

TABLE RONDE N° 1

LA COORDINATION MODERNISÉE PAR LE RÈGLEMENT 883/2004

Influence de l'Europe sur les systèmes de sécurité sociale

Franz TERWEY, Directeur d'ESIP (European Social Insurance Platform).

Mesdames et Messieurs, je suis très heureux d'être parmi vous et de voir autant d'organisations membres de l'ESIP, plateforme européenne de sécurité sociale.

Je voudrais vous parler non pas tellement de la coordination européenne en matière de sécurité sociale parce que je pense que vous tous ici êtes bien plus au fait de cette réglementation que je ne le suis, mais plutôt de l'environnement dans lequel la sécurité sociale, à l'heure actuelle, se trouve lorsqu'elle doit se pencher sur le développement de l'intervention en Europe.

Dans ma première diapositive, j'aimerais par exemple vous donner quatre points qui vous montrent le contexte dans lequel nous nous trouvons à l'heure actuelle, c'est-à-dire une législation supranationale qui fait que les législations européennes sont de plus en plus concrètes et de plus en plus applicables pour la sécurité sociale.

- La législation est importante lorsqu'elle concerne des finances publiques, surtout pour des systèmes de sécurité sociale qui appartiennent à la zone euro et qui sont affectés à 100 % par la réglementation européenne, surtout dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail où 90 % de la législation applicable est une législation européenne. Ensuite, la législation économique et celle sur la concurrence est affectée à 80 %. En fait, les systèmes de sécurité sociale ne sont pas eux-mêmes réglementés par la législation européenne à ce titre, mais ils doivent se conformer à la législation sur la concurrence et la législation économique. La réglementation de la protection sociale qui est le sujet d'aujourd'hui, c'est-à-dire le règlement 883/2004 ainsi que tous ses autres aspects, affecte la protection sociale à 20 % seulement.
- On parle de la Méthode Ouverte de Coordination (MOC) comme d'un système de référence que tout le monde connaît et qui met en œuvre une convergence guidée par le processus de sécurité sociale sur la base d'objectifs conjointement décidés et de réformes dans les différents Etats membres. Ceci permet aux décideurs politiques de donner une justification transnationale sur ce qu'ils font en matière de législation.
- La Cour de justice européenne qui, est une sorte de Cour constitutionnelle de l'Union européenne, même si nous n'avons pas à proprement parler, de Constitution et pour qui les systèmes de sécurité sociale ne doivent pas freiner la libre circulation des services et des personnes et doivent se conformer à toutes les législations des différents marchés individuels.
- Il y a un autre point qu'il faut rappeler, c'est la citoyenneté européenne, un concept qui a été introduit dans le dernier traité de Maastricht, qui fait que tous autant que nous sommes nous avons une citoyenneté nationale, mais également une citoyenneté européenne qui

nous permet de dire : je ne veux pas être discriminé en tant que citoyen européen lorsque je me déplace dans les autres Etats européens.

D'ailleurs, cela amènera une extension du principe de solidarité national à un principe de solidarité transnational, voire européen. Ce qui pourrait entraîner de nombreuses modifications économiques lorsqu'on veut parler de prestations transnationales auxquelles ont droit des personnes qui se déplacent à l'intérieur de l'Union européenne.

Je vais très rapidement vous parler des contraintes juridiques en matière de financement, de loi économique et de la concurrence. L'Union monétaire crée une réduction des actions possibles dans le domaine de la protection sociale. Les gouvernements nationaux ne sont plus aussi libres qu'ils ne l'étaient avant l'introduction de l'euro et ces contraintes limitent les budgets publics et les budgets de la sécurité sociale.

La liberté de circulation des services et des personnes entraîne une érosion très lente mais réelle des principes de territorialité, ce qui fait que la sécurité sociale passe d'un cadre national limité à un cadre beaucoup plus ouvert qui va au-delà des frontières des Etats membres. J'aimerais dire que, et c'est très important aussi à mon sens, la loi sur la concurrence va jouer un rôle de plus en plus essentiel pour les systèmes de sécurité sociale car, selon la jurisprudence de la Cour de Justice, lorsqu'une organisation traite avec différents pays et différents marchés, ces transactions sont soumises à la loi sur la concurrence européenne, ce qui veut dire que le marché est ouvert et qu'on doit pouvoir travailler avec tous les marchés.

Enfin, le concept européen de services sociaux d'intérêt général entraîne un nouveau débat concernant la libéralisation dans de très nombreux services publics traditionnels comme, par exemple, l'assurance sociale et la fourniture des soins de santé.

La prochaine diapositive m'amène à vous parler de la libéralisation que nous n'appelons pas de nos vœux et dont nous estimons qu'elle comporte des dangers. La Commission a communiqué en 2007 sur les systèmes de sécurité sociale. Elle a dit que ces acteurs étaient tellement importants sur la scène économique du marché, qu'ils avaient un tel poids économique dans l'Union européenne, que les lois du marché et les lois de la concurrence devaient s'appliquer à ces organismes de sécurité sociale et qu'à chaque fois que ces organismes pouvaient prouver qu'ils avaient agi dans le bien de l'intérêt général, il pourrait y avoir des dérogations accordées par l'Union européenne. Mais, dans tous les cas, tout ce que feront les organismes de sécurité sociale dans l'avenir sera soumis aux lois d'appel d'offres, de passation des marchés publics et en particulier pour les systèmes de santé quand cela traite des achats de biens médicaux et de services médicaux.

L'assurance maladie volontaire obligatoire, on le sait en tout cas en Allemagne, est considérée de plus en plus comme une activité marchande à laquelle peut s'appliquer la loi de la concurrence de l'Union européenne.

Enfin, la sécurité sociale, c'est une question qui n'appartient plus seulement au domaine national, comme je l'ai dit. Nous sommes vraiment dans une constellation post nationale et tous les acteurs, nous tous ici présents aujourd'hui, tous ceux qui sont en charge des systèmes de sécurité sociale doivent ouvrir leur action en direction de l'Union européenne, doivent élargir leurs perspectives. Les structures nationales vont devenir de plus en plus européennes dans leurs orientations et les structures publiques devront s'ouvrir aux structures privées, au secteur privé qui servira de partenaire pour assurer la sécurité sociale de l'avenir. C'est l'effet et les conséquences de la modernisation apportée par l'Union européenne dans le domaine de la sécurité sociale à l'avenir.

Merci beaucoup, Mesdames et Messieurs, de votre attention. Je voudrais simplement rajouter un point : le Traité de Lisbonne qui va sans doute entrer en vigueur en temps et en heure, on peut l'imaginer, après la dernière signature à Prague, soulèvera un certain nombre de nouvelles questions qui viendront renforcer les aspects de sécurité sociale et de politique sociale dans l'Union européenne. Enfin, dans l'avenir, le règlement 883/2004 n'aura plus à être modifié selon le principe de l'unanimité, mais simplement sur le principe de la majorité.

Enfin quelque chose de très important c'est que les droits fondamentaux de l'Union européenne deviendront contraignants au terme du Traité de Lisbonne, ce qui, je crois, permettra de donner davantage de pouvoir à la Cour de justice des Communautés européennes en matière d'affaires sociales. Je crois que c'est cela aussi qu'il faut garder présent à l'esprit en parlant de l'avenir de la sécurité sociale en Europe.