vulnérabilité des seniors d'aujourd'hui est, le plus souvent, liée à un manque de moyens. Les associations de seniors mettent en garde contre l'instauration de systèmes de revenu minimum qui serviraient essentiellement à stimuler l'activation de l'emploi sans garantir un droit universel à un revenu minimum adéquat permettant de vivre décemment, y compris à l'âge de la pension.

6. Il est nécessaire de renforcer la coordination entre les États membres dans le domaine des services de santé et de soins notamment parce que la liberté de circulation au sein de l'UE appelle une action de l'UE dans ce secteur, même si ses compétences sont très limitées dans ce domaine. Il y a lieu de faciliter la coopération entre les États membres :

- en ce qui concerne les questions liées à la mobilité des professionnels de la santé et des soins, telles que la reconnaissance des qualifications, la pénurie de main-d'œuvre, la fuite des cerveaux entre les États membres,
- pour faciliter la mobilité transfrontalière des patients au-delà de la directive de 2011 et des avantages liés à la carte européenne d'assurance maladie (CEAM) gratuite qui donne accès aux soins de santé publics lors d'un séjour temporaire dans n'importe lequel des 28 pays de l'UE, en Islande, au Lichtenstein, en Norvège et en Suisse.

7. Une véritable accessibilité des biens et des services pour tous doit être pensée aussi en tenant compte des ressources et capacités des aînés. Notre population vieillit, mais l'environnement dans lequel vivent la plupart des Européens n'est pas adapté à l'augmentation du nombre de personnes âgées et handicapées. Des obstacles physiques empêchent un bon nombre d'entre elles d'accéder à certains services, biens et produits. Ce manque d'accessibilité est particulièrement problématique dans les domaines de la vie quotidienne, comme l'environnement bâti (les trottoirs, les infrastructures extérieures, etc.), le logement (par exemple, les ascenseurs dans les immeubles), les technologies de l'information et de la communication (ordinateurs, téléphones...), les transports, les bornes libre-service (par exemple, les distributeurs automatiques de billets, les distributeurs de tickets), etc.

Il faut donc finaliser l'Acte législatif sur l'accessibilité, un ensemble de mesures législatives qui permettraient d'améliorer l'accès aux biens et aux services pour les personnes handicapées et les personnes âgées, suivant le concept de la « Conception pour tous ». Ce cadre européen harmonisé pour l'accessibilité des biens et des services applicable aux pouvoirs publics et à tout prestataire ou vendeur privé doit servir de ligne de force tant aux décisions (y compris budgétaires) qu'aux normes régissant la liberté de commerce (y compris les règles de discrimination positive en matière de marchés publics).

8. Garantir l'accessibilité universelle des services en ligne et des sites publics, dont les systèmes de vote en ligne, l'information, l'éducation, la santé, la protection sociale, l'emploi, les transports, le logement, les services bancaires... Les besoins des personnes âgées et des personnes handicapées doivent être pris en compte dès le départ et tout au long de la chaîne de production, afin de concevoir des produits et services à base de TIC accessibles, y compris des produits de santé en ligne. Mais ces efforts en vue d'une accessibilité TIC pour Tous ne peuvent condamner les aînés frappés par la fracture numérique (coût du matériel, mais aussi difficulté de suivre l'évolution des logiciels) à une tarification plus importante, spécifiquement pour les services bancaires.

9. Accélérer la mise en place de la protection effective des consommateurs transfrontaliers ou électroniques et des voyageurs via des modes de règlement des litiges (non judiciaires) alternatifs et de recours collectifs. Dans le marché unique, les actions illégales d'un prestataire de services peuvent s'avérer inattaquables compte tenu des procédures de recours transfrontalières très complexes, et les frais élevés qu'elles engendrent. Cela peut amener les consommateurs à renoncer à faire valoir leurs droits. Il s'agit là aussi d'un risque de distorsion de concurrence freinant la crédibilité de l'Union.

10. Maintien des limitations de la directive relative aux services en matière d'éducation, de prestations sociales et de santé. La liberté de fournir des services au-delà des frontières est l'une des libertés fondamentales de l'UE et est consacrée par l'article 56 du Traité sur le fonctionnement de l'UE (TFUE). Il autorise un prestataire de services dans un État membre à proposer des services à titre temporaire dans un autre État membre sans devoir s'établir dans celui-ci. La directive relative aux services (ex Bolkestein), adoptée en 2006, interdit les pratiques discriminatoires (telles que l'application de droits de douane différents) en promouvant et en supervisant la qualité des services et en améliorant l'information et la transparence. Cette directive a actuellement, suite aux actions notamment de la société civile, un champ d'application limité car elle ne s'applique pas aux services financiers, aux communications électroniques, aux transports et aux services de soins de santé, entre autres.

Les cas de fraudes sociales avérées dans nombre de secteurs autorisés, comme les transports routiers ou la construction, organisent déjà un dumping social préjudiciable au financement correct de notre sécu. Mais pour les aînés, le recours, par exemple, à des gardes malades détachées d'autres pays, parlant peu ou pas notre langue s'avère dangereux d'autant que l'encadrement est

inexistant, les plaintes impossibles à transmettre et la protection des personnes dépendantes illusoire.

Philippe Andrianne  
Secrétaire politique

Pour citer cette analyse

Andrianne, P. (2013). Quelle Europe par les aînés ? *Analyses Énéo*, 2013/24.

*Avertissement : Les analyses Énéo ont pour objectif d'enrichir une réflexion et/ou un débat à propos d'un thème donné. Elles ne proposent pas de positions avalisées par l'asbl et n'engagent que leur(s) auteur(e)(s).*

Énéo, mouvement social des aînés asbl

Chaussée de Haecht 579 BP 40 - 1031 Schaerbeek - Belgique  
e-mail : info@eneo.be - tél. : 00 32 2 246 46 73

En partenariat avec



Avec le soutien de



Avec l'appui de

