

# La protection sociale en Europe

---

## ITALIE

Les dépenses de protection sociale en Italie représentent 25,2% du PIB. Le système italien est devenu récemment *beveridgien*. La principale réforme récente concerne le système de retraite.

### 1. Principes généraux.

#### 1.1 Les principes d'organisation de la protection sociale.

Le système italien est de tradition *beveridgienne*. Ainsi la maladie et la famille relèvent de systèmes universels, le service national de santé qui est financé par des contributions publiques et des participations des employeurs. Toutefois, la vieillesse et les accidents du travail relèvent d'une affiliation professionnelle. Il existe en parallèle un système de minimum vieillesse et invalidité, ainsi qu'un système général de garantie de ressources pour les personnes en âge d'activité majoritairement financé par les autorités locales. Des mécanismes facultatifs, conventionnels ou extra légaux, subsistent selon la volonté de l'employeur.

En raison de la mixité entre un régime universel pour la maladie et la famille et un régime professionnel pour la vieillesse et le chômage, l'organisation administrative de la protection sociale est complexe en Italie. Ainsi, dans le secteur des pensions, il y a une gestion particulière qui se charge du recouvrement des cotisations et du paiement des prestations. Toutefois, l'application des lois et son contrôle relève toujours du ministère de l'emploi ou des affaires sociales.

- Soins de santé : compétence directe du ministère de la santé qui gère les moyens financiers et les répartit entre les régions et les communes qui se chargent de l'octroi des prestations par le biais des unités sanitaires locales. Les prestations en espèce concernant la maladie sont gérées par l'Institut National de la Prévoyance (INPS) sous la tutelle du ministère du travail pour les salariés du secteur privé. Les fonctionnaires continuent à être payés par l'Etat.
- Pensions. La gestion des pensions du secteur privé est confiée à l'INPS pour le régime général, l'INPDAL pour les cadres des entreprises industrielles, l'INPGI pour les journalistes et l'ENPALS pour les travailleurs du spectacle. La gestion des pensions des fonctionnaires est confiée à un institut de prévoyance ad hoc, l'INPDAP. Enfin, pour les indépendants, ils peuvent s'affilier à l'INPS ou à des régimes spéciaux qui tendent aujourd'hui à se privatiser.
- Accidents du travail : relève de la compétence du ministère du travail avec gestion des cotisations et prestations par l'INAIL.
- Prestations familiales. Celles-ci relèvent de la compétence du ministère du travail avec une gestion des cotisations et des prestations confiée à l'INPS.
- Chômage. La gestion des cotisations et prestations est confiée à une gestion ad hoc auprès de l'INPS qui s'occupe également de toutes les prestations non contributives gérées par l'INPS, comme les préretraites, les pensions sociales, les pensions minimales.
- Garantie de ressource. Système qui relève de la compétence du ministre de l'intérieur mais dont les prestations sont octroyées au niveau local et gérées soit par les régions, soit par les communes.

#### 1.2 La protection sociale dans l'économie.

Les dépenses de protection sociale représentent 25,2% du PIB en Italie, c'est-à-dire un petit peu moins que la moyenne européenne (27,7% du PIB). Ces dépenses se sont stabilisées depuis 1996 aux alentours de 25%PIB après avoir fortement augmenté en raison du chômage croissant en 1993. Aujourd'hui, par rapport à 1990, les dépenses de protection sociale ont augmenté comme celles dans le reste de l'Union Européenne. En termes de dépenses par habitant, l'Italie se situe dans la moyenne européenne avec des dépenses de 5292 SPA contre 5532 en moyenne dans l'Union.

L'Italie se démarque toutefois par la répartition des dépenses de protection sociale par type. En

raison de la très forte part des personnes âgées de plus de 65 ans dans la population totale (17,4%), la fonction vieillesse représente 64% du total des dépenses de protection sociale. C'est le plus fort taux dans toute l'Union. C'est la raison pour laquelle l'Italie s'est engagée dans un processus de réforme de son système de retraite afin de diminuer le coût de ce vieillissement. Comparativement, les autres postes occupent des places moindres, avec 29,5% pour la maladie, 2,7% pour le chômage et 3,6% pour la famille. Ce dernier chiffre s'explique de la même façon par le très faible taux de natalité en Italie : 9,7 pour mille.

### ***1.3. Le financement de la protection sociale.***

En Italie, les cotisations sociales représentaient 59,5% du total en 1998 et les contributions publiques 38,3%. Dans les cotisations sociales, les employeurs en payent la plus grande part. Toutefois, une réforme est intervenue en 1998 entrant progressivement en application en 1999, qui consiste à supprimer les cotisations maladies des employeurs et à remplacer celles-ci par une contribution sur la valeur ajoutée. Cette contribution, l'IRAP est prélevée au niveau régional, niveau auquel est confiée depuis la réforme récente la gestion de l'assurance maladie. Cette réforme s'inscrit dans une tendance de fonds des différents pays européens de remplacement des cotisations sociales par des contributions publiques. Toutefois, le fait d'asseoir cette contribution sur la valeur ajoutée a suscité de nombreux débats entre économistes qui pensent que cela peut devenir un facteur important de délocalisation des entreprises.

Le financement de la protection sociale est majoritairement effectué par cotisations sociales. Il n'y a pas de contributions spécifiques additionnelles.

1. Cotisations sociales : pas de cotisations globales.
  - Maladie : cotisations uniquement employeur de 2,88% pour les ouvriers, de 0,66% pour les employés de l'industrie et de 0,44% pour les employés du commerce (avec IRAP...)
  - Vieillesse : 32,7% dont 8,89% salarié, sans plafond.
  - Accidents du travail : tarification collective suivant l'importance des risques.
  - Chômage : Dans l'industrie, 4,71% dont 0,3% salarié, dans le commerce 2,51% dont 0,3% salarié. Il n'y a pas de plafond.
  - Prestations familiales : 2,48% employeurs, sans plafond.
2. Participation des pouvoirs publics. Il y a peu de participations des pouvoirs publics. L'Etat paie les frais des pensions sociales, subventionne en partie le régime chômage et les prestations familiales. L'Etat finance surtout le risque maladie.

### ***1.4. La protection sociale des agents publics.***

Les fonctionnaires italiens bénéficient d'un régime spécifique de pensions et de prestations en espèces dans le cadre de la maladie. A l'inverse, ils relèvent du régime général pour les prestations en nature de l'assurance maladie.

***Voir : La protection sociale des agents publics en Italie.***

## **2. La maladie.**

### ***2.1 Principes de base, champs d'application.***

Le service national de santé est de nature universelle. Le droit à la santé est en effet considéré comme un droit fondamental de l'individu et la protection de ce droit de l'intérêt de la collectivité. Le service national de santé est financé par des contributions publiques (principalement aujourd'hui l'IRAP) et des cotisations salariés ainsi que par un certain niveau de participation des patients. Les médecins sont donc des fonctionnaires ou des médecins libéraux mais conventionnés. Le paiement est forfaitaire mais le choix est libre.

Les bénéficiaires du service national de santé sont tous les citoyens italiens résidents ou détachés à l'étranger pour le travail, tous les citoyens communautaires résidents, tous les citoyens extra communautaire et leur famille si ils sont titulaires d'un permis de séjour, les citoyens étrangers

qui sont inscrits au service national de santé. Certaines personnes n'ont pas besoin d'avoir cotisé pour bénéficier des soins médicaux comme : les citoyens italiens et étrangers résidant à l'étranger et temporairement sur le territoire national, les travailleurs étrangers titulaires d'un permis de séjour pour affaires, les citoyens étrangers titulaires d'un permis de séjour pour soins médicaux. L'extension des droits bénéficie à la famille à la charge du titulaire, et aux personnes à charge de celui-ci.

## 2.2 Organisation et conditions.

*Conditions* : l'attribution du droit à se faire soigner est réalisée le jour de l'inscription au service national de santé. La prise en charge est dès lors illimitée pour les citoyens italiens résidents et égale à la durée du permis de séjour pour les résidents étrangers.

*Organisation* : Les médecins sont soit des fonctionnaires des administrations régionales de santé ou des hôpitaux, soit des médecins généralistes et spécialistes libéraux mais conventionnés. Les médecins fonctionnaires ont un salaire fixé par l'administration et évolutif. Les médecins généralistes libéraux sont payés par un montant fixe par tête et les spécialistes libéraux agréés en fonction du nombre d'heure de prestations. Les structures hospitalières dépendent des centres de santé sauf celle qui sont privées et ont un statut juridique propre. Les structures hospitalières sont financées par une tarification, selon un barème prédéfini, des prestations fournies. L'accès à l'hôpital est conditionné par la prescription préalable du médecin généraliste. La carte hospitalière est planifiée par région.

## 2.3 Prestations.

Pour les médecins, le choix du généraliste est libre parmi ceux qui sont conventionnés dans la région. Une fois le choix fait, il est définitif jusqu'à ce que l'assuré en décide autrement. Le patient ne peut aller voir un médecin spécialiste que si il a une ordonnance du médecin généraliste. Le patient ne paie pas d'honoraires, le médecin étant rémunéré par la région, selon un montant forfaitaire par tête. Toutefois les assurés paient jusqu'à 36 Euros par prescription d'une visite chez un spécialiste, d'une analyse ou d'une cure thermale. De plus par prescription de généraliste, il ne peut y avoir plus de 8 prestations dans la même branche de spécialiste (par exemple, 8 séances de Kinésithérapie au maximum par prescription). Cette participation est supprimée pour certaines catégories de malades comme les invalides, les enfants de moins de 6 ans, les bénéficiaires de la pension minimale ou sociale. Elle est également partiellement réduite en cas de maternité.

Pour l'hospitalisation, le choix de l'hôpital ou de la clinique conventionnée est libre. Les actes sont délivrés gratuitement (en salle commune). Il n'y a aucun forfait journalier.

Concernant les médicaments, ils sont classés en trois tranches. La tranche A comprend les médicaments essentiels pour les maladies grave et sont gratuits pour tous les assurés. La tranche B comprend les médicaments pour le traitement des maladies moins importantes et sont gratuits pour les populations spécifiques déjà exonérées du ticket modérateur soins (Cf. Ci-dessus). Les autres assurés paient 50% du prix. La tranche C comprend les autres médicaments pour lesquels on ne demande pas d'ordonnance au patient et qui sont en totalité à sa charge.

Les soins dentaires sont gratuits, les cures thermales partiellement remboursées si il y a autorisation préalable de l'unité locale de santé. L'assistance à domicile est également prise en charge.

Concernant les prestations en espèces, celles-ci sont des indemnités substitutives aux salaires dont bénéficient les ouvriers uniquement (les employés ne bénéficient pas de ces prestations mais on droit au maintien de leur salaire par l'employeur pendant au moins trois mois. C'est également le cas des fonctionnaires). Il n'y a pas de durée minimale d'affiliation obligée, uniquement la nécessité de prouver l'incapacité au travail. Un délai de carence de trois jours est appliqué. La pension est réduite quand le patient est hospitalisé, car ses frais sont payés sauf si il a une famille à charge.

## 2.4 Réformes.

1998 Réforme du mode de financement de la sécurité sociale maladie avec transfert aux régions de

l'impôt sur les entreprises se substituant aux cotisations sociales employeurs. Ce transfert aux régions s'inscrit dans le cadre de la régionalisation des instituts de santé et de la gestion des hôpitaux.

### 3. La retraite.

#### 3.1 Principes de base.

Le système italien est un système par répartition qui est aujourd'hui réformé pour devenir peu à peu un système de capitalisation virtuelle, où le calcul des pensions se fait désormais selon le principe de la neutralité actuarielle. L'âge du départ à la retraite a été également modifié pour tenir compte du vieillissement de la population et la pension à taux plein diminuée. Malgré ces réformes, les dépenses concernant la vieillesse sont encore le poste le plus important des dépenses de protection sociale en Italie.

L'assurance est obligatoire pour tous les travailleurs salariés du secteur privé. De plus, il existe un régime spécial géré par l'INPS pour les cultivateurs, les métayers, les artisans et les commerçants. Les pensions sont fonction des cotisations. L'exemption de cotisation de 50% pour les artisans et commerçants déjà retraités est possible, si ils le demandent.

#### 3.2 Organisation et conditions.

*Organisation.* Le système de pensions étant un système d'assurance fondé sur une logique professionnelle, les régimes gestionnaires sont différents selon le métier de l'assuré. Il y a trois grandes catégories de régime. La gestion des pensions du secteur privé est confiée à l'INPS pour le régime général, l'INPDAI pour les cadres des entreprises industrielles, l'INPGI pour les journalistes et l'ENPALS pour les travailleurs du spectacle. La gestion des pensions des fonctionnaires est confiée à un institut de prévoyance ad hoc, l'INPDAP. Enfin, pour les indépendants, ils peuvent s'affilier à l'INPS ou à des régimes spéciaux qui tendent aujourd'hui à se privatiser.

*Conditions :* Pour les assurés relevant de l'ancien système, ils devront avoir cotisé 20 ans pour bénéficier d'une pension (augmentation de la durée minimale). Pour ceux qui relèvent du nouveau système, ils devront avoir 5 ans de cotisations. Pour bénéficier d'une pension à taux plein, les assurés doivent valider 40 ans de cotisations et avoir 65 ans pour les hommes et 60 ans pour les femmes. Toutefois, le nouveau système mis en place en 1998 pose le principe d'une retraite choisie et progressive avec un âge de départ à la retraite qui varie entre 57 et 65 ans et un montant de la prestation qui varie également selon l'âge. Il est possible de prendre sa retraite par anticipation pour les personnes qui ont une ancienneté suffisante ou pour ceux dont l'entreprise est en crise économique (possibilité de retraite 5 ans avant l'âge normal). Les femmes peuvent choisir de partir à la retraite plus tardivement si elles n'ont pas de retraite à taux plein.

#### 3.3 Prestations.

Les pensions sont déterminées en fonction du salaire de référence et de la durée d'assurance. Dans l'ancien système, le mode de calcul était le suivant. Il fallait multiplier le salaire de référence par le nombre N d'année d'assurances (maximum : 40) et le multiplier par un pourcentage dégressif en fonction du niveau de salaire de 2% à 0,9%. Dans le nouveau système, chaque année de cotisation correspond à une cotisation conventionnelle s'élevant à 33% des rémunérations (la cotisation conventionnelle fait l'objet d'une revalorisation annuelle). Le montant de la pension sera à terme calculé en multipliant le montant des cotisations par un coefficient actuariel, variable selon l'âge (min : 57 ans, max : 65 ans). C'est le principe des comptes notionnels, et de la recherche de la neutralité actuarielle par la mise en place d'un système de capitalisation virtuelle. Le montant du salaire de référence était calculé dans l'ancien système en fonction des 10 dernières années de salaire avec un plafond à 34253 Euros par an. Dans le nouveau système, il n'y a pas de salaire de référence (Cf. mode de calcul) mais seulement un plafond de 74506 Euros.

Le système permet la prise en compte de périodes non contributives comme les périodes de maladie, maternité, service militaire, chômage ou mobilité. Il n'y a pas de majorations pour conjoint ou enfant à charge. La pension minimale est de 4840 Euros. Le principe est celui du complément de la pension vieillesse jusqu'au niveau de la pension minimale lorsque le revenu annuel imposable de

l'intéressé est inférieur à deux fois la pension minimale en question. Depuis le 1<sup>er</sup> Janvier 1999, les pensions sont revalorisées selon l'évolution du coût de la vie. Il n'y a pas de retraite partielle possible, uniquement la possibilité de cumuler une pension avec un revenu d'une activité indépendante (depuis 1994). Les prestations sont imposables et soumises à des cotisations sociales spécifiques.

### **3.4 Réformes.**

1996 : Création d'une allocation sociale sous condition de ressources pour les plus de 65 ans.

1996-1999 : réforme du système de retraite, au niveau du mode de calcul des pensions, de l'âge de départ à la retraite, du cumul des pensions avec des revenus d'activité, de la limitation des dépenses liées aux pensions... En parallèle à ces réformes du système de retraite par répartition auquel se substitue un régime de retraite par capitalisation virtuelle, le gouvernement italien souhaite inciter les assurés à cotiser eux-mêmes à des systèmes facultatifs de retraite complémentaire.

## **4. La famille.**

### **4.1 Principes de base.**

Tant les allocations familiales que les prestations maternité relèvent d'un régime universel, financé par des contributions publiques uniquement.

### **4.2 Prestations familiales.**

Les allocations familiales sont octroyées dès le premier enfant sous condition de revenu. La limite d'âge normale est de 18 ans. Les montants de l'allocation sont inversement proportionnels au revenu familial et en relation directe avec le nombre des membres de la famille. Par exemple, pour une famille de 4 personnes, les allocations seront de 250 Euros par mois pour un revenu annuel inférieur à 10699 Euros, de 39 Euros par mois pour un revenu annuel de 28399 euros par an et nulles pour des revenus supérieurs. Il n'y a pas à l'inverse de modulation selon l'âge de l'enfant.

D'autres prestations sont prévues, principalement sous forme de majoration (pour personne isolée, pour enfants handicapés). Toutefois il n'y a pas d'allocation logement spécifique. Les prestations sociales sont non imposables.

### **4.3 Assurance maternité.**

La protection sociale maternité est également organisée selon un principe universel et bénéficie par conséquent à toutes les femmes résidant en Italie pour les prestations en nature et toutes les femmes assurées (ou le père) pour les prestations en nature. La condition unique est d'être inscrite au service national de santé.

Les prestations en nature sont financées et organisées comme dans le cadre de la maladie. L'indemnité de congé de maternité est attribuée uniquement en cas de suppression du salaire, 2 mois avant la date présumée de l'accouchement et 3 mois après. Un congé supplémentaire facultatif de 6 mois peut être demandé. Ce congé supplémentaire facultatif peut être demandé par le père si la mère y renonce. Les prestations s'élèvent à 80% du salaire pour la période obligatoire et 30% pour la période facultative. Les prestations sont imposables mais non soumises aux cotisations sociales.

### **4.4 Réformes.**

Il n'y a pas de réformes majeures prévues.

## **5. Le chômage.**

### **5.1 Principes de base.**

C'est un système d'assurance financé par cotisations sociales et contributions publiques. Les allocations sont dégressives. Il y a toutefois une pluralité de régimes qui se superposent avec une indemnité de chômage ordinaire, une indemnité de chômage spécial et une indemnité de

mobilité. La superposition des indemnités est également le principe concernant le chômage partiel. Les bénéficiaires varient selon le type d'indemnité. L'indemnité de chômage ordinaire est accordée à tous les travailleurs salariés au chômage, l'indemnité de chômage spécial aux travailleurs du secteur du bâtiment et l'indemnité de mobilité à tous les salariés qui ont bénéficié du complément extraordinaire de salaire de mobilité. A partir du 1<sup>er</sup> Janvier 1999, l'allocation de chômage n'est pas attribuée aux personnes qui quittent volontairement leur emploi.

### 5.2 Organisation et conditions.

*Organisation.* Les indemnités sont gérés par à une organisation ad hoc auprès de l'INPS qui s'occupe également de toutes les prestations non contributives gérées par l'INPS (préretraites, pensions sociales, pensions minimales).

*Conditions :* La condition générale est d'être à la disposition d'un bureau de placement. Pour l'indemnité de chômage spécial il faut en outre avoir été renvoyé pour cessation de chantier, réduction du personnel ou raison de crise. Il n'y a pas de limites d'âge, ni de conditions de ressources, ni de délai de carence.

### 5.3 Prestations.

Les prestations sont versées tous les jours pendant 180 jours pour l'indemnité de chômage ordinaire, 90 jours pour l'indemnité de chômage spécial, 36 mois pour l'indemnité de mobilité. Le salaire de référence est la rémunération globale avec un plafond de 1611 Euros par mois. L'indemnité de chômage ordinaire s'élève à 30% de la rétribution moyenne pendant les trois derniers mois avec un plafond allant de 745 à 1611 Euros par mois selon le niveau de salaire initial. L'indemnité de chômage spécial est égale à 80% de la dernière rétribution.

Il existe un système de chômage partiel qui permet le complément du salaire en cas de réduction ou d'arrêt de l'activité de l'entreprise, ou de restructuration de celle-ci. Il y a deux types de complément, le complément ordinaire et le complément extra ordinaire. Les prestations sont imposables et soumises à des cotisations sociales spécifiques.

### Garantie de ressources.

Il existe un revenu minimum qui relève de la compétence des régions. Dès lors, la réglementation varie. Le principe est celui d'un transfert de ressources publiques en faveur de catégories spécifiques de citoyens qui ne sont pas dans l'état de travailler et qui ne jouissent pas d'un revenu supérieur à un niveau déterminé. L'allocation est différentielle. Le droit est subjectif. Les bénéficiaires sont tous les citoyens se trouvant dans une situation de besoin par manque de ressources économiques individuelles. Cette allocation bénéficie aux nationaux et aux étrangers résidant en Italie. Il n'y a pas de limites d'âge. La seule condition est que le bénéficiaire soit motivé à poursuivre son autonomie et disposé à exercer des activités qui amélioreront sa condition. En général, le bénéfice d'autres prestations ne supprime pas le droit au minimum vital. Le montant même des allocations est fixé au niveau de chaque région et varie entre 232 et 269 Euros par personne. Tous les revenus de la famille sont pris en compte pour déterminer le montant de l'allocation. Les allocations étant très différentes dans leurs principes (détermination, montants maximum et minimum, bénéficiaires) en raison de leur attribution par région, il ne sera pas donné de cas type. Les prestations sont non imposables. Des services sont associés à ce revenu minimum comme la prise en charge des tickets modérateurs du service national de santé, la fourniture de logements dans certaines régions...

Pour en savoir plus :

Site de l'UE : <http://www.europa.eu.int>

Site du gouvernement (portail) : <http://palazzochigi.it>

Site du parlement : <http://www.parlamento.it>

Site de l'institut statistique : <http://www.istat.it>

MISSOC (commission européenne), La protection sociale dans les Etats membres de l'UE, 2000.