

029881/EU XXIII.GP
Eingelangt am 30/01/08

FR

FR

FR



COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

Bruxelles, le 30.1.2008
COM(2008) 42 final

**COMMUNICATION DE LA COMMISSION AU CONSEIL, AU PARLEMENT
EUROPÉEN, AU COMITÉ ÉCONOMIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN ET AU
COMITÉ DES RÉGIONS**

Proposition de rapport conjoint 2008 sur la protection sociale et l'inclusion sociale

{SEC(2008) 91}

PRINCIPAUX MESSAGES

- Les politiques sociales et économiques peuvent et doivent se renforcer mutuellement. Ces dernières années, les réformes de la protection sociale et les politiques d'inclusion active ont contribué à stimuler la croissance et à créer des emplois. Pourtant, des efforts supplémentaires sont nécessaires pour que l'amélioration du contexte économique se traduise par des avancées, y compris pour les personnes en marge de la société. Il est donc fondamental, pour le développement durable de l'Europe, de prévenir et combattre la pauvreté et l'exclusion sociale, en modernisant davantage la protection sociale dans le cadre de politiques budgétaires saines, qui combinent satisfaction des besoins sociaux et viabilité économique. Plus généralement, des politiques intégrées – qui tiennent compte de l'égalité homme/femme - doivent être menées dans l'objectif d'une pleine inclusion sociale des personnes les plus vulnérables. Des efforts permanents seront nécessaires au cours du prochain cycle de la stratégie de Lisbonne et au-delà.

- Les taux d'emploi ont progressé pour toutes les catégories de travailleurs plus âgés. Les mesures d'inclusion active, les réformes des pensions et du marché du travail ont renforcé l'incitation à travailler, mais il demeure nécessaire qu'un plus grand nombre de personnes travaillent. En outre, il faut que ces personnes restent économiquement actives plus longtemps. Parallèlement aux efforts visant à améliorer la productivité, cela contribuera à consolider la base des systèmes de protection sociale et de l'adéquation et la viabilité des pensions. En particulier, les réformes des retraites peuvent encourager le vieillissement actif, en développant l'aptitude à l'emploi, en limitant les régimes de préretraite, en favorisant la souplesse des départs à la retraite et en renforçant les facteurs d'incitation à travailler plus longtemps, à condition que les marchés du travail soient ouverts aux travailleurs plus âgés.

- S'il est vrai que les réformes des retraites sont bien engagées, elles doivent néanmoins faire l'objet d'un suivi régulier en ce qui concerne leur impact sur l'adéquation future et la viabilité des régimes, ainsi que le risque de pauvreté. Il convient de sensibiliser l'opinion aux risques liés aux différents régimes de pension, en encourageant les choix faits en connaissance de cause.

- Sur 78 millions d'Européens qui courent un risque de pauvreté, 19 millions sont des enfants. Il convient de garantir à tous l'égalité des chances et à chaque enfant la possibilité de réussir sa scolarité, afin de briser la chaîne de transmission de la pauvreté et de l'exclusion aux générations suivantes. C'est pourquoi il faut renforcer les politiques d'inclusion et de lutte contre la discrimination, surtout à l'égard des immigrés et de leurs descendants et des minorités ethniques.

- Lorsque les enfants sont pauvres, c'est parce qu'ils vivent dans des foyers touchés par le chômage qui ne bénéficient pas d'une aide au revenu suffisante ou parce que l'emploi de leurs parents n'est pas suffisamment rémunérateur pour prévenir ou combattre la pauvreté. Par conséquent, la mise en œuvre de stratégies d'inclusion active globales et équilibrées contribue indirectement, mais de manière essentielle, à renforcer le bien-être des enfants et des jeunes. Un juste équilibre doit être trouvé entre l'aide aux familles et le ciblage des enfants eux-mêmes. Les meilleurs résultats s'obtiennent lorsque ce sont les enfants les plus défavorisés qui sont visés dans le cadre d'une approche universelle élargie.

- Les politiques sociales ont un impact majeur sur la santé et celle-ci est un facteur déterminant des chances qui s'offrent dans la vie. Il faut agir pour réduire des inégalités

majeures et persistantes dans le domaine de la santé. Les actions doivent suivre une approche qui tienne compte de la santé dans toutes les politiques; la protection sociale peut garantir un accès aux soins de santé et à la prévention en fonction des besoins, y compris aux personnes les moins accessibles.

- En matière de soins de longue durée, les besoins augmentent. Les États membres se sont engagés à développer l'accès à des services de qualité. Un juste équilibre doit être trouvé entre les responsabilités publiques et privées et les soins formels et informels. Les soins à domicile ou dans un environnement communautaire sont à privilégier par rapport aux soins institutionnels, mais la prestation de tels soins, de surcroît de qualité, reste un défi pour de nombreux États membres. Il en va de même de l'amélioration de la coordination des soins et de la garantie d'un soutien aux prestataires de soins informels.

- Le premier cycle de la méthode ouverte de coordination (MOC) rationalisée montre que les objectifs sociaux communs fixés en 2006 ont aidé les États membres à définir leurs politiques. Visant le long terme, ils restent valides et la poursuite de leur mise en œuvre est cruciale pour le succès de la stratégie de Lisbonne.

- La nouveauté de 2007 en ce qui concerne la MOC est un recentrage sur des thèmes clés. Celui-ci a permis d'améliorer la compréhension, mais aussi d'encourager l'apprentissage mutuel, de même qu'un meilleur contrôle et ciblage des résultats. Les États membres et la Commission approfondiront les méthodes de travail pour renforcer l'efficacité des stratégies européennes et nationales en vue du cycle 2008-2011 de la MOC et au-delà.

1. INTRODUCTION

Après les réformes menées dans le cadre de la stratégie de Lisbonne, la croissance a repris, des emplois sont créés et le chômage a baissé dans toute l'Europe. Les effets positifs sur la cohésion sociale sont visibles: il s'agit, par exemple, de la baisse du chômage de longue durée. Les écarts entre hommes et femmes, bien qu'également en diminution, restent généralement importants. Le taux d'emploi des travailleurs plus âgés est actuellement de presque 44 % dans l'UE (34,8 % pour les femmes et 52,6 % pour les hommes); 9 pays ont atteint l'objectif fixé pour 2010, à savoir un taux de 50 %. Les réformes de la protection sociale et les politiques d'inclusion sociale commencent à être payantes: elles renforcent directement la cohésion sociale, mais étayent également la croissance en améliorant l'offre de main-d'œuvre et en améliorant la viabilité financière. Le financement de la protection sociale dépend d'un élargissement de son assiette de financement - de la fiscalité du travail vers d'autres types d'impôts. Il faut optimiser la qualité des dépenses sociales pour maintenir un niveau adéquat de protection sociale et la santé des finances publiques.

Toutefois, une croissance vigoureuse et la création d'emplois n'améliorent pas automatiquement la situation des personnes les plus en marge de nos sociétés. Avoir un travail est le meilleur moyen d'éviter l'exclusion, mais n'est pas toujours une garantie. Environ 8 % des citoyens de l'UE courent un risque de pauvreté, alors même qu'ils ont un emploi. Même sur des marchés du travail dynamiques, la part des ménages sans emploi peut rester stable, tandis que certaines personnes se trouvent prises au piège de cycles où se succèdent faibles salaires et absence de rémunération. Si l'on considère la population en général, environ 16 % des citoyens de l'UE, c'est-à-dire près de 80 millions de personnes, courent un risque de pauvreté mesurée en termes de revenu, les femmes étant les plus susceptibles d'y être

exposées. Dans la plupart des États membres, les enfants et les jeunes font partie des groupes vulnérables qui courent un risque encore plus élevé.

Le rapport conjoint de 2007 a examiné la première série de rapports stratégiques nationaux traitant, de manière intégrée, des politiques relatives à l'inclusion sociale, aux pensions et aux soins de santé et de longue durée¹. Ces rapports expliquaient que l'examen conjoint de l'ensemble des objectifs et une approche plus stratégique et ciblée amélioreraient l'efficacité des politiques et la qualité des dépenses publiques. 2007 a été une année sans rapports nationaux, ce qui a permis de se concentrer sur des thèmes spécifiques soulignant la dimension à long terme de la stratégie européenne. La section 2 ci-dessous résume les leçons tirées des thèmes choisis, tandis que la section 3 traite des perspectives futures. 2007 a également marqué le début d'une nouvelle période de programmation pour les fonds structurels (FS). La plupart des États membres ont fait des efforts significatifs pour utiliser les FS dans le but de cibler non seulement les priorités de "croissance et d'emploi", mais aussi les objectifs sociaux communs. Dans le budget du Fonds social européen (FSE) pour 2007-2013, près de 10 milliards € seront consacrés directement à la priorité "inclusion sociale", soit 12,4 % du total. À côté de cette allocation directe, d'autres activités du FSE soutiendront l'inclusion des personnes défavorisées. Le Fonds européen de développement régional (FEDER) réalisera également un investissement significatif – de quelque 17 milliards € - dans des infrastructures sociales (éducation, santé, protection de l'enfance, logement social). Les États membres utilisent les FS pour compléter efficacement les financements et leurs activités aux niveaux national, régional et local.

Une évaluation plus détaillée de tous les thèmes et une analyse globale de l'utilisation des FS pour la réalisation des objectifs sociaux communs² figurent dans le document de référence.

2. INTERACTION ENTRE LA MÉTHODE OUVERTE DE COORDINATION ET LA STRATÉGIE DE LISBONNE POUR LA CROISSANCE ET L'EMPLOI

Le Conseil européen de mars 2007 a insisté pour que les objectifs sociaux communs de l'UE soient mieux reflétés dans l'agenda de Lisbonne. Le Conseil informel a rappelé la nécessité d'améliorer l'intégration et la visibilité des priorités sociales au sein du cadre de réforme stratégique européen élargi. Les ministres ont souligné que l'un des outils les plus importants dont dispose l'UE pour progresser dans le domaine de l'emploi et des questions sociales est la coordination des politiques, indispensable tant pour améliorer la qualité des politiques que pour avancer vers des objectifs communs. Le Comité de la protection sociale (CPS) a réagi en chargeant un groupe de travail de trouver des exemples d'interaction positive entre les objectifs sociaux communs et ceux d'une croissance économique plus vigoureuse et de la création d'emplois plus nombreux et de meilleure qualité.

Le rapport du groupe de travail a mis en lumière l'interaction étroite et le renforcement mutuel des politiques économiques, sociales et de l'emploi. Des systèmes de protection sociale et des politiques d'inclusion sociale bien conçus sont des facteurs productifs qui contribuent dans une large mesure aux résultats économiques des États membres. Les réformes actuelles des pensions et des systèmes de santé ont une incidence positive tant sur la santé des finances publiques que sur les comportements sur le marché du travail. La mise en œuvre réussie de

¹ En 2007, certains États membres ont mis à jour leur stratégie: AT, FR, NL, RO, FI, SE, SI et UK.

² D'autres instruments financiers de l'UE tels que le Fonds européen agricole pour le développement rural contribuent aussi à l'inclusion sociale.

mesures ciblant les soins de santé améliore la qualité de vie et la productivité. Les politiques globales d'inclusion active qui visent les personnes les plus éloignées du marché du travail améliorent le capital humain et l'offre de main-d'œuvre tout en renforçant la cohésion sociale. L'amélioration du bien-être des enfants et des jeunes favorise le plein développement du potentiel des générations futures, en leur permettant de contribuer davantage à la société et à l'économie.

2.1. Efforts visant à réduire la pauvreté des enfants

Le risque de pauvreté des enfants dans l'UE (19 %) est plus élevé que celui de la population en général. Le taux avoisine même 30 % dans les pays les plus touchés. Environ 10 % des enfants vivent dans des ménages où personne ne travaille et 60 % d'entre eux courent un risque de pauvreté. Malgré les progrès globaux sur le marché du travail, ce chiffre est resté inchangé depuis 2000. Quand les deux parents travaillent, seulement 7 % des enfants courent un risque de pauvreté, mais ce taux atteint 25 % lorsque seul un parent travaille. Parmi les autres facteurs qui s'ajoutent à une faible intensité de travail, il faut citer le fait de ne vivre qu'avec un seul parent ou au sein d'une famille nombreuse. En moyenne, les transferts sociaux réduisent le risque de pauvreté chez les enfants de 44 %. La pauvreté des enfants résulte d'une interaction complexe entre ces facteurs. Les meilleurs résultats tendent à être enregistrés par les pays qui s'attaquent à ce problème sous tous ses angles et trouvent un juste équilibre entre les mesures ciblant la famille et celles ciblant l'enfant lui-même. Cela suppose de combiner des stratégies pour favoriser l'accès des parents à l'emploi et leur maintien dans l'emploi grâce à des services facilitateurs et une aide au revenu qui minimise le risque d'être piégé par la pauvreté. Pour être couronnées de succès, ces mesures doivent former un ensemble de politiques bien équilibré - ciblé sur l'intervention précoce, disposant de ressources adéquates et étayé par des objectifs clairs.

Si les enfants sont pauvres, c'est généralement parce qu'ils vivent au sein de ménages pauvres. L'amélioration de la situation matérielle des enfants implique l'amélioration du revenu familial par une aide directe - financière ou sous la forme de prestations de services sociaux de base - et des mesures visant à faciliter l'accès des parents au marché du travail. La conciliation de la vie professionnelle et de la vie familiale peut jouer un rôle majeur, par exemple en améliorant la qualité et la quantité des prestations de soins à l'enfance. Toutefois, toute action visant à renforcer le lien des parents avec le marché du travail doit s'accompagner de mesures visant à garantir que les personnes qui n'ont pas la capacité ou la chance de travailler reçoivent suffisamment d'aide pour pouvoir vivre dignement avec leur famille. L'incidence du risque de pauvreté chez les enfants, même lorsque les parents travaillent, met en lumière la nécessité de disposer d'emplois de meilleure qualité, d'un environnement favorable au maintien dans l'emploi et de chances de progression dans la carrière. Il est encourageant, dans ce contexte, de voir l'importance donnée à l'inclusion active dans les propositions des États membres relatives à l'utilisation du FSE, afin de lever les obstacles à la participation des personnes défavorisées.

Les États membres qui ont les meilleurs résultats proposent une combinaison équilibrée de prestations universelles et ciblées. Les mesures universelles créent un environnement généralement favorable aux familles, évitent les situations d'impasse et ne stigmatisent pas les personnes. Toutefois, des prestations ciblées, conçues pour ne pas décourager le travail, sont également nécessaires pour atteindre les personnes aux besoins les plus grands. L'éducation peut jouer un rôle essentiel pour compenser les problèmes socio-économiques et mettre efficacement en place les conditions d'un développement réussi de l'enfant. Les États membres reconnaissent la nécessité de garantir l'égalité des chances de tous les enfants en ce

qui concerne la protection de l'enfance et l'accueil préscolaire, tandis que des mesures préventives sont de plus en plus adoptées pour lutter contre le décrochage scolaire.

Toutefois, davantage de mesures sont nécessaires pour combattre le risque d'exclusion sociale que courent les enfants et les jeunes issus de milieux défavorisés à de multiples égards, comme les enfants roms, souvent particulièrement marginalisés. Les programmes éducatifs ciblés qui visent ces groupes défavorisés et suscitent la coopération active des parents doivent être de plus en plus encouragés.

L'exclusion fréquente des jeunes qui passent leur enfance en institution reste un problème grave. De nombreux Etats membres semblent s'orienter vers le placement des enfants en familles d'accueil, dans le but de leur fournir un environnement familial, au lieu de les placer en institution. Ce n'est que l'un des nombreux domaines disposant d'un certain potentiel de développement politique et d'apprentissage mutuel (évaluation et formation des familles d'accueil, recrutement pour faire face à l'augmentation envisagée des placements, etc.).

Des objectifs quantitatifs nationaux combinés à un engagement politique fort peuvent stimuler les progrès de mise en œuvre. Un contrôle approprié est crucial et des mécanismes sont établis à cette fin, lorsqu'ils ne sont pas déjà en place. Il est cependant essentiel de reconnaître que la situation des enfants les plus vulnérables, par exemple ceux vivant en institution ou dans la rue, ne peut être contrôlée à l'aide d'outils d'enquête standards, mais nécessite des instruments de suivi spécifiques. Le CPS a approuvé la proposition d'une série de recommandations visant à améliorer l'analyse et le suivi sur la base de travaux de la task-force "sous-groupe indicateurs" sur la pauvreté et le bien-être des enfants.

Enfin, il y a des synergies inexploitées entre les stratégies de lutte contre la pauvreté, les politiques de défense des droits des enfants et les efforts pour combattre la discrimination. Il est admis que la pauvreté des enfants doit être vue de façon générale, au-delà de la pauvreté monétaire, en tenant compte par exemple des privations matérielles, de l'insuffisance de la participation sociale et de l'exposition aux risques, y compris comportementaux.

2.2. Promouvoir l'allongement de la vie professionnelle

De larges réformes structurelles du marché du travail et des pensions ont été menées dans la plupart des pays ces dix dernières années et se poursuivent encore dans certains États membres. Elles s'appuient sur une approche fondée sur le cycle de vie en consolidant le lien entre cotisations-retraite et prestations, ainsi que sur des stratégies de vieillissement actif en limitant l'accès aux régimes de préretraite, en développant les mesures d'incitation à l'allongement de la vie active et en améliorant l'aptitude à l'emploi des travailleurs plus âgés. Elles doivent être complétées par des mesures de flexicurité tout au long du cycle de vie, afin d'améliorer à la fois la quantité et la qualité des emplois, en particulier pour les personnes ayant une carrière moins régulière, de bas salaires et des difficultés à se constituer une pension suffisante. Les personnes qui bénéficient de prestations liées à une sortie précoce du marché du travail représentent souvent environ 20 % de la population âgée de 55 à 64 ans. Limiter la perception de ces prestations peut ainsi contribuer dans une large mesure à l'allongement de la vie professionnelle.

L'amélioration récente des taux d'emploi des personnes âgées de 55 à 64 ans profite à toutes les catégories de travailleurs, y compris les moins qualifiés. Les réformes en cours des systèmes de préretraite devraient également se concentrer sur ce groupe.

La plupart des États membres ont engagé des réformes pour limiter les sorties précoces du marché du travail, en se concentrant sur les prestations de chômage et de préretraite et l'accès aux pensions d'invalidité et au recyclage. Certains États revoient également la fiscalité et la conception des régimes privés de pension.

Les principaux objectifs de ces réformes sont de restreindre les conditions d'éligibilité, tout en mettant en place les conditions favorables à la poursuite de la participation des travailleurs âgés au marché du travail, en prévoyant des exceptions dans le cas d'emplois particulièrement éprouvants ou dangereux; d'encourager les travailleurs à travailler plus longtemps et les employeurs à recruter ou garder des travailleurs âgés; ainsi que d'améliorer les perspectives d'emploi pour les handicapés et les travailleurs faiblement qualifiés en améliorant les conditions de travail, en validant les apprentissages informels et en offrant des possibilités d'acquisition de compétences (y compris dans le domaine des TIC), de recyclage et d'apprentissage tout au long de la vie, en s'appuyant souvent sur le financement du FSE.

Toutefois, dans certains États membres, le nombre de personnes bénéficiant de prestations de sortie précoce du marché du travail continue de progresser. Des réformes plus systématiques sont donc nécessaires pour réduire sensiblement la période comprise entre la fin du dernier emploi et le départ légal à la retraite. La plupart des mesures renforcent la diminution prévue des prestations publiques de pension à un âge donné et aggravent donc les préoccupations concernant l'adéquation future des pensions. La réponse appropriée est de s'assurer qu'un plus grand nombre de personnes travaillent et travaillent plus longtemps, ce qui exige des efforts actifs pour combattre la discrimination à l'égard des travailleurs âgés sur le marché du travail. Cela met également en lumière l'importance des prestations de pension complémentaire privées.

2.3. Garantir l'offre de prestations de pension privées

Les régimes de pensions par capitalisation privés prennent une importance croissante. Cela se traduit en général par un changement de la répartition des risques entre les bénéficiaires, les gouvernements, les entreprises et les fonds de pension appelés à financer ces régimes, qui doit être bien apprécié et réglementé.

L'impact réel sur l'adéquation des pensions futures n'est pas facile à évaluer et dépend du volume des cotisations dirigées vers ces régimes et de la couverture effective de ceux-ci. Tandis qu'une progression de l'emploi et de la productivité améliore la couverture des travailleurs ayant un accès plus limité aux pensions privées, des mesures politiques spécifiques semblent nécessaires pour accroître la couverture (actuellement de 50-60 % en moyenne), afin de garantir que l'ensemble de la population active accumule suffisamment de droits à pension privés - un objectif fixé par beaucoup d'États membres. Les prestations de pension futures dépendront également du rendement réel du capital investi, ainsi que des frais et commissions - qui peuvent affecter dans une large mesure les pensions les moins élevées.

Dans les États membres qui ont commencé à donner un poids accru aux prestations de pension privées, les mécanismes de transition sont toujours en évolution. En outre, des éléments tels que l'âge d'entrée obligatoire dans le régime légal, le traitement des périodes sans cotisations, les règles d'indexation, la définition de garanties et de l'âge de la retraite peuvent avoir une incidence majeure sur les prestations de pension futures.

Mais les régimes par capitalisation doivent également s'adapter à l'augmentation de l'espérance de vie. Avec le poids accru des pensions par capitalisation, le rôle du gouvernement doit être clairement défini. Cela suppose de définir des conditions de versement

des prestations, de prévoir un contrôle approprié, une information du public et une connaissance des mécanismes financiers.

2.4. Réduire les inégalités dans le domaine de la santé

Malgré une amélioration globale de la santé, il reste des différences frappantes au niveau des résultats sanitaires, non seulement entre les États membres, mais également dans les pays eux-mêmes entre les différents groupes de population, en fonction de leur situation socio-économique, de leur domicile et appartenance ethnique, et de leur sexe. En moyenne, les personnes qui ont des niveaux d'éducation et de richesse ou un statut professionnel inférieurs ont une espérance de vie plus courte et souffrent plus fréquemment de pathologies que les groupes plus riches; en outre, ces écarts ne se réduisent pas. L'inégalité des revenus, la pauvreté, le chômage, le stress, de mauvaises conditions de travail et de logement sont des facteurs majeurs d'inégalités dans le domaine de la santé, tout comme les comportements individuels et la volonté et capacité de supporter les coûts sanitaires.

Tandis que les systèmes de santé contribuent à une amélioration significative de l'état sanitaire dans l'UE, l'accès aux soins reste inégal selon les groupes sociaux. Un défi majeur est de permettre l'accès de tous à des soins de qualité qui sont le reflet des progrès technologiques récents, tout en garantissant la viabilité financière. Les États membres mettent donc en œuvre des politiques pour réduire ces inégalités, par exemple en s'attaquant aux facteurs de risque par la promotion de la santé, en réduisant la prévalence et l'incidence de certaines maladies et en organisant des activités de prévention plus efficaces dans différents milieux (à la maison, à l'école, au travail). En outre, les mesures prises pour améliorer la couverture de la population, lever les obstacles financiers aux soins, mettre l'accent davantage sur les activités de promotion et de prévention et moins sur les soins curatifs et supprimer les obstacles culturels à l'utilisation des services sont aussi importantes. Les fonds structurels seront utilisés pour soutenir les réformes et le renforcement des capacités, principalement dans les régions de convergence, pour améliorer l'accès et développer les ressources humaines.

Toutefois, une combinaison de politiques générales et de politiques ciblées sur les groupes socio-économiques moins favorisés est nécessaire. Pratiquement tous les États membres ont reconnu des droits universels ou quasi-universels aux soins et ont adapté leurs services pour toucher les personnes qui accèdent difficilement aux services traditionnels en raison d'un handicap physique ou mental ou de différences linguistiques ou culturelles. Peu d'États membres se sont lancés dans un traitement systématique et global des inégalités sanitaires en réduisant les différences sociales, en prévenant les écarts qui en découlent en matière de santé ou en combattant les problèmes sanitaires qui en résultent. En pratique, cela garantirait une égalité d'accès face à des besoins égaux. Enfin, les politiques menées en dehors du secteur de la santé sont également essentielles à l'amélioration de la santé de la population et à la réduction des différences qui existent au niveau de l'offre de soins.

2.5. Soins de longue durée

Le vieillissement démographique et l'évolution socio-économique tendent à être considérés comme les principaux facteurs d'une augmentation future de la demande de soins de longue durée. En effet, l'augmentation de la demande résulte principalement de l'allongement de l'espérance de vie et de l'incidence de l'invalidité et de la dépendance. Les États membres ont reconnu la nécessité de considérer les soins de longue durée comme un nouveau risque social qui doit être pris en compte dans la protection sociale et se sont engagés à garantir un accès

quasi-universel. S'il est vrai que certaines différences dans l'offre de ces soins sont inévitables, la capacité de payer des individus ou la part des sources de financement privées ne doivent pas entraver l'accessibilité de services de qualité. Malgré cette nécessité reconnue, l'offre actuelle ne se traduit pas nécessairement par la mise en place d'une offre globale et universelle de soins de longue durée. Les États membres s'efforcent de proposer une combinaison viable de sources de financement publiques et privées. Les mesures adoptées comprennent des modifications des mécanismes de financement, mais un financement sûr des soins de longue durée reste à trouver dans nombre de pays.

Les rapports nationaux ont montré qu'une offre de soins adaptée à la personne dépendante à domicile ou dans un environnement communautaire est la solution préférée pour remplacer les soins en institution. L'apport d'un soutien aux prestataires de soins informels et l'utilisation des nouvelles technologies peuvent aider les personnes à rester le plus longtemps possible à leur domicile. Les fonds structurels seront utilisés pour promouvoir la désinstitutionalisation et renforcer les services communautaires. Le renforcement de la coordination entre les soins de santé et les services sociaux est jugé crucial pour la bonne continuité des soins en permettant un niveau élevé de qualité et une utilisation efficace des ressources dans l'offre de soins de longue durée en institution ou dans un environnement communautaire. Pour garantir un niveau élevé de qualité, les mesures prévues comprennent des normes unifiées et des mécanismes de contrôle de la qualité, associés à des méthodes d'évaluation légalement obligatoires.

La question du personnel prodiguant ces soins de longue durée, qui est principalement féminin, est également importante. Dans les pays faisant face à des pénuries de main d'œuvre notamment, le recrutement, la formation et le recyclage appropriés restent un défi que le FSE peut éventuellement contribuer à relever, tout comme la coordination des soins formels et informels. L'amélioration des conditions de travail et la reconnaissance officielle des prestataires de soins informels par les régimes de sécurité sociale sont le moyen d'assurer un niveau élevé de qualité dans l'offre informelle de soins.

3. EVOLUTION FUTURE DE LA METHODE OUVERTE DE COORDINATION

L'accent mis en 2007 sur des thèmes sélectionnés a été l'occasion d'approfondir l'analyse des questions concernées et des réponses politiques. Notamment, l'accent mis sur la pauvreté des enfants a accru la sensibilisation aux différents facteurs qui déterminent l'inclusion sociale et le bien-être des enfants et des jeunes. S'appuyer sur ce constat et s'assurer d'une même progression au cours des prochaines années thématiques renforcera l'impact de la MOC sur les objectifs sociaux communs.

La MOC contribue à la promotion d'une définition commune des priorités de la politique sociale. Son cadre favorable à l'apprentissage mutuel et à l'échange d'expériences a favorisé la mise en place de stratégies politiques plus efficaces. Les progrès faits à ce jour confirment la validité des objectifs sociaux communs. Ils fournissent un cadre global d'action intégrée et l'analyse des défis à long terme illustre l'urgence d'intensifier les efforts.

La recherche de moyens de continuer à développer la coopération était une priorité de l'agenda du CPS pour 2007. Les réflexions ont porté sur la façon d'améliorer le potentiel d'apprentissage mutuel. Un accord a été conclu sur plusieurs améliorations à mettre en œuvre au cours du cycle 2008-2011:

- s'orienter vers une approche davantage ciblée sur le contexte et la procédure, en examinant également les politiques infructueuses et le développement erroné de politiques en réponse aux obstacles rencontrés.
- utiliser de manière plus intégrée et stratégique tous les instruments disponibles pour soutenir la mise en œuvre de la MOC (notamment PROGRESS).
- incorporer plus systématiquement les principaux résultats dans l'élaboration des politiques, grâce à un contrôle renforcé.
- renforcer le cadre analytique, y compris l'évaluation de l'impact social.
- améliorer la gouvernance en s'assurant de la participation continue des parties intéressées, y compris des autorités locales, tout au long du cycle politique de la MOC.
- améliorer l'interaction positive entre la MOC sociale et d'autres processus européens pertinents dans le cadre de la stratégie de Lisbonne.
- améliorer la diffusion des résultats.

Avec son initiative sur l'inclusion active³, la Commission a invité les États membres - et d'autres parties concernées - à envisager une proposition visant à renforcer la capacité de la MOC à soutenir les efforts des États membres pour réaliser les objectifs sociaux communs. La subsidiarité et les différences de situations selon les États membres doivent être prises en considération. Toutefois, l'objectif est de se fonder sur la définition commune des principaux défis reconnus en vue d'élaborer, par consensus, des orientations de mise en œuvre. La MOC pourrait ainsi, plus efficacement, promouvoir les meilleures pratiques et contrôler les progrès accomplis.

³ Consultation lancée le 17 octobre 2007 sur le thème "Moderniser la protection sociale pour renforcer la justice sociale et la cohésion économique: promouvoir l'inclusion active des personnes les plus éloignées du marché du travail", COM(2007)620.