

Collection

# Working paper

## Le nouveau cadre européen de passation des marchés publics : quel avenir pour les systèmes nationaux de protection sociale ?

Margaux Prival

Sous la direction de Denis Stokkink

Septembre 2013

Avec le soutien de \_\_\_\_\_



Le Think tank européen ***Pour la Solidarité*** (asbl) – association au service de la cohésion sociale et d'un modèle économique européen solidaire – travaille à la promotion de la solidarité, des valeurs éthiques et démocratiques sous toutes leurs formes et à lier des alliances durables entre les représentants européens des cinq familles d'acteurs socio-économiques.

À travers des projets concrets, il s'agit de mettre en relation les chercheurs universitaires et les mouvements associatifs avec les pouvoirs publics, les entreprises et les acteurs sociaux afin de relever les nombreux défis émergents et contribuer à la construction d'une Europe solidaire et porteuse de cohésion sociale.

Parmi ses activités actuelles, ***Pour la Solidarité*** initie et assure le suivi d'une série de projets européens et belges ; développe des réseaux de compétence, suscite et assure la réalisation et la diffusion d'études socioéconomiques ; la création d'observatoires ; l'organisation de colloques, de séminaires et de rencontres thématiques ; l'élaboration de recommandations auprès des décideurs économiques, sociaux et politiques.

***Pour la Solidarité*** organise ses activités autour de différents pôles de recherche, d'études et d'actions : la citoyenneté et la démocratie participative, le développement durable et territorial et la cohésion sociale et économique, notamment l'économie sociale.



Think tank européen **Pour la Solidarité**

Rue Coenraets, 66 à 1060 Bruxelles

Tél. : +32.2.535.06.63

# Les cahiers de la Solidarité

Collection dirigée par Denis Stokkink

***La Transition : un enjeu économique & social pour la Wallonie***, Cahier n° 32, Mars 2013

***Perspectives des instruments européens pour la réinsertion des détenus : quels moyens pour quels résultats ?***, Cahier n° 31, Février 2013

***Les primo-arrivants face à l'emploi en Wallonie et à Bruxelles***, Cahier n° 30, novembre 2012

***L'intégration des Primo-arrivants en Wallonie et à Bruxelles***, Cahier n° 29, Juin 2011

***Les emplois verts, nouvelle opportunité d'inclusion sociale en Europe***, Cahier n°28, mai 2012

***Vieillessement actif et solidarité intergénérationnelle : constats, enjeux et perspectives***, Cahier hors - série, Mars 2011

***Services sociaux d'intérêt général : entre finalité sociale et libre-concurrence***, Cahier n° 27, Mars 2011

***Logement vert, logement durable ? Enjeux et perspectives***, Cahier n° 26, Mars 2011

***Agir pour une santé durable - Priorités et perspectives en Europe***, Cahier n° 25, Janvier 2011

***La lutte contre la pauvreté en Europe et en France***, Cahier n° 24, Novembre 2010

***Inclusion sociale active en Belgique***, Cahier hors-série, Novembre 2010

***Responsabilité sociétale des entreprises. La spécificité des sociétés mutuelles dans un contexte européen***, Cahier n° 23, 2010

***Concilier la vie au travail et hors travail***, Cahier hors-série, 2010

***Faut-il payer pour le non-marchand ? Analyse, enjeux et perspectives***, Cahier n° 22, 2009

***Mobilité durable. Enjeux et pratiques en Europe***, Série développement durable et territorial, Cahier n° 21, 2009

***Alimentation : circuits courts, circuits de proximité***, Cahier n° 20, 2009

***L'économie sociale, actrice de la lutte contre la précarité énergétique***, Cahier n° 19, 2009

***Europe et risques climatiques***, participation de la Fondation MAIF à la recherche dans ce domaine, Cahier n° 18, 2009

***Construire des villes européennes durables***, tomes I et II, Cahiers n° 16 et 17, 2009

***Europe, énergie et économie sociale***, Cahier n° 15, 2008

***Décrochage scolaire, comprendre pour agir***, Cahier n° 14, 2007

***Femmes et Villes : que fait l'Europe ? Bilan et perspectives***, Cahier n° 12 (n° 13 en version néerlandaise), 2007

***Modèle social européen, de l'équilibre aux déséquilibres***, Cahier n° 11, 2007

***La diversité dans tous ses états***, Cahier n° 10, 2007

***Libéralisation des services et du secteur associatif***, Cahier n° 9, 2007

***Démocratie participative en Europe. Guide de bonnes pratiques***, Cahier n° 8, 2006

***La reprise d'entreprises en coopératives : une solution aux problèmes de mutations industrielles ?*** Cahier n° 7, 2006

***Indicateurs de richesse sociale en Région bruxelloise***, Cahier n° 6, 2006

## Sommaire

<i>Sigles et abréviations</i> .....	5
<i>Introduction</i> .....	6
1. Retour sur polémique : réforme des marchés publics et services de protection sociale obligatoire .....	9
A. La mention des services de protection sociale obligatoire au sein de l'Annexe 16 de la directive « classique ».....	9
B. Bilan d'un débat qui ne lève pas toutes les ambiguïtés .....	11
2. L'eupéanisation des systèmes nationaux de protection sociale .....	14
A. Une harmonisation loin d'être achevée.....	15
B. Des réformes concordantes .....	17
C. Des défis toujours plus grands.....	19
3. La dynamique de libéralisation face aux valeurs du modèle social européen .....	22
A. La directive « services » ou le dialogue européen traumatisé.....	22
B. La jurisprudence en matière de protection sociale, le pouvoir de définition des juges..	25
C. Encadrer la libéralisation autour des valeurs communes au modèle social européen	28
<i>Conclusion</i> .....	32
<i>Bibliographie</i> .....	35

## *Sigles et abréviations*

BCE : Banque Centrale Européenne

CJUE : Cour de Justice de l'Union Européenne

FMI : Fonds Monétaire International

Commission IMCO : Commission du Marché Intérieur et de la Protection des Consommateurs

MOC : Méthode Ouverte de Coordination

PECO : Pays d'Europe Continentale et Orientale

PSC : Pacte de Stabilité et de Croissance

SEE : Stratégie Européenne pour l'Emploi

SIEG : Services d'Intérêt Economique Général

SIG : Services d'Intérêt Général

SNEIG : Services Non Economique d'Intérêt Général

SSIG : Services Sociaux d'Intérêt Général

TECE : Traité Etablissant une Constitution pour l'Europe

TFUE : Traité sur le Fonctionnement de l'Union Européenne

TUE : Traité sur l'Union Européenne

UEM : Union Economique et Monétaire

## Introduction

Un des objectifs de l'Union européenne comme mentionné à l'article 3 TUE est la poursuite de la *« justice et la protection sociale »*. L'article 153 TFUE précise quant à lui que l'Union soutient et complète l'action des Etats membres dans des domaines tels que *« les conditions de travail, la sécurité sociale, la protection sociale des travailleurs et la lutte contre l'exclusion sociale »*.

La protection sociale est non seulement au cœur des traditions des Etats-providence, mais l'harmonisation des systèmes nationaux de protection est un enjeu de consolidation du modèle social européen. Ces systèmes sont toutefois soumis à de fortes tensions du fait du libre échange à l'échelle internationale et de l'approfondissement du marché intérieur à l'échelle européenne. Confrontés, parfois frontalement, à des logiques macro-économiques néolibérales, le débat peut devenir houleux lorsqu'il s'agit de les réformer ou des les moderniser à l'échelle de l'Union européenne. Ainsi, l'un des plus grands bouleversements causés par l'Union Economique et Monétaire (UEM) a sûrement été son impact sur les systèmes nationaux de protection sociale. Aujourd'hui la modernisation et la protection de ces services constituent sans doute l'un des plus grands défis posé à la construction européenne.

Certains ont eu rapidement conscience des défis à venir. Fin août 1999, à la veille de son départ en retraite, Hans Tietmeyer, alors président de la Bundesbank, répondait à une question qui lui était posée sur les conséquences sociales de la mise en place de l'euro : *« L'homme de la rue n'en est pas conscient. Tout le monde ne comprend pas encore de quoi il s'agit. (...) La concurrence entre les systèmes de protection sociale sera plus forte, pas seulement vis-à-vis du monde non européen, mais aussi à l'intérieur de l'Europe... Il faut de la concurrence entre les systèmes fiscaux, tout comme entre les systèmes de protection sociale nationaux ... Il n'y aura pas de retour en arrière, c'est définitif »*<sup>1</sup>.

D'ailleurs, déjà plusieurs années avant ce discours, deux directives de 1992<sup>2</sup> mettaient fin au monopole de la Sécurité sociale<sup>3</sup>, ouvrant certaines de ses composantes à la concurrence<sup>4</sup>. Ces directives faisaient suite aux objectifs posés par l'Acte Unique de 1986 : achever le

---

<sup>1</sup> Cassen, B. Le libre échangeisme, machine de guerre contre les systèmes de protection sociale. *Mémoire des luttes*. 11/04/2010.

<sup>2</sup> Directives 92/49/CEE et 92/96/CEE, entrées en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 1994.

<sup>3</sup> Nous emploierons ici le terme *« Sécurité Sociale »* dans un sens général, que l'on peut définir comme un service public de solidarité nationale organisant la couverture des risques sociaux des citoyens et dont les composantes peuvent varier en fonction des traditions nationales. La plupart du temps, la Sécurité sociale comprend un ensemble de régimes liés à l'assurance maladie, assurance vieillesse, assurance décès, assurance chômage, prestations familiales, aides au logement, aides aux personnes handicapées et réparation des risques professionnels. Ainsi la *Protection sociale* englobe la *Sécurité sociale*, et désigne l'ensemble des mécanismes de prévoyance collective contre les risques sociaux, publics ou privés, obligatoires ou complémentaires.

<sup>4</sup> En France, c'est seulement en 1999 suite à une condamnation de la Cour européenne de Justice, que le gouvernement Jospin finit par modifier, par ordonnance du 19 avril 2001, le code de la mutualité, mettant fin au monopole de la Sécurité sociale. Pour plus d'informations à ce sujet cf. Pelletier, Paul. (2009). Le monopole de la Sécurité sociale n'existe plus. *Entreprendre n° 227*. 24 janvier 2009. pp. 70-72.

marché intérieur d'ici 1992 et assurer progressivement l'effectivité des quatre libertés de circulation : marchandises, capitaux, services et personnes. C'est surtout le Traité de Maastricht de 1993 qui transforme l'Union européenne en signant le passage du marché intérieur au marché unique avec la mise en place de l'UEM. En 2006, la directive *services* dite directive « *Bolkestein* » est votée et rend effective la dernière des libertés de circulation qu'il restait à achever, à savoir la libre prestation de services.

**Mais cet approfondissement du marché intérieur ne s'est pas fait sans heurts**, privilégiant la logique économique au détriment de la dimension sociale et **bouleversant certaines traditions nationales construites autour de l'Etat-providence et de la fourniture des services publics.**

**La dernière controverse concernant les modèles de protection sociale date de la fin de l'année 2012 et fait suite à une proposition de la Commission européenne de décembre 2011 visant à moderniser les procédures de passation de marchés publics<sup>5</sup>.** En effet, une mention discrète à l'Annexe 16 de la nouvelle directive dite « classique » sur la passation des marchés publics, a réveillé les craintes. Il y était fait mention des « *services de protection sociale obligatoire* », sous-entendant que ces derniers étaient susceptibles d'être soumis à un régime allégé de concurrence. Jusqu'ici les services de protection sociale obligatoire, comme affirmé dans les Communications de la Commission européenne et par la jurisprudence de la Cour de Justice, étaient considérés comme non économiques et donc exclus des règles de libre concurrence.

**La référence de l'Annexe 16 a suscité une levée de boucliers** au sein de la société civile et parmi les élus européens et nationaux, **contre ce qui a été perçu comme une volonté déguisée de la Commission européenne de pousser à la mise en concurrence de la Sécurité sociale obligatoire.** La Commission s'est expliquée, tachant de calmer les tensions, et un compromis a finalement été trouvé sur l'ensemble des textes le mercredi 26 juin 2013 entre le Parlement européen et le Conseil. La réforme devrait être définitivement adoptée en plénière au Parlement aux alentours du 9 décembre 2013. Néanmoins, si les principales tensions sont retombées, toutes les ambiguïtés n'ont pas été levées.

Surtout, ce débat est significatif du climat général de négociation qui entoure chaque réforme touchant aux services publics et aux conceptions nationales des modèles sociaux. Il faut dire que **le récent débat autour des marchés publics s'inscrit dans un contexte de crise économique et où le dialogue européen est resté quelque peu traumatisé suite à la directive sur la libéralisation des services de 2006**, entrée en vigueur en 2009<sup>6</sup>.

**Aussi il est important de réévaluer les termes du débat afin de poser les enjeux réels de la réforme des systèmes de protection sociale.**

En l'occurrence, la référence à l'Annexe 16 au sein de la nouvelle directive *marchés publics*, qui a suscité un tollé à l'automne 2012, ne doit pas faire oublier le cœur du problème.

---

<sup>5</sup> Directive du Parlement européen et du Conseil sur la passation des marchés publics. *COM (2011) 896 final. 2011/0438 (COD)*. Bruxelles : 20/12/2011.

<sup>6</sup> Pour de plus amples développements sur ce point cf. Petrella, F. & Harquel, J. (2007). Libéralisation européenne des services et secteur associatifs. *Les Cahiers de la Solidarité n°9. Pour la Solidarité*. Mai 2009. 179 p.

D'une part, il faut avoir à l'esprit que les services de protection sociale sont déjà en partie privatisés, et ce depuis les années 90. D'autre part, le marché unique n'a fait qu'accélérer une tendance plus générale prônant le contrôle des dépenses sociales et la réorientation des politiques sociales vers l'emploi, via notamment l'activation et la formation.

Néanmoins depuis 2004 l'Europe sociale est devenue la grande oubliée de l'agenda européen et si la directive «services» est l'emblème de ce déclin, on peut légitimement s'interroger sur une possible remise en cause de la jurisprudence *Poucet et Pistre* de 1993 qui excluait définitivement les services de protection sociale obligatoire du champ de la libre concurrence.

**Si la méfiance est grande quant aux intentions de libéralisation de la Commission européenne et du Conseil, c'est que depuis des années un flou juridique persiste autour des notions de SNEIG SIG, SIEG et surtout des SSIG<sup>7</sup>, les acteurs de la société civile et du Parlement européen réclamant en vain un cadre général sur les services sociaux. Finalement, sur la dernière décennie, le paquet Almunia-Barnier de décembre 2011 qui prévoit des exemptions de notification des aides d'Etat accordées aux services sociaux, a été le seul signe positif de reconnaissance d'une spécificité sociale pouvant justifier de certaines dérogations au principe de libre concurrence.**

**Pourtant, le Traité de Lisbonne a permis des avancées considérables vers une reconnaissance de la spécificité et du rôle joué par les Services d'Intérêt Général (SIG) via : la Charte des droits fondamentaux, l'article 14 TFUE ou encore le Protocole 26<sup>8</sup>. Toutefois, ces garanties ne sont pas réellement utilisées comme guide d'action encadrant la libéralisation ou consolidant le modèle social européen, ni invoquées comme bases juridiques permettant d'inclure le Parlement européen dans les négociations.**

Ainsi, après être revenu sur les termes du **débat relatif à la proposition de réforme des marchés publics de 2011 (I)**, il peut être intéressant de **dresser un bilan de l'eupéanisation des systèmes nationaux de protection sociale (II)**. Enfin, il convient de **s'interroger sur les flous juridiques persistants et les actions à mener pour protéger durablement les Services d'Intérêt Général** et pour ne plus voir réapparaître un climat de suspicion lors des négociations touchant aux modèles de protection sociale en Europe (III).

---

<sup>7</sup> Voir *Sigles et Abréviations* p. 5.

<sup>8</sup> Voir Partie II.



## 1. Retour sur polémique : réforme des marchés publics et services de protection sociale obligatoire

La politique des marchés publics est une composante importante du marché intérieur en tant qu'instrument de réalisation de la libre circulation des marchandises, de la liberté d'établissement et de la libre prestation de services.

En janvier 2011, la Commission publie un livre vert sur la modernisation de la politique en matière de marchés publics, révisant la directive générale 2004/18/CE et la directive 2004/17/CE (contrats de concessions). Cette proposition comprend un ensemble de 4 directives : une directive «*marchés publics*» dite directive «classique», et trois autres directives relatives aux contrats de concessions, à l'accès au marché tiers et aux passations de marchés publics dans les secteurs en réseaux (eau, énergie, transports, services postaux). Alors que les contrats de marchés publics représentent environ 19% du PIB de l'UE, cette réforme vise à rendre plus simples, plus transparentes et plus sociales les procédures d'appels d'offre.

### A. La mention des services de protection sociale obligatoire au sein de l'Annexe 16 de la directive « classique »

**C'est suite aux révélations du journal français *Mediapart* du 10 octobre 2012<sup>9</sup>, que la nouvelle directive « classique » a essuyé un lot de critiques.** Dans l'article de Ludovic Lamant, publié en réponse à des alertes données par des professionnels du secteur, il est révélé qu'à l'Annexe 16 «*services visés à l'Article 74*», à la 3<sup>ème</sup> ligne «*Code CPV 75300000-9*», il est fait mention des «*services de sécurité sociale obligatoire*».

Cette référence était jusqu'alors passée inaperçue, d'autant que seuls les régimes complémentaires (et donc non obligatoires) pouvaient jusque-là être soumis à concurrence. **Cette mention discrète a donc été comprise comme le passage prévu à la concurrence pour un secteur qui jusqu'alors n'était régi que par le seul principe de solidarité, donc considéré comme non économique et exclu du champ de la concurrence.** Cela laissait entendre que la Sécurité sociale obligatoire pouvait faire l'objet d'un «*avis de marché*», au terme duquel les pouvoirs publics choisiraient le meilleur des candidats, essentiellement sur la base du critère du prix le plus bas<sup>10</sup>.

Suite à ces révélations, Marc Tarabella, eurodéputé belge et rapporteur sur la proposition de directive<sup>11</sup>, a réagi dans un communiqué de presse le 17 octobre 2012<sup>12</sup>, s'inquiétant des intentions de la Commission : «*le but du texte original de la Commission est d'harmoniser le marché intérieur, objectif louable je le concède. (...) là ou je ne suis plus d'accord c'est*

---

<sup>9</sup> Lamant, L. Bruxelles veut ouvrir la Sécurité sociale au privé. *Mediapart*.fr. 10/10/2012.

<sup>10</sup> *Idem*.

<sup>11</sup> Egalement rapporteur pour la proposition de directive relative aux services de réseaux.

<sup>12</sup> Communiqué de presse de 17 octobre 2012. Marc Tarabella, député européen. La Commission européenne propose de privatiser la sécurité sociale.

*quand, dans ce même texte, en l'occurrence à l'annexe 16, la Commission européenne se met à vouloir légiférer, comme si de rien n'était, sur les services publics* ». Pour lui, la Sécurité sociale obligatoire ne peut que rester une prérogative nationale.

Pervenche Berès, eurodéputée française, Présidente de la Commission *Emploi et Affaires sociales* saisie pour avis sur le projet de directive, a quant à elle affirmé que si elle avait été mise au courant plus tôt de cette référence, elle aurait tout fait pour faire supprimer cette mention avant le vote de sa Commission<sup>13</sup>.

Françoise Castex, eurodéputée française, présidente de *l'intergroupe Services publics*<sup>14</sup>, a également réagi suite à cette découverte affirmant que : « *ces interprétations, certes parfois excessives (ndr sur les intentions de la Commission), illustrent la crainte d'une remise en cause de la pérennité des services publics* »<sup>15</sup>. Elle rappelle dans ce communiqué du 19 octobre 2012, que **le Parlement européen réclame depuis plusieurs années un cadre global pour les services publics en Europe, d'autant plus au vu de la jurisprudence très dense sur le sujet qui crée une insécurité juridique laissant cours à tout type d'interprétations.**

Cette référence aux services de sécurité sociale obligatoire a été jugée illégale dans le sens où elle contredit certaines stipulations des traités et de la jurisprudence de la Cour, notamment *l'arrêt Poucet et Pistre*<sup>16</sup> de 1993 qui reconnaît que les services obligatoires de la sécurité sociale ne peuvent être considérés comme des entreprises et ne sont donc, par conséquent, pas soumis au principe de libre concurrence. La Commission elle-même l'affirme dans une communication de 2007<sup>17</sup> sur les SIG et SSIG : « *services non économiques : ces services qui comprennent par exemple (...) les régimes légaux de sécurité sociale, ne sont soumis ni à une législation spécifique, ni aux règles du traité relatives au marché intérieur et à la concurrence*<sup>18</sup>».

Ainsi, sous des considérations techniques et de détails peut se cacher un bouleversement sémantique. **Si les services de sécurité sociale obligatoire formaient jusqu'ici un régime « non arbitraire » à l'écart de la logique des marchés publics, cette référence, bien qu'en annexe, semble les faire passer sous un nouveau régime dit « régime allégé », dans le champ de la directive.** La rupture est donc évidente pour certains qui voient dans cette mention la tentative de la Commission européenne de pousser davantage les régimes de protection sociale vers la libéralisation.

---

<sup>13</sup> *Op.cit.* Lamant, L. *Mediapart.fr*.

<sup>14</sup> Egalement membre des Commissions *Affaires juridiques* et *Emplois et Affaires sociales* du Parlement européen.

<sup>15</sup> Communiqué de presse du 19 octobre 2012. Françoise Castex, députée européenne. Sécurité sociale et Europe : la Commission européenne doit clarifier sa position une fois pour toute.

<sup>16</sup> Arrêt de la Cour du 17 février 1993. Poucet et Pistre. *Affaires jointes C-159/91 et C-160/91*.

<sup>17</sup> Communication de la Commission européenne. Les services d'intérêt général, y compris les services sociaux d'intérêt général, un nouvel engagement européen. Communication accompagnant la communication intitulée «Un marché unique pour l'Europe du 21<sup>ème</sup> siècle». *COM (2007) 725 final*. Bruxelles : 20.11.2007.

<sup>18</sup> *Ibid.* p.5.

## B. Bilan d'un débat qui ne lève pas toutes les ambiguïtés

Le commissaire européen pour le marché intérieur Michel Barnier a publié à leur tour un communiqué<sup>19</sup> afin d'apaiser les tensions. Dans celui-ci, il est affirmé que la Commission n'a aucune intention de pousser à la libéralisation des services de sécurité sociale obligatoire, et que la mention en Annexe 16 ne change en rien l'organisation nationale des tels services.

**La Commission européenne a ainsi rappelé que les règles de marchés publics s'appliquent seulement dans la mesure où un Etat décide lui-même d'externaliser une partie de ses compétences à travers un marché public.** Ainsi cette mention en Annexe 16 est présente dans l'éventualité où un Etat membre déciderait d'organiser ses services de sécurité sociale à travers un contractant : *« si jamais un Etat souhaite organiser sa sécurité sociale à travers un marché public (ce qu'il est libre de faire, même si ce scénario est très peu probable), il faudra dans ce cas précis avoir les outils juridiques pour faire respecter des règles de bonne gouvernance, de transparence et d'équité dans le choix du contractant privé »* affirmait ainsi Stefaan de Rynck, porte-parole de Michel Barnier.

L'eurodéputé français membre de la GUE, Patrick Le Hyaric avait alors adressé une question parlementaire au commissaire Michel Barnier le 22 octobre 2012<sup>20</sup>, demandant pourquoi la Commission introduit une nouvelle règle juridique pour une éventualité qu'elle juge elle-même peu probable : *« par cette annexe créant un cadre juridique pour la passation des marchés publics concernant les services de sécurité sociale obligatoire, la Commission souhaite t-elle faciliter à l'avenir le transfert d'une partie de la protection sociale d'une gestion publique vers celle des opérateurs privés ? »*. Ce à quoi le commissaire Barnier a répondu<sup>21</sup> que cette disposition *« n'est pas une règle nouvelle et ne modifie pas l'état du droit en la matière par rapport aux directives existantes. Ce code CPV a toujours existé et est actuellement compris dans la catégorie 27 (« Autres services ») de l'annexe IIB de la directive marchés publics dite classique »*. D'après lui, **la proposition de la Commission ne remet pas en cause l'organisation nationale des services de sécurité sociale ni ne pousse les Etats à la privatisation.**

Afin de dissiper tout malentendu, la Commission a décidé de rappeler dans le texte de la directive, au sein des « considérants », que tous les services *« ne sont couverts par la proposition que dans la mesure où l'autorité concernée a opté pour une prestation basée sur un marché public »*. L'Annexe 16 reste cependant inchangée.

**Or, le problème de la réponse de la Commission est qu'elle ne lève pas définitivement l'ambiguïté en faisant référence à un critère non pertinent en droit européen, à savoir le fait**

---

<sup>19</sup> Réaction au communiqué de presse du député européen Marc Tarabella sur les intentions de la Commission quant aux services de la sécurité sociale obligatoire. Stefaan de Rynck, porte parole de Michel Barnier. *Mediapart.fr*. 10/10/2012.

<sup>20</sup> Question parlementaire avec demande de réponse écrite de la Commission du 22 octobre 2012. Patrick Le Hyaric (GUE/NGL). Objet : Directive (2011/0438 (COD)) introduisant la passation de marchés publics pour les services de sécurité sociale obligatoire. *E-009630-12*.

<sup>21</sup> Question parlementaire du 10 décembre 2012. Réponse donnée par M. Barnier au nom de la Commission. *E-009630/2012*.

qu'il existe un contrat. En effet, plutôt que de préciser que les services de sécurité sociale obligatoire n'entrent pas dans le champ du texte du fait qu'ils ne font pas l'objet d'un contrat préalable, pourquoi ne pas simplement rappeler que ces services de sécurité sociale sont considérés comme non économiques ?

Comme le souligne Laurent Ghekiere, fondateur d'un collectif sur les services sociaux en Europe et représentant de l'Union sociale pour l'habitat à Bruxelles<sup>22</sup>, **la Commission, dans ses propositions de directives, fait l'impasse sur le caractère non économique que les Etats sont libres de donner à leur régime obligatoire de sécurité sociale** (le Traité de Lisbonne reconnaît pleinement ce régime particulier) et c'est bien ce qui dérange.

De plus, si la justification donnée par la Commission européenne, pour faire mention de la sécurité sociale obligatoire en annexe, est le fait d'être en mesure d'encadrer de potentielles pratiques concurrentielles, il n'y a pas vraiment d'exemples en la matière : « *le cas d'un Etat membre qui choisirait cette voie est très théorique* » concède Stefaan de Rynck<sup>23</sup>.

Enfin, d'après un article d'Euractiv du 17 octobre 2012<sup>24</sup>, l'examen des anciennes directives de 1992, 2004 et 2009, loin de lever les malentendus, ajoute à la confusion puisqu'il n'y est pas fait nommément mention de la « *sécurité sociale obligatoire* ».

**Toutefois il y a lieu de relativiser les craintes** : d'une part l'appartenance aux annexes ne préjuge pas forcément du champ d'application de la directive, d'autre part le rapport définitif de Marc Tarabella<sup>25</sup> adopté en Commission IMCO début janvier 2013 propose des amendements qui si ils sont adoptés, lèveront les ambiguïtés. Ainsi l'amendement 1 du Considérant 1, fait référence à l'article 14 TFUE et au Protocole 26. L'amendement 4 stipule notamment que : « *la présente directive ne devrait pas affecter la législation des États membres en matière de sécurité sociale ni traiter de la libéralisation des services d'intérêt économique général, réservés à des organismes publics ou privés, ou de la privatisation d'organismes publics prestataires de services* ». Enfin l'amendement 54 concernant l'Article 1<sup>er</sup> de la proposition de directive rappelle que celle-ci ne préjuge pas de la liberté des Etats membres d'organiser comme ils l'entendent leurs services d'intérêt général, en particulier leurs services de protection sociale.

**Un accord provisoire a été trouvé entre les négociateurs de la Commission IMCO et le Conseil, mercredi 26 juin 2013**, sur les directives «marchés publics» et «concessions», et qui semble satisfaire les deux parties.

**Dans l'ensemble, la réforme qui se profile voit des avancées positives :**

- **adoption du critère de l'offre «la plus avantageuse du point de vue économique»**, ce qui est moins restrictif que le critère du «prix le plus avantageux».
- **mise en avant d'autres critères comme les aspects environnementaux et sociaux**, la qualité, l'innovation, l'expérience du personnel, le coût de cycle de vie du travail etc.

---

<sup>22</sup>Herbet, M., & Lefebvre, J.-S. La privatisation fantasmée de la sécurité sociale en Europe. *Euractiv.fr*. 17/10/2012.

<sup>23</sup> *Idem*.

<sup>24</sup> *Idem*.

<sup>25</sup> Rapport sur la proposition de directive du Parlement européen et du Conseil sur la passation des marchés publics. Rapport adopté par la Commission du Marché Intérieur et de la Protection des Consommateurs. En attente de 1<sup>ère</sup> lecture. COM (2011) 0896. C7-0006/2021. 2011/04-38 (COD). Marc Tarabella. 11/01/2013.

- **encadrement plus strict de la sous-traitance** pour éviter les effets de dumping et respecter davantage le droit du travail et les conventions collectives.
- **procédure de passation des appels d'offres considérablement simplifiée** et plus transparente.

Aussi, pour Pierre Bauby, spécialiste de la question des services publics en Europe, le débat sur l'annexe 16 n'a pas lieu d'être : « *certain s'inquiètent pour rien, il faut lire les textes* »<sup>26</sup>.

**En réalité, le cadre législatif de libéralisation des services, y compris des services de santé et de sécurité sociale, ne date pas d'aujourd'hui.** Et si les tensions se font sentir concernant les mentions faites à l'Annexe 16, c'est bien en mémoire des controverses qui entouraient la directive *Bolkestein* dont la première mouture avait été présentée le 13 janvier 2004<sup>27</sup>.

Par ailleurs, il est vrai que **des pans entiers de la Sécurité sociale sont déjà soumis à concurrence**, comme les complémentaires, la dépendance, la petite enfance, les services sociaux et médico-sociaux. Mais ces services sociaux représentent un champ spécifique au sein des Services d'Intérêt Général, encore empreint d'insécurité juridique et où l'ambiguïté des intentions de la Commission européenne depuis plusieurs années, laisse place à la suspicion.

**Ajoutons que si une privatisation est déjà en marche, la manière dont elle est organisée et les critères de sélection des prestataires sont loin d'être anodins.** Ainsi en France, ce sont essentiellement des mutuelles qui gèrent la partie assurance maladie obligatoire des étudiants et enseignants. Un des enjeux de préservation des services de protection sociale n'est donc pas de conserver coûte que coûte le monopole de la Sécurité sociale, qui bien souvent n'existe déjà plus, mais bien d'encadrer la privatisation. On pourrait, par exemple, commencer par reconnaître le rôle particulier joué par les entreprises sociales dans les délégations de services publics ou pousser à l'adoption, maintes fois reportée, d'un statut européen des mutuelles.

Finalement, si il y a des craintes pour l'avenir de la Sécurité sociale, comme l'illustre la polémique autour de l'Annexe 16, c'est bien car la tendance à l'empiétement de l'économique sur le social a été clairement à l'œuvre dans le domaine des SIEG et SSIG ces dernières années. Pour le sociologue Jean Claude Barbier, directeur de recherche au CNRS, « *les SSIG sont un exemple de la contagion du droit social par le droit économique* »<sup>28</sup>. Selon le chercheur, la nouvelle Commission Barroso de 2004, signe un tournant où l'Europe sociale est laissée de côté. D'ailleurs en 2010 lors de la deuxième Commission Barroso, pour la 1<sup>ère</sup> fois, il n'y a plus d'agenda social européen. **Depuis l'ouverture des négociations sur la directive «services» en 2003 jusqu'au paquet *Almunia-Barnier* de 2011, il semble que l'encouragement à la libre concurrence reste un fil d'Ariane.**

<sup>26</sup> *Op.cit.* Herbet, M., & Lefebvre, J-S. *Euractiv.fr.*

<sup>27</sup> Pour plus d'informations sur ce point cf. Brun, T. Privatiser la sécurité sociale : un vieux rêve de la Commission européenne. *Politis.fr.* 17/10/2012.

<sup>28</sup> Gilliotte, N. Entretien avec Jean Claude Barbier : « il manque une culture politique européenne ». *Directions.fr.* 06/03/2013.

**Le débat sur l'Annexe 16 est donc le marqueur d'une crise plus profonde qui touche au modèle social européen**, alors que Mario Draghi, président de la BCE, annonçait la mort de celui-ci le 23 février 2012<sup>29</sup>.

## **2. L'eupéanisation des systèmes nationaux de protection sociale**

La diversité de la protection sociale est grande dans l'Union européenne, les dépenses sociales s'échelonnent entre 17 et plus de 33% du PIB des Etats membres<sup>30</sup>.

**Il paraît donc à première vue difficile de définir les traits communs du modèle social européen en regardant les systèmes de protection sociale**, encore moins depuis l'élargissement de 2004 et 2007.

Le classement d'Esping-Andersen<sup>31</sup>, un des plus connus, identifie trois idéaux-types de régime de protection sociale : le régime social-démocrate des pays scandinaves, le régime libéral des pays anglo-saxons, le régime conservateur corporatiste des pays d'Europe continentale. Toutefois, les PECO<sup>32</sup> sont difficilement classables dans cette typologie. En plus de ce classement, on oppose souvent les modèles beveridgiens et bismarckiens<sup>33</sup>. La tradition bismarckienne est forte dans les Etats continentaux (France, Allemagne, Benelux et Autriche)<sup>34</sup> : l'ouverture des droits est souvent corrélée au versement de cotisations sociales (principales sources de financement), le niveau des prestations dépend du niveau de salaire de l'assuré, les assurances sociales sont souvent obligatoires. Les pays d'Europe du Sud se rapprochent du modèle continental mais avec une action ciblant en particulier les retraités qui représentent la plus grande part des dépenses sociales et une plus grande hétérogénéité entre les régimes d'assurances professionnelles<sup>35</sup>.

**Si les modèles divergent, généralement la part des dépenses publiques la plus importante, et les assurances privées jouent encore un rôle restreint**. L'importance du rôle des partenaires sociaux n'est, par contre plus la norme, depuis l'élargissement aux pays d'Europe de l'Est<sup>36</sup>.

---

<sup>29</sup> Blackstone, B. Europe's banker talks tough. Draghi says continent's social model is gone, won't backtrack on austerity. *The Wall Street Journal*. 24/02/2012.

<sup>30</sup> Barbier, J-C. (2013). Europe sociale : l'état d'alerte. Opinion paper. OSE. n° 13/4 janvier 2011. p. 5.

<sup>31</sup> Pour plus d'informations cf. Vallet, L-A. (2002). Esping-Andersen Gósta, Les trois mondes de l'Etat-providence. Essai sur le capitalisme moderne. *Revue française de sociologie*. 2002/vol. 43, n° 2. pp. 423-426.

<sup>32</sup> Voir *Sigles et Abréviations* p. 5.

<sup>33</sup> Les droits à une protection sociale de base sont universels et accordés à l'individu en ce qui concerne les systèmes dits beveridgiens (du nom de Lord Beveridge, père du modèle britannique). Les systèmes bismarckiens (sur le modèle du système allemand institué par le chancelier Bismarck), accorde des droits à celui qui travaille et, par extension ou droit dérivé, à sa femme et à ses enfants.

<sup>34</sup> Erhel, C., & Palier, B. (2005). L'Europe sociale : entre modèle nationaux et coordination européenne. *Revue d'économie politique*. 2005/6 Vol. 115. ISSN 0373-2630. P. 680.

<sup>35</sup> Pour plus de plus amples développements sur les différents modèles de protection sociale en Europe cf. Cadic, P. (2013). La protection sociale dans l'Union européenne : de l'hétérogénéité d'après guerre à la convergence austéritaire ? *Working Paper. Pour La Solidarité*. Septembre 2013.

<sup>36</sup> Si on voit l'affirmation d'un Etat régulateur en Europe de l'Ouest (notamment via le pilotage à distance des soins et le renforcement de la capacité d'expertise de l'état), dans les PECO, les structures collectives publiques ont été

## A. Une harmonisation loin d'être achevée

**Depuis le début de la construction européenne, les divergences entre systèmes de protection sociale sont vues comme autant de distorsions à la concurrence<sup>37</sup>. Dès le Traité de Rome, la volonté d'harmonisation des niveaux de protection sociale et des taux de cotisations est forte mais on se contentera finalement d'ajustements techniques assurant la continuité des droits des travailleurs européens mobiles. De plus, l'élargissement accroît un peu plus la diversité des systèmes et stoppe les volontés d'harmonisation. **Pourtant, la coordination des systèmes nationaux, jusque-là vue comme une menace, devient aujourd'hui une nécessité pour assurer leur pérennité.****

Bruno Palier, docteur en sciences politiques et directeur de recherche du CNRS au Centre d'études européennes de Sciences Po, distingue trois périodes dans l'évolution des systèmes de protection sociale en Europe<sup>38</sup>.

**Du Traité de Rome jusqu'aux années 90, on voit le maintien d'un haut niveau de protection sociale.** Le social reste du ressort national et on adopte à l'échelon européen des mesures qui empêchent que la concurrence instaurée par le marché intérieur n'entraîne un nivellement pas le bas. Cette période voit aussi la mise en place des aides européennes (fonds structurels notamment) dans une logique de rattrapage des pays économiquement en retard. On croit alors à l'harmonisation des systèmes de protection sociale, d'autant qu'à l'époque, les Etats membres ont le même type d'Etat social bismarckien. Mais les rêves d'harmonisation s'amenuisent déjà à partir de 1973 avec l'arrivée de nouveaux Etats aux modes de financement différents comme le Royaume-Uni et le Danemark et surtout suite à l'entrée de la Grèce, du Portugal et de l'Espagne, dont les différences sont non seulement institutionnelles mais socio-économiques (d'où le fort développement des fonds structurels à partir de 1988). Durant cette période, le principal impact de la construction européenne sur les politiques de protection sociale a été de prendre des dispositions législatives en matière de sécurité sociale, afin de rendre effectif le principe de libre circulation des travailleurs posé par le Traité de Rome<sup>39</sup>.

**Cette première phase s'achève définitivement avec la mise en place de l'UEM en 1992-1993, qui perturbera les pays n'ayant pu achever les réformes préconisées par l'Union européenne.**

---

abandonnées à la chute du régime soviétique : on voit appliqué le principe de l'assurance obligatoire et la mise en place de cabinets de médecins généralistes. Cependant, l'Etat continue d'occuper une place plus importante qu'en Europe Occidentale et du Nord.

Cf. Hassenteufel, P. (2013). Quelle européanisation des systèmes de santé ? In *Revue Informations sociales* : « Protection sociale française et Europe ». Caisse nationale des Allocations familiales. n° 175. janvier-février 2013. pp. 48-61. P.54.

<sup>37</sup> *Op.cit.* Erhel, C., & Palier, B. p. 683.

<sup>38</sup> Crépin, C., & Dauphin, S. Entretien avec Bruno Palier. (2013). Les défis de la protection sociale dans un contexte d'européanisation. In *Revue Informations sociales* : « Protection sociale française et Europe ». Caisse nationale des Allocations familiales. n° 175. janvier-février 2013. pp. 16-21.

<sup>39</sup> Lechevalier, A. (2002). La protection sociale en Europe: la convergence par le marché. *L'Economie politique*. 2002/1 n°13. DOI : 10.3917/leco.013.0085. pp. 85-102.

Alors que les Britanniques avaient imposé des réformes à leur système de protection sociale dès la fin des années 80 (réduction, privatisation, flexibilisation), les suédois sont contraints de revoir leur modèle dès le début des années 90, quand les Danois inventent la flexisécurité<sup>40</sup>. La France a longtemps réagi en augmentant les cotisations plutôt qu'en restructurant les prestations, mais le contrôle budgétaire qui commence à s'imposer dans les années 90 ne permet plus cela. La maîtrise des dépenses et la restructuration des systèmes deviennent prioritaires<sup>41</sup>.

Comme le montre Arnaud Lechevalier<sup>42</sup>, chercheur au centre Marc Bloch, **un des premiers effets indirects de la construction européenne, et qui a sans doute le plus pesé sur les réformes des systèmes de protection, a bien été la soumission des politiques sociales aux impératifs macro-économiques, dans le cadre de l'UEM et des politiques de désinflation compétitive des années 90.** La Commission pousse alors, particulièrement en Europe occidentale, à la réforme des systèmes nationaux de protection sociale vers des économies et plus d'efficacité<sup>43</sup>. Elle invite par exemple dans une Communication de 1999<sup>44</sup>, les Etats membres à : « *assurer la pérennité de leurs finances publiques en réformant leurs systèmes de retraite et de soins de santé de manière à pouvoir faire face tant à la charge financière imposée aux dépenses sociales par le vieillissement de la population qu'à la nécessité d'influencer l'offre de travail future* ».

Les PECO qui avaient mis en place des aides sociales généreuses à la suite de la chute du mur, ont dû faire face à un endettement important et accepter les conditions du FMI et de la Banque Mondiale. Sous pression des institutions financières internationales, le degré de privation des systèmes de protection sociale de ces pays est donc fonction de leur endettement<sup>45</sup>.

Après une courte période qui voit une vague rose en Europe (incarnée notamment par la troisième voie prônée par Tony Blair) et la tentative de réformer l'Etat-providence vers plus d'innovation et de connaissances en profitant d'une conjoncture économique favorable, la stratégie libérale revient de plus belle. **La vague bleue submerge de nouveau l'Europe et avec elle l'accent mis sur la compétitivité et la concurrence, développant ce qu'on appelle encore aujourd'hui une philosophie du *workfare* :** activation, retour à l'employabilité, formation. D'après Bruno Palier « *avec la réforme de Lisbonne de 2005, s'ouvre une période où prime la concurrence et où l'économie prend le pas sur le social*<sup>46</sup> ». Cette 3<sup>ème</sup> phase voit une montée des extrêmes politiques dans une majorité d'Etats membres, faisant apparaître ce

---

<sup>40</sup> Aussi appelée « flexicurité », on préfère ici le terme de flexisécurité. D'après le site de la DG emploi, affaires sociales et inclusion de la Commission européenne, la flexisécurité se définit comme « *Une stratégie intégrée visant à renforcer à la fois la flexibilité et la sécurité sur le marché du travail. Elle cherche à concilier les besoins des employeurs en matière de flexibilité de la main-d'œuvre avec ceux des travailleurs en matière de sécurité, ces derniers souhaitant avoir l'assurance de ne pas connaître de longues périodes de chômage* ».

<sup>41</sup> En France, par exemple, le plan Juppé sur les retraites et la Sécurité sociale de 1995 a ainsi été fait au nom de Maastricht, selon Bruno Palier.

<sup>42</sup> *Op.cit.* Lechevalier, A.

<sup>43</sup> *Op.cit.* Hassenteufel, P. p.56.

<sup>44</sup> Recommandation de la Commission concernant les Grandes Orientations des Politiques Economiques des Etats membres de la Communauté. *COM (1999) 143 final*. Bruxelles : 30/03/1999.

<sup>45</sup> *Op.cit.* Erhel, C., & Palier, B.

<sup>46</sup> *Op.cit.* Crépin, C., & Dauphin, S. Entretien avec Bruno Palier.



que le chercheur nomme «*welfare chauvinism*», soit la préférence nationale pour la sécurité sociale.

Finalement on pourrait aussi résumer ces trois périodes comme trois phases distinctes d'eupéanisation :

- **une première phase qui voit surtout l'adoption de dispositions législatives concrètes, mais sans grand bouleversement des systèmes.**
- **une deuxième phase que l'on pourrait appeler, à l'instar de Patrick Hassenteufel<sup>47</sup>, « eupéanisation cognitive et normative », qui voit la multiplication des diagnostics et des outils des politiques publiques et un changement en profondeur des structures. Ici, c'est paradoxalement la Méthode Ouverte de Coordination (MOC), peu contraignante, qui accompagne ce changement cognitif en utilisant le benchmarking et en cherchant à infléchir les orientations politiques nationales par la diffusion des meilleures pratiques.**
- **un 3<sup>ème</sup> niveau d'eupéanisation plus frontal tient aux décalages structurels entre les institutions qui font le marché (l'Union européenne) et celles qui apportent des corrections à ces marchés (les Etats membres), déséquilibres renforcés par l'approfondissement du marché intérieur et par un principe de subsidiarité vu comme secondaire.**

Si ces systèmes de protection sociale sont très différents, l'eupéanisation sert de cadre de référence commun, comme l'affirme Denis Stokkink, économiste et président du Think tank européen *Pour La Solidarité*, dans un article du Monde Diplomatique de mars 2011<sup>48</sup> : «*toutes ces familles de protection sociale tendent à se fondre dans un modèle libéral où cohabitent un système fortement soutenu par l'Etat, plutôt de type « assistantiel », accordant des prestations à ceux qui en ont besoin, et un système professionnel limité à des services de base. Le débat est engagé partout en Europe sur le caractère solidaire ou individualiste de la protection sociale ».*

## B. Des réformes concordantes

Concernant les transformations des modèles nationaux de protection sociale, Christine Erhel, chercheuse associée au Centre d'Etudes de l'Emploi et membre du Centre d'économie de la Sorbonne et Bruno Palier<sup>49</sup> observent **une tendance commune au retrait de l'Etat et à la focalisation sur un objectif d'emploi, ainsi que l'affirmation d'une coordination minimale à l'échelon européen, sur la base de la MOC.**

**Chaque type de régime semble privilégier un type particulier de réforme<sup>50</sup>, que ce soit la re-marchandisation dans les Etats-providence libéraux, le contrôle des coûts dans les Etats-providence socio-démocrates, les reconfigurations ajustant les programmes sociaux aux**

---

<sup>47</sup> *Op.cit.* Hassenteufel, P.

<sup>48</sup> Stokkink, D. Diversité continentale : si les systèmes de protection sociale en Europe convergent vers un modèle libéral, ils demeurent marqués par des histoires différentes. *Le Monde Diplomatique*. Mars 2011.

<sup>49</sup> *Op.cit.* Erhel, C., & Palier, B.

<sup>50</sup> *Ibid.* p. 693. Pierson. (2001).

nouveaux risques dans les Etats-providence continentaux. La Grande-Bretagne a ainsi développé le rôle du marché dans la protection sociale, tandis que les pays scandinaves ont privatisé et décentralisé certains services en insistant en parallèle sur l'activation des dépenses sociales et la formation. Dans les pays d'Europe continentale, les changements sont plus limités et plus lents : la France et l'Allemagne par exemple, ont surtout changé leurs modes de calcul des pensions sans toucher à la logique d'ensemble du système.

**On voit tout de même une convergence générale des réformes vers l'objectif de contrôle des dépenses sociales**, celle-ci a été amorcée sous pression internationale, avant même que l'Union européenne ait eu une influence significative sur les systèmes de protection sociale. Cette tendance générale découle de l'adhésion à un nouveau référentiel monétariste qui s'impose peu à peu comme orthodoxie économique et dont plusieurs aspects sont prônés par des institutions influentes comme l'OCDE, la Banque Mondiale et dans une moindre mesure, le BIT et la Commission européenne<sup>51</sup>.

Il faut dire que cette volonté de limitation des dépenses sociales en Europe s'appuie, en dépit de l'idéologie, sur une considération très pragmatique : depuis la fin des années 70, les dépenses sociales d'assurance maladie augmentent plus vite que la croissance<sup>52</sup>. Cependant, les politiques visant la réduction des dépenses sociales ont eu des conséquences sans précédent pour le continent, conduisant à revoir la répartition des tâches entre Etat, famille, marché et société civile. **On assiste donc en Europe, dans la plupart des Etats, à une privatisation partielle de la protection sociale.**

Aussi, pour Arnaud Lechevalier<sup>53</sup>, si le nombre de bénéficiaires de différents revenus minimum a fortement augmenté dans de nombreux Etats membres au cours des années 80, tout comme la durée moyenne de bénéfice, cela est directement imputable aux choix faits en matière de protection sociale, notamment à la dégradation de la couverture offerte par les régimes d'assurances chômage et au retrait de l'Etat. Comme le résume Christine Erhel et Bruno Palier : *« les réformes menées en Europe au cours des 20 dernières années ne semblent-elles pas avoir changé la nature des Etats-providence. On peut même considérer qu'elles ont renforcé la logique propre à chaque système »*<sup>54</sup>.

Toutefois si l'on évoque actuellement les possibilités de privatisation de la Sécurité sociale, les différences restent grandes entre Etats. L'attachement à certaines composantes de la protection sociale plutôt que d'autres, le choix de privilégier le tiers secteur dans le partenariat public-privé, la vision positive ou négative associée à la privatisation, dépendent largement des cultures nationales.

**Les Pays-Bas sont, à ce titre, un exemple particulièrement intéressant qui montre, face à ce qu'on croit être des paradoxes, que l'organisation des systèmes de protection sociale est étroitement liée aux traditions nationales.** Si c'est le pays qui a fait adopter le Protocole 26 en 2008 pour protéger le service public du logement et qui a voté « non » au referendum de 2005 sur le TECE, c'est aussi un des rares Etats membre à avoir privatisé l'assurance

---

<sup>51</sup> Pour plus d'informations cf. Palier, B., & Mandin, L. (2009). Le rôle des organisations sociales dans les réformes des systèmes nationaux de protection sociale. In Schemeil, Y., & Eberwein, WD. *Normer le monde*. Paris : l'Harmattan, coll « Logiques politiques ».

<sup>52</sup> Palier, B. (2007). Les enjeux des réformes de la protection. *Baromètre politique français, élections 2007*. CEVIPOF.

<sup>53</sup> *Op.cit.* Lechevalier, A. p. 98.

<sup>54</sup> *Op.cit.* Erhel, C., & Palier, B. p. 694.

maladie. Pour l'instant, le bilan de cette privatisation est plutôt mitigé et montre que l'ouverture à la concurrence n'est pas nécessairement synonyme de transparence et de prix plus bas.

Ainsi en 2006, la distinction entre opérateurs privés et publics a été abolie et un véritable marché de l'assurance maladie a vu le jour. Pascale Turquet, docteur en sciences économique, membre de la Chaire européenne Jean Monnet et Laurène Fauconnier, expert en management social, ont étudié le cas du pays qu'elles exposent dans un article du journal en ligne *Metis* : « *jusqu'en 2006, les caisses publiques prenaient en charge les salariés sous un seuil donné de revenu ainsi que les personnes âgées de plus de 65 ans et le reste de la population versait des cotisations volontaires à des assurances privées dont l'offre de soins et le prix étaient fixés par l'Etat* »<sup>55</sup>.

Cela dit, l'Etat encadre de près la mise en concurrence entre assureurs, notamment en interdisant la sélection des risques et en définissant le panel des soins à prendre en charge, mais le montant des primes correspondant à tel ou tel niveau de couverture peut être déterminé librement par l'assureur<sup>56</sup>.

**Globalement le bilan est mitigé** : quatre grandes compagnies se partagent près de 90% du marché avec peu de mouvement des assurés. Il existe très peu d'informations fiables quant à la qualité des soins ce qui ne permet pas de faire réellement jouer la concurrence. D'après les auteurs de l'article : « *les coûts globaux de l'assurance maladie n'ont pas baissé (...) les assureurs ont vu leurs risques augmenter et des formes subtiles de sélections des assurés se développent* ». La transparence n'a pas suivi la libre concurrence : « *des offres de contrats facultatifs sont proposées, assorties de tarifs importants pour les risques élevés et de conditions attractives pour les risques faibles. S'exposer à ce genre de pratique en changeant d'assureur n'encourage pas la mobilité des assurés* ». **On voit donc que la privatisation fait supporter une dégradation de l'accès aux soins des moins favorisés, ayant plutôt pour conséquences de dégrader l'équité sociale**<sup>57</sup>.

**Cependant, cet exemple doit aussi faire relativiser la position de la Commission européenne, qui n'a pas vraiment tort en affirmant que la libre concurrence a besoin d'être encadrée** sous le contrôle des institutions européennes, qui veillent au respect des principes de bonne gouvernance et de transparence.

### C. Des défis toujours plus grands

Les systèmes européens de protection sociale se sont surtout développés au moment des 30 glorieuses et l'objectif était alors le maintien du plein-emploi.

**Contrairement à aujourd'hui, les premiers temps des systèmes de protection sociale visaient**

---

<sup>55</sup> Fauconnier, L., & Turquet, P. (2012). Assurance maladie : bilan d'une privatisation à la sauce hollandaise. *Metis, correspondances européennes du travail*. 10 février 2012.

<sup>56</sup> *Idem*.

<sup>57</sup> Pour de plus amples développements sur l'impact de la libéralisation des services sociaux. cf. Services sociaux d'intérêt général : entre finalité sociale et libre concurrence. *Les Cahiers de la Solidarité n° 27. Pour la Solidarité*. mars 2011. pp. 44-52.

à garantir des droits sociaux à tous citoyens européens et à ne pas faire dépendre leur bien-être de leur situation sur le marché du travail<sup>58</sup>. C'est ainsi que Karl Polanyi, économiste émérite, identifie un principe commun à tout système de protection sociale : dégager les individus des pures lois du marché, en particulier du marché du travail, en garantissant un revenu de remplacement en cas de difficulté. En résumé, « *les systèmes de protection accomplissent une fonction de démarchandisation des individus*<sup>59</sup>.

**Malheureusement, les systèmes de protection tels qu'ils ont été conçus après-guerre, ne sont plus adaptés à la réalité actuelle du marché du travail.** La sécurité sociale avait été pensée à l'attention de salariés masculins connaissant une carrière continue de 40 ou 50 années dans la même entreprise, et seulement une faible partie d'entre eux avait le temps de bénéficier pour quelques années de leur régime retraite<sup>60</sup>.

**Les systèmes de protection sociale sont non seulement soumis à des défis économiques mais surtout à des transformations sociales majeures<sup>61</sup> :** féminisation du marché du travail, vieillissement de la population, diversification des modèles familiaux (augmentation des schémas monoparentaux), allongement de l'espérance de vie et apparition de nouvelles pathologies (hausse des maladies chroniques et de longue durée qui demandent un suivi régulier et coûteux).

Une autre évolution à prendre en compte est le déplacement de la pauvreté : si dans les années 70 les personnes âgées concentraient l'essentiel de la pauvreté, aujourd'hui les jeunes et les mères célibataires sont les premiers concernés<sup>62</sup>.

La privatisation amorcée nécessite aussi la reconnaissance des nouveaux acteurs du partenariat public-privé. Ainsi, comme le rappelle Denis Stokkink<sup>63</sup>, un des enjeux de la réforme des systèmes de protection sociale passe par la définition d'un statut européen de la mutualité. L'objectif général est d'assurer les mêmes droits (notamment la liberté d'établissement) aux entreprises du secteur économique classique et à celles de l'économie sociale.

Enfin, **l'ensemble de ces changements socioéconomiques s'accompagne de transformations politiques** du fait de la participation de nouveaux acteurs à la définition et à la mise en œuvre des politiques sociales, notamment des organisations financières internationales. **Le référentiel keynésien est peu à peu abandonné au profit d'une vision néoclassique du chômage, vu comme conséquence évitable des effets des systèmes de protection sociale sur le coût du travail.** On passe ainsi à la vision du chômage volontaire quand, dans le même temps, l'approfondissement du Marché intérieur expose les Etats membres à la concurrence sociale et fiscale et contraint leur marge d'action budgétaire dans le respect du Pacte de Stabilité et de Croissance (PSC).

---

<sup>58</sup> Pour des approfondissements sur la politique d'activation et la « re-marchandisation » des individus cf. *Op.cit.* Cadic, P. *Working Paper. Pour la Solidarité.*

<sup>59</sup> *Op.cit.* Erhel, C., & Palier, B. p. 680.

<sup>60</sup> *Ibid.*

<sup>61</sup> *Ibid.* p. 687.

<sup>62</sup> *Op.cit.* Palier, B. *CEVIPOF.*

<sup>63</sup> *Op.cit.* Stokkink, D. *Le Monde diplomatique.*

**Ainsi le besoin de coordination des politiques sociales devient plus pressant, mais ce n'est pas si évident d'identifier les composantes isolées du contexte national<sup>64</sup>.** Plutôt que la coordination, s'en tenir au strict respect du principe de subsidiarité aurait été plus simple.

D'après Christine Erhler et Bruno Palier, une première harmonisation aurait dû être celle des prélèvements sociaux et fiscaux, mais se posait et se pose toujours le risque de nivellement par le bas. La coordination salariale était aussi évoquée dans la poursuite de l'objectif européen de lutte contre l'inflation, et afin de ne pas contraindre la BCE à conduire une politique monétaire trop stricte. Dans un modèle plus fédéral, la protection sociale pourrait servir de base, si ce n'est de pilier central, à l'établissement de mécanismes de solidarité aidant à amortir les chocs asymétriques de la zone euro. On pourrait aussi adopter une approche en termes de biens publics européens et inclure parmi ceux-ci les minimas sociaux, le droit du travail etc.

Finalement, les pistes d'harmonisation évoquées par les deux chercheurs montrent que la coordination des politiques sociales en Europe, avant d'être fondée économiquement, est fondée politiquement. Aussi bien l'impact que l'on attribue aux MOC<sup>65</sup> que les scénarios que l'on envisage pour le futur de l'Europe sociale (protectionnisme, libéralisme, l'investissement social<sup>66</sup>), dépendent de notre vision de l'économie politique.

Ce qu'on peut dire de l'Europe sociale aujourd'hui au travers de sa composante principale, à savoir la protection sociale, est que **la convergence des systèmes nationaux de protection sociale reste assez limitée**, mais les objectifs et principes de leur réformes sont eux en partie communs. Surtout, si il y a un ultime point commun et c'est sans doute le plus important, il réside dans les défis socioéconomiques communs aux différents modèles nationaux de protection sociale des pays européens.

**Aussi, le grand enjeu du modèle social européen réside dans la capacité à réévaluer les risques sociaux dans un contexte de changement socioéconomique et de la volonté de trouver des solutions communes.** Pour Arnaud Lechevalier, si on a souvent considéré que la meilleure façon de protéger les systèmes de protection sociale était de les tenir à l'écart du marché intérieur, c'est aujourd'hui une nécessité des les inclure dans la construction européenne, sans quoi ils seraient laissés aux seules lois du marché, sans contrepartie.

---

<sup>64</sup> *Op.cit.* Erhel, C., & Palier, B. p. 690.

<sup>65</sup> SEE, MOC inclusion et MOC pauvreté : pour certains les MOC ont essentiellement une composante symbolique sans réel impact sur les trajectoires nationales, d'autres voient dans la SEE et les MOC un outil de promotion de la stratégie néolibérale, d'autres considèrent enfin qu'elles peuvent servir d'outils de défense du modèle social européen.

<sup>66</sup> Bruno Palier définit l'investissement social comme une démarche de qualité autour d'investissements durables et de long terme pour faire face aux nouveaux risques sociaux et redonner son importance aux services habituellement considérés comme non productifs.

### 3. La dynamique de libéralisation face aux valeurs du modèle social européen

#### A. La directive « services » ou le dialogue européen traumatisé

La directive « services » dite *Bolkestein*<sup>67</sup>, du nom du commissaire au Marché intérieur néerlandais Frits Bolkestein, a été présentée pour la première fois en janvier 2004. Partant du constat que les services ne constituaient que 20% des échanges intracommunautaires mais représentaient pourtant 70% des emplois en 2003, la Commission européenne a proposé une directive rendant enfin effective la libre circulation des services, 4<sup>ème</sup> liberté prévue par le Traité de Rome. Cela impliquait aussi bien une liberté de prestation qu'une liberté d'établissement.

Seulement ce projet a suscité de très fortes critiques en 2005, en particulier contre le principe dit « *du pays d'origine* »<sup>68</sup> qui faisait craindre des effets de dumping social, notamment un nivellement par le bas des systèmes de protection sociale et des délocalisations vers l'Europe de l'Est. Si la directive a finalement été adoptée le 28 décembre 2006, elle a laissé des fractures importantes au sein de « l'espace public » européen et a été considérée comme une des raisons de l'échec du Traité Etablissant une Constitution pour l'Europe (TECE) et des « non » aux referendums français et néerlandais.

Surtout cette directive a un champ d'application très large et concerne la majorité des services européens<sup>69</sup>, dont une grande partie des SIEG. Pourtant à l'origine le mandat qui avait été confié au commissaire Frits Bolkestein ne prévoyait pas d'inclure les Services d'Intérêt Général.

Il faut également souligner le manque de transparence et de délibération qui a suivi l'adoption de cette directive. En France notamment, elle a été identifiée par la classe politique comme une des raisons du « non » de 2005 au TECE et sa transposition a par la suite largement été menée en catimini de l'opinion publique. La France est d'ailleurs le seul pays à ne pas avoir adopté une loi-cadre de transposition.

---

<sup>67</sup> Directive du Parlement européen et du Conseil relative aux services dans le marché intérieur. 2006/123/CE. Bruxelles : 12/11/2006.

<sup>68</sup> Ce principe, abrogé par la suite, visait à ce que tout Etat membre accepte l'établissement de prestataires d'un autre Etat pour une courte durée et aux conditions sociales et salariales de leur pays d'origine.

<sup>69</sup> À l'exception des Services Non Economiques d'Intérêt Général, des services de réseaux de communications électroniques et de transports, faisant l'objet d'une législation spécifique, des services financiers, audiovisuels et de sécurité privée, des services de soins de santé, des services de logement social et de la petite enfance. Voir article 2 de la directive 2006/123/CE «champs d'application».

Comme le soulignent Fanny Cools et Denis Stokkink<sup>70</sup>, chercheurs au Think tank européen *Pour la Solidarité*, **les craintes qui entourent les libéralisations des «services publics» viennent en partie d'un flou juridique persistant autour des notions de « services publics », « service universel », SIG, SIEG et SSIG.**

Si la Commission a reconnu la nullité juridique de la notion de «services publics», lui préférant le terme de Service d'Intérêt Général, plus prompt à englober la diversité des modèles nationaux, elle continue elle-même d'utiliser ce terme dans certaines de ces communications, tout comme la Cour de Justice. Ce manque de rigueur juridique se conjugue au foisonnement complexe des notions.

Rappelons également que la directive Bolkestein intervient peu après l'arrêt Altmark<sup>71</sup> de 2003 qui clarifie les critères de reconnaissance des aides d'Etats (qui par principe sont interdites par les traités<sup>72</sup>) en les distinguant des «compensations de services publics» qui peuvent, elles, être compatibles avec les règles du marché intérieur<sup>73</sup>.

**La question des Services Sociaux d'Intérêt Général devient donc un enjeu essentiel suite à la Directive « services » de 2006.** L'enjeu est de reconnaître que ces SSIG font par nature l'objet de compensations de services publics et n'affectent pas substantiellement les échanges au sein du marché intérieur<sup>74</sup>. Aussi depuis des années, la société civile et le Parlement européen réclament à la Commission européenne un cadre juridique clarifiant le concept de SSIG, la liste de services concernés et les exemptions possibles. Cette dernière a toujours refusé de proposer une directive cadre sur le sujet, car cela reviendrait sans doute à réduire son pouvoir d'interprétation via «l'erreur manifeste d'appréciation»<sup>75</sup>. Effectivement, par le contrôle de l'erreur manifeste d'appréciation, la Commission et la Cour de Justice disposent d'un pouvoir sans précédent pour définir les Services d'Intérêt Général. La définition de ces services devient donc un choix politique national sous contrôle de l'Union européenne et *l'erreur manifeste d'appréciation* devient l'instrument principal de définition de la teneur de l'intérêt général<sup>76</sup>.

---

<sup>70</sup> Cools, F. & Stokkink, D. (2013). La définition évolutive de l'intérêt général dans un contexte de libéralisation. In *Revue Informations sociales* : « Protection sociale française et Europe ». Caisse nationale des Allocations familiales. n° 175. janvier-février 2013.

<sup>71</sup> Arrêt de la Cour du 24 juillet 2003. Altmark Trans GmbH et Regierungspräsidium Magdeburg contre Nahverkehrsgesellschaft Altmark GmbH. Affaire C-280/00.

<sup>72</sup> Cf. Article 107 TFUE.

<sup>73</sup> Cf. Guide pratique. Vadémécum : les aides d'Etat et la réglementation communautaire. *Pour la Solidarité/ SPF intégration sociale*. <http://www.mi-is.be/sites/default/files/doc/Vademecum%20aides%20dEtat.pdf>.

<sup>74</sup> Pour plus de développements sur la libéralisation des SSIG cf. Op.cit. *Les Cahiers de la Solidarité* n° 27.

<sup>75</sup> L'erreur manifeste d'appréciation peut être invoquée par la Commission européenne lors du contrôle qu'elle exerce sur l'attribution des aides d'Etat. Elle peut ainsi considérer que l'Etat a fait une erreur d'appréciation en pensant que le subventionnement qu'il accordait à telle ou telle structure en vue de réaliser telle ou telle mission n'affectait pas le fonctionnement du marché intérieur et n'avait pas besoin d'être notifié aux institutions européennes. L'Etat doit donc prendre des mesures afin de rentrer en conformité avec le droit européen de la concurrence. Si le différend persiste, le cas sera porté devant la Cour de Justice.

<sup>76</sup> Pour des approfondissements sur cet aspect cf. Guinard, D. (2012). Réflexions sur la construction d'une notion juridique. L'exemple de la notion de services d'intérêt général. L'Hamartan. Coll : « Presses Universitaires de Sceaux ». Janvier 2012. 578 p.

**Le paquet Almunia–Barnier adopté le 20 décembre 2011<sup>77</sup> a toutefois tenté d’apaiser les tensions**, en reconnaissant formellement l’existence des SSIG. Cet ensemble législatif visait à exempter de l’obligation de notification, les aides d’Etat accordées dans le cadre de la prestation des services sociaux<sup>78</sup>, et a permis de clarifier les critères issus de la jurisprudence Altmark<sup>79</sup>. Il a permis d’adopter des règles simplifiées pour les services sociaux tout en durcissant certains seuils de subventionnement pour les services représentant une distorsion de concurrence.

**Ce paquet est donc un signe encourageant de reconnaissance de la spécificité des SSIG, mais reste un des rares actes forts dans le domaine social depuis 2004.** D’ailleurs, pour le Premier Ministre Néerlandais<sup>80</sup> qui s’exprimait sur le sujet en 2012, la sécurité juridique qu’était censé apporter le paquet Almunia a, au contraire, vu un développement plus important du contentieux communautaire et une fragilisation du secteur du logement social en Europe. Pour lui, la question de la conciliation du principe de subsidiarité avec les dispositions du traité dans un sens garantissant le respect des préférences collectives de nature sociale, reste en suspens.

Ce n’est pas un hasard si ces propos viennent d’un représentant des Pays–Bas. En effet, **le Protocole 26 annexé au Traité de Lisbonne<sup>81</sup> a été adopté en 2008, comme compromis en vue de la ratification du Traité, suite à un contentieux opposant la Commission européenne et les Pays–Bas.** Exerçant son pouvoir de contrôle sur l’octroi des aides d’Etat, la Commission européenne a jugé que le subventionnement du logement social dans le pays ne devait concerner qu’un public « défavorisé », sans quoi cette aide publique représentait une distorsion de concurrence susceptible d’être sanctionnée. Cette décision a suscité une levée de boucliers chez les néerlandais, l’Etat ayant depuis toujours prôné une conception très extensive de l’accès au logement. Cet accès garanti à tous citoyens était vu comme un ferment de l’identité sociale et culturelle du pays. Les réactions ont été d’autant plus vives, que le secteur du logement social n’entraînait pas dans le champ de la directive *Services* de 2006 et que celle-ci rappelait à l’article 1.3 que les nouvelles règles de libéralisation de services ne préjugeaient en rien de « *la faculté des Etats membres de définir ce qu’ils entendent par Services d’Intérêt Economique Général* ».

Ainsi le Protocole 26 affirme « *le large pouvoir discrétionnaire des autorités nationales, régionales et locales pour fournir, faire exécuter et organiser les services d’intérêt*

---

<sup>77</sup> Entré en vigueur au 31 janvier 2012, et du nom des Commissaires au Marché intérieur et aux Affaires économiques et monétaires, il remplace le paquet Monti–Kroes de 2005 relatif aux SIEG. Il se compose de : une décision d’exemption de notification ; un règlement relatif aux compensations de minimis ; et deux communications (l’une sur l’encadrement des compensations de SIEG à vocation plus commerciale, l’autre très générale qui clarifie les concepts des règles sur les compensations de SIEG).

<sup>78</sup> *Op.cit.* Cools, & F. Stokkink.

<sup>79</sup> Pour un retour sur la jurisprudence Altmark et le paquet Monti–Kroes cf. *Op.cit. Les Cahiers de la Solidarité n°27*. pp. 54–55.

<sup>80</sup> Audition publique, mardi 30 octobre 2012, CESE. Attribution des logements sociaux dans les Etats membres : pourquoi la Commission européenne peut-elle changer la donne ?

<sup>81</sup> Protocole n°26 sur les services d’intérêt général. Version consolidée du Traité sur l’Union européenne. 12008M/PRO26. 9/05/2008.



*économique général* » tout comme le fait que « *les dispositions des traités ne portent en aucune manière atteinte à la compétence des États membres pour fournir, faire exécuter et organiser des services non économiques d'intérêt général* ». **Ce protocole fait également référence au nouvel article 14 TFUE qui reconnaît la place qu'occupent les SIEG au sein des valeurs communes de l'Union et leurs rôles dans la promotion de la cohésion sociale et territoriale.** Cet article prévoit également le recours à la procédure législative ordinaire, soit la codécision, pour encadrer ces services à l'échelle européenne. Enfin, l'entrée en vigueur du Traité de Lisbonne « constitutionnalise » la Charte des droits fondamentaux qui reprend en substance les prescriptions du Protocole 24 et de l'article 14, mais reconnaît également en son article 34<sup>82</sup> un droit à une protection sociale de qualité, quel que soit son revenu ou sa condition sociale. Une autre avancée notable du Traité de Lisbonne est la « clause sociale transversale » énoncée à l'article 9 TFUE et qui prévoit la prise en considération des objectifs sociaux dans toute nouvelle législation européenne.

Il y a donc eu des avancées notables en droit dans le sens de la reconnaissance de la dimension sociale du modèle européen depuis 2009 et à l'appui de nouvelles bases juridiques et principes directeurs.

**Malheureusement pour l'instant, cette reconnaissance au sein des Traités n'a pas vraiment changé la donne et n'a pas eu d'effet incitatif remarquable dans le sens d'une meilleure défense des droits sociaux.** Le Protocole 26 n'a pas mené à un respect plus strict du principe de subsidiarité, ni à un renforcement de l'autonomie des États membres dans la définition de l'intérêt général. **Cela laisse donc l'impression que l'impact du droit européen est sans limite, et surtout que ce droit repose sur des principes et des notions dont le flou laisse une marge de manœuvre très grande à des institutions qui ne représentent pas directement les citoyens européens, comme la CJUE.**

## [B. La jurisprudence en matière de protection sociale, le pouvoir de définition des juges](#)

**L'étude de la jurisprudence de la Cour de Justice en matière de protection sociale et d'aides d'Etat montre deux choses : d'une part on voit une tendance au revirement de la jurisprudence *Poucet et Pistre de 1993*, qui laisse penser que le seul principe de solidarité ne suffit plus à exclure un service du champ de la concurrence. D'autre part, cela nous amène à réfléchir au possible basculement vers un « gouvernement des juges ».**

En effet, bien que l'Europe sociale ne soit pas un domaine de compétences de l'Union européenne, l'invocation du marché intérieur, qui tend à devenir un objectif en soi de la construction européenne et non plus un simple instrument, sert de justification à la Cour de

---

<sup>82</sup> Article 34 de la Charte : « *tout travailleur de la Communauté européenne a droit à une protection sociale adéquate et doit bénéficier, quel que soit son statut et quelle que soit la taille de l'entreprise dans laquelle il travaille, de prestations de sécurité sociale d'un niveau suffisant. Les personnes exclues du marché du travail, soient qu'elles n'aient pu y avoir accès, soit qu'elles n'aient pu s'y réinsérer, et qui sont dépourvues de moyens de subsistances, doivent pouvoir bénéficier de prestations et de ressources suffisantes, adaptés à leur situation personnelle* ».

Justice pour délimiter le champ, l'aspect et les règles entourant les systèmes de protection sociale nationaux et la fourniture des services publics.

Jacques Delors, en préambule d'un article de *Notre Europe* de juin 2000<sup>83</sup>, affirmait que la mission de l'Union européenne dans le champ de la protection sociale est définie en creux par la Cour de justice: « *en creux, parce qu'elle est alors saisie – au travers des juridictions nationales – par des groupes qui remettent en cause les contraintes propres aux systèmes nationaux de protection sociale, qu'il s'agisse de prestataires privés ambitionnant d'étendre le champ de leur activité ou d'assurés désireux de s'affranchir de la rigueur des disciplines nationales* ». D'après lui, on ne peut pas cependant reprocher à la Cour cet état de fait, celle-ci ne faisant que remplir son rôle : « *la solidarité n'intervient alors qu'en défense, jamais de façon positive et offensive, et on ne saurait reprocher à la Cour de ne pas choisir ses plaignants* ». Mais comme il l'ajoute, la situation n'en est pas moins problématique : « *les liens de solidarité qui unissent les membres d'une société constituent un sujet trop important pour qu'on l'aborde par la tangente* ».

**Voilà pourquoi un enjeu essentiel dans le débat sur la protection des modèles sociaux réside non pas, comme on a tendance à le penser, dans une législation européenne trop contraignante, mais plutôt dans un défaut de législation.** Le problème est qu'il n'y a pas, pour le moment, d'espace européen de débat sur les composantes du modèle social européen, et à cet égard les gouvernements nationaux détiennent une grande part de responsabilité.

Pour en revenir à la jurisprudence de la Cour de Justice, **une première décision essentielle a été prise dès 1991 dans l'arrêt Höfner**<sup>84</sup>. La Cour devait rendre une décision sur un contentieux qui lui était soumis, mais ne disposait pas de définition de « l'entreprise » au sein des Traités. Elle a alors adopté sa propre définition, définition particulièrement extensive et qui servira par la suite de critère de soumission au principe de libre concurrence. L'entreprise, au sens du droit européen, est donc définie depuis 1991 comme « *toute entité qui exerce une activité économique, indépendamment de son statut juridique et de ses modalités de financement* ».

Un autre arrêt fondamental concernant la protection sociale est l'arrêt *Poucet et Pistre* rendu en 1993<sup>85</sup>. La Cour affirme que les régimes de protection légale de base obligatoire ne sont pas des entreprises et échappent à l'emprise du droit communautaire de la concurrence, car « *ces régimes poursuivent un objectif social et obéissent au principe de la solidarité* ». Dans cet arrêt, la norme est le caractère social des caisses d'assurance maladie, mais il n'y a pas de majeur, c'est à dire qu'il n'y a pas de principe de droit supérieur auquel la Cour est susceptible de se référer. Ainsi, **tout ce qui touche à la délimitation des services d'intérêt**

---

<sup>83</sup> Bosco, A. (2000). Vers une remise en cause des systèmes nationaux de protection sociale ? Observations sur la jurisprudence récente de la Cour de Justice. *Problématiques européennes n°7. Notre Europe*. Juillet 2000.

<sup>84</sup> Arrêt de la Cour de Justice du 23 avril 1991. Höfner. C-41/90.

<sup>85</sup> Arrêt de la Cour du 17 février 1993. Poucet et Pistre. *Affaires jointes C-159/91 et C-160/91*. La Cour affirme dans ses conclusions que « *la notion d'entreprise, au sens des articles 85 et 86 du traité, ne vise pas les organismes chargés de la gestion des régimes de sécurité sociale, tels que ceux décrits dans les jugements de renvoi* ».

## **général et des entreprises vient d'une création purement prétorienne de la Cour de Justice.**

De même il n'existe pas au sein des traités de définition de la « socialité », ou du caractère « d'utilité sociale » (auquel la Cour fait souvent référence), laissant toute liberté interprétative à la Cour et à la Commission européenne, bien obligées de faire appliquer le droit européen. La Commission délimite donc petit à petit, dans l'ensemble de ses communications, un faisceau d'indices de la socialité : absence d'équivalence entre cotisations et prestations, protection des droits fondamentaux et des personnes les plus vulnérables, bénévolat, non lucrativité, etc.

L'absence de critère supérieur et de définition au sein des Traités facilite également les revirements de jurisprudence, revirements rendus cependant nécessaires par l'apparition de nouveaux cas d'espèce avec l'approfondissement du marché intérieur.

Dès l'arrêt *Coreva*, de 1995, on voit un revirement partiel de la jurisprudence *Poucet et Pistre* : la Cour de Justice qualifie d'entreprise un organisme qui gère un régime de protection complémentaire ou facultative. La concurrence fait donc intrusion au sein de la protection sociale et l'obligation d'affiliation devient une *condition* de l'existence du principe de solidarité et non *plus sa conséquence logique*.

La jurisprudence *Corbeau*<sup>86</sup> précisait en 1993 les conditions de maintien de droits exclusifs, tant que ce maintien est « *nécessaire pour permettre d'accomplir les missions d'intérêt économique général dans des conditions économiquement acceptables* ».

Un pas supplémentaire sera franchi avec l'arrêt *Albany* de 1999<sup>87</sup>, la Cour reconnaissant qu'un régime peut avoir un caractère obligatoire tout en ayant une origine conventionnelle et que la poursuite d'une « *finalité sociale et les éléments de solidarité* » peuvent justifier de droits d'exclusivité sur le marché.

L'arrêt *Pavlov* de 2002<sup>88</sup> sur les SSIG affirme que le caractère intrinsèquement social d'une activité ne suffit pas à exclure celle-ci de la qualification d'activité économique. Enfin, le contexte d'arrêts pris entre 2008 et 2010<sup>89</sup> laisse penser que la contrainte de la subsidiarité tend à s'effacer dans le domaine des SIEG suite à des décisions de la Cour qui privilégient de plus en plus la prééminence du droit économique au sein des domaines sociaux<sup>90</sup>. En fait, la Cour de Justice dispose d'un large pouvoir d'interprétation dans le contrôle de proportionnalité qu'elle est amenée à exercer plus systématiquement, entre la protection des droits fondamentaux et les exigences du marché intérieur.

Il est encore trop tôt pour savoir si l'entrée en vigueur du Traité de Lisbonne et la reconnaissance de la Charte des droits fondamentaux dans le droit primaire, auront une influence durable sur la jurisprudence de la Cour dans le sens d'une meilleure prise en compte des principes généraux du droit face aux impératifs du marché intérieur.

---

<sup>86</sup> Arrêt de la Cour de Justice du 19 mai 1993. Paul Corbeau. *Affaire C-321/91*.

<sup>87</sup> Arrêt de la Cour de Justice du 21 septembre 1999. Albany International BV contre Stichting Bedrijfspensioenfonds Textielindustrie. *Affaire C-67/96*.

<sup>88</sup> Arrêt de la Cour de Justice du 12 septembre 2000. Pavel Pavlov e.a. contre Stichting Pensioenfonds Medische Specialisten, *Affaires jointes C-180/98 à C-184/98*.

<sup>89</sup> Arrêts *Viking*, *Laval*, *Commission contre Allemagne*, *Rüffert*, Luxembourg, tous pris entre 2008 et 2010.

<sup>90</sup> *Op.cit.* Barbier, J-C. p. 29.

On voit dans l'évolution de cette jurisprudence que ni la socialité ni le critère de solidarité ne préjugent du régime applicable.

### C. Encadrer la libéralisation autour des valeurs communes au modèle social européen

Les flous juridiques qui entourent les notions touchant aux modèles de protection sociale, l'évolution de la jurisprudence depuis 1993 et surtout le manque de précision de traités en dépit des avancées importantes de Lisbonne, laissent planer les doutes et les ambiguïtés sur les intentions des décideurs européens. Ainsi pour Jean Claude Barbier : « *concernant les dispositifs de Sécurité sociale, en dépit de la jurisprudence de 1993, dite de « Poucet-Pistre », selon laquelle les dispositifs fondés sur la solidarité échappent à la mise en concurrence, il n'y a pas de protection de ces systèmes en droit primaire ni dérivé. C'est d'une gravité extrême !* »<sup>91</sup>.

**On ne sait plus très bien si la tendance est à l'accroissement de la concurrence entre systèmes de protection sociale ou à la socialisation de la politique de concurrence.** La période actuelle semble hésiter entre les deux orientations : d'ailleurs la vision de la Commission européenne, incarnant pourtant une vision très libérale depuis 2004, commence à être plus nuancée, la crise et l'irritation du débat européen passant par là. En effet, comme le montre Patrick Hassenteufel<sup>92</sup>, la Commission européenne a depuis longtemps, ce n'est pas secret, cherché à introduire des mécanismes de concurrence dans une partie des services de protection sociale, notamment l'assurance maladie. Ainsi dans une Communication de 1997<sup>93</sup> (cette approche est réitérée dans un rapport de 1999 sur la mise en œuvre des GOPE), la Commission suggère de chercher à « *déterminer dans quelle mesure et à quelles conditions l'introduction de mécanismes de marchés dans les systèmes de soins peut contribuer à réduire les coûts tout en favorisant une meilleure qualité de services et en assurant à tous l'accès aux soins* ».

Si l'on en revient à la proposition de la Commission de 2011 sur la passation des marchés publics, le communiqué de presse du cabinet de Michel Barnier<sup>94</sup> en réaction aux critiques de l'Annexe 16, rappelle la vision de l'institution. Pour la Commission européenne, l'opportunité de cette réforme réside dans un contexte de restrictions budgétaires et de crise, où la politique des marchés publics doit assurer une utilisation optimale des fonds

---

<sup>91</sup> Gilliotte, N. Entretien avec Jean Claude Barbier : « il manque une culture politique européenne ». *Directions.fr*. 06/03/2013.

<sup>92</sup> *Op.cit.* Hassenteufel, T.

<sup>93</sup> Communication de la Commission. Moderniser et améliorer la protection sociale dans l'Union européenne. *COM (97) 102 final*. Bruxelles : 12/03/1997.

<sup>94</sup> *Op.cit.* Stefaan de Rynck. Réaction au communiqué de presse de Marc Tarabella.

publics « afin de soutenir la croissance et la création d'emplois et contribuer ainsi à la réalisation des objectifs de la stratégie Europe 2020 ». La réforme de la législation sur les marchés publics constitue l'une des douze actions prioritaires inscrites dans *l'Acte pour le Marché unique* et s'inscrit dans une modernisation en profondeur de la commande publique. Dans ces lignes on voit transparaître **une certaine vision de la Commission qui est que la modernisation et l'effectivité du marché intérieur doivent passer par le recours quasi systématique à la commande publique.**

Pour Jean Claude Barbier « *le droit économique de la concurrence se fait plus intrusif au sein du droit social national* »<sup>95</sup>. Les droits sociaux relèvent exclusivement de la compétence nationale, pourtant cette compétence n'est incontestable que dans la mesure où elle n'interfère pas avec le marché et la concurrence.

**La Commission européenne comme une majorité du Conseil européen, adopte encore une vision minimaliste du rôle de la Sécurité sociale, réduite à devenir seulement un filet de sécurité pour les plus démunis, un dernier recours.** Cette vision de la solidarité comme pan résiduel des modèles sociaux destiné « aux plus démunis », s'incarne également dans la réforme des fonds structurels et plus généralement dans la vision économique néolibérale qui domine la construction européenne depuis les années 90. Il devient donc urgent de créer un débat sur la place à accorder à la protection sociale, sur les valeurs de l'Europe sociale et sur les garde-fous à prévoir en cas d'ouverture à la concurrence.

Il y a donc des constantes dans la vision de la Commission, autour d'impératifs de rationalisation, d'effectivité et de transparence, rassemblés derrière l'objectif central de libre concurrence. **Mais récemment une attention plus grande est portée à la nécessité de consolider le modèle social européen.** La Commission semble tout à fait consciente des valeurs communes incarnées par les SIG et du rôle central qu'ils jouent dans la consolidation du modèle social européen. Ce modèle devient un rempart contre la montée de l'euro-scepticisme et un amortisseur des effets de la crise. Mais l'équilibre entre impératifs économiques et sociaux n'est pas encore rétabli, et **si les ambiguïtés et les tensions persistent, c'est bien au regard de la place future que l'on souhaite accorder à l'Europe sociale.**

En décembre 2012, Pierre Bauby, chercheur expert au CESE sur les services d'intérêt général et Mihaela M. Similie, docteur en Droit, ont fait une série de recommandations afin de préciser les valeurs et concepts inhérents aux Services d'Intérêt Général dans un rapport intitulé « *fournir des services publics de haute qualité en Europe sur la base des valeurs du Protocole 26 du Traité de Lisbonne sur les Services d'intérêt général* »<sup>96</sup>.

Le Protocole 26, juridiquement effectif depuis 2009, précise en effet les valeurs communes de l'Union, notamment 6 valeurs qui devraient s'appliquer à tous les SIEG : un haut niveau de qualité, de sécurité, un caractère abordable, l'égalité de traitement, la promotion de

---

<sup>95</sup> *Op.cit.* Gilliotte, N. *Entretien avec Jean Claude Barbier.*

<sup>96</sup> Bauby, P., & M. Similie, M. (2012). Fournir des services publics de haute qualité en Europe sur la base des valeurs du Protocole n°26 du Traité de Lisbonne sur les Services d'Intérêt Général. *Reconstruire l'Action Publique. CESI.* Décembre 2012.

l'accès universel et la garantie de droit solides pour l'utilisateur.

Aussi, un des enjeux d'une harmonisation par le haut, à même d'assurer la pérennité des systèmes nationaux de protection sociale, pourrait passer par une attention particulière portée à ces valeurs. Il est important, et la Commission européenne souhaite également aller dans ce sens, de faire le lien entre les Services d'Intérêt Général et les valeurs communes de l'Union. Ces « *valeurs communes des peuples d'Europe* » ne sont rien d'autres que la base du modèle social européen, et si le Préambule de la Charte des droits fondamentaux comme le Traité de Lisbonne y font référence, on ne leur a pas encore donné une existence concrète.

**Se pencher sur le contenu à donner aux valeurs communes de l'Union, permettrait de renforcer la dimension sociale du marché unique et obligerait dans le même temps à clarifier le partage des responsabilités et les objectifs des Services d'Intérêt Général, qui n'ont jusqu'ici jamais été posés sans ambiguïté.** Car, comme affirmé dans l'étude menée par Pierre Bauby et Miha Similie<sup>97</sup> : « *l'Union européenne a développé des stratégies de libéralisation progressive des secteurs des services d'intérêt économique général, (...), sans définir en parallèle des objectifs et standards communautaires de nature à dégager une conception commune sur les services d'intérêt général et de la solidarité européenne* ».

D'autant que le Protocole 26, fait référence pour la première fois non seulement aux SIEG mais aux SIG dans leur ensemble, et la catégorie des SNEIG entre pour la première fois dans le droit primaire.

**Il est important de s'attarder sur la délimitation et la définition de ces valeurs, c'est que derrière un même concept peuvent apparaître des interprétations contradictoires.**

Ainsi derrière l'objectif d'un haut niveau de protection sociale on retrouve notamment la qualité. Or **la qualité a été invoquée par le passé comme justification à une libéralisation plus poussée et à l'ouverture à la concurrence.** On peut par exemple se demander si un haut niveau de qualité impose nécessairement une qualité égale ou non. Et certains aspects de la qualité sont particulièrement pertinents concernant les régimes de protection sociale : ainsi les garanties légales de qualité dont disposent les usagers, telles que mentionnées dans plusieurs directives comme la directive sur les « services universels », imposent l'obligation de fournir une information adéquate sur la palette des services offerts et la publication des normes de qualités de service. La notion de qualité apparaît cette fois plutôt comme un garde-fou en cas d'ouverture à la concurrence et permet d'envisager la privatisation avec plus de sérénité. Il faudrait que ces clarifications soient plus systématiques : par exemple, les différences entre sûreté et sécurité dans les Traités n'ont pas été définies, ce qui pourrait être problématique puisqu'on peut associer l'aspect de régularité d'un service au concept de sécurité, mais pas nécessairement à celui de sûreté.

Un autre exemple qui montre l'importance de cette clarification autour des valeurs est particulièrement à l'œuvre dans le débat sur la protection sociale.

En effet, **deux conceptions du caractère abordable d'un service existent : l'approche universelle et une conception plus limitée qui concernerait seulement les populations les**

---

<sup>97</sup> *Ibid.* p. 8.

**plus désavantagées.** Cette différence au niveau des valeurs se retrouve à un niveau beaucoup plus général dans la vision même que l'on prête au rôle de la Sécurité sociale. Ainsi la Commission européenne semble adopter une vision limitative de la Sécurité sociale, et pousse en ce sens les privatisations et l'ouverture à la concurrence pour la restreindre à un seul filet de sécurité pour les plus démunis. Dans le même temps, l'approche universelle n'empêche pas de concevoir des régimes spéciaux pour les personnes les plus démunies, aussi il est difficile de reconnaître les intentions réelles des institutions européennes. Là encore, il conviendrait de définir les causes que l'on associe au caractère vulnérable et désavantagé des usagers (manque d'information, causes endogènes et exogènes etc.) et voir dans quelle mesure le prix conditionne l'accès au service. Le Parlement européen a d'ailleurs constaté que la libéralisation n'a pas mené à une amélioration des prix mais a, au contraire, ajouté à la difficulté d'information sur les prix sans faire jouer davantage la concurrence. La CJUE a estimé quant à elle dans l'arrêt *Smits et Peerboms* du 12 juillet 2001<sup>98</sup>, que la « *volonté d'assurer une maîtrise des coûts et d'éviter autant que possible tout gaspillage de ressources financières, techniques et humaines a été jugée comme une raison impérieuse d'intérêt général susceptible de justifier une entrave à la libre prestation de services* ».

**Rappelons que toute directive doit être conforme au droit primaire et donc aux valeurs qui y sont énoncées**, ainsi la directive sur les marchés publics doit respecter des principes de transparence, non discrimination, égalité de traitement.

On en revient au débat sur la réforme des marchés publics de 2011 que l'on peut placer en perspective de la réflexion conclusive des deux chercheurs qui ont mené cette étude sur les valeurs communes : « *au regard de la place des SIEG dans les valeurs de l'Union et au fait qu'il n'existe pas de hiérarchie entre ces valeurs, les dispositions du Traité de Lisbonne devraient conduire les législateurs à concentrer leur attention non seulement sur les règles de concurrence, mais sur l'ensemble des conditions nécessaires à l'accomplissement des missions particulières des SIEG* »<sup>99</sup>.

**Plusieurs amendements ont été déposés sur le projet de directive « marchés publics » et « concessions » faisant référence aux valeurs du Protocole 26, et on peut espérer que lors du vote final qui interviendra fin 2013 au Parlement européen, ils auront été retenus.**

---

<sup>98</sup>Affaire C-157/99. point 79. Jurisprudence sur laquelle se fonde aussi la directive 2011/24/UE du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers. Cf. Bauby, P., & M. Similie, M. p. 28.

<sup>99</sup> *Ibid.* p. 44.

## Conclusion

La réforme en cours sur la passation des marchés publics a suscité des craintes quant à la possible ouverture à concurrence des services de sécurité sociale obligatoire, dont mention était faite en annexe 16 de la directive dite « classique ». La Commission européenne a affirmé ne pas vouloir pousser à davantage de libéralisation et se contenter de prévoir cette éventualité dans le cadre de la liberté des Etats membres en la matière, ces derniers pouvant décider ou non de recourir à un contractant pour l'organisation de tels services. Néanmoins, le domaine de la protection sociale obligatoire jusque-là reconnu par la jurisprudence comme « non économique », ne semble plus désormais être exclu par principe des règles du marché intérieur.

Si les craintes ont été vives, c'est que le débat de l'automne 2012, a ravivé le souvenir traumatique des longues négociations de la directive sur la libéralisation des services, finalement adoptée en décembre 2006. Or depuis 2006, les tensions sont toujours latentes puisque, mis à part l'adoption du paquet Almunia-Barnier en 2011 qui envoie un signal positif de reconnaissance de la spécificité sociale des services d'intérêt général, rien n'a été fait pour résoudre le flou juridique qui entoure les notions essentielles de SIEG, SIG, SNEIG. L'avenir est donc incertain quant à l'organisation future des services d'intérêt général et à la pérennité des systèmes nationaux de protection sociale.

La définition de la teneur de l'intérêt général, tout comme l'organisation de la solidarité nationale, ne sont plus du ressort unique des Etats membres mais se font sous contrôle de la Commission européenne et de la Cour de Justice.

Les citoyens européens et leurs représentants directs se trouvent dépossédés d'un débat fondamental qui touche à l'organisation des liens de solidarité de nos sociétés.

Pourtant, avec l'adoption du Traité de Lisbonne et l'entrée du Protocole 26 et de la Charte des droits fondamentaux dans le droit primaire, le rôle des services d'intérêt général, l'autonomie des Etats dans la fourniture de ces services, le droit à un haut niveau de protection sociale et enfin le recours à la codécision pour légiférer dans ces matières, sont reconnus au plus au niveau du droit. Malheureusement cela n'a pas vraiment changé la donne, car pour l'instant, l'Europe sociale n'est pas à l'agenda prioritaire de l'Union européenne.

La difficulté pour initier le changement est donc de parvenir à stopper une dynamique plus générale, où la Sécurité sociale est perçue d'abord comme un coût pour le marché du travail, entraînant des dépenses sociales superflues en temps de crise. D'après cette vision, la Sécurité sociale devrait avoir un rôle plus restreint pour se résumer à un filet de sécurité intervenant en dernier ressort pour les plus démunis. Comme l'affirme Ramón Peña-Casas<sup>100</sup>, chercheur à l'Observatoire Social Européen, « *l'obsession de la stabilité budgétaire mène à remettre en cause le principe même de la redistribution, qui est au cœur de la*

---

<sup>100</sup> Peña-Casas, R. (2010). Les politiques européennes pour l'emploi et l'inclusion sociale dans la crise : une opportunité pour l'avenir ? in Degryse, C. (Dir.), *Bilan social de l'Union européenne 2009*. Bruxelles, ETUI/OSE. p. 99.



*protection sociale. Les dépenses publiques, et tout particulièrement celles de la protection sociale, sont perçues comme une menace pour la stabilité budgétaire».*

Mais ce qui rend cet état de fait aussi inquiétant, à savoir l'impact social et politique de la crise qui fait grimper l'euroscepticisme, est peut-être ce qui finira par amorcer le changement.

On voit naître une certaine remise en cause de l'austérité au sein d'institutions puissantes comme le FMI, la BCE<sup>101</sup> ou la Commission européenne. La Commission est d'ailleurs consciente de l'importance du modèle social européen et des valeurs communes de l'Union. Elle a montré très récemment des signes encourageants, que ce soit dans la reconnaissance de l'entrepreneuriat social ou dans les efforts pédagogiques pour initier le dialogue autour de la mise en œuvre des nouvelles règles d'aides d'Etat, à l'occasion notamment du 3<sup>ème</sup> rapport sur les Services sociaux d'intérêt général de février 2013<sup>102</sup>.

Toutefois, le changement ne se fera pas tout seul. Si il est parfois délicat d'ouvrir des arènes de discussion sur les enjeux des modèles sociaux, sans alimenter les propos populistes et eurosceptiques, il faut continuer d'initier le débat au sein de la société civile européenne. Surtout, il faut rétablir les vérités.

Certes la Commission européenne a tendance à concevoir les législations par l'unique prise de l'approfondissement du marché intérieur, mais elle a su montrer par le passé qu'elle pouvait proposer des réponses collectives innovantes en temps de crise et de replis identitaires. Ne sous-estimons pas non plus la responsabilité du Conseil européen qui vote les législations européennes et où une majorité impose l'idéologie néolibérale comme orthodoxie économique.

Les systèmes de protection sociale ne seront pas mieux protégés par les Etats nationaux en dehors de l'Europe, c'est une certitude. D'une part, des exemples comme celui des Pays-Bas prouvent que la libéralisation, si elle n'est pas forcément synonyme de progrès, a dans tous les cas besoin d'être encadrée par les institutions européennes autour du respect d'un certain nombre de principes (transparence, non discrimination, droit de l'utilisateur, qualité etc.). Sans cela, la libéralisation serait laissée aux seuls lois du marché et pourrait avoir des effets désastreux sur nos modèles sociaux. D'autre part, l'harmonisation des systèmes de protection sociale (et les modalités sont évidemment ici à définir avec précision) est susceptible d'apporter des progrès importants. Ces progrès sont d'ailleurs nécessaires, comme l'a prouvé le débat sur l'harmonisation fiscale et comme le montre l'obsolescence des systèmes de protection sociale soumis à de nouveaux défis socioéconomiques. Enfin, cette harmonisation est un passage obligé vers une véritable solidarité européenne servant de rempart aux diktats des marchés financiers et d'amortisseur en temps de crise.

C'est pourquoi il semble vital de recentrer le débat autour de la refonte du modèle social européen, avec une attention particulière portée aux valeurs communes de l'Union européenne. Ces valeurs communes justifient des fondements, de l'originalité et de la légitimité du projet européen. Ce sont ces valeurs qui pourront guider dans la sérénité les

---

<sup>101</sup> Voir *Sigles et Abréviations*.

<sup>102</sup> *Op.cit.* 3rd Biennial Report on Social Services of General Interest.

réformes des systèmes de protection sociale et l'organisation des services d'intérêt général ; il convient donc de débattre de leur contenu avec attention.

Ainsi pour Jean Claude Barbier, on oublie souvent une dimension essentielle dans le débat autour des réformes européennes des systèmes de protection sociale. Ces systèmes se sont construits en référence à ce qu'il appelle les « nations sociologiques » et sont inhérents à une langue, une culture, des frontières, une citoyenneté, soit une certaine culture politique partagée. Or, pour le sociologue, c'est bien cette dimension qui manque à l'Europe et qui empêche le développement de l'Europe sociale : « *L'Europe sociale ne pourra donc s'approfondir qu'au prix de la création d'une véritable politique culturelle communautaire, qui promeut réellement l'échange entre les citoyens* »<sup>103</sup>.

---

<sup>103</sup> Op.cit. Gilliotte, N. Entretien avec Jean Claude Barbier.

## Bibliographie

### Publications

- Barbier, J-C. (2013). Europe sociale : l'état d'alerte. *Opinion paper. OSE.* n° 13/4 janvier 2011.
- Dor, M. (2013). Quels défis pour la santé en Europe ? Working Paper, *Think Tank européen Pour La Solidarité.* Septembre 2013.
- Euzéby, C., & Reysz, J. La dynamique de la protection sociale en Europe. Grenoble, PUG. Coll. « l'économie en plus ». 2011. 112 p.
- Guinard, D. (2012). Réflexions sur la construction d'une notion juridique. L'exemple de la notion de services d'intérêt général. L'Hamartan. Coll : « Presses Universitaires de Sceaux ». Janvier 2012. 578 p.
- Lechevalier, A. (2002). La protection sociale en Europe: la convergence par le marché. *L'Economie politique.* 2002/1 n°13. DOI : 10.3917/leco.013.0085. pp. 85-102.
- Petrella, F. & Harquel, J. (2007). Libéralisation européenne des services et secteur associatifs. *Les Cahiers de la Solidarité n°9. Pour la Solidarité.* Mai 2009. 179 p.
- Protection sociale français et Europe. *Revue Informations sociales* n°175. Allocations familiales. France : janvier-février 2013.
- Services sociaux d'intérêt général : entre finalité sociale et libre concurrence. *Les Cahiers de la Solidarité n° 27. Pour la Solidarité.* mars 2011.

### Articles

- Bauby, P., & M. Similie, M. (2012). Fournir des services publics de haute qualité en Europe sur la base des valeurs du Protocole n°26 du Traité de Lisbonne sur les Services d'Intérêt Général. *Reconstruire l'Action Publique. CESI.* Décembre 2012.
- Bosco, A. (2000). Vers une remise en cause des systèmes nationaux de protection sociale ? Observations sur la jurisprudence récente de la Cour de Justice. *Problématiques européennes n°7. Notre Europe.* Juillet 2000.
- Cadic, P. (2013). La protection sociale dans l'Union européenne : de l'hétérogénéité d'après guerre à la convergence austéritaire ? *Working Paper. Pour La Solidarité.* Septembre 2013.

- Cools, F. Stokkink, D. (2013). La définition évolutive de l'intérêt général dans un contexte de libéralisation. In *Revue Informations sociales* : « Protection sociale française et Europe ». Caisse nationale des Allocations familiales. n° 175. janvier-février 2013. pp. 70-73.
- Crépin, C., & Dauphin, S. Entretien avec Bruno Palier. (2013). Les défis de la protection sociale dans un contexte d'européanisation. In *Revue Informations sociales* : « Protection sociale française et Europe ». Caisse nationale des Allocations familiales. n° 175. janvier-février 2013. pp. 16-21.
- Erhel, C., & Palier, B. (2005). L'Europe sociale : entre modèle nationaux et coordination européenne. *Revue d'économie politique*. 2005/6 Vol. 115. ISSN 0373-2630. pp. 677-703.
- Fauconnier, L., & Turquet, P. (2012). Assurance maladie : bilan d'une privatisation à la sauce hollandaise. *Metis, correspondances européennes du travail*. 10 février 2012.
- Hassenteufel, P. (2013). Quelle européanisation des systèmes de santé ? In *Revue Informations sociales* : « Protection sociale française et Europe ». Caisse nationale des Allocations familiales. n° 175. janvier-février 2013. pp. 48-61.
- Palier, B. (2007). Les enjeux des réformes de la protection. *Baromètre politique français, élections 2007*. CEVIPOF.  
[http://www.cevipof.com/bpf/analyses/PalierB\\_reforme-protection-sociale.pdf](http://www.cevipof.com/bpf/analyses/PalierB_reforme-protection-sociale.pdf).
- Palier, B., & Mandin, L. (2009). Le rôle des organisations sociales dans les réformes des systèmes nationaux de protection sociale. In Schemeil, Y., & Eberwein, WD. *Normer le monde*. Paris : l'Harmattan, coll « Logiques politiques ». pp. 177-210.
- Pelletier, Paul. (2009). Le monopole de la Sécurité sociale n'existe plus. *Entreprendre* n° 227. 24 janvier 2009. pp. 70-72.
- Peña-Casas, R. (2010). Les politiques européennes pour l'emploi et l'inclusion sociale dans la crise : une opportunité pour l'avenir ? in Degryse, C. (Dir.), *Bilan social de l'Union européenne 2009*. Bruxelles, ETUI/OSE. pp.95-123.

#### Articles de presse

- Blackstone, B. Europe's banker talks tough. Draghi says continent's social model is gone, won't backtrack on austerity. *The Wall Street Journal*. 24/02/2012.

- Brun, T. Privatiser la sécurité sociale : un vieux rêve de la Commission européenne. *Politis.fr*. 17/10/2012.
- Cassen, B. Le libre échangeisme, machine de guerre contre les systèmes de protection sociale. *Mémoire des luttes*. 11/04/2010.
- Dorival, C. Entretien avec Nicolas Duvoux : « considérer la protection sociale comme un investissement ». *Alternatives économiques* n° 319. Décembre 2012.
- Gilliotte, N. Entretien avec Jean Claude Barbier : « il manque une culture politique européenne ». *Directions.fr*. 06/03/2013.
- Herbet, M., & Lefebvre, J-S. La privatisation fantasmée de la sécurité sociale en Europe. *Euractiv.fr*. 17/10/2012.
- Lamant, L. Bruxelles veut ouvrir la Sécurité sociale au privé. *Mediapart.fr*. 10/10/2012.
- Stokkink, D. Diversité continentale : si les systèmes de protection sociale en Europe convergent vers un modèle libéral, ils demeurent marqués par des histoires différentes. *Le Monde Diplomatique*. Mars 2011.

#### Documents législatifs

- Arrêt de la Cour du 17 février 1993. Poucet et Pistre. *Affaires jointes C-159/91 et C-160/91*.
- Arrêt de la Cour du 24 juillet 2003. Altmark Trans GmbH et Regierungspräsidium Magdeburg contre Nahverkehrsgesellschaft Altmark GmbH. Affaire C-280/00.
- Communication de la Commission européenne. Les services d'intérêt général, y compris les services sociaux d'intérêt général, un nouvel engagement européen. Communication accompagnant la communication intitulée «Un marché unique pour l'Europe du 21<sup>ème</sup> siècle». *COM (2007) 725 final*. Bruxelles : 20.11.2007.
- Communication de la Commission. Moderniser et améliorer la protection sociale dans l'Union européenne. *COM (97) 102 final*. Bruxelles : 12/03/1997.
- Communiqué de presse du 19 octobre 2012. Françoise Castex, députée européenne. Sécurité sociale et Europe : la Commission européenne doit clarifier sa position une fois pour toute.  
<http://www.deputes-socialistes.eu/?p=8251>.

- Communiqué de presse de 17 octobre 2012. Marc Tarabella, député européen. La Commission européenne propose de privatiser la sécurité sociale. [http://www.tarabella.eu/pages/123\\_1-Communiqués-de-presse.html](http://www.tarabella.eu/pages/123_1-Communiqués-de-presse.html).
- Réaction au communiqué de presse du député européen Marc Tarabella sur les intentions de la Commission quant aux services de la sécurité sociale obligatoire. Mediapart. Stefaan de Rynck, porte parole de Michel Barnier. Mediapart. 10/10/2012. <http://www.mediapart.fr/journal/international/091012/bruxelles-veut-ouvrir-la-securite-sociale-au-privé?onglet=prolonger>.
- Directive du Parlement européen et du Conseil sur la passation des marchés publics. *COM (2011) 896 final. 2011/0438 (COD)*. Bruxelles : 20/12/2011.
- Directive du Parlement européen et du Conseil relative aux services dans le marché intérieur. *2006/123/CE*. Bruxelles : 12/11/2006.
- Question parlementaire avec demande de réponse écrite de la Commission du 22 octobre 2012. Patrick Le Hyaric (GUE/NGL). Objet : Directive (2011/0438 (COD)) introduisant la passation de marchés publics pour les services de sécurité sociale obligatoire. *E-009630-12*.
- Question parlementaire du 10 décembre 2012. Réponse donnée par M. Barnier au nom de la Commission. *E-009630/2012*.
- Rapport sur la proposition de directive du Parlement européen et du Conseil sur la passation des marchés publics. Rapport adopté par la Commission du Marché Intérieur et de la Protection des Consommateurs. En attente de 1<sup>ère</sup> lecture. *COM (2011) 0896. C7-0006/2021. 2011/04-38 (COD)*. Marc Tarabella. 11/01/2013. <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=REPORT&mode=XML&reference=A7-2013-7&language=FR>.
- Recommandation de la Commission concernant les Grandes Orientations des Politiques Economiques des Etats membres de la Communauté. *COM (1999) 143 final*. Bruxelles : 30/03/1999.
- Protocole n°26 sur les services d'intérêt général. Version consolidée du Traité sur l'Union européenne. 12008M/PRO26. 9/05/2008.
- Guide pratique. Vadémécum : les aides d'Etat et la réglementation communautaire. *Pour la Solidarité/ SPF intégration sociale*. <http://www.mi-is.be/sites/default/files/doc/Vademecum%20aides%20dEtat.pdf>.

- 3rd Biennial Report on Social Services of General Interest: Towards Social Investment for Growth and Cohesion- including implementing the European Social Fund 2014-2020. *COM(2013) 83 final / SWD(2013) 83 final*. Bruxelles: 20/2/2013.

#### Autres

- Audition publique, mardi 30 octobre 2012, CESE. Attribution des logements sociaux dans les Etats membres : pourquoi la Commission européenne peut-elle changer la donne ?

*Ce working paper est une publication électronique qui peut à tout moment être améliorée par vos remarques et suggestions.  
N'hésitez pas à nous contacter pour nous en faire part.*

Ce projet a été financé avec le soutien de la Commission européenne. Cette publication n'engage que son auteur, et la Commission n'est pas responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations.