

Relations entre sécurité économique, sécurité sociale et état de santé dans l'Union Européenne

Georges Menahem et Veneta Cherilova
CNRS-CEPN et IRDES

Correspondance à adresser à G. Menahem, menahem@irdes.fr,
IRDES, 10 rue Vauvenargues, 75018 Paris, France

Mots-clés : sécurité, assurance-maladie, prestations sociales, santé perçue, Union Européenne.

Résumé

Les pays de l'Union Européenne sont plus inégaux selon la sécurité économique qu'ils assurent à leurs habitants que selon leur richesse ou leur espérance de vie. Les Pays-Bas sont le pays qui procure à sa population la plus grande sécurité économique : 1,8 fois plus importante en 2000 que celle des habitants de la Grèce. Les assurances maladie et invalidité contribuent de façon importante à la sécurité économique des populations dans le Nord, moins dans le Sud. Mais les relations de la sécurité avec l'état de santé sont très diverses.

Resumen

Relaciones entre la seguridad económica, la seguridad social y el estado de salud en la Union europea

Entre los países de la Unión europea, existen mayores diferencias en cuanto a la seguridad económica que los mismos otorgan a sus habitantes, que con respecto a la riqueza o la esperanza de vida. Holanda es el país que procura a su población la mayor seguridad económica (1,8 veces más que en Grecia). En el Norte de Europa, los seguros de enfermedad e invalidez contribuyen de manera importante a la seguridad económica de las poblaciones, más que en el Sur. Sin embargo las relaciones entre la seguridad y el estado de salud son muy diversas.

Le débat concernant les limites du PIB (Produit Intérieur Brut par habitant) en matière d'évaluation du bien-être des populations a suscité la construction de multiples indicateurs alternatifs. Parmi ceux-ci, certains visent à prendre en compte la diversité des modèles de protection sociale et à évaluer la sécurité qu'ils procurent. Dans chaque pays, de véritables constructions sociales et politiques mobilisent des ressources issues de larges pans de la société ; la diversité des combinaisons de prestations, de formules juridiques et de contenu des aides ou allocations contribuant à cette sécurité est considérable. Leurs résultats en matière de réduction de la part des ménages au faible niveau de ressources sont très inégaux. Un des objets de l'indicateur de sécurité présenté ici est de contribuer à préciser les dimensions des conséquences de ces institutions sociales en ce qui concerne la sécurité que les pays assurent à leurs habitants. Un premier objectif est de fournir un classement alternatif à celui des pays selon leur richesse par habitant. D'autres résultats concernent l'évaluation des contributions respectives des diverses sources de la sécurité et, en particulier, des assurances maladie et invalidité.

Un nouvel indicateur évaluant la sécurité économique des populations

La sécurité humaine est appréhendée ici du point de vue des personnes vivant dans un pays ou une région déterminée. À la suite de Robert Castel (2003), nous distinguons les protections "civiles" qui "garantissent les libertés fondamentales et assurent la sécurité des biens et des personnes dans le cadre d'un État de droit", d'une part, et les protections "sociales" qui couvrent contre les principaux risques de dégradation de la situation des individus tels la maladie, l'accident, la vieillesse sans ressources, les aléas de l'existence pouvant aboutir à la limite à la déchéance sociale, d'autre part. De ce fait, pour une large partie de la population, la sécurité des revenus constitue l'aspect essentiel de leur sécurité économique et sociale.

Le taux de sécurité économique (TSE)

Le taux de sécurité économique (TSE) est un indicateur relatif. Il fait la somme des revenus que tous les individus adultes touchent une année donnée dans le pays considéré et la divise par un dénominateur représentant le niveau de vie moyen des actifs ayant un emploi cette même année : leur revenu disponible net d'impôts et de cotisations après transferts sociaux, comprenant donc les prestations famille, logement, maladie.

La première des insécurités économiques correspond à la pauvreté. Car en dessous d'un minimum de ressources par tête, il n'y a plus de sécurité. Pour prendre en compte cette insécurité, l'indicateur pondère négativement la population en dessous du seuil de pauvreté en lui affectant un revenu négatif dont le montant est égal à ce seuil, soit 60% du revenu médian par unité de consommation après prestations dans la définition de Eurostat.

Prenant en compte à la fois des revenus directs du travail et des ressources indirectes, le TSE permet de comparer les parts des différentes sources de la sécurité économique : les revenus de l'activité professionnelle nets des impôts sur le revenu ; les revenus de remplacement du travail associés aux risques vieillesse, chômage nets de prélèvements fiscaux ; les remboursements et aides en nature associés aux frais de maladie et d'invalidité ; les aides à la famille et aux démunis correspondant aux mesures de lutte contre l'exclusion.

Les évaluations sont fondées sur les données de la base européenne NewCronos de Eurostat. La limitation des données sur les revenus disponibles – non calculés pour l'Irlande et le Luxembourg - a conduit à se restreindre à treize des quinze pays de l'Union européenne en 1990-2000.

Principes de construction de l'indicateur

Les principes sur lesquels nous nous sommes fondés pour construire notre indicateur de sécurité ont un caractère fortement normatif qu'il faut avoir à l'esprit quand nous observons dans le graphique 1 les valeurs du TSE pour 13 pays de l'Union Européenne.

1• Nous considérons comme ressources de la sécurité économique des individus adultes les revenus issus de leur travail et trois types de prestation sociale que nous agrégeons tout au long de leur vie adulte (pour plus de précisions, voir Menahem et Cherilova, 2005) :

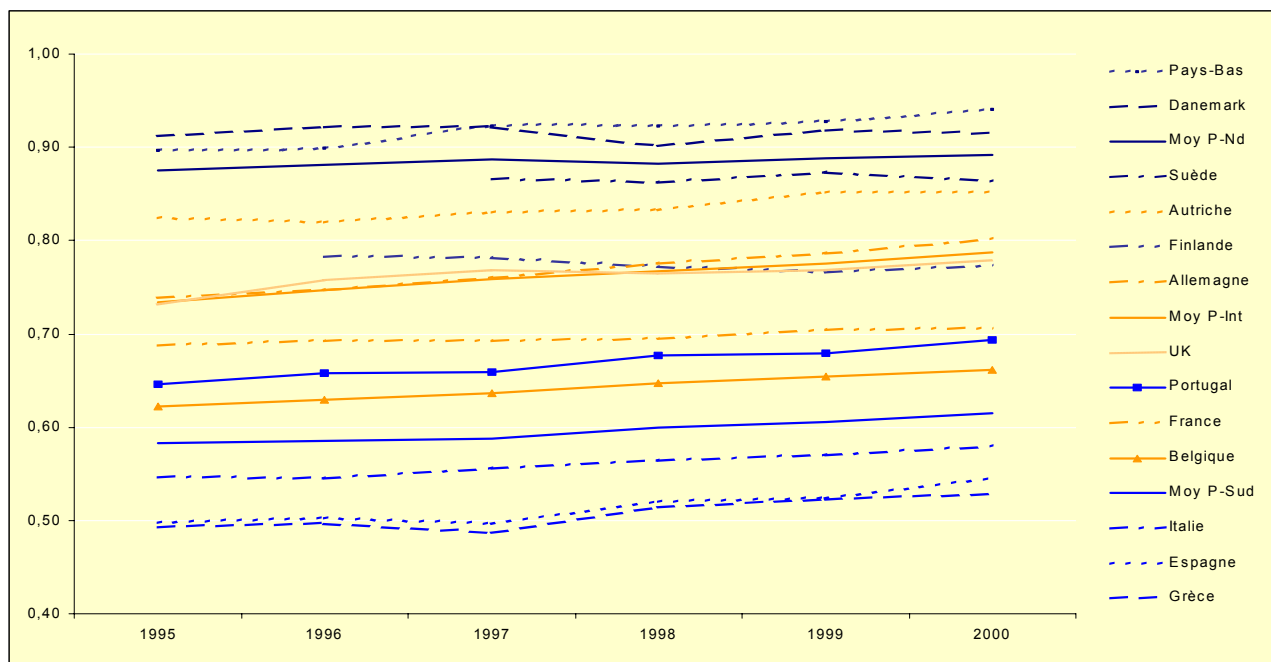
- les revenus de remplacement du travail associés aux risques vieillesse, chômage, maladie, invalidité ainsi que les pensions de réversion (veuvage).
- les remboursements et aides en nature : frais de maladie, charges familiales, aides au logement.
- les indemnités et aides en nature mobilisées dans la lutte contre l'exclusion sociale (RMI, etc.).

2• Nous évaluons la sécurité relativement au niveau moyen du revenu disponible (net d'impôts et de cotisations, et comprenant les prestations famille, logement, maladie) des actifs ayant un emploi dans le pays. Ce principe est fondamental dans la mesure où il détermine une norme permettant d'évaluer le niveau de vie des habitants d'un territoire donné.

3• Nous prenons en compte l'insécurité économique des personnes vivant en dessous d'un minimum de ressources par tête. À cette fin, nous pondérons négativement la part de la population dont les ressources sont inférieures au seuil de pauvreté. Ce dernier principe traduit l'importance que nous voulons donner aux objectifs de cohésion sociale, laquelle constitue, selon notre point de vue, une des conditions importantes de la sécurité d'une population vivant dans un territoire donné.

4• Nous considérons le revenu disponible des ménages par tête pour prendre en compte l'impact des situations familiales, avec à la fois les charges des enfants et les prestations spécifiques auxquelles elles donnent droit, lesquelles peuvent mieux être appréciées au niveau du ménage qu'à celui de l'individu. Des échelles d'équivalence permettent de définir les coûts supplémentaires associés à la présence d'adulte et d'enfants supplémentaires. La part de 60 % du revenu médian après prestations par unité de consommation utilisée pour définir le "seuil de pauvreté" dans le panel européen d'Eurostat répond bien aux deux derniers principes. Par souci de cohérence, nous établissons que le déficit de sécurité des populations aux ressources insuffisantes est égal à ce seuil, soit 60 % du revenu disponible moyen des actifs ayant un emploi.

Graphique 1: le taux de sécurité économique dans 13 pays européens de 1995 à 2000



Lecture : Le taux de sécurité économique de l'Espagne en 1995 était de 46 % du revenu disponible moyen des actifs y ayant un emploi, soit 1,8 fois moins que celui des Pays-Bas à cette date (85 %). Il augmente jusqu'à atteindre le niveau de 51 % en 2000, plus que la Grèce (50 %) mais encore 1,8 fois moins que les Pays-Bas (90 %) et 1,3 fois moins que la France (66 %).

Le classement des pays européens selon la sécurité

Classer les pays selon le taux de sécurité économique qu'ils procurent à leurs habitants, le TSE (voir mode de calcul en encadré), produit des enseignements originaux. Dans le tableau 1, le TSE et ses composantes sont évalués en pourcentage du revenu disponible moyen des actifs ayant un emploi dans le pays considéré.

Tableau 1 : Classement de 13 pays européens selon la sécurité, le PIB par tête, l'espérance de vie et l'IDH

Année 2000	TSE	Rang Tse	PIB /hab	Rang PIB /hab	Espérance de vie	Rang Esp. vie	IDH	Rang IDH
Pays-Bas	90 %	1	25 657	4	78,1	6	0,935	3
Autriche	80 %	2	26 765	3	78,1	7	0,926	8
Danemark	78 %	3	27 627	1	76,2	12	0,926	7
Suède	77 %	4	24 277	7	79,7	1	0,941	1
Allemagne	75 %	5	25 103	5	76,6	11	0,925	9
Royaume-Uni	73 %	6	23 509	10	77,7	8	0,928	6
Finlande	69 %	7	24 996	6	77,6	9	0,93	4
Portugal	67 %	8	17 290	12	75,7	13	0,88	13
France	66 %	9	24 223	8	78,6	3	0,928	5
Belgique	61 %	10	27 178	2	78,9	2	0,939	2
Italie	52 %	11	23 626	9	78,5	4	0,913	10
Espagne	51 %	12	19 472	11	78,5	5	0,913	11
Grèce	50 %	13	16 501	13	77,6	10	0,885	12
Rapport entre valeurs extrêmes	1,81		1,67		1,05		1,07	

Source : Eurostat – NewCronos Année 2000

Le classement selon le TSE est différent de celui selon le PIB par habitant et encore plus de ceux selon l'espérance de vie ou l'IDH – l'indicateur synthétique dit de "de développement humain" que diffuse le PNUD. Le TSE met en évidence deux classement dérangeants : d'un côté les bons résultats des Pays-Bas et de l'Autriche - lesquels restent aux deux premières places de 1998 à 2000 - et, d'un autre côté, la détérioration de ceux de la Finlande (en recul dans le graphique 1).

Ce classement est plus discriminant que celui selon le PIB par habitant (rapport 1,8 entre le TSE maximum et le minimum, contre 1,7 entre les PIB /habitant extrêmes), et bien plus que celui selon l'espérance de vie (respectivement rapport 1,05) ou que celui selon l'indicateur synthétique du PNUD, l'IDH (rapport de 1,07). Il distingue les pays européens en trois groupes : en haut, les pays du Nord à forte sécurité, les Pays-Bas, l'Autriche, le Danemark et la Suède - TSE de 90 % à 77 % - ; en bas, les pays du Sud à sécurité faible, l'Italie, la Grèce et l'Espagne - TSE de 52 % à 50 % - ; et entre les deux, six pays à sécurité intermédiaire - TSE de 75 % à 61 % - , soit dans l'ordre décroissant, l'Allemagne, le Royaume-Uni, la Finlande, le Portugal, la France et la Belgique.

La sécurité des pays européens s'améliore tendanciellement

Quelle est la dynamique de la sécurité économique ? D'après le graphique 1, entre 1995 et 2000, la sécurité a globalement eu tendance à augmenter. Plus précisément, dans une majorité de pays, la part de sécurité issue des transferts sociaux a augmenté de manière non négligeable lors de la récession de 1993-1995. Mais, lors de la reprise de l'activité économique qui a suivi, cette part a moins diminué qu'elle n'avait augmenté précédemment, voire est restée stable. Résultat global, la sécurité économique augmente tendanciellement. Tout se passe même, pour la majorité des pays, comme si jouait implicitement une sorte d'effet de cliquet qui empêchait la sécurité redistribuée de diminuer.

Si l'on met à part l'Allemagne, le Royaume Uni et le Portugal qui ont nettement amélioré leurs positions et la Finlande qui a vu sa sécurité décliner après 1997 du fait de sa récession, le

classement des pays européens selon le taux de sécurité économique (TSE) est resté stable sur les six années 1995-2000.

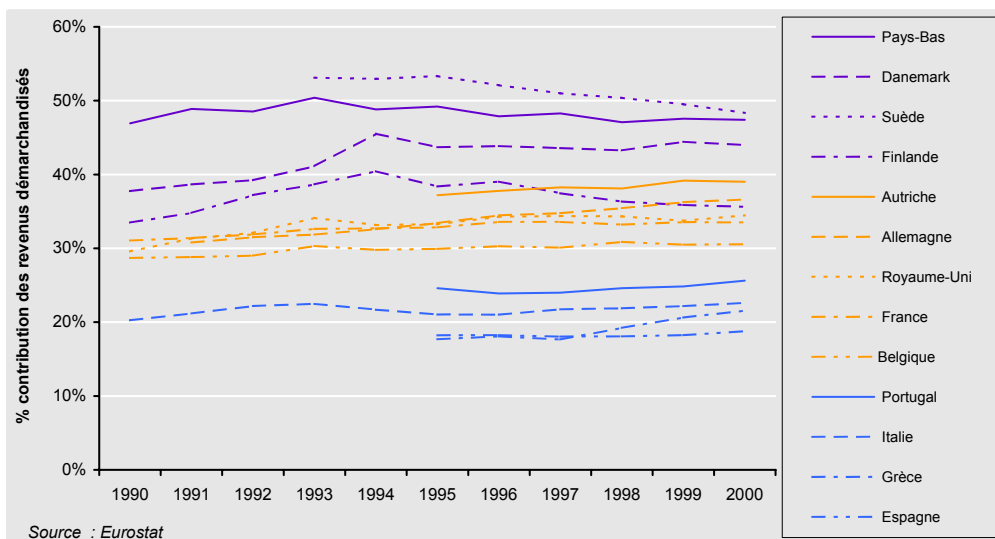
Le rôle de la sécurité sociale dans la construction de la sécurité économique

Quelles sont les origines de la diversité des niveaux de sécurité économique des populations ? Pour l'analyser, il faut s'interroger sur les modes de construction de la sécurité économique dans les pays européens. Dans ce but, à la suite des travaux de Gosta Esping-Andersen (1990), nous distinguons les rémunérations de l'activité professionnelle et les diverses formes de prestations sociales issues de la redistribution. Les premières sont étroitement dépendantes du marché du travail alors que les secondes sont associées à des droits sociaux désignés comme "démarchandisés" parce qu'ils sont largement indépendants des marchés du travail. L'analyse de la distribution de ces sources de la sécurité dans les différents pays européens selon ce critère de la "démarchandisation" nous a permis de différencier ainsi trois types de pays selon les formes de la sécurité économique de leurs habitants.

L'importance de la sécurité issue des revenus "démarchandisés"

La grande diversité des systèmes européens de prestations sociales apparaît clairement dans le graphique 1 retraçant l'évolution des contributions des revenus indirects à la sécurité économique entre les années 1995 et 2000. Ce graphique met en évidence l'opposition fondamentale entre, d'une part, les pays du Nord, le Royaume-Uni et les pays continentaux dont les systèmes de protection sociale ont pu se développer fortement depuis plus d'un demi-siècle et, d'autre part, les pays du Sud dont les systèmes de protection sont encore sommaires car bien plus récents. Dans le premier groupe, la part des revenus dits "démarchandisés" parce qu'associés à des droits indépendants du marché du travail varie entre 30% et 53% du revenu disponible moyen des actifs ayant un emploi alors que, dans les pays du Sud, ils se limitent à des parts oscillant entre 18% et 26%.

Graphique 2 : La sécurité démarchandisée dans 13 pays européens de 1990 à 2000



Lecture : La sécurité dite "démarchandisée", parce qu'issue de droits à revenus indirects indépendants du marché du travail (prestations retraite, chômage, d'assurance maladie ou d'invalidité, aide aux familles et aux démunis), n'est en Italie en 1990 que de 20 % du revenu disponible moyen des actifs ayant un emploi. En revanche, elle s'élève à 48 % du revenu disponible moyen aux Pays-Bas à la même date. Les données disponibles montrent que l'écart est encore plus considérable en 1995, entre respectivement 18 % pour la Grèce ou l'Espagne et 53 % pour la Suède. Puis l'écart se réduit un peu jusqu'en 2000.

Les trois groupes de pays qui se différencient nettement dans le graphique 2 ci-dessus sont à peu de chose près les mêmes que ceux que nous avons classés selon le niveau de leur TSE dans le

tableau 1. En particulier, les quatre pays du Nord aux TSE les plus élevés sont aussi les pays ayant les parts les plus importantes de revenus démarchandisés, du moins à partir de 1997, année où l'Autriche a dépassé la Finlande de ce point de vue. De même pour les trois pays du Sud : leurs TSE sont toujours restés les plus faibles alors que leurs parts de revenus démarchandisés y sont aussi les plus limitées.

Jusqu'en 1996, la Finlande est restée au quatrième rang du point de vue de la part des revenus démarchandisés. Nous la rattachons au groupe des pays du Nord du fait de son ancrage dans des politiques optant clairement pour les redistributions, ce qui se manifeste aussi dans ses choix en matière d'aide à la famille et aux démunis. En revanche, le Portugal est resté très proche des autres pays du Sud du point de vue des revenus démarchandisés, même si son TSE est d'un niveau plus élevé que celui de la Belgique (et même que celui de la France depuis 1999). Le haut niveau du TSE portugais tient à la part importante de sa population au travail et donc à la plus grande contribution à la sécurité des revenus directs issus des rémunérations de l'activité professionnelle.

Les proportions différentes de ressources démarchandisées se traduisent dans des résultats parallèles en matière de pauvreté. Dans les pays du Nord où les revenus sont plus indépendants du marché du travail parce que les politiques sociales visent davantage à l'intégration des personnes du fait des droits issus de leur résidence, les populations dont les revenus sont inférieurs au seuil de pauvreté sont relativement moins importantes. Ceci se manifeste dans des pénalisations plus limitées de l'insécurité - de 6 % à 7 % (voir graphique 3). En revanche, au Royaume-Uni et au Portugal, là où la sécurité dépend plus du marché du travail et où les prestations sociales se limitent plus à un simple filet de sécurité, les proportions de pauvres sont plus importantes, et donc aussi les pénalisations de l'insécurité - de 11 % à 14 %. Ces dernières sont aussi plus notables dans les autres pays du Sud, là où les redistributions sont plus limitées – de 11 % à 13 %

Le rôle décisif de la sécurité issue de l'emploi

La multiplicité des structures fondant la sécurité économique dans les pays européens est illustrée dans le graphique 3 par les distributions des quatre principales sources de revenu, respectivement pour les années 1995 et 2000. Ces graphiques mettent en évidence deux sortes de différenciations pour chaque pays : en négatif en dessous de l'origine les déficits de sécurité associés aux populations en situation de pauvreté et, en positif, les quatre principales sources de la sécurité constitutives du TSE brut : les rémunérations de l'activité professionnelle (indépendante ou salariée) ; les revenus de remplacement ; les revenus distribués associés à la santé ; les aides à la famille et aux démunis.

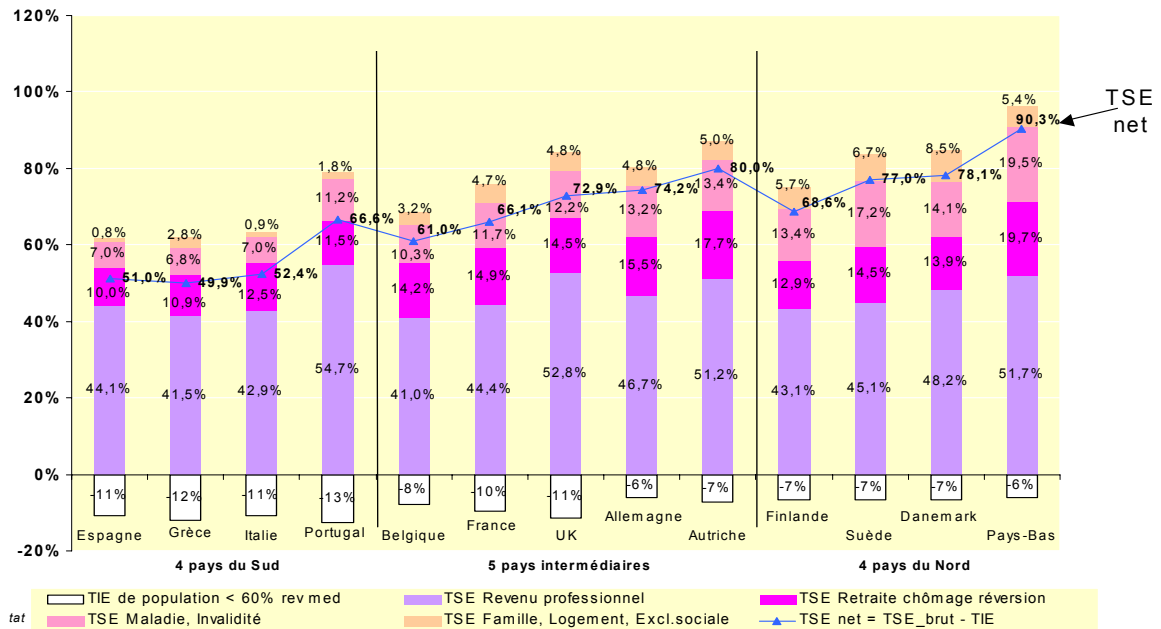
Le graphique 3 permet de visualiser à quel point la sécurité issue de l'activité professionnelle joue un rôle majeur. En particulier, au Royaume-Uni, la part de la population ayant un emploi est supérieure de 7 % à 8 % à celle de la France, ce qui explique que le TSE britannique soit supérieur au TSE français (de 2,5 % en 1995 puis de 6,8 % en 2000) alors même que les deux pays ont consacré une part voisine aux revenus indirects (33 % en 1995 et 31 % en 2000).

De même, au Portugal, la plus grande part de la population active ayant un emploi (de 10 % à 13 % de plus qu'en Belgique) explique que le TSE y soit supérieur au TSE belge (de 4,8 % en 1995 à 5,6 % en 2000), alors que les revenus indirects au Portugal ont toujours été bien inférieurs aux redistributions en Belgique (de 25 % à 26 % contre 30 % à 31 %).

Mais, à revenus directs équivalents, c'est l'importance de la redistribution (et donc des revenus démarchandisés) qui fait la différence. Ainsi, en 2000, la Finlande avait sensiblement le même taux de population active occupée que la Suède (48-49 %) mais ses revenus redistribués étant inférieurs de 8 %, son TSE s'est également retrouvé plus faible de 8 %. De même, si l'on compare l'Italie et la France, pays qui ont une population active déclarée occupée sensiblement de la même importance

(1), le système de redistribution bien moins développée de la première se traduit par un TSE bien plus faible (de 6 % à 9 %).

Graphique 3 : Les structures du TSE en 2000 dans 13 pays européens



Lecture : En 2000, la sécurité dépendante des revenus de l'activité professionnelle n'est que de 44,4 % du revenu disponible moyen des actifs ayant un emploi en France, celle liée aux droits sociaux à des revenus indirects est de 31,3 %, et la pénalisation pour l'insécurité de la population en dessous du seuil de pauvreté est de -9,6 % ; ce qui donne un TSE de 66,1% (44,4 + 31,3 - 9,6 %). Au Royaume-Uni, la sécurité issue des droits à revenus indirects est du même niveau (31,5%) et la pénalisation pour l'insécurité est plus forte (-11,4%). Mais la sécurité dépendante de l'activité professionnelle y est de 52,8%, ce qui explique que le TSE soit de 72,9 % (52,8 + 31,5 - 11,4%), soit un niveau supérieur de 6,8 % au taux de la France.

Les pays du Nord prennent bien plus en charge l'insécurité associée à la maladie ou à l'invalidité que les pays du Sud

Les revenus redistribués associés aux prestations maladie ou invalidité apportent une contribution essentielle à la sécurité économique. Quand on compare dans le graphique 3 l'importance des principales sources de la sécurité, on constate que, après les rémunérations du travail et les revenus de remplacement (retraite, chômage, etc.), les revenus redistribués associés à la santé et à l'invalidité en constituent une troisième part non négligeable – de 7 % à 20 % dans le TSE –, même si elle est plutôt réduite dans les pays du Sud. La part des actifs ayant un emploi dans le revenu disponible atteint en moyenne 17 % dans les pays du Nord, 12 % dans les pays intermédiaires, mais seulement 7 % dans les pays du Sud, si l'on considère l'ensemble de la période 1990-2000.

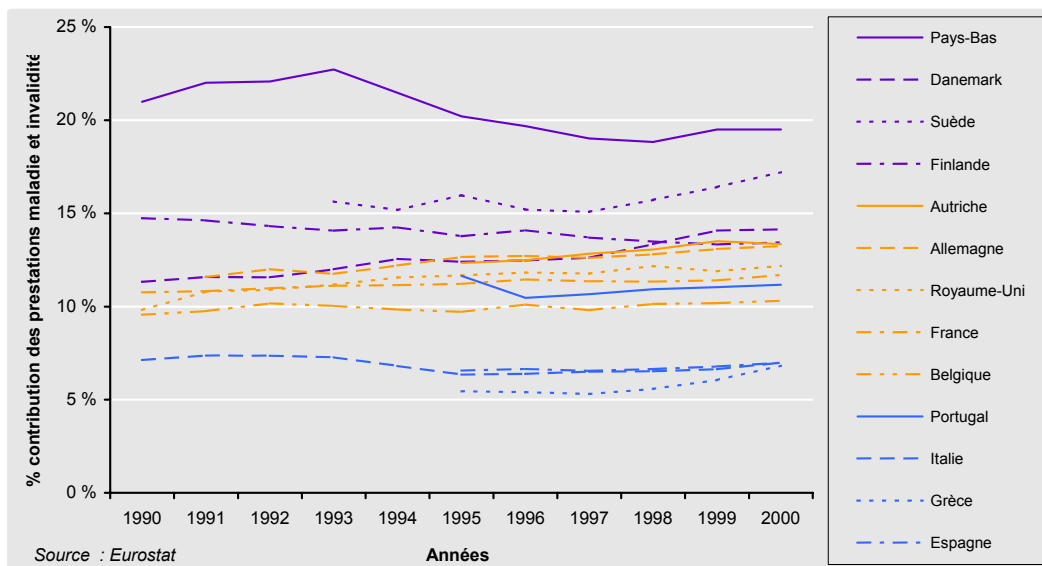
La diversité des efforts nationaux en matière de prestations santé est considérable. Les Pays-Bas y ont consacré en moyenne 20,6 % du revenu de référence entre 1990 et 2000, soit 3,1 fois plus que l'Espagne dont la part est restée aux alentours de 6,7 % de 1995 à 2000. Les pays du Nord, plus généralement, consacrent à la maladie et à l'invalidité une part des ressources des ménages 2,5 fois plus importante que les pays du Sud et 1,5 fois plus grande que les pays intermédiaires.

Le développement des services de soins gratuits dans les pays du Nord est enraciné dans une longue tradition de prise en charge universelle des problèmes de santé, avec par exemple le NCHS au Royaume-Uni. Une telle multitude des services gratuits et prestations a accompagné, avec des modalités institutionnelles certes très variables, le développement de la mutualisation des problèmes de santé en Allemagne, Autriche, France, Belgique. En revanche, le caractère plus récent des

services collectifs de santé en Espagne, au Portugal et en Grèce explique que les ressources qui y sont consacrées soient nettement plus modestes.

D'un autre côté, la disparité des situations des pays du Nord doit être soulignée. Du point de vue des ressources que ces pays redistribuent, l'effort des Pays-Bas est bien plus important que celui de la Suède et de la Finlande alors que le Danemark se situe après l'Autriche et la Belgique. Dans les pays du Sud, la contribution du Portugal est deux fois plus importante que celle de la Grèce.

Graphique 4 : Contributions des prestations maladie et invalidité à la sécurité économique



Lecture : En 1990, la contribution à la sécurité des prestations maladie et invalidité en Italie n'est que de 7 % du revenu disponible moyen des actifs ayant un emploi, soit 3 fois moins que la contribution correspondante des Pays-Bas (21 %). Elle diminue jusqu'en 1995 (6,3 %) puis remonte à 7 % en 2000.

L'examen des évolutions des contributions à la sécurité des prestations maladie et invalidité dans le graphique 4 montre que, au niveau global, tout semble se passer comme si les dépenses de santé jouaient un rôle compensateur pendant les phases de ralentissement économique : leur montant augmente relativement, puis leur proportion diminue ensuite lors de la reprise, quoique souvent moins que le gain initial.

Trois modèles de construction de la sécurité économique

Les structures des droits à des revenus redistribués indépendants du travail s'enracinent dans l'histoire des pays et peuvent différer fortement des orientations actuelles de la politique sociale. Par exemple, au Royaume-Uni, les conquêtes sociales du plan Beveridge se traduisent encore dans l'importance du financement socialisé des droits à l'accès aux soins et à l'indemnisation de l'invalidité : 12 % du revenu disponible moyen des actifs ayant un emploi, soit deux fois plus que la Grèce, mais encore 1,6 fois moins qu'aux Pays-Bas. De telles structures s'expriment aussi dans le poids important du financement socialisé de la retraite et du chômage : 14,5 % en 2000, soit autant que la France et presque autant que l'Allemagne. Un des intérêts de l'analyse des structures de la sécurité est de montrer qu'elles ne sont remises en cause que de façon limitée par les évolutions récentes des institutions au Royaume-Uni. Néanmoins, il est important de préciser en quoi la logique d'un tel système est différente de celles qui prévalent dans les autres pays.

En définitive, dans les pays du Nord et dans d'autres pays continentaux, tels l'Autriche et l'Allemagne, la sécurité apparaît comme plus indépendante des décisions du marché, plus démarchandisée. Dans ce *premier modèle* que nous qualifions de *social-démocrate*, la construction de la sécurité s'y appuie de manière équilibrée sur l'activité et les transferts sociaux. En revanche, dans des pays tels que le Royaume-Uni ou le Portugal, la sécurité dépend bien plus fortement de

l'activité professionnelle ou, à défaut, de critères de conditions de ressources. Dans ce *deuxième modèle* que nous nommons *social-libéral*, la sécurité est ainsi bien moins démarchandisée. Le *troisième modèle* caractérise les pays dans lesquels à la fois la part des revenus de l'activité est plus faible et celle des aides à la famille et aux démunis est plus symbolique. Les exemples des développements de l'économie souterraine en Italie ou en Grèce conduisent à faire l'hypothèse que le travail informel y est plus développé et que la solidarité familiale y complète fortement l'aide reçue des prestations sociales, ce qui nous amène à intituler un tel modèle *social-familial*. La France est particulière et se situe entre le modèle social-démocrate et le social-familial.

Des relations complexes entre la sécurité économique et l'état de santé

Le niveau de la sécurité économique des habitants d'un pays est-il lié avec la perception qu'ils ont de leur santé ? De nombreux exemples tendent à montrer que la santé se développe plus volontiers dans un climat de sécurité que dans un climat d'incertitude. Mais, d'un autre côté, nous pouvons supposer que le sentiment de plus ou moins bonne santé d'une population conditionne au moins pour une part sa capacité à travailler et à trouver un emploi, laquelle est un facteur indirect important de la sécurité économique.

Afin d'étudier en quoi notre indicateur peut contribuer à étudier l'importance et la nature d'une telle relation, nous avons examiné les relations du TSE avec les estimations subjectives de l'état de santé pour les années 1996 à 2000. Deux formes de relations peuvent être examinées dans le graphique 5 : entre les différents pays, d'une part, et au cours du temps pour chacun des pays, d'autre part.

1. Si nous mettons à part le cas de l'Allemagne et du Portugal, deux pays où la majorité des habitants ne s'estiment pas en bonne santé, nous constatons d'abord que, en moyenne, les pays où la sécurité est plus grande sont aussi ceux où la perception de la santé est meilleure. L'état de santé perçu semble corrélé positivement avec la sécurité économique, quoique plus fortement dans les pays du Nord que dans ceux du Sud.

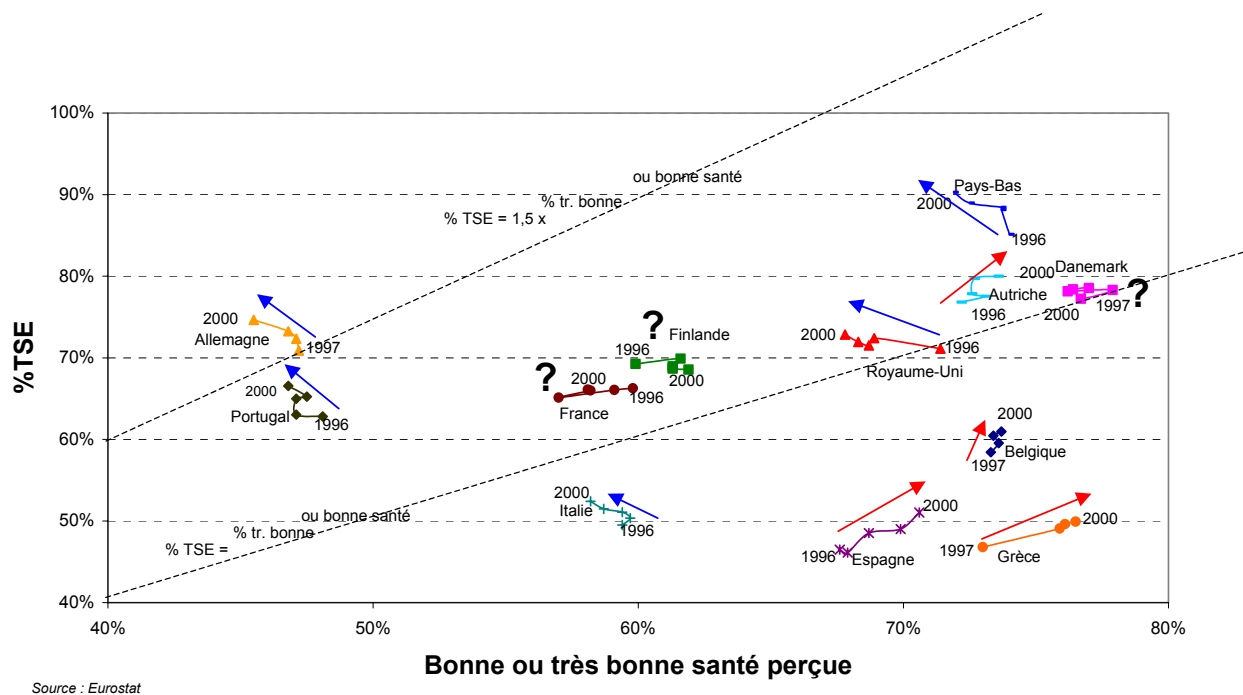
Mais cette relation statistique souffre beaucoup d'exceptions quand on considère les pays deux à deux. Ainsi, dans des pays aussi différents que la Grèce et le Danemark, la part de la population s'estimant en bonne ou très bonne santé est plutôt élevée (aux environs de 76 %) alors que les taux de sécurité économique moyens y sont dans un rapport de 1 à 1,6. Inversement, au Portugal comme en Allemagne, une plutôt faible proportion de la population (autour de 47 %) s'y estime être en bonne ou très bonne santé, alors que les TSE moyens y sont respectivement de 64 % et 72 %.

2. L'évolution au cours du temps de la relation entre le taux de sécurité économique et l'indicateur de santé perçue dans un même pays est loin d'être simple. Les déterminants de la perception de la santé semblent multifactoriels et font référence aussi bien aux conceptions socioculturelles du corps qu'aux déterminants économiques.

Si nous considérons chacun des pays dans son évolution de 1996 à 2000, les différences apparaissent difficiles à interpréter.

- Dans quatre des pays où la population se trouve majoritairement "en bonne santé", l'Espagne, la Grèce, la Belgique et l'Autriche, la liaison est nettement positive : la population s'estimant en bonne ou très bonne santé s'accroît en même temps que la sécurité économique.
- Dans cinq pays, l'Allemagne, le Portugal, l'Italie, le Royaume-Uni et les Pays-Bas, la liaison est nettement négative : la proportion d'habitants s'estimant en bonne ou très bonne santé diminue alors que le niveau de leur sécurité économique augmente.
- Enfin, dans trois pays, la France, la Finlande et le Danemark, la liaison est indéterminée : soit constante, soit oscillante dans un sens puis dans l'autre.

Graphique 5 : Relations entre la sécurité économique et l'état de santé perçue



Lecture : Les flèches indiquent le sens de la corrélation, négatives en bleue, positives en rouge. Entre 1996 et 2000, le taux de sécurité économique du Portugal a augmenté de 4 % alors que, dans le même temps, la proportion de la population s'estimant en bonne ou très bonne santé a décliné sensiblement, passant de 48,1 % à 46,8 %. En revanche, en Autriche, le TSE est passé de 78 % à 80 % entre les mêmes dates et, parallèlement, la part des habitants s'y trouvant en bonne ou très bonne santé a augmenté de 72,2 % à 73,6 %.

En conclusion, il n'apparaît pas de tendance dominante bien claire. Les déterminants de la perception de la santé semblent multifactoriels et font référence aussi bien aux conceptions socioculturelles du corps qu'aux déterminants économiques. Nos recherches ultérieures devront porter plutôt du côté des modèles multifactoriels prenant en compte d'autres caractères économiques et sociodémographiques. Des approches sociologiques et historiques pourraient également compléter l'approche économique. Nous espérons que les suggestions des participants au colloque de l'ALASS pourront nous aider à formuler des hypothèses en vue d'interpréter ces relations complexes entre la sécurité économique et le niveau d'état de santé.

Note

- (1) La forte part du "travail noir" non déclaré dans des pays du Sud tels l'Italie, l'Espagne, la Grèce, mais aussi en France, se traduit dans une incertitude importante en ce qui concerne le taux de la population active. Ce flou implique une sous-estimation variable du TSE qu'il ne nous est pas possible d'estimer. Mais ceci ne permet pas de supposer que la sécurité qui serait issue du travail clandestin pourrait être susceptible de compenser le déficit consécutif au sous-développement des sécurités associées au faible niveau des redistributions.

Références bibliographiques

- Castel R., 2003, *L'insécurité sociale. Qu'est-ce qu'être protégé ?*, Seuil.
- Esping-Andersen, G. (1990), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge, Polity Press., Trad. : *Les trois mondes de l'État-providence*, PUF, 1996.
- Menahem, G. et Cherilova V. (à paraître début 2005), "Inégalités de sécurité économique et aide à la famille dans l'Union Européenne", *Recherches et prévisions*, Paris.