

Les politiques sociales au défi de l'innovation
Présentation de l'étude « Futuribles »

publié in *Regards (revue de l'En3s)*, n° 37, 2010, pp. 139-151.

Pierre-Yves Cusset
Agrégé de Sciences sociales

Julien Damon
Professeur associé à Sciences Po (Master d'urbanisme)

François de Jouvenel
Directeur d'études à Futuribles

Sylvain Lemoine
Directeur-adjoint de la CAF de Rennes

Les politiques sociales sont, elles aussi, concernées par le processus d'innovation. Ce phénomène n'est pas récent, comme en témoigne, par exemple, la création des assurances sociales en Allemagne et sa diffusion dans les autres pays développés au tournant du XX^{ème} siècle.

Les phénomènes et dynamiques d'innovation comportent de nombreuses dimensions. L'innovation peut s'appliquer aux principes même des politiques sociales, mais également à leurs modalités pratiques de mise en œuvre. Elle concerne assurément certains domaines plus particulièrement. Elle intéresse singulièrement les différents opérateurs et acteurs de la protection sociale, dans son sens le plus large. Enfin, elle est sujet d'intérêt pour nombre d'institutions, au premier rang desquelles l'Union européenne.

Le contexte français des politiques sociales se caractérise par des tensions budgétaires particulièrement préoccupantes et par des controverses prononcées sur le contenu et les orientations des réformes. On peut ajouter à ces éléments de contexte, une relative myopie à l'égard du mouvement international d'accélération de la mondialisation et de mutation des politiques sociales. On peut en effet relever une certaine effervescence d'idées, de propositions et de nouveautés qui sont largement méconnues en France.

Le repérage, l'évaluation et l'analyse des conditions de la transcription éventuelle de ces initiatives peuvent éclairer d'un jour nouveau le cadre dans lequel nous pensons le plus souvent l'avenir du système (assurances privées/collectives ; répartition/capitalisation ; étatisation/décentralisation, etc.). Ces questions générales sont d'ailleurs en filigrane de l'exercice réalisé par Futuribles. Celui-ci, cependant, ne porte pas sur des problématiques surplombantes, mais sur des innovations concrètes.

Dans le cadre d'une étude réalisée avec, entre autres, l'En3s, Futuribles a ainsi mené une investigation originale sur le thème des innovations de protection sociale. L'idée en était de repérer, hors les murs hexagonaux, de nouveaux principes, de nouveaux projets, de nouveaux mécanismes pour la gestion des risques sociaux. Au terme de deux années de repérage et de décorticage, trois documents ont été produits et mis en discussion avec des experts internationaux :

- une note problématique générale sur la situation des politiques sociales en France ;
- un catalogue présentant cent innovations sociales;

- une étude approfondie de dix d'entre elles, s'intéressant notamment aux conditions de leur éventuelle transcription en France.

Toutes les précisions sur la démarche, ses résultats et conclusions se trouvent sur le site www.futuribles.com/psiaccueil.htm.

Cet article de présentation de l'opération s'arrête d'abord sur la situation actuelle des politiques sociales en France, situation qui légitime et appelle le recours à l'innovation (I.). On y présente ensuite quelques remarques sur l'innovation, ainsi qu'une dizaine d'innovations caractéristiques (II).

I. Une situation et des conditions qui poussent à l'innovation

Les politiques sociales sont confrontées au poids et à la vitesse de progression des dépenses. Alors que les marges sont réduites en raison du niveau de la dette sociale, le vieillissement de la population et le progrès technologique médical vont accroître fortement le coût global de la couverture des risques vieillesse, maladie et dépendance. Des besoins peu ou mal couverts (petite enfance, handicap) et des demandes nouvelles ou reformulées (conciliation vie familiale/vie professionnelle, sécurisation des parcours professionnels, demande de qualification et de requalification) font cependant l'objet de nouvelles attentions et promesses.

En un mot, les politiques sociales françaises ont atteint nombre d'objectifs initialement assignés (couverture de la population, réduction de la pauvreté, taux de fécondité élevé), mais elles rencontrent des difficultés substantielles liées aux mutations sociales (persistance du chômage, vieillissement démographique, nouveaux risques). Le recours à l'innovation est un des ingrédients du changement.

Constats

Mais de quoi parle-t-on ? Les « politiques sociales » ne désignent pas un ensemble clairement délimité. Il n'existe pas de code des politiques sociales. L'expression est, globalement, synonyme de protection sociale, même si son périmètre pourrait être élargi, par exemple à l'éducation et à l'économie sociale. On considérera les politiques sociales comme l'ensemble des réglementations, des prestations, des équipements et des services visant à couvrir, prévenir et compenser un risque social.

Au cœur des politiques sociales se trouve la Sécurité sociale, qui couvre traditionnellement les risques maladie, vieillesse, famille, retraite et accidents du travail. On trouve également les politiques et dispositifs d'aide et d'action sociales gérés principalement par les collectivités territoriales et, potentiellement, par toute collectivité publique. On trouve enfin un volet de prévoyance constitué des mécanismes obligatoires ou facultatifs d'assurance complémentaire. Ces différents volets et mécanismes de prévoyance, d'assurance et d'assistance sont de plus en plus imbriqués.

Les « risques sociaux » classiques, établis comme les « branches » de la Sécurité sociale en 1945, sont au nombre de quatre : accidents du travail, vieillesse, maladie, famille. Ils sont devenus onze avec les nomenclatures comptables utilisées pour présenter la protection sociale. S'ajoutent ou se désagrègent donc ainsi sept « risques » : maternité, chômage, insertion professionnelle, survie, invalidité, logement, pauvreté. Le débat français porte maintenant sur la création d'un « cinquième risque », ce qui est source de bien des malentendus et des imprécisions...

Quatre cercles peuvent permettre de délimiter le domaine des politiques sociales, sachant qu'il n'y a là que convention, en l'absence de délimitation canonique par le droit. Cette représentation par cercles est une schématisation à visée didactique.

- Les pouvoirs publics sont au cœur des politiques sociales. En un sens restreint, les politiques sociales sont les politiques décidées et financées par l'Etat, les collectivités locales, les institutions européennes, voire mondiales (ONU, Banque mondiale).
- Les mécanismes du paritarisme (qui associe les syndicats et le patronat) et, plus largement, du partenariat (avec le secteur associatif), permettent d'organiser des décisions, des dispositifs, des orientations de financement.
- Le secteur de la prévoyance, dans lequel intervient la mutualité mais aussi le marché, complète ce que les pouvoirs publics et le paritarisme (la Sécurité sociale et l'assurance chômage) développent. Le secteur de l'économie sociale est une part importante des politiques sociales.
- Enfin, de plus en plus, les entreprises (grandes ou petites, publiques ou privées) s'impliquent ou sont appelées à s'impliquer dans le cadre de la « responsabilité sociale des entreprises ».

Le périmètre des sujets de politiques sociales s'est toujours élargi avec l'histoire. Certains y intègrent l'éducation, voire les politiques environnementales. On considérera ici que les politiques sociales portent principalement sur la vieillesse, la maladie, la famille, le chômage et la pauvreté.

Ce qui importe c'est que sur tous ces thèmes, les différents acteurs des politiques sociales, ici réunis en quatre cercles, peuvent innover. Ils peuvent et doivent innover pour répondre à trois enjeux principaux :

- adapter le système aux nouvelles conditions économiques ;
- répondre aux nouveaux besoins sociaux ;
- éviter les vindictes et protestations qui freinent le changement.

Une analyse stratégique (classique) de la protection sociale en France

FORCES	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none"> • Des indicateurs de résultats positifs en matière d'espérance de vie, de fécondité, d'accès aux soins. • Un relatif consensus dans l'opinion sur la philosophie et les performances du système. • Des institutions sociales (sécurité sociale, assurance chômage, organismes complémentaires, associations) solides et reconnues. • Une gestion « partenariale » qui fait la place aux représentants des salariés et des employeurs, ainsi qu'au secteur associatif. • La montée en charge de nouveaux instruments (convention d'objectifs et de gestion, LFSS). • Une limitation importante de la pauvreté et des inégalités. • La mise en place récente d'instances jouissant d'une légitimité pour conduire les études et les concertations préalables à des réformes d'ampleur : COR, HCAAM, COE, HCF. Présence également de missions parlementaires dédiées (MECSS). 	<ul style="list-style-type: none"> • Un mode de financement des régimes d'assurances sociales tendant à renchérir le coût du travail. • Des relations sociales peu harmonieuses (balkanisation syndicale et très faible syndicalisation mais tradition de conflictualité et forte couverture des salariés par la négociation collective). • Une faible marge de manœuvre pour faire face aux défis futurs, liée à un retard pris par rapport aux autres pays occidentaux dans les réformes structurelles des principaux risques (santé, retraite, emploi). • Un problème de gouvernance de l'ensemble du dispositif et de dilution des responsabilités (État, Sécurité sociale, collectivités locales, organismes complémentaires, associations, grands réseaux publics et privés confrontés concrètement à la précarité). • Une dette sociale croissante : 10 milliards d'euros jusqu'en 1991, 45 milliards en 1998, 121 milliards en 2006, et avec la crise... • Une orientation passive des dépenses, tournées vers l'aval, l'indemnisation et non pas l'amont, la prévention, l'investissement...
OPPORTUNITÉS	MENACES
<ul style="list-style-type: none"> • Des gisements d'emplois à exploiter : services à la personne (vieillesse, dépendance), métiers de l'enfance (famille), assurances (santé, vieillesse). • Des évolutions significatives au cours des dernières années et une opinion publique consciente que le dispositif actuel doit être réformé. • Des exemples européens rassurants montrant qu'il est possible d'associer un haut niveau de solidarité et une croissance soutenue. • L'atout que peut représenter, selon ses modalités, la couverture publique des risques sociaux dans l'économie mondialisée (sécurisation de trajectoires professionnelles de plus en plus discontinues). 	<ul style="list-style-type: none"> • Une baisse de l'acceptabilité des prélèvements sociaux obligatoires face à un système non régulé (déficit structurel, efficacité moyenne, fraude). • La mise en place subie d'une couverture « à deux vitesses », les assurances collectives se concentrant de fait sur les publics les plus vulnérables sans que cela résulte d'une stratégie assumée. • Le handicap que peut représenter, selon ses modalités, une couverture trop ambitieuse des risques sociaux sur la croissance. • Une difficulté persistante à établir des compromis sociaux. • Un arbitrage implicite en faveur des dépenses d'indemnisation, de remplacement du revenu, tournées vers le passé, qui vont croître naturellement, réduisant les marges de manœuvre pour de nouvelles prestations d'investissement social, tournées vers le futur.

Quatre familles de questions

Alors que le vieillissement de la population va engendrer un surcroît de dépenses sociales en matière de retraite et de santé, de nouveaux risques sociaux émergent, comme la dépendance des personnes âgées, les difficultés engendrées par la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle, et les risques liés à l'absence ou l'obsolescence des qualifications. Dans ce contexte se posent les questions de savoir qui prend en charge quel risque, et pour quelle population.

1. Des politiques sociales avec quel périmètre et pour quels bénéficiaires ?

Faut-il et peut-on poursuivre la logique d'universalisation ? Comment garantir que les risques vieillesse et maladie ne gagent pas toutes les marges de manœuvre ? Faut-il cibler la couverture sociale, en se concentrant sur les risques les plus importants et les populations prioritaires ? Quelles seraient les cibles les plus pertinentes ? Et comment s'assurer de l'attachement de tous au système ? Comment convaincre une population vieillissante d'investir pour les jeunes enfants, pour les jeunes adultes, et de rendre prioritaires les politiques de développement du capital humain (éducation, formation, conciliation vie professionnelle vie familiale) ?

2. Quels mécanismes et quels acteurs ?

L'État doit-il confier davantage de responsabilité aux autres acteurs (ménages, entreprises, associations, organisations syndicales et patronales, mutuelles, collectivités locales) ? En particulier, quelle place et quel rôle doivent être joués respectivement par la solidarité nationale et l'assurance privée (individuelle ou d'entreprise) ? Quelle participation financière peut-on exiger des familles pour la dépendance de leurs aînés, des entreprises pour les accidents du travail et les maladies professionnelles, des collectivités locales pour les modes de garde de la petite enfance ?

3. Quelles modalités d'action ?

Faut-il que l'État privilégie la réglementation, les prestations monétaires ou les services ? Quel est le degré optimal de décentralisation ? Comment garantir que les réformes seront légitimes aux yeux des parties prenantes ? Quelle place pour le paritarisme et la démocratie sociale ? Quel degré d'association des organismes complémentaires aux arbitrages, mais également des professions libérales et des élus locaux ? Comment privilégier les mesures qui visent à prévenir l'apparition des risques sociaux par rapport aux mesures « curatives » ?

4. Quels moyens ?

La part de la richesse nationale consacrée à la couverture des risques sociaux peut-elle et doit-elle augmenter (au nom de l'émergence de nouveaux risques et de la prise en charge croissante des risques maladie et vieillesse) ? Doit-elle être maintenue (au nom du compromis entre soutenabilité économique et maintien des droits acquis) ? Ou bien doit-elle être réduite (au nom de la concurrence fiscale et de la recherche de compétitivité) ? Comment augmenter les taux d'emploi ? Les politiques sociales peuvent-elles contribuer à retrouver de la croissance économique ?

Synthèse et ouverture en trois phrases

- *Un système conçu en et pour des temps révolus*

Les principes fondateurs des politiques sociales en France datent du tournant du siècle dernier (solidarisme, système bismarckien). Les principales institutions ont été établies dans les années 1930 et surtout entre 1945 et 1960, c'est-à-dire il y a plus d'un demi-siècle déjà. Peu de changements majeurs, sinon le RMI et la CSG, sont intervenus depuis les années 1970-1980. Avant la crise récente, et l'affirmation (fondée) des qualités d'amortisseur de la protection sociale française, deux systèmes s'en étaient sortis : le système libéral (au prix des inégalités) et le système social-démocrate (au prix d'un coût élevé). La France dans la crise fait bonne figure. En sortie de crise il ne faudrait pas qu'elle renoue avec croissance faible, chômage élevé et dualisation poussée.

- *Des innovations de politique sociale partout dans le monde*

Une phase d'innovation rapide et profonde s'est ouverte dans tous les domaines des politiques sociales. Partout dans le monde, y compris dans de nombreux pays de l'Union européenne, de nouvelles stratégies et de nouveaux instruments de politique sociale sont imaginés, expérimentés et mis en œuvre, parfois à large échelle. L'impact des nouvelles technologies et de nouveaux procédés va croissant, porté par l'apparition de nouveaux acteurs. Il importe, pour le décideur comme pour l'opérateur, de les connaître et d'en apprécier l'utilité et la transposabilité dans le cas français.

- *Une crise financière qui bouscule les compromis et les équilibres habituels*

La crise financière (et économique) qui a éclaté en 2008 ouvre une réelle fenêtre d'opportunité pour la remise à plat, ou au moins la révision, d'un système de protection sociale et d'emploi hérité du milieu du 20^{ème} siècle. En mettant les finances publiques sous tension, et en accroissant les risques d'inégalité, elle renforce la nécessité de tirer le meilleur parti des innovations en cours. En un mot, cette crise accroît à court terme la demande de protection : elle offre à moyen terme l'opportunité d'une remise à plat du système.

II. Quelques exemples d'innovations

L'innovation est au cœur des politiques économiques des grands pays industrialisés, dans l'Union européenne en particulier. Elle pourrait se situer en meilleure place des politiques sociales.

L'innovation se définit comme la réalisation de la nouveauté. Inventer signifie imaginer une idée nouvelle. Innover, c'est mettre en œuvre cette idée. L'innovation est ainsi assimilée au changement réalisé. De fait, l'innovation englobe à la fois le processus de changement et le résultat qui en découle.

On distingue classiquement les innovations de produit (une nouvelle prestation) des innovations de procédé (de nouvelles infrastructures technologiques ou humaines). On distingue également les innovations de rupture (un nouveau risque à couvrir avec de nouvelles méthodes) des innovations incrémentales (une amélioration des politiques en place).

Pour l'OCDE, l'innovation, dans le domaine technologique, a une définition canonique, dont les éléments nous intéressent (cf. « manuel d'Oslo »).

« On entend par innovation technologique de produit la mise au point/commercialisation d'un produit plus performant dans le but de fournir dans le but de fournir au consommateur des services objectivement nouveaux ou améliorés.

Par innovation technologique de procédé, on entend la mise au point/adoption de méthodes de production ou de distribution nouvelles ou notablement améliorées.

Elle peut faire intervenir des changements affectant – séparément ou simultanément – les matériels, les ressources humaines ou les méthodes de travail »

L'innovation se distingue de la recherche, entre autres, parce qu'elle ne relève pas de la même logique (production de savoir versus production de nouvelles façons de faire). Elle s'en distingue aussi par sa vocation première à être appliquée. Dans le domaine des politiques sociales elle est donc par nature hautement sensible. Elle peut concerner un organisme de protection sociale (une Caisse par exemple), le système français, ou bien l'ensemble de la

question sociale ou sanitaire internationale (veille par exemple). Elle peut être le fait des experts, des opérateurs partenaires, mais aussi de tout un chacun (Web 2.0).

Qui innove ?	Les experts	Les partenaires	Tout le monde
Dans quel secteur ?			
Interne d'un organisme	REFORME INTERNE DE GESTION		
Au sein du système français de protection sociale		PROCESSUS « A LA FRANCAISE » DE REFORME	
En dehors du système français de protection sociale			INNOVATION OUVERTE, INTERNATIONALE

Ce tableau schématique se veut didactique : 1/ tout le monde peut participer à l'innovation ; 2/ l'innovation n'est plus l'apanage du système et de ses experts, ni des Nations

L'innovation par intégration technologique

Dans les années 1980, l'association *Healthline* a mis en place au Royaume-Uni une plateforme téléphonique permettant de répondre aux attentes des patients n'osant pas évoquer certaines pathologies auprès du corps médical (notamment le Sida). Progressivement, le service s'est étoffé en diffusant les bonnes pratiques et en recueillant l'avis des patients sur le système de santé. Le service est désormais institutionnalisé et intégré à la Sécurité sociale : le « NHS direct » dispose de conseillers en ligne 24h/24, propose des conseils sanitaires par téléphone, des séquences vidéo sur la santé, des rubriques FAQ et des fiches pratiques. www.nhsdirect.nhs.uk/

Google a lancé mi 2008 le portail *Google Health*, une sorte de dossier médical centralisé appuyé sur ses services Web. Une nouveauté révélatrice des mutations qui affectent le secteur de la santé confronté aux opportunités ouvertes par Internet. Internet est en train de modifier la façon dont nous gérons notre santé, ce qui dépasse la seule organisation de la médecine et de ses outils, thème souvent traité sous le nom de télémédecine. Plus largement, il s'agit donc bien de « eHealth » : les comportements quotidiens des gens, leurs relations avec le système médical, l'ensemble des jeux d'acteurs sont en train d'évoluer. Pour le moment, le site est quasiment vide et relativement dépourvu d'intérêt. Mais en elle-même, son ouverture est un événement. Elle montre que Google pense réellement que les individus vont chercher à capitaliser sur les questions de santé qui leur sont personnelles en utilisant des services. L'objectif du service est que chaque utilisateur s'en serve pour organiser ses informations de santé, réunir les dossiers médicaux des différents praticiens (docteurs, hôpitaux, pharmaciens) mais également, dans l'autre sens, tenir les médecins au courant de l'évolution de son état de santé, chercher et trouver des informations utiles... www.google.com/health

L'innovation par ambition politique

Le gouvernement républicain de l'Alaska a mis en place l'unique formule de revenu universel au monde. A ainsi été créé en 1976 l'*Alaska Permanent Fund*. Devenu opérationnel en 1982, après des épisodes juridiques compliqués, il permet à tout habitant en Alaska depuis six mois (650 000 personnes) de toucher un dividende annuel (3 300 \$ en 2008). Nombre de projets, plus ou moins instruits techniquement, sont repérables partout dans le monde (en Afrique, en Irak, en France...). www.pfd.state.ak.us

Le service public de la petite enfance existe. En Finlande, ce sont les communes, au nombre de 450, qui ont la responsabilité du système de garde d'enfant et du système scolaire. Depuis 1990, tous les enfants âgés de moins de trois ans ont droit à une place de garde dans une structure d'accueil communale. Les parents qui ne placent pas leurs enfants dans une crèche communale peuvent recevoir une allocation pour la garde de leur enfant à la maison ou bénéficier d'une aide financière pour la garde de l'enfant dans une structure privée. 46 % des enfants en âge préscolaire sont inscrits dans des structures de garde organisées par les communes. Les frais d'inscription dépendent de la taille de la famille et de ses revenus mais ne dépassent jamais un plafond. Au Danemark, la loi établit que tous les enfants ont droit à une place en structure d'accueil. La municipalité doit organiser et financer cet accueil. Dans le même ordre d'idée, en Norvège, le gouvernement s'est donné pour objectif de garantir que tous les parents qui le souhaitent puissent disposer d'une place d'accueil pour leurs enfants. <http://societesnordiques.wordpress.com/category/petite-enfance/>

L'innovation par de nouvelles prestations

En 2007, s'inspirant d'une expérience mexicaine, le Maire de New York a mis en place un système conditionnel (ou contingent) d'aide aux plus défavorisés. Opportunity NYC est divisé en trois sous-programmes : 1/ pour la famille ; 2/ pour les travailleurs ; 3/ pour les enfants scolarisés. Pour ce qui concerne la famille, parents et enfants peuvent recevoir des prestations monétaires, des récompenses, en fonction de leur investissement notamment à l'école. La composante éducative consiste à servir des prestations monétaires aux enfants (4ème et 7ème degré) en fonction de leurs performances scolaires [ne s'agit-il pas de l'assiduité?]. www.nyc.gov/html/ceo/html/programs/opportunity_nyc.shtml

Enseigner aux enfants les rudiments de la finance et de la gestion budgétaire, c'est le dessein du programme Aflatoun. L'ambition de ce projet, né de l'initiative d'une ONG indienne, est d'inclure des cours d'économie, simples, très tôt dans les programmes scolaires. Intitulé Aflatoun (Explorateur), du nom d'un personnage de bande dessinée, ce projet s'occupe d'enfants âgés de 6 à 14 ans, considérés par la plupart des éducateurs comme trop jeunes pour comprendre les questions d'argent. Après avoir expérimenté son modèle dans l'Inde rurale, cette organisation dispense depuis 2005 des cours dans onze pays, dont l'Argentine, l'Afrique du Sud, le Vietnam et le Zimbabwe. Le programme est sur le point d'être étendu à trente-cinq pays en développement. Sur proposition de la Banque centrale néerlandaise et de la Commission européenne, Aflatoun a commencé à être adapté à des pays riches comme le Royaume-Uni, les Pays-Bas, l'Irlande et, peut-être, les Etats-Unis. Une partie importante de l'enseignement consiste à apprendre aux enfants à épargner, si possible en ouvrant un compte en banque. Ils ne possèdent en général que de toutes petites sommes, mais c'est suffisant pour les habituer à manier l'argent correctement. www.aflatoun.org

L'innovation par la simplification (des prestations et des procédures)

Le projet suisse MAMAC (de l'allemand Medizinisch-ArbeitsMarktliche Assessments mit Case Management) a été mis en place afin de dépasser la fragmentation des politiques sociales et les effets carrousels (notamment entre assurance-chômage, assurance-invalidité et aide sociale). Il vise à réinsérer plus rapidement dans le marché du travail des personnes présentant une problématique complexe. Il prévoit à cet effet un processus conduit conjointement par l'assurance-chômage, l'assurance-invalidité et l'aide sociale et permettant d'effectuer une évaluation commune (assessment) de la capacité de travail de ces personnes et de leur aptitude à s'insérer sur le marché du travail ; de définir des mesures appropriées ; de

charger l'une des trois institutions de mettre en œuvre ces mesures et d'assumer la gestion du cas (case management). Il s'agit ici d'un exemple de modèle de coopération entre des assurances sociales (régies par un droit fédéral) et une aide sociale (réglementée au niveau cantonal). www.iiz.ch/fr/iiz_mamac.aspx

Face à la détérioration de la conjoncture économique et du marché du travail, le gouvernement et les partenaires sociaux luxembourgeois ont mis en place, en 2008, un statut unique pour tous les salariés du secteur privé. Les objectifs sont : 1/ d'abolir la distinction entre ouvriers et employés qui existait dans la législation sur la Sécurité sociale, 2/ de créer un code du travail unique permettant qu'au même salaire brut corresponde la même rémunération nette, 3/ de diminuer la charge administrative pour les entreprises, 4/ de simplifier la représentation des salariés, 5/ de réorganiser l'administration de la Sécurité sociale (avec une caisse unique d'assurance maladie). La mise en œuvre progressive de la réforme est prévue jusqu'en 2013, avec fusion donc des caisses de maladie et des caisses de retraite. Cette harmonisation statutaire, présentée comme la « réforme du siècle », est le fruit d'un processus débuté il y a des décennies. Elle affecte quelque 275 000 salariés. Néanmoins, la question des deux statuts existe toujours dans la fonction publique. Une première évaluation annuelle des effets du statut unique sera réalisée dès 2010. www.fiduciaire-lpg.lu/statut_unique.html

L'innovation par l'intégration (des guichets et des services)

Centrelink est une agence du gouvernement australien. Son ambition est de « servir l'Australie en aidant les personnes à être autonomes et en aidant les personnes en difficulté ». Il s'agit d'un guichet unique électronique d'abord, servant des prestations et services aux retraités, aux familles, aux étudiants, aux chômeurs, aux handicapés. Travaillant avec tous les autres départements ministériels, il fonctionne à partir d'un site Internet, de 20 centres d'appel et de centres d'accueil. www.centrelink.gov.au

Service Canada a été créé en 2005 pour que les Canadiens accèdent plus rapidement et plus facilement aux programmes et aux services du gouvernement du Canada. Les Canadiens bénéficient maintenant de services personnalisés offerts par un réseau comptant plus de 600 points de services partout au Canada, de nombreux centres d'appels et un site Web. Chaque personne peut disposer d'un dossier Service Canada qui constitue un seul point d'accès pour visionner et mettre à jour ses renseignements personnels en matière d'assurance-emploi, de retraite, de fiscalité, de prestations sociales. Plus largement encore, Service Canada offre information et orientation, voire gestion directe du dossier, pour de multiples autres sujets : création d'entreprise, voyage à l'étranger, gestion de dette, reconnaissance de titres de compétences, etc. Pour évaluer et améliorer ses services, Services Canada a mis en place un Bureau de la satisfaction des clients et un Comité consultatif du secteur bénévole et communautaire. www.servicecanada.gc.ca

Conclusion

Ces quelques innovations illustrent l'ampleur des possibilités de changement. Elles n'indiquent pas pour autant les directions à suivre. Il est en tout cas certain que le contexte actuel se prête particulièrement à la promotion de l'innovation sociale :

- La décentralisation et la contractualisation qui caractérisent les prestations de services (santé, insertion, emploi, accueil des enfants, des personnes âgées dépendantes) appellent structurellement de l'innovation.
- L'intervention croissante des instances européennes dans le domaine social fournit également de nombreuses opportunités pour innover.

- Plus généralement, la crise peut être propice à l'innovation, à condition de dépasser les hésitations et les réactions crispées.

Que retenir, au final, d'un passage par les innovations de politique sociale à l'international ?

Permettons-nous quatre slogans.

- Innovation ne veut pas dire importation
- Innovation n'est pas synonyme de leçon
- Innovation ne passe pas par imposition
- Innovation rime d'abord avec stimulation