

**Études économiques  
de l'OCDE**

# **Portugal**

**OCDE**



**Volume 2004/13 – Novembre 2004**

**ÉTUDES  
ÉCONOMIQUES  
DE L'OCDE  
2004**

**Portugal**



ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES

## **ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES**

En vertu de l'article 1<sup>er</sup> de la Convention signée le 14 décembre 1960, à Paris, et entrée en vigueur le 30 septembre 1961, l'Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE) a pour objectif de promouvoir des politiques visant :

- à réaliser la plus forte expansion de l'économie et de l'emploi et une progression du niveau de vie dans les pays membres, tout en maintenant la stabilité financière, et à contribuer ainsi au développement de l'économie mondiale;
- à contribuer à une saine expansion économique dans les pays membres, ainsi que les pays non membres, en voie de développement économique;
- à contribuer à l'expansion du commerce mondial sur une base multilatérale et non discriminatoire conformément aux obligations internationales.

Les pays membres originaires de l'OCDE sont : l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Canada, le Danemark, l'Espagne, les États-Unis, la France, la Grèce, l'Irlande, l'Islande, l'Italie, le Luxembourg, la Norvège, les Pays-Bas, le Portugal, le Royaume-Uni, la Suède, la Suisse et la Turquie. Les pays suivants sont ultérieurement devenus membres par adhésion aux dates indiquées ci-après : le Japon (28 avril 1964), la Finlande (28 janvier 1969), l'Australie (7 juin 1971), la Nouvelle-Zélande (29 mai 1973), le Mexique (18 mai 1994), la République tchèque (21 décembre 1995), la Hongrie (7 mai 1996), la Pologne (22 novembre 1996), la Corée (12 décembre 1996) et la République slovaque (14 décembre 2000). La Commission des Communautés européennes participe aux travaux de l'OCDE (article 13 de la Convention de l'OCDE).

*Published also in English*

© OCDE 2004

Les permissions de reproduction partielle à usage non commercial ou destinée à une formation doivent être adressées au Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, France, tél. (33-1) 44 07 47 70, fax (33-1) 46 34 67 19, pour tous les pays à l'exception des États-Unis. Aux États-Unis, l'autorisation doit être obtenue du Copyright Clearance Center, Service Client, (508)750-8400, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 USA, or CCC Online : [www.copyright.com](http://www.copyright.com). Toute autre demande d'autorisation de reproduction ou de traduction totale ou partielle de cette publication doit être adressée aux Éditions de l'OCDE, 2, rue André-Pascal, 75775 Paris Cedex 16, France.

# Table des matières

<b>Évaluation et recommandations</b>	9
<b>1. Principaux problèmes et enjeux</b>	23
Tour d'horizon	23
Le défi budgétaire	24
Le défi du rattrapage : accélérer la croissance de la productivité	28
Perspectives de croissance à court et moyen terme	40
En résumé	47
Notes	49
Bibliographie	51
<i>Annexe 1.A1. Éléments d'information se rapportant au chapitre 1</i>	52
<b>2. Réformes structurelles pour améliorer le niveau de vie</b>	67
Une stratégie d'ensemble destinée à améliorer les connaissances et les qualifications	68
Réformes permettant une meilleure utilisation de la main-d'œuvre	80
Promouvoir une concurrence effective et poursuivre la réforme sectorielle	85
Améliorer les conditions dans lesquelles opèrent les entreprises	88
Conclusions	96
Notes	100
Bibliographie	106
<b>3. Le défi budgétaire</b>	107
L'assainissement budgétaire dans le court terme	107
Réformes mises en œuvre afin d'améliorer la qualité et l'efficacité des services publics	117
Assurer la viabilité à long terme des finances publiques	122
Notes	130
Bibliographie	133
<b>4. La réforme en cours du système de santé</b>	135
Vue d'ensemble du système au début des années 2000	135
Performance du système	138
La réforme en cours du système de santé	149
Évaluation et programme de réformes futures	168
Notes	174
Bibliographie	181
<i>Annexe 4.A1. Éléments d'information se rapportant au chapitre 4</i>	183



### Encadrés

1.1.	Principaux atouts et faiblesses de l'économie portugaise	25
1.A1.1.	La politique de cohésion de l'UE	65
2.1.	Réforme de l'enseignement et de la formation professionnelle : mesures programmées	69
2.2.	Réforme de la formation des adultes : mesures annoncées	77
2.3.	Économie parallèle et faible productivité	91
2.4.	Mise en œuvre de la réforme structurelle : vue d'ensemble	97
3.1.	Le dérapage de 2001 et la procédure de déficit excessif	108
3.2.	Mesures d'urgence destinées à contenir l'accroissement de la masse salariale	110
3.3.	La sécurité sociale selon la Loi-cadre de 2000	120
4.1.	Les trois catégories d'hôpitaux publics issues de la réforme de 2002	157
4.2.	Résumé des recommandations visant à renforcer la réforme du système de santé	173

### Tableaux

1.1.	Sources de croissance du PIB réel par habitant dans quelques pays de l'OCDE	31
1.2.	Effets d'un changement de la réglementation des marchés de produits sur la productivité	45
1.A1.1.	Les déterminants directs du PIB par habitant	53
1.A1.2.	Partie A. Évolution de la spécialisation commerciale du Portugal	54
1.A1.2.	Partie B. Évolution de la spécialisation commerciale de la République tchèque	55
1.A1.2.	Partie C. Évolution de la spécialisation commerciale de la Hongrie	56
1.A1.2.	Partie D. Évolution de la spécialisation commerciale de la Pologne	57
1.A1.2.	Partie E. Évolution de la spécialisation commerciale de la République slovaque	58
1.A1.3.	Indicateurs d'infrastructure	59
1.A1.4.	Prévisions à court terme	62
2.1.	Indicateurs de l'application des TIC dans l'éducation	71
3.1.	Comptes financiers des administrations publiques	112
3.2.	Comptes de la sécurité sociale : prévisions officielles	126
3.3.	Le système de pensions des fonctionnaires (CGA): prévisions officielles	128
4.1.	Catégories de dépenses de santé	138
4.2.	Indicateurs de l'activité hospitalière	154
4.3.	Principaux résultats concernant les hôpitaux SA en 2003	159
4.4.	Remboursement des produits pharmaceutiques	162
4.A1.1.	Dépenses publiques consacrées aux soins de santé	186
4.A1.2.	Données régionales sur la santé	187
4.A1.3.	Indicateurs de l'emploi dans le secteur de la santé	187

### Figures

1.1.	Évolution des soldes budgétaires, 1990-2004	27
1.2.	Croissance tendancielle du PIB par habitant	28
1.3.	Composantes des écarts de revenu	29
1.4.	Croissance tendancielle de la productivité	30
1.5.	Niveau d'instruction de la population d'âge actif	33

1.6.	Résultats obtenus par les élèves dans quelques pays	34
1.7.	Formation de capital fixe	35
1.8.	Indicateurs de l'investissement et des dépenses dans le domaine des TIC	37
1.9.	Investissement direct étranger (IDE)	38
1.10.	Libéralisation des marchés de produits	41
1.11.	Conditions monétaires	42
1.12.	Possibilités d'augmentation des taux d'activité	46
1.A1.1.	Niveaux de vie dans la zone OCDE	52
1.A1.2.	Indicateurs du taux d'emploi	63
2.1.	La formation professionnelle continue dans quelques pays de l'OCDE	74
2.2.	Indicateurs concernant l'Internet : comparaison internationale	79
2.3.	Types d'emplois	82
2.4.	Taux de chômage standardisé dans les pays de l'OCDE	83
2.5.	Tarifs de l'électricité dans quelques pays de l'OCDE	87
2.6.	Tarifs téléphoniques dans les pays de l'OCDE en 2000 et 2004	89
2.7.	Le respect des obligations tel qu'il est perçu par les entreprises	92
2.8.	Indicateurs d'innovation	94
3.1.	Contributions à l'assainissement budgétaire, 1995-2003	109
3.2.	Efforts d'assainissement budgétaire	113
3.3.	Taux légal de l'impôt sur les sociétés dans les pays de l'OCDE	116
3.4.	Masse salariale et emploi dans les administrations publiques de quelques pays de l'OCDE	118
3.5.	Salariés de l'administration publique	119
3.6.	Population par cohortes	123
4.1.	Dépenses publiques de santé en 1990 et 2000	137
4.2.	Dépenses de santé par habitant et PIB par habitant	139
4.3.	État de santé de la population	142
4.4.	Dépenses de santé et état de santé de la population dans les pays de l'OCDE	144
4.5.	Médecins et infirmières en exercice	146
4.6.	Évolution du nombre de lits de soins intensifs dans quelques pays de l'OCDE	147
4.7.	Consommation de ressources pour la production de soins de santé au Portugal et dans quelques autres pays de l'OCDE	148
4.8.	Généralistes et spécialistes libéraux	151
4.9.	Évolution des durées moyennes de séjour en service de soins intensifs dans quelques pays de l'OCDE	155
4.10.	Part de marché des produits génériques	163
4.11.	Ventes de produits pharmaceutiques dans les pays de l'OCDE	164
4.A1.1.	Le système de santé en 1999	184
4.A1.2.	Situation sanitaire	185
4.A1.3.	Une incidence de l'obésité voisine de la moyenne OCDE	189
4.A1.4.	Forte augmentation de la ration calorique au cours des deux dernières décennies	190
4.A1.5.	Une consommation d'alcool toujours élevée	191
4.A1.6.	La population ne fait suffisamment d'exercice	192
4.A1.7.	La consommation de tabac est relativement faible	193
4.A1.8.	Causes de décès	194

## Résumé

Le mouvement de convergence de l'économie portugaise vers les économies plus avancées de l'OCDE semble s'être interrompu ces dernières années, l'écart de revenu par habitant restant significatif. La cause immédiate de cette situation est la faible productivité du travail, car les taux d'emploi intersectoriels sont sensiblement plus élevés que la moyenne de l'UE. Il n'y a pas non plus, globalement, de pénurie de biens d'équipement. Cependant, les biens d'équipement dans le secteur des entreprises ne sont pas toujours utilisés ou alloués de façon efficace et l'adoption des nouvelles technologies ne se fait pas aisément. En outre, la population active portugaise – même ses membres plus jeunes – ont une formation formelle moindre que les travailleurs des autres pays de l'UE, y compris les nouveaux membres de l'Europe centrale et orientale, et elle a aussi moins de possibilités de formation que dans nombre d'autres pays. Les produits traditionnels portugais, à faible valeur ajoutée et à forte intensité de main-d'œuvre, se heurtent à une concurrence de plus en plus vive de la part des pays en développement et des nouveaux membres de l'UE.

Le principal enjeu à moyen terme est donc d'accélérer la croissance en mettant en œuvre des politiques qui développent le capital humain et favorisent la mobilité de la population active et la diffusion des progrès technologiques. La concurrence doit être renforcée, notamment dans les services d'utilité publique privatisés, où les opérateurs historiques exercent encore un pouvoir de marché dominant. En outre, les conditions de l'activité d'entreprise et de l'investissement doivent être encore améliorées, de façon à encourager les créations et expansions d'entreprises et à permettre davantage d'innovations. Les autorités ont identifié les faiblesses de l'économie et ont fait adopter par voie législative un large éventail de mesures pour améliorer la performance. L'essentiel est de mener à leur terme et d'approfondir ces programmes de réforme, en assurant leur mise en œuvre effective.

Un exemple important est celui des réformes récentes de l'administration publique hypertrophiée, dont on attend encore qu'elles se traduisent par une réduction sensible des effectifs ou un large redéploiement entre les différents secteurs du gouvernement. Cela est d'autant plus problématique qu'une admi-

nistration peu motivée et jouissant d'une considérable sécurité de l'emploi pourrait avoir pour conséquence une application plus lente des réformes dans les autres domaines.

La mise en œuvre effective des réformes destinées à contenir la croissance des dépenses publiques et à améliorer les résultats est importante pour plusieurs raisons. Surtout, la croissance excessive des dépenses publiques au cours des dernières années du vingtième siècle a rendu nécessaire une réduction radicale de ces dépenses dans la phase de ralentissement international de l'activité qui a suivi, afin de limiter la progression du déficit budgétaire. L'économie ne montrant les premiers signes d'une reprise qu'en 2004, les autorités ont eu recours de façon continue à des opérations exceptionnelles et à des gels budgétaires pour ne pas dépasser la limite de 3 pour cent du déficit prévue dans le traité de Maastricht. Il importe que ces mesures soient éliminées rapidement et renforcées par la mise en œuvre plus résolue de programmes visant à accroître l'efficience et la qualité des dépenses publiques. Cela contribuerait à résoudre le problème chronique de la faiblesse structurelle des dépenses publiques et permettrait au Portugal de sortir des phases d'affaiblissement conjoncturel, généralement prononcées dans son cas, sans avoir à réduire ou à reporter des programmes fondamentalement importants. À long terme, de nouvelles mesures de consolidation sont nécessaires, car le vieillissement de la population commencera d'exercer des pressions croissantes sur le budget public en raison des dépenses à financer au titre des pensions et des soins de santé.

Des réformes du secteur de la santé, auxquelles un chapitre spécial est consacré, ont été mises en place récemment, allant dans le sens des recommandations des *Études économiques* antérieures. Elles visent à améliorer la qualité des soins sans augmenter les coûts et à ralentir la croissance des coûts à l'avenir. Leur objectif est de mettre en place des structures de gestion et d'incitation plus performantes pour les hôpitaux et les médecins généralistes, de réduire les listes d'attente et de diminuer les coûts des produits pharmaceutiques. Un aspect important est l'établissement d'un organisme de réglementation indépendant ayant des responsabilités et des pouvoirs suffisants pour assurer aux citoyens un accès équitable aux soins de santé et la fourniture de services de haute qualité par les prestataires. D'après les premières indications, il semblerait que des économies aient été réalisées dans les dépenses au titre des produits pharmaceutiques et que des améliorations soient intervenues dans les services hospitaliers. La mise en œuvre effective des multiples aspects du programme sera indispensable pour obtenir des résultats durables, mais des mesures supplémentaires pourraient être nécessaires pour améliorer encore l'efficience, réduire les pressions actuelles sur les coûts et améliorer la situation sanitaire.



*Cette étude est publiée sous la responsabilité du Comité d'examen des situations économiques et des problèmes de développement, qui est chargé de l'examen de la situation économique des pays membres.*

•

*La situation économique et les politiques du Portugal ont été évaluées par le Comité le 5 juillet 2004. Le projet de rapport a ensuite été révisé à la lumière de la discussion et finalement approuvé par le Comité plénier le 13 juillet 2004.*

•

*Le projet de rapport du Secrétariat a été établi pour le Comité par Bénédicte Larre, Stéphanie Guichard et Pedro Duarte Silva sous la supervision de Nicholas Vanston.*

•

*L'Étude précédente du Portugal a été publiée en février 2003.*

## Évaluation et recommandations

*Les résultats en matière de croissance se sont améliorés dans les années 90, mais les finances publiques ne sont pas suffisamment solides et le processus de rattrapage a marqué le pas*

Le Portugal a le plus faible revenu par habitant de la zone euro et, jusqu'à l'élargissement récent, il avait aussi le plus faible revenu par habitant de l'UE. La vive croissance enregistrée les dernières années du XX<sup>e</sup> siècle a permis une certaine convergence des niveaux de vie avec les pays les plus avancés de l'UE, grâce essentiellement aux réformes engagées il y a 15 à 20 ans. La libéralisation du secteur financier, de grandes opérations de privatisation et de déréglementation, le niveau élevé des investissements et l'amélioration du capital humain ont eu d'importantes incidences positives. La baisse des taux d'intérêt en termes réels et nominaux au cours de la période qui a précédé l'entrée dans la zone euro a alimenté la demande du secteur privé et a rendu l'État moins prompt à contrôler les dépenses primaires. En a aussi résulté l'apparition de grands déséquilibres, y compris un important déséquilibre extérieur et un lourd endettement des ménages et des sociétés. Le déficit budgétaire structurel s'étant creusé à la fin des années 90, les autorités ont été contraintes d'introduire des mesures correctrices radicales pour réduire le déficit budgétaire excessif durant la phase de ralentissement économique. Le processus d'ajustement dans le secteur privé, compliqué par la contraction dans le secteur public et le manque de dynamisme de l'environnement international, a conduit à une période prolongée (trois années) de faiblesse de l'activité, avec un PIB réel reculant en 2003. La reprise de l'activité sera vraisemblablement lente. Compte tenu de l'ampleur des récentes fluctuations conjoncturelles, il est difficile d'estimer avec précision la croissance du PIB potentiel, mais il est probable que le PIB réel restera inférieur au potentiel pendant quelques années, retardant par là-même le processus de rattrapage.

**Les priorités sont de stimuler la croissance potentielle...**

Le principal défi à relever par le Portugal à moyen terme est d'augmenter les niveaux de revenu. Étant donné que les taux d'emploi sont déjà élevés (et les taux de chômage faibles), il faudra pour cela une augmentation soutenue de la productivité du travail et de la productivité totale des facteurs. *Des mesures sont requises pour renforcer le capital humain, faciliter la mobilité de la main-d'œuvre, intensifier l'utilisation des technologies de l'information et des communications (TIC), accroître l'efficacité en matière de gestion et créer un climat favorable à l'investissement privé.*

**... et d'assurer durablement la discipline budgétaire**

Le Portugal doit aussi remédier au problème chronique – entré récemment dans une phase plus aiguë – de la faiblesse des finances publiques, afin d'éviter que le processus de rattrapage ne soit menacé par des difficultés budgétaires. La consolidation budgétaire au cours de la phase de croissance de l'activité aurait évité d'avoir à recourir à des politiques proconjoncturelles en phase de ralentissement. Plus fondamentalement, les autorités se heurtent à de graves difficultés du côté des dépenses : la croissance rapide des dépenses primaires depuis plus d'une décennie a placé le Portugal parmi les pays très dépensiers, compte tenu de son niveau de revenu, alors que le rapport coût-efficacité de la prestation de services laisse à désirer. Mieux contrôler les dépenses, notamment par une plus grande efficacité du secteur public, permettrait de consacrer davantage de ressources aux besoins de développement du pays. La réforme en cours du secteur de la santé est un bon exemple de la stratégie visant à améliorer la qualité des services publics et à répondre aux besoins de la population, tout en contenant les pressions sur les dépenses publiques à moyen terme. Ainsi, l'accent mis par les pouvoirs publics sur la réduction du déficit budgétaire, l'introduction de réformes du secteur public et l'accélération de la croissance de la productivité est bienvenu.

**Pour accélérer la croissance de la productivité et permettre le rattrapage des niveaux de vie, davantage de réformes sont nécessaires**

De fait, des possibilités considérables existent d'accélérer le processus de convergence en augmentant la productivité, ce que reconnaissent les politiques et stratégies actuelles. Dans le domaine des échanges, l'économie s'est généralement spécialisée dans des secteurs à faible intensité de qualifications, dans lesquels elle se heurte à une concurrence de plus en plus vive de la part de certains nouveaux membres de l'UE, où les salaires sont plus faibles et la population active généralement plus qualifiée, ainsi que de la part

d'autres pays à bas salaire en dehors de la zone OCDE. Le secteur productif portugais réagit au déplacement des prix relatifs, et pour assurer une croissance durablement plus soutenue, le Portugal devra continuer de réduire la part des produits traditionnels à faible valeur ajoutée et à forte intensité de main-d'œuvre. La stratégie la plus prometteuse pour répondre au défi de la convergence est la suivante :

- *améliorer les qualifications de la population active portugaise, pour accélérer le passage à des produits à forte valeur ajoutée et plus concurrentiels ;*
- *assouplir la législation restrictive de protection de l'emploi pour les travailleurs établis, qui crée une segmentation du marché du travail, freine la mobilité et fait obstacle à l'innovation en matière de technologie et de gestion ;*
- *intensifier l'utilisation des technologies de l'information et des communications ;*
- *faire en sorte que l'opinion prenne davantage conscience des avantages de la concurrence, grâce à la nouvelle loi sur la concurrence et à l'Autorité de la concurrence récemment créée ;*
- *créer un environnement où le secteur privé investit et innove et où les entreprises performantes sont encouragées à se développer.*

Les programmes mis en œuvre par l'État pour faire face à ces différents problèmes ont plus ou moins progressé. Il est indispensable de les mener à bien et de les approfondir ainsi que d'en assurer la mise en œuvre effective.

### **Le capital humain reste insuffisant**

Malgré une nette amélioration au cours de la décennie passée, le Portugal est encore mal placé parmi les pays de l'OCDE pour ce qui est du niveau de formation de la population et des résultats obtenus par les étudiants. L'optimisation des ressources dans le système d'enseignement laisse à désirer, comme en témoigne à la fois les faibles résultats moyens obtenus par les étudiants et le niveau proche de la moyenne des dépenses par étudiant. L'acquisition de qualifications plus poussées, dans le système scolaire ou dans l'emploi, rendrait la population active plus adaptable ; elle encouragerait aussi l'utilisation des nouvelles technologies et des innovations dans les procédés de production et la gestion. Des travailleurs mieux formés seraient en mesure de

passer à des emplois plus productifs ou à des postes où leur productivité peut s'accroître plus rapidement avec le temps.

**Les réformes visant à améliorer le système éducatif doivent être mises en œuvre rapidement et avec continuité...**

Face à l'urgente nécessité d'améliorer la qualité des services d'éducation, des réformes ont été entreprises : i) des mesures ont été introduites à tous les niveaux de l'enseignement formel, afin de moderniser les programmes et d'introduire une plus grande souplesse, bien que la loi-cadre définissant les principes de la réforme de la scolarité obligatoire soit encore en cours de discussion au milieu de 2004 ; ii) l'enseignement professionnel et l'enseignement technique font l'objet d'un nouvel intérêt ; iii) des modifications sont apportées au mode de fonctionnement et au financement de l'enseignement tertiaire ; iv) la rationalisation du réseau d'établissements scolaires a commencé, avec le regroupement des petites écoles. *La stratégie en faveur de la transformation du Portugal en une économie du savoir et de l'amélioration du rapport coût-efficacité du système éducatif semble globalement adaptée.* Les mesures qui commencent d'être appliquées, en vue notamment de procéder à des évaluations systématiques des établissements scolaires et des enseignants et de laisser aux universités une plus grande liberté pour établir leurs droits d'inscription et leurs règles de recrutement, sont prometteuses. *Les réformes du système éducatif seront plus efficaces quand la loi-cadre pour la scolarité obligatoire sera approuvée et mise en œuvre dans l'ensemble du système.*

**...alors que davantage d'efforts sont nécessaires pour développer la formation des adultes et améliorer sa qualité**

Une refonte de la formation professionnelle et de l'apprentissage à vie est envisagée. Certaines des conditions-cadre sont en cours d'élaboration, comme le système national de certification et les outils d'évaluation. Mais les projets visant à assurer l'efficacité de la formation continue et à promouvoir l'apprentissage à vie en sont à un stade plus préliminaire. *Les discussions en cours avec les partenaires sociaux sont prometteuses. Elles devraient conduire à des mesures des pouvoirs publics ; il sera ensuite essentiel de mettre en œuvre sans tarder ces mesures et d'en suivre de près les résultats, étant donné l'importance d'améliorer les qualifications de la population active.*

**La situation du marché du travail est plutôt satisfaisante, mais les obstacles à la mobilité de l'emploi devraient être réduits**

Le marché du travail du Portugal se porte plutôt bien, faisant face aux changements structurels sans augmentation durable du taux de chômage, alors que les taux d'emploi sont plus élevés que la moyenne européenne, en particulier pour les groupes généralement sous-représentés dans la population active. Cette situation est à mettre au crédit de la flexibilité de l'ajustement des salaires réels et de l'expansion des contrats atypiques. Cependant, la mobilité du travail reste faible, du fait d'une législation de protection de l'emploi assez restrictive. Le marché du travail est segmenté. Les travailleurs établis bénéficient d'un niveau élevé de protection côtoient les travailleurs indépendants et les travailleurs sous contrats de durée déterminée et l'activité informelle est omniprésente dans certains secteurs. La réforme du droit du travail, appliquée depuis la fin de 2003, devrait rendre le marché du travail plus sensible aux facteurs conjoncturels et structurels : i) elle devrait améliorer la réactivité des accords salariaux aux écarts de productivité et de qualifications entre les secteurs économiques ; ii) elle accroît la possibilité de recourir à des contrats de durée déterminée sous certaines conditions ; et iii) elle permet un meilleur contrôle de l'absentéisme et des demandes de congé maladie non justifiées. Cependant, *elle ne répond pas pleinement à la nécessité d'un assouplissement général de la législation de protection de l'emploi. Cet aspect devrait être replacé au centre des préoccupations, car une modification de cette législation permettrait de mieux concilier la sécurité de l'emploi et l'augmentation de la mobilité de la main-d'œuvre.* Elle faciliterait aussi l'embauche sur des contrats permanents et serait favorable à une plus forte croissance de la productivité.

**Beaucoup reste à faire pour intensifier la pénétration des TIC et de l'innovation...**

Malgré les progrès réalisés dans l'accès aux TIC et leur utilisation, le Portugal ne connaît pas un développement aussi rapide de la société de l'information que celui observé dans nombre d'autres pays de l'OCDE. Dans une certaine mesure, les actions visant à améliorer les qualifications de la population active du Portugal dans son ensemble et à assurer une plus grande mobilité des travailleurs sur le marché du travail contribueront à réduire l'écart. Des actions complémentaires sont probablement aussi nécessaires. *Parmi celles-ci, il est essentiel de réduire les coûts des redevances d'utilisation sur le marché*

*des télécommunications, en y renforçant la concurrence. Des efforts de modernisation de la gestion et de formation des entrepreneurs seraient aussi utiles.*

**... et les efforts devraient être poursuivis pour améliorer les conditions de l'activité d'entreprise et de l'investissement**

Le taux d'investissement est relativement élevé au Portugal, en raison d'importantes entrées de fonds structurels de l'UE et d'investissement direct étranger sur une longue période. Il existe un secteur privé très dynamique qui opère dans un environnement ouvert et compétitif. Le coût de l'activité d'entreprise, imputable aux procédures administratives, à l'octroi de licences, à l'absence de transparence et de prévisibilité de l'impôt et à d'autres obligations réglementaires, a été souvent jugé élevé (ainsi qu'en témoignent divers indicateurs mis au point par l'OCDE). Les procédures administratives régissant la création de nouvelles entreprises ont été simplifiées. Néanmoins la complexité de la fiscalité et des réglementations applicables aux entreprises continue de limiter l'investissement privé, de freiner l'entrée de nouvelles entreprises, de décourager l'expansion des entreprises rentables existantes et de permettre aux entreprises non rentables de survivre en ayant recours à des activités informelles et en ne respectant pas leurs obligations fiscales et les réglementations. Des mesures ont été introduites, à compter de 2002, dans le cadre du large « Programme pour la productivité et la croissance », qui vise à améliorer l'environnement des entreprises. En particulier :

- La simplification fiscale et administrative se poursuit, ce qui est une bonne chose.
- Un nouveau régime d'incitation a été introduit au milieu de 2003 pour encourager la formation de capital, y compris grâce à des allègements fiscaux ciblés.
- La réforme de la loi sur les faillites, qui était requise d'urgence, a été approuvée et devrait maintenant être rapidement appliquée. Le régime juridique archaïque a freiné la restructuration adéquate des entreprises en difficulté.

L'intervention stratégique de l'État pour encourager l'investissement comporte des initiatives louables, par exemple l'intégration de toutes les procédures administratives au sein d'une seule agence et la promotion du capital-

risque. Cependant, l'État devrait aussi prendre des mesures pour réduire encore le nombre de procédures administratives et s'abstenir de fausser le jeu du marché par des incitations fiscales et des subventions. Aider un secteur ou une entreprise établirait un précédent peu souhaitable et irait à l'encontre des efforts faits ces dernières années pour améliorer l'allocation des ressources en assurant l'égalité des conditions de concurrence.

**Les mesures prises récemment pour encourager une concurrence efficace sont prometteuses : il faut poursuivre les efforts**

Le Portugal a pris en 2003 des mesures déterminantes pour encourager la concurrence, à savoir la création d'une autorité de la concurrence indépendante et financièrement autonome et l'approbation d'une nouvelle loi sur la concurrence. Cependant, la concurrence n'est encore guère à l'œuvre dans certains secteurs, en particulier dans les industries de réseau où les prix pour des services et consommateurs spécifiques restent relativement élevés.

- Dans le cadre du processus de privatisation, l'État devrait veiller à ne pas recourir à ses pratiques antérieures, comme garder des droits de vote spéciaux dans les sociétés opérant dans des secteurs stratégiques, car cela risque de fausser ou de décourager l'investissement privé au détriment des consommateurs et de l'efficience de l'économie.
- La création du Marché ibérique de l'électricité (MIBEL), qui doit encore se concrétiser, devrait améliorer la capacité et l'efficience du secteur de l'électricité. Dans cette perspective, le Portugal a encore ouvert son marché de détail de l'électricité. Les problèmes de concurrence sont actuellement examinés par la Commission européenne pour assurer une structure du nouveau marché favorable à une concurrence efficace et un approvisionnement fiable en électricité à bas prix pour l'industrie et les ménages portugais, à moyen et à long terme.
- L'absence de concurrence et les prix élevés en découlant dans certains services de télécommunications fixes, où l'opérateur historique garde un pouvoir sur le marché, appelle toujours une action résolue de l'Autorité de la concurrence et de l'organisme de réglementation du secteur, agissant de concert.



**L'assainissement budgétaire réalisé depuis 2002 a été non négligeable**

La position budgétaire ajustée des fluctuations conjoncturelles s'étant dégradée durant la phase de redressement de l'activité de la fin des années 90, le Portugal a été confronté à la nécessité de procéder à des coupes budgétaires au cours de la période de ralentissement qui a suivi, lorsque le déficit a largement dépassé le plafond de 3 pour cent. La réduction du déficit budgétaire et la viabilité des finances publiques à long terme ont été les objectifs prioritaires depuis 2002, malgré un environnement économique extérieur et intérieur peu dynamique. La stratégie du gouvernement, au cours des deux dernières années, a consisté notamment à réduire et à geler les dépenses et à procéder à des opérations exceptionnelles importantes, conjointement avec la mise en œuvre de réformes en profondeur visant à assurer la viabilité des dépenses publiques à long terme. Parmi les domaines de réforme, on peut citer les suivants : administration publique, secteur de la santé et de l'éducation, et règles applicables aux relations budgétaires avec les administrations locales (et les fonds autonomes). *Cette stratégie en deux volets semble aller dans le sens souhaité.* Le déficit a été maintenu au-dessous de 3 pour cent en 2002 et 2003, malgré la faiblesse conjoncturelle. Les résultats rapides obtenus au moyen des réductions d'urgence et des mesures exceptionnelles ayant peu d'effets sur la demande ont laissé plus de temps pour la mise en œuvre des mesures en profondeur nécessaires, en permettant aussi à l'action de contrôle des dépenses de porter ses fruits.

**Le programme de réduction du déficit à moyen terme est adapté, mais il n'est pas facile à réaliser**

Le Programme de stabilité pour 2004-07 envisage une réduction annuelle moyenne du déficit budgétaire structurel d'environ ½ point de pourcentage du PIB par année, grâce essentiellement à des ajustements du côté des dépenses, alors que le taux de l'impôt sur le revenu des sociétés est réduit de 5 points de pourcentage en 2004 et de nouveau en 2006. Cette approche est conforme aux recommandations antérieures de l'OCDE. Les bases de réformes durables ont été établies avec l'approbation de textes législatifs importants prévoyant la fermeture d'organismes publics, le redéploiement de fonctionnaires, la rationalisation du réseau d'établissements scolaires, l'augmentation des droits d'inscription privés dans les universités, la promotion des médi-

cements génériques, la transformation en sociétés de certains hôpitaux et la création de partenariats public-privé pour d'autres. Cependant, la réalisation des objectifs à moyen terme ne sera pas tâche facile.

- Premièrement, pour réaliser l'objectif de déficit pour 2004, à savoir 2.9 pour cent du PIB, il faudra vraisemblablement d'autres mesures exceptionnelles que celles budgétisées. Le scénario macroéconomique sous-tendant le budget est prudent, mais les prévisions de recettes, qui sont fondées sur une plus grande conformité aux obligations fiscales, semblent plutôt optimistes. D'après les estimations de l'OCDE, qui tablent aussi sur un certain dérapage des dépenses courantes, le déficit pourrait être d'environ 1 point de pourcentage plus élevé que celui budgétisé.
- Deuxièmement, une réduction régulière du déficit structurel implique la mise en œuvre déterminée des réformes structurelles approuvées. Or, des retards ont, semble-t-il, été pris dans la mise en œuvre des réformes, si l'on en juge par le recours important fait dans le budget 2004 au gel des dépenses et aux mesures exceptionnelles.

**La mise en œuvre de la réforme de l'administration publique doit être accélérée...**

La mise en œuvre doit être accélérée, en particulier dans certains secteurs de la réforme de l'administration publique. La majeure partie des textes législatifs visant à améliorer la gestion des ressources humaines ont déjà été approuvés et prévoient un nouveau modèle organisationnel pour l'administration centrale, un nouveau cadre pour les instituts publics et un nouveau statut pour les gestionnaires, leur imposant des obligations de résultats et renforçant leur autonomie et leur responsabilité. Des progrès ont déjà été réalisés avec la fermeture ou le regroupement d'instituts et d'établissements scolaires publics et la restructuration a débuté dans deux ministères. Cependant, *la mise en œuvre doit être accélérée car le renforcement de l'efficacité de l'administration publique sera déterminante pour la réalisation des résultats attendus dans d'autres grands secteurs de réformes.* Le « bassin d'emploi », créé pour encourager la mobilité des fonctionnaires, n'a toujours pas été utilisé sur une grande échelle.

La législation introduisant des contrats individuels dans le secteur public, afin de donner plus de flexibilité à la gestion des ressources humaines, n'a pas encore été approuvée. Il est encore trop tôt pour dire si ces réformes seront au bout du compte couronnées de succès, mais il est essentiel qu'elles réussissent parce que l'emploi dans le secteur public paraît excessivement important par rapport aux services fournis dans de nombreux secteurs, alors que la mobilité du personnel est très faible.

**... et complétée  
par une réforme  
des pensions  
vigoureuse**

Des réformes de fond, intégralement et effectivement mises en œuvre dans les secteurs de l'éducation, de la santé et de l'administration publique, ont des chances d'améliorer le rapport coût-efficacité dans le secteur public et la maîtrise des dépenses. Elles seront cependant insuffisantes pour faire face aux pressions que le vieillissement fera peser sur les finances publiques à long terme.

- D'après les simulations des autorités, le vieillissement escompté de la population accroîtra les dépenses publiques au titre des retraites de 2.6 points de pourcentage du PIB d'ici à 2020. Le régime de pensions des travailleurs du secteur privé sera déficitaire en 2015 et sera ensuite financé pendant 10 à 15 ans par le fonds de réserve. Le généreux régime de pensions du secteur public est déjà dans le rouge.
- La réforme des pensions lancée il y a quelques années avec la définition d'une nouvelle formule pour le calcul des pensions d'invalidité et de vieillesse pour les salariés du secteur privé, n'aura qu'une incidence mineure sur les dépenses.
- La législation concernant un régime complémentaire, ou deuxième pilier, envisagé dans la loi-cadre, est encore en préparation.
- En ce qui concerne le régime du secteur public, les modifications introduites dans la formule de calcul des prestations en 2004 ne suffiront pas à faire face aux pressions découlant du vieillissement de la population.

*En conséquence, une réforme plus radicale des régimes de pensions des salariés du public et du privé est impérative. Plusieurs*

options pourraient être envisagées, notamment : des incitations pour augmenter l'âge effectif de départ à la retraite ; la réduction du taux annuel d'accumulation des droits ; l'indexation des pensions sur l'inflation plutôt que sur l'évolution des salaires ; la hausse du taux effectif (faible) d'imposition des revenus des pensions ; et l'ajustement des taux de remplacement des revenus pour tenir compte des modifications de l'espérance de vie des cohortes de retraités. Plusieurs de ces options devront vraisemblablement être associées pour améliorer sensiblement la viabilité des régimes de pension.

***Une réforme du système de santé a été lancée pour contrôler les coûts et améliorer la performance...***

Dans un autre domaine, la réforme de grande ampleur lancée en 2002 pour accroître l'efficacité du système de santé devrait contribuer à placer les finances publiques sur un chemin à moyen terme plus sain. Cette réforme a deux objectifs essentiels : améliorer la qualité des services de santé publique sans augmenter les coûts et réduire le taux de croissance sous-jacent des dépenses de santé publique à moyen terme. De nouveaux textes législatifs ont été approuvés ces deux dernières années, visant notamment : la séparation des fonctions de réglementation, de financement et de prestation de services de santé publique ; la mise en place de nouvelles modalités de financement pour les prestataires, qui imposent des contraintes budgétaires plus rigoureuses ; l'introduction d'incitations en faveur de la productivité, de la gestion et de l'amélioration de la qualité dans les centres de soins de santé primaires et dans les hôpitaux ; la possibilité pour le secteur privé de jouer un plus grand rôle dans la prestation de services ; et la promotion des médicaments génériques. Contrairement aux tentatives précédentes de réformes progressives, qui n'ont jamais été totalement mises en œuvre, la stratégie consiste à susciter un big-bang dans le secteur de la santé, rendant les efforts de réforme irréversibles pour l'essentiel.

***... en cherchant à remédier à la plupart des déficiences du secteur***

La réforme est un important pas en avant. Elle vise la plupart des déficiences du système identifiées dans les *Études économiques* précédentes de l'OCDE, en particulier :

- Elle contraint les prestataires publics à fournir des services efficaces par rapport aux coûts grâce à des modifications dans la gestion de ces services (en particulier

au niveau de l'organisation, du budget, de la rémunération du personnel et du suivi des résultats).

- Plus d'un tiers des hôpitaux publics (34 hôpitaux plutôt de taille moyenne) ont été transformés en sociétés. Une augmentation de la production et certains gains de productivité semblent déjà avoir été obtenus.
- Un programme spécifique de réduction des listes d'attente répond à une critique essentielle des patients et vise à remédier à l'accès inéquitable aux soins de santé. Les premiers résultats montrent une réduction significative du délai d'attente, masquée en partie par une augmentation concomitante de la demande de traitement.
- Le renforcement progressif du réseau de soins de longue durée, qui est relativement sous-développé au Portugal, devrait contribuer à réduire le surpeuplement des hôpitaux imputable aux patients (âgés), qui ont davantage besoin de soins de longue durée que de soins intenses.
- La nouvelle politique en matière de produits pharmaceutiques vise à freiner des dépenses (qui ont augmenté de plus de 10 pour cent au cours de la dernière décennie) en incitant l'industrie pharmaceutique à réduire ses prix et en développant le partage des coûts. Cette politique a eu un effet immédiat. Les dépenses se sont ralenties en 2003 et la part de marché des génériques a plus que triplé, pour dépasser 6.5 pour cent au début de 2004, bien que ce chiffre soit encore faible par rapport aux autres pays.

**La mise en œuvre de cette réforme de grande ampleur exige des mesures complémentaires ...**

*Maintenant que la majeure partie des textes législatifs ont été approuvés, les principaux enjeux consistent à les mettre en œuvre et à suivre leur application ainsi qu'à consolider les résultats récents. Bien que des résultats positifs à court terme puissent être faciles à atteindre, des améliorations durables seront plus difficiles. La stratégie de réforme devrait donc être renforcée. La diffusion d'informations sur le processus de réforme et les progrès réalisés doit être améliorée pour canaliser le soutien public et, surtout, pour faciliter l'évaluation extérieure des résultats et mettre en évidence les domaines où des*

mesures correctives s'imposent. Des efforts sont aussi nécessaires pour assurer que les progrès en matière d'efficacité vont de pair avec des améliorations de la qualité des soins et des résultats sur le plan de la santé, domaine dans lequel le Portugal est encore à la traîne par rapport aux pays plus avancés de l'UE. Cet objectif exige que l'on accorde une plus grande priorité à la qualité dans les évaluations comparatives des établissements de santé et que l'on mette en place des mécanismes pour éviter les pratiques de sélection adverse. Les administrations régionales de la santé doivent aussi être modernisées pour pouvoir être à même de s'acquitter des nouvelles tâches qui leur ont été assignées dans le cadre de la réforme en tant qu'acheteurs de soins de santé. La création d'un nouvel organe indépendant de réglementation marque une étape importante du processus de réforme. Enfin, la réforme doit être mieux intégrée dans une stratégie à moyen terme. Le Plan national de santé et les programmes qu'il prévoit sont un support possible dans cette optique, mais, à ce stade, l'articulation entre la réforme en cours et ce plan sur dix ans n'est pas très évidente.

**... et il faudra faire davantage pour accroître encore l'efficacité et améliorer l'état de santé de la population**

Pour que la réforme puisse faire pleinement sentir ses effets, elle doit être complétée par d'autres mesures. En particulier pour accroître encore l'efficacité et réduire les pressions actuelles sur les coûts, il faudrait :

- œuvrer plus activement en faveur de l'intégration des divers réseaux de prestataires (soins primaires, hôpitaux, soins de longue durée), de façon à réduire les chevauchements inutiles des actes et améliorer la qualité du suivi des patients dans l'ensemble du système ;
- mettre en place des mesures supplémentaires pour réduire les dépenses excessives, notamment l'évaluation des nouvelles technologies avant qu'elles ne se généralisent dans les soins de santé publique, la réduction des dépenses hospitalières en produits pharmaceutiques et d'autres actions pour consolider le ralentissement récent des dépenses au titre des médicaments vendus en pharmacie ;
- envisager des mesures pour limiter la demande excessive de services de santé, par exemple en augmentant les tickets modérateurs (avec des modalités assurant l'équité dans l'accès aux services) et en rationalisant les remboursements, de façon à éviter le chevauchement des soins et à limiter les demandes excessives de deuxième et troisième avis ;

- *améliorer la prévention médicale et la détection rapide des maladies, car cela permet en général d'améliorer les résultats en matière de santé et de réduire les coûts des soins de santé associés à un diagnostic tardif ;*
- *envisager d'autres actions qui permettraient certainement d'améliorer l'état de santé de la population, tout en ayant une très faible incidence sur les finances publiques, par exemple la réalisation de campagnes d'information sur les avantages de « styles de vie sains » et de la sécurité routière.*

## Résumé

Le ralentissement récent de l'activité a été prononcé et la reprise économique est lente. Malgré la poursuite des efforts de consolidation budgétaire, le maintien du déficit au-dessous de 3 pour cent en 2004 ne sera pas facile. La mise en œuvre déterminée des réformes approfondies engagées dans l'administration publique, la santé et les services d'éducation est requise pour renforcer le contrôle des dépenses et obtenir de meilleurs résultats. En outre, une solide réforme des pensions est impérative pour asseoir les systèmes de pension privés et publics sur une base financièrement viable. Le principal enjeu à moyen terme pour le Portugal est d'éliminer l'écart de revenu avec les pays les plus avancés de l'OCDE. Une large stratégie a été lancée pour accroître la productivité du travail et la productivité totale des facteurs. Une condition *sine qua non* de son succès est d'assurer sa mise en œuvre efficace et de maintenir la dynamique des réformes en longue période.

# 1. Principaux problèmes et enjeux

## Tour d'horizon

*Le principal enjeu à moyen terme pour le Portugal sera de relever le niveau de revenu, afin de combler l'écart encore important qui le sépare des pays plus avancés de l'OCDE. Pour atteindre cet objectif, il faudra faire des réformes et prendre des mesures pour accélérer durablement la croissance de la production, notamment par le biais d'une augmentation de la productivité totale des facteurs et de la productivité du travail. Grâce à une croissance annuelle moyenne du PIB d'environ 3½ pour cent depuis le milieu des années 80, le niveau de vie des Portugais s'est beaucoup amélioré. Toutefois, il y a eu de longues périodes de faible activité pendant lesquelles le processus de rattrapage s'est arrêté, notamment lors de la période de ralentissement la plus récente. Il est difficile à ce stade de distinguer la part conjoncturelle de la part plus structurelle dans la phase de fléchissement actuelle. Outre les mesures correctrices visant à s'attaquer aux problèmes budgétaires, il est tout aussi important de réaliser toutes les réformes prévues si l'on veut que la croissance soit durablement plus solide. Un renforcement de la croissance potentielle permettrait également d'accélérer l'assainissement budgétaire. Le pays a plusieurs atouts susceptibles de contribuer au processus de rattrapage, mais il présente également des faiblesses structurelles importantes dont il faut tenir compte dans le programme de réformes.*

Le pays est également confronté à un défi plus urgent : réduire le déficit budgétaire et assurer la viabilité des finances publiques. Les dépenses publiques s'inscrivent dans une tendance haussière persistante depuis les années 90, et compte tenu de la rapidité de la détérioration des équilibres budgétaires depuis 2000, il est prioritaire de redresser durablement les finances publiques par le biais de mesures d'urgence et de réformes structurelles plus profondes. Il en serait allé de même en l'absence des obligations imposées aux membres de la zone euro. En effet, le Portugal a eu le triste privilège d'être le premier pays membre de l'UE à faire l'objet d'une procédure de déficit excessif par la Commission européenne en octobre 2002. Plusieurs mesures correctrices ont été promptement adoptées, mais il n'est pas sûr qu'elles seront suffisantes pour contenir durablement les dépenses.



Ce chapitre commence par un bref tour d'horizon des principaux atouts et faiblesses du pays (encadré 1.1) puis analyse plus en détail les principaux défis auxquels le pays est confronté ; il se termine par une analyse des perspectives à court et moyen terme.

## Le défi budgétaire

*La faiblesse des finances publiques est un problème persistant au Portugal.* Après une période de contraction rapide du déficit des administrations publiques entre 1995 et 1997, pour se conformer aux critères de participation à la zone euro, le rythme de l'assainissement budgétaire s'est considérablement ralenti, en dépit d'une forte croissance et d'une baisse des charges d'intérêt qui auraient permis une accélération du processus. À partir de 2000, sous l'effet du ralentissement de l'activité, il est devenu de plus en plus difficile d'atteindre les objectifs budgétaires. Le gouvernement a dû recourir à des gels des dépenses et à des coupes au milieu de l'année, mais cela n'a pas suffi à enrayer le creusement du déficit, qui, comme on l'a vu dès le printemps 2002, a atteint 4.3 pour cent du PIB en 2001, faisant du Portugal le premier pays à être soumis à une procédure de déficit excessif (graphique 1.1). Un programme de mesures correctrices drastiques a été mis en œuvre, associant des mesures à court terme et des mesures d'urgence ponctuelles à des actions plus structurelles. Cette stratégie a permis de ramener le déficit en dessous de la barre des 3 pour cent du PIB en 2002 mais elle n'a pas réussi, du fait de la récession, à le réduire davantage. Comme les gels des dépenses peuvent entraîner des inefficiences s'ils sont maintenus trop longtemps et qu'il n'y a guère de possibilités de prendre de nouvelles mesures exceptionnelles (voir chapitre 3), il est impératif de mettre en application les actions à long terme déjà approuvées. *Il faudra également prendre d'autres mesures pour réduire davantage le déficit car les pressions sur les dépenses vont s'accroître du fait du vieillissement de la population, notamment au niveau du système de retraite et des soins de santé.*

*L'origine de la faiblesse persistante des finances publiques se trouve du côté des dépenses.* Les dépenses publiques augmentent à vive allure depuis le milieu des années 90. Le total des dépenses a augmenté de 1.3 point de pourcentage du PIB entre 1995 et 2001, alors qu'il a baissé de 3.6 points en moyenne dans l'UE ; de ce fait, le total des dépenses est désormais proche de la moyenne de l'UE, et est bien plus élevé que dans la plupart des autres pays de l'OCDE. Les dépenses primaires ont progressé encore plus vite, en moyenne de 4.3 pour cent par an pendant la même période. Par ailleurs le niveau de ces dépenses est élevé compte tenu des résultats relativement médiocres, notamment dans les domaines de l'éducation (voir ci-après) et de la santé (voir chapitre 4), ce qui porte à conclure à un manque d'efficacité. Les principaux facteurs à l'origine de cette situation ont été identifiés dans Bronchi (2003). Il s'agit notamment de failles dans le processus de gestion budgétaire, d'un manque d'efficacité de la gestion des ressources humain-

## Encadré I.1. Principaux atouts et faiblesses de l'économie portugaise

### Principaux atouts

**Un marché du travail réactif.** Le marché du travail portugais présente plusieurs aspects positifs, notamment lorsqu'on le compare avec ceux des autres pays d'Europe continentale. Les taux d'emploi sont relativement élevés, y compris dans les groupes généralement sans emploi ou inactifs, à savoir les jeunes, les femmes et les travailleurs plus âgés. Les taux de chômage réels et structurels sont faibles et il n'y a guère de raison de conclure à une inadéquation tenant aux qualifications sur le marché du travail. Les salaires réels réagissent avec souplesse à l'évolution de la demande, ce qui facilite les ajustements en dépit d'une législation plutôt stricte en matière de protection de l'emploi, au moins jusqu'à une date récente. Toutefois, la mobilité de la main-d'œuvre est faible.

**Le niveau très satisfaisant des infrastructures et des biens d'équipement dans le secteur des entreprises.** Résultant partiellement d'un co-financement par le biais des fonds structurels de l'UE, mais aussi par volonté politique, les infrastructures de transport portugaises se sont beaucoup améliorées ces vingt dernières années, et de nouveaux progrès sont prévus. Le désavantage géographique de ce pays situé à la périphérie de l'UE a donc beaucoup diminué, et en fait les pays se situant à la périphérie de l'UE ont eu ces dernières années des résultats bien supérieurs en matière de croissance à ceux des pays situés au centre. La qualité de membre de l'UE a également fait du Portugal une destination attirante pour l'investissement direct étranger (IDE). Pendant plusieurs années, le Portugal a eu l'un des taux d'investissement dans les entreprises les plus élevés d'Europe.

**Un engagement à libéraliser.** Les autorités portugaises ont fait de gros efforts pour suivre les directives de l'EU en matière de privatisation, de déréglementation, etc., surtout dans les industries de réseau, et enregistrent de bons résultats à cet égard. Il y a maintenant très peu de participations directes de l'État, et il est prévu de réduire encore la faible proportion qui subsiste.

**Un secteur financier sain.** Le secteur bancaire portugais est sain, la concurrence est vive dans le secteur des banques commerciales, les prises de risques ne sont pas excessives, et les entreprises et les ménages ne souffrent pas d'un manque d'accès au crédit dans des conditions concurrentielles.

**Le respect de l'État de droit.** En dépit de la lenteur de ses procédures judiciaires, le Portugal obtient de bons résultats d'après les indicateurs d'intégrité et d'indépendance du système juridique, d'application effective des contrats et d'absence de corruption généralisée dans la vie civique et publique.

**L'appartenance à la zone euro.** Pendant la première moitié des années 90, le déficit des administrations publiques, corrigé des variations conjoncturelles, a atteint une moyenne de plus de 7 pour cent du PIB. Pendant la deuxième moitié de moins de 3 pour cent pendant la même période. Il y a eu quelques répercussions négatives mais transitoires : le chômage s'est inscrit en forte hausse du fait de la réduction du déficit budgétaire, mais il a rapidement retrouvé ses niveaux précédents. Comme dans les autres pays ayant connu une forte inflation avant le passage à l'euro, les taux d'intérêt réels nominaux sont tombés à des niveaux historiquement bas, et restent très faibles, ce qui stimule la demande d'investissement et permet aux ménages d'emprunter davantage.

### Encadré I.1. **Principaux atouts et faiblesses de l'économie portugaise** (Suite)

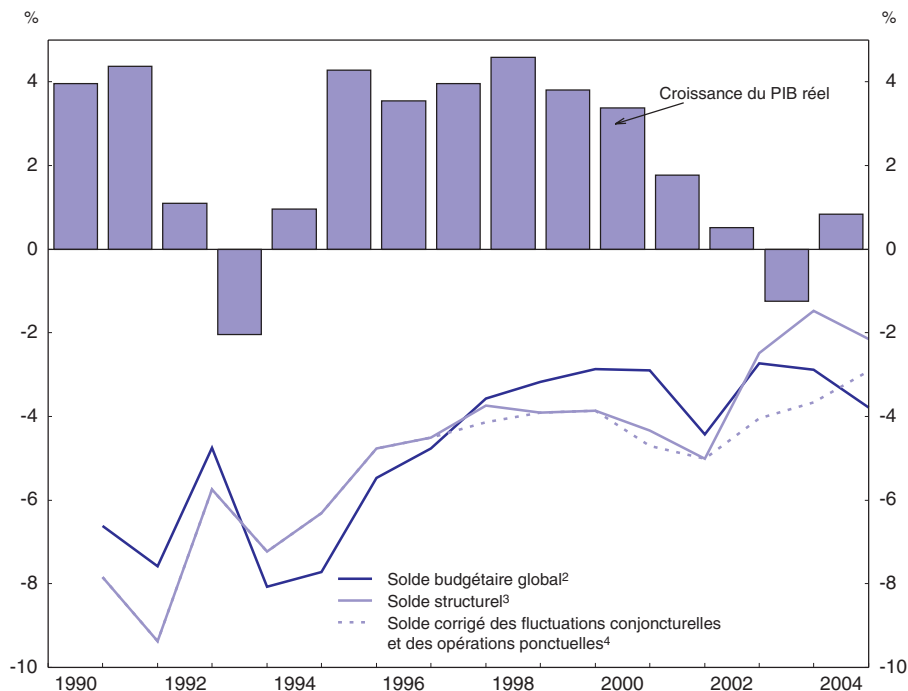
#### **Principales faiblesses**

**Un faible niveau de capital humain.** Le nombre moyen d'années d'études des travailleurs portugais est l'un des plus faibles de la zone de l'OCDE, et les plus jeunes n'ont guère plus d'années de scolarisation dans le système éducatif que les plus âgés, ce qui est rare dans les pays de l'OCDE. Les travailleurs adultes reçoivent également des formations relativement peu nombreuses dans le cadre de leur emploi, surtout dans les petites entreprises. Le Portugal s'est spécialisé dans la production de biens traditionnels à forte intensité de main-d'œuvre et à faible valeur ajoutée. Il doit désormais soutenir une concurrence de plus en plus intense de la part de pays à faible salaire hors de la zone de l'OCDE, mais aussi de la part des nouveaux membres de l'UE, qui ont en général une main-d'œuvre beaucoup plus qualifiée.

**Un secteur des entreprises fragmenté.** Le Portugal a un grand nombre de très petites entreprises, dont beaucoup sont familiales, et peu de grandes entreprises. Les entreprises de taille moyenne sont rares. L'activité entrepreneuriale est élevée : d'après une analyse de neuf pays réalisée par l'OCDE sur la dynamique des entreprises, le Portugal a le taux d'entrée le plus élevé pour les nouvelles entreprises et un taux relativement faible de sorties. Les nouvelles entreprises sont de petite taille, et celles qui survivent ne créent pas beaucoup d'emplois (comme dans les autres pays européens). Ce schéma peut s'expliquer par la réticence des propriétaires (qui sont en général fortement impliqués dans leur entreprise) à développer leur entreprise compte tenu des réglementations strictes ou lourdes à gérer, ce qui leur évite de prendre des risques mais aussi de bénéficier des avantages d'une expansion. La proportion de travailleurs indépendants est élevée et les activités informelles sont très répandues dans la plupart des secteurs.

**Un manque de qualifications en gestion et en commercialisation.** Évaluer la qualité managériale n'est pas facile, mais plusieurs indices tendent à prouver qu'elle est insuffisante au Portugal. Le fait qu'une grande partie des entreprises restent de petite taille, et préfèrent réduire leurs coûts en faisant des déclarations de pertes pour éviter le fisc et contourner les réglementations, plutôt que d'opter pour des pratiques visant à améliorer la productivité témoigne d'un manque d'ambition et de talent en matière de gestion. L'utilisation relativement peu répandue des TIC dans le secteur des entreprises témoigne de la prédominance d'un style de gestion à l'ancienne, qui aggrave les problèmes liés au faible niveau d'instruction de la main d'œuvre. L'absence comparative de marques connues et distinctement portugaises sur les marchés d'Europe (et même au Portugal) indique un manque concomitant de compétences en marketing, ce qui peut réduire les possibilités de réaliser des économies d'échelle.

**Un secteur public trop important.** Les indicateurs dont on dispose soulignent la taille excessive du secteur public au Portugal, compte tenu de la quantité et de la qualité des services fournis, tant dans les principaux domaines de dépenses que sont l'éducation et la santé qu'au niveau de l'administration centrale. Le secteur public se caractérise généralement par une faible mobilité et par une médiocre gestion des ressources humaines.

Graphique 1.1. Évolution des soldes budgétaires, 1990-2004<sup>1</sup>

Note : Les soldes budgétaires sont mesurés en fin d'année.

1. Dans l'optique des comptes nationaux. Les niveaux indiqués pour 2003 et 2004 sont en partie des estimations de l'OCDE, établies pour le numéro 75 des *Perspectives économiques* publié le 11 mai 2004.

2. En pourcentage du PIB.

3. Solde budgétaire corrigé des fluctuations conjoncturelles en pourcentage du PIB potentiel.

4. Solde budgétaire corrigé des effets conjoncturels et de l'incidence des facteurs non conjoncturels ne se produisant qu'une seule fois, qui ont réduit, à partir de 1997, le déficit budgétaire en pourcentage du PIB potentiel.

Source : OCDE, *Perspectives économiques*, n° 75 (juin 2004) ; OCDE, *Comptes nationaux*.

nes, du rôle limité des partenariats public/privé et des délocalisations, et du manque d'efficacité des dépenses des collectivités locales. Les réformes proposées en 2002 pour corriger ces défaillances ont été analysées dans l'*Étude économique du Portugal* de 2003. Un suivi de leur mise en application est présenté au chapitre 3.

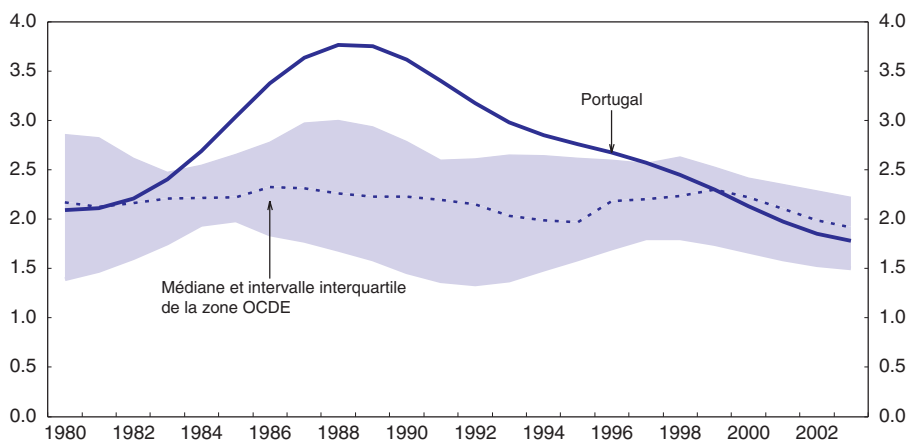
La réduction du taux d'imposition des entreprises a accru la compétitivité des entreprises et peut contribuer à attirer l'investissement direct étranger (IDE). À l'heure actuelle, les taux d'imposition des entreprises ne sont pas plus élevés que la moyenne de l'UE (graphique 1.3 ci-après), mais ils sont généralement plus élevés que ceux des nouveaux membres de l'UE originaires d'Europe centrale. Le budget 2004 introduit une baisse du taux d'imposition sur le revenu des entreprises de 5 points de pourcentage, et une nouvelle baisse est prévue pour 2006. Ces bais-

ses sont bienvenues mais ne seront soutenables à moyen terme que si les pouvoirs publics gèrent mieux et contrôlent durablement les dépenses publiques et accroissent l'efficacité de la collecte des impôts.

### Le défi du rattrapage : accélérer la croissance de la productivité

Lorsque le Portugal a rejoint l'Union européenne en 1986, le PIB par habitant était inférieur à 60 pour cent de la moyenne de la région. En 2002, il se situe à près de 70 pour cent (à parité de pouvoir d'achat). Le PIB réel par habitant a progressé à une moyenne respectable de 3½ pour cent par an pendant la période 1987-2000, suite à l'adhésion à l'UE, ce qui est bien supérieur au taux de croissance des autres pays de l'OCDE pendant la majeure partie de cette période (graphique 1.2 et 1.A1.1 dans l'annexe 1). Les performances en matière de croissance ont été essentiellement tirées par les exportations, et se sont accompagnées d'un développement rapide de la consommation privée et de l'investissement. Les apports d'IDE ont augmenté, les infrastructures dans le domaine des transports et des communications se sont améliorées grâce aux apports substantiels de l'UE. Un différentiel de croissance de 1 point de pourcentage avec la moyenne européenne, s'il se maintient, entraînerait un taux régulier mais absolument pas spectaculaire de convergence réelle<sup>1</sup>. Au Portugal, l'écart de revenu s'explique essentiellement par la faible productivité du travail, l'utilisation de la main-d'œuvre étant quant à elle relativement forte en comparaison des autres pays européens (graphique 1.3).

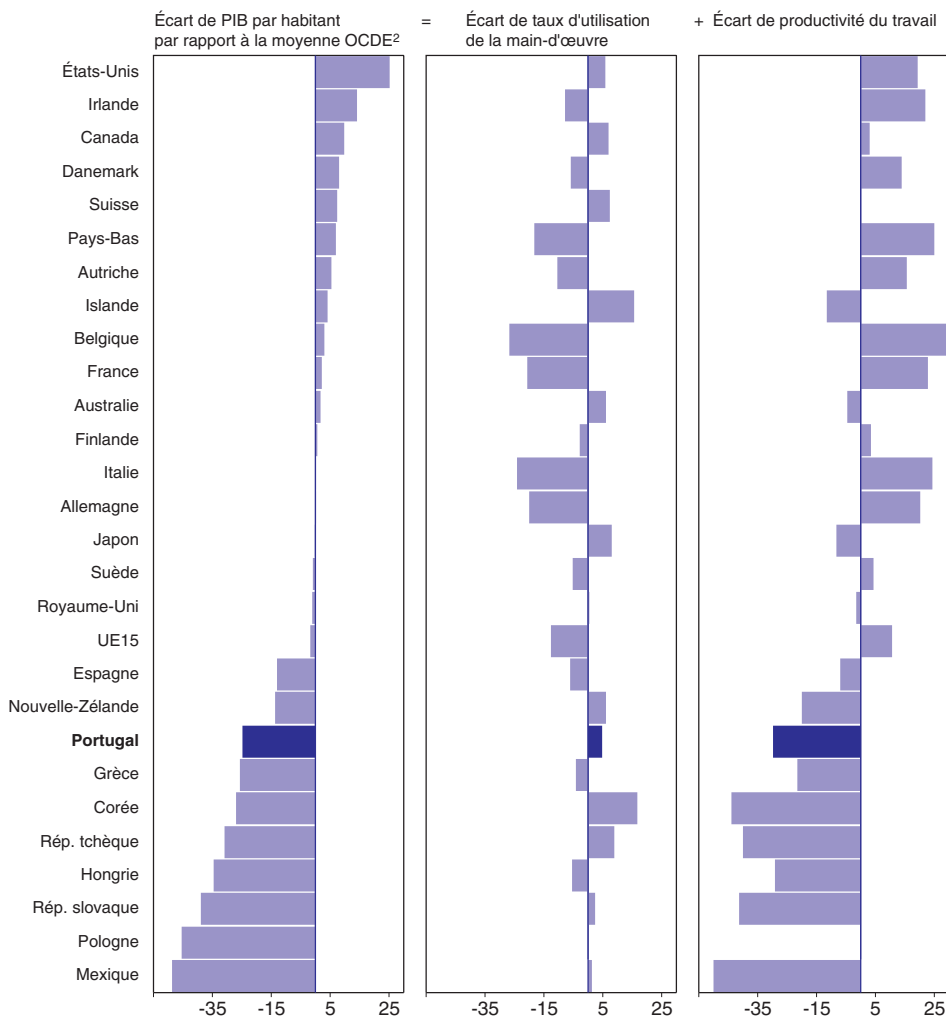
Graphique 1.2. **Croissance tendancielle du PIB par habitant<sup>1</sup>**  
Pourcentage de variation



1. Corrigée du cycle économique par application d'un filtre Hodrick-Prescott avec un lambda de 100.  
Source : Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 75.

Graphique 1.3. Composantes des écarts de revenu<sup>1</sup>

Écart de PIB par habitant en points de pourcentage par rapport à la moyenne OCDE, à parité de pouvoir d'achat, 2002



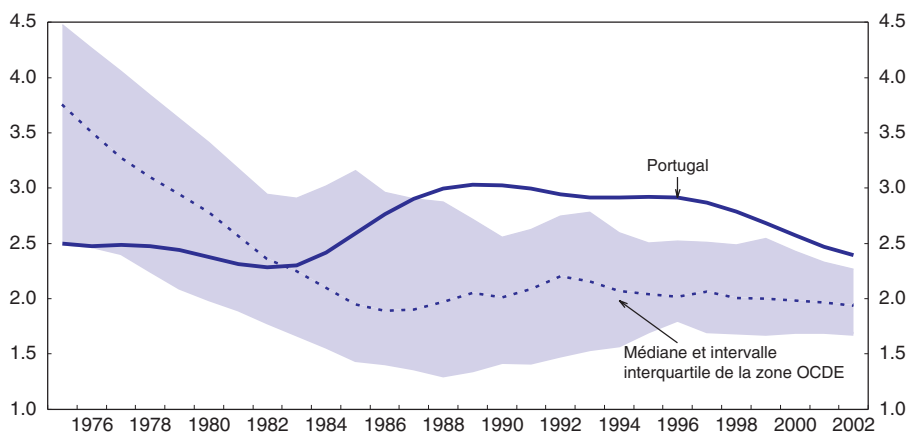
1. Voir « Les déterminants directs du PIB par habitant », annexe I. A1, tableau 1.A1.1.

2. L'écart de PIB par habitant n'est qu'approximativement égal à la somme des deux composantes indiquées car il y a un léger effet démographique supplémentaire (différences dans la proportion de la population qui est d'âge actif). La productivité est mesurée sur une base horaire. Les différences de productivité horaire entre pays doivent être interprétées avec prudence en raison de l'harmonisation imparfaite de la mesure des heures travaillées.

Source : OCDE, Base de données sur la productivité (novembre 2003).

Les progrès de la convergence à la fin des années 80 et 90 ont été facilités par un développement important du capital physique et humain. Le processus de réforme a également concerné le marché du travail, des privatisations ambitieuses, et la déréglementation et la libéralisation des télécommunications et du secteur financier. Ces actions ont déjà produit des résultats remarquables. La croissance tendancielle de la productivité de la main-d'œuvre a atteint en moyenne 3 pour cent par an de 1994 à 2000, ce qui est bien supérieur à la plupart des autres pays de l'OCDE et a apporté la plus forte contribution à la croissance du revenu (tableau 1.1 et graphique 1.4). Mais ces bonnes performances n'ont pas duré en raison du ralentissement économique qui a suivi, et la croissance de la productivité a stagné, calculée sur une base horaire alors que celle d'autres pays en voie de rattrapage comme la Grèce, la Hongrie, la Pologne, la République slovaque et la République tchèque continuait d'augmenter. En 2002, la productivité moyenne par habitant était encore inférieure de près de 40 points de pourcentage à la moyenne de l'UE, et de 50 points à celle des États-Unis. Il faut certes du temps pour tirer pleinement parti de réformes passées, mais il n'est pas sûr que la productivité s'améliore. Il faut approfondir le processus de réforme, même là où des progrès importants ont été accomplis. Il reste beaucoup de problèmes à résoudre dans plusieurs domaines pour accélérer la croissance de la productivité. *Les domaines où il faut continuer à faire des progrès sont les suivants : il conviendrait d'améliorer les qualifications et le capital humain ; d'encourager l'investissement dans les nouvelles technologies de l'information ; de multiplier les liaisons internationales afin de relancer les échanges et l'investissement étranger ; et de créer des conditions plus favorables à l'activité des entreprises, tant nationales qu'étrangères.*

Graphique 1.4. **Croissance tendancielle de la productivité**  
Production par heure travaillée dans le secteur des entreprises<sup>1</sup>  
Pourcentage de variation



1. Corrigée du cycle économique au moyen d'un filtre Hodrick-Prescott avec un lambda de 100.

Source : Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 75.

Tableau I.1 Sources de croissance du PIB réel par habitant dans quelques pays de l'OCDE<sup>1</sup>

Moyenne des variations annuelles en pourcentage

	Portugal			Grèce			Irlande			Espagne			République tchèque		Hongrie		Pologne		République slovaque	
	1994/1987	2000/1994	2003/2000	1994/1987	2000/1994	2003/2000	1994/1987	2000/1994	2003/2000	1994/1987	2000/1994	2003/2000	2000/1994	2003/2000	2000/1994	2003/2000	2000/1994	2003/2000	2000/1994	2003/2000
PIB réel	3.2	3.9	0.3	1.8	3.2	4.1	4.7	9.8	4.8	2.6	3.7	2.4	2.0	2.7	3.6	3.4	5.4	2.1	4.1	4.1
Population	-0.2	0.4	0.7	0.6	0.8	..	0.2	0.9	1.4	0.2	0.4	1.4	-0.1	-0.2	-0.1	-0.3	0.0	-0.4	0.2	..
PIB réel par habitant	3.4	3.5	-0.4	1.1	2.4	..	4.6	8.8	3.3	2.4	3.3	1.0	2.1	2.9	3.7	3.7	5.4	2.5	3.9	..
Consommation de travail (heures travaillées)	0.7	0.5	-0.4	0.4	0.2	..	0.5	3.3	-1.1	0.2	3.5	1.1	-0.1	-1.6	1.2	0.5	-0.2	-1.9	0.2	..
<i>Contribution de :</i>																				
Population d'âge actif (en proportion de la population totale)	0.6	0.0	0.0	0.3	-0.4	..	0.7	0.9	0.4	0.5	0.2	-0.7	0.5	0.3	0.1	0.2	0.7	0.9	0.7	..
Taux d'activité (en proportion de la population d'âge actif)	0.8	0.4	0.7	0.2	0.6	0.2	0.1	1.7	0.1	0.3	1.8	2.2	-0.2	-0.3	-0.1	0.4	-0.6	-1.2	0.0	0.2
Emploi (en proportion de la population active)	0.1	0.5	-0.8	-0.3	-0.3	0.6	0.3	1.9	-0.1	-0.4	1.5	-0.1	-0.8	0.4	0.8	0.2	-0.3	-1.4	-1.0	0.5
Heures travaillées par personne occupée	-0.8	-0.5	-0.3	0.3	-0.1	0.3	-0.7	-1.3	-1.5	-0.2	-0.0	-0.3	0.4	-1.9	0.3	-0.3	0.0	-0.1	0.4	-3.4
Productivité du travail	2.7	3.1	0.0	0.8	2.7	3.3	4.1	5.4	4.5	2.3	-0.2	-0.1	2.3	4.6	2.5	3.2	5.6	4.4	3.8	6.9

1. La croissance du PIB par habitant est décomposée en croissance des variables de la consommation de travail et en croissance de la productivité du travail. La croissance de la consommation de travail est obtenue au moyen de l'identité ci-après :  $(ET \cdot HRS) / POP = POPT / POP \cdot LF / POPT$  (taux d'activité)  $\cdot ET / LF$  (taux d'emploi)  $\cdot HRS$  ; tandis que la productivité du travail est définie de la manière suivante :  $GDPV / (ET \cdot HRS)$ , où ET = emploi total, HRS = heures travaillées par personne occupée ; POP = population totale ; POPT = population d'âge actif ; LF = population active ; GDPV = PIB réel. Les données concernant la période 1987-1994 ne sont pas disponibles en ce qui concerne la Hongrie, la Pologne, la République tchèque et la République slovaque. Les différences de productivité horaire entre pays doivent être interprétées avec prudence en raison de l'harmonisation imparfaite de la mesure des heures travaillées.

Source : Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 75. OCDE, *Perspectives économiques*, n° 75, mai 2004.



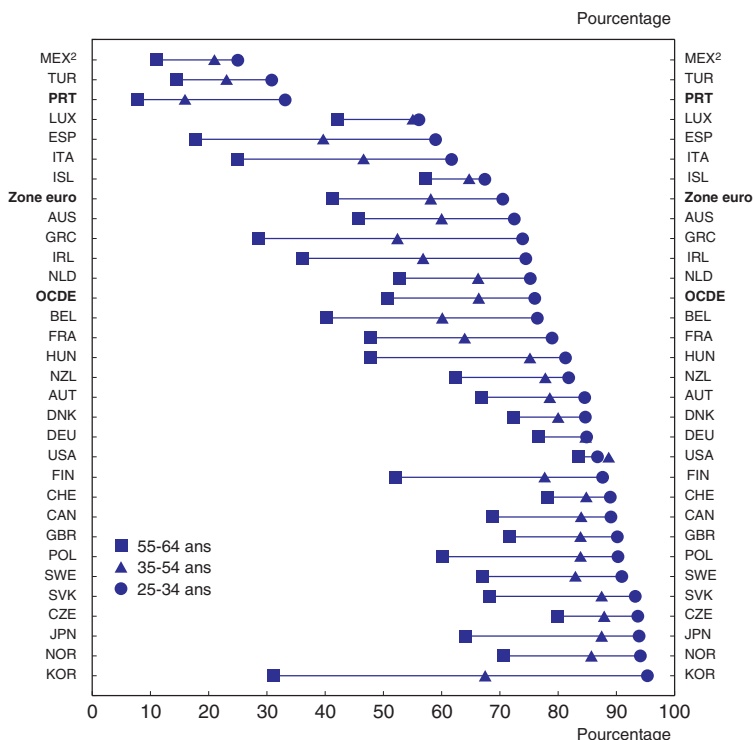
## **Investir dans le capital humain**

Le capital humain est un facteur déterminant de la croissance, tant de façon directe, parce qu'il accroît la qualité des apports de main-d'œuvre, qu'indirecte en facilitant l'adoption des nouvelles technologies. Améliorer l'accès à l'éducation est une priorité gouvernementale au Portugal depuis les vingt dernières années. Grâce à l'aide financière substantielle de l'UE, des progrès considérables ont été accomplis : les taux de scolarisation ont été relevés et le nombre d'années passées à l'école a augmenté de deux ans depuis le milieu des années 80, et a atteint presque la moyenne de l'OCDE en 2001. Toutefois, le capital humain au Portugal est toujours à la traîne par rapport aux autres pays de l'OCDE. Un tiers seulement des jeunes adultes (tranche d'âge des 25-34 ans) est titulaire d'un diplôme de deuxième cycle de l'enseignement secondaire, alors que dans la plupart des autres pays de l'OCDE, y compris les nouveaux pays membres de l'UE, cette part relative dépasse les deux tiers (graphique 1.5)<sup>2</sup>. Les performances médiocres du Portugal s'expliquent dans une certaine mesure par le fait que les progrès du taux de scolarisation sont relativement récents, et qu'il y a également des taux élevés d'échec et d'abandon, ce qui soulève des problèmes de qualité (et d'attrait) dans l'enseignement. En outre, ceux qui ne terminent pas l'école secondaire ont les résultats parmi les plus médiocres pour ce qui concerne la maîtrise des savoirs fondamentaux, selon le Programme international de l'OCDE pour le suivi des acquis des élèves (PISA) (graphique 1.6). En compréhension de l'écrit, selon l'échelle combinée retenue pour évaluer les étudiants âgés de 15 ans, le Portugal se situe au dernier rang des pays de l'OCDE, et loin derrière la plupart des pays membres de l'UE<sup>3</sup>. Les niveaux d'instruction plus élevés confèrent à des pays comme la République tchèque, la Hongrie, la Pologne et la République slovaque un avantage comparatif dans le processus de rattrapage.

Les possibilités de formation sont insuffisantes, compte tenu du faible niveau de la formation initiale de main-d'œuvre et de la nécessité pour le Portugal d'évoluer vers des activités à plus forte valeur ajoutée. Il est plus facile d'installer de nouveaux équipements et d'adopter de nouvelles technologies quand la main-d'œuvre est mieux formée. En outre, de meilleures qualifications facilitent la mobilité du travail, ce qui peut accroître la productivité : les travailleurs mieux formés sont à même d'évoluer vers des emplois plus productifs ou vers des postes où leur productivité peut augmenter plus rapidement avec le temps, avec également de meilleures perspectives de salaire. La participation de la population adulte du Portugal (de 25 à 64 ans) à des activités d'éducation ou de formation est l'une des plus faibles d'Europe.

L'enjeu est donc d'améliorer la qualité de l'enseignement pour ceux qui sont actuellement à l'école et de former les adultes qui ont déjà quitté l'école. Le Portugal semble dans une large mesure consacrer suffisamment de ressources à l'enseignement, les dépenses publiques (par étudiant) étant proches de la moyenne européenne. Il dépense notamment beaucoup plus que la Hongrie, la Pologne et la République

Graphique 1.5. Niveau d'instruction de la population d'âge actif<sup>1</sup>  
 Personnes ayant au moins un diplôme du deuxième cycle  
 de l'enseignement secondaire, 2002



1. En pourcentage de chaque groupe d'âge.

2. Données de 2001.

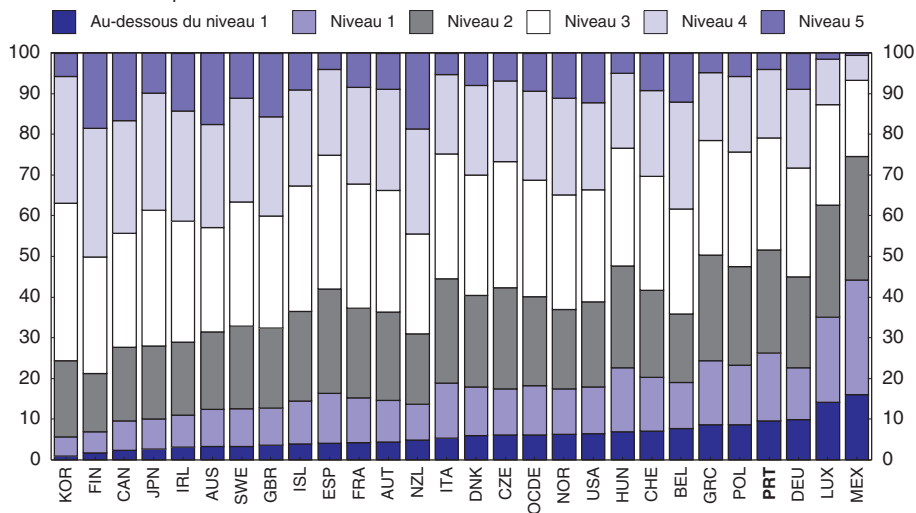
Source : OCDE, Base de données sur les statistiques du marché du travail.

tchèque, mais d'après tous les indicateurs des performances éducatives, il se situe loin derrière ces pays (graphique 1.6, partie B). Cette situation pourrait s'expliquer en partie par le fait que les réformes récentes n'ont pas encore produit l'intégralité de leurs avantages, mais il y a lieu de penser que les problèmes d'efficience méritent une place toute particulière dans la stratégie de l'action gouvernementale<sup>4</sup>. Et de fait, le gouvernement portugais, conscient que la solution n'est pas de dépenser davantage, mais de dépenser mieux, a pris d'importantes initiatives et annoncé de nouvelles réformes dans l'éducation, la formation professionnelle et l'apprentissage sur toute la durée de la vie (chapitre 2).

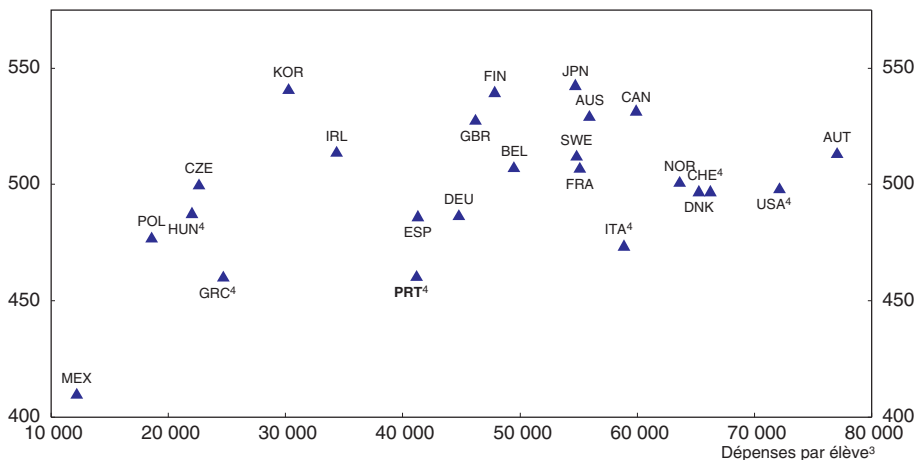
## Graphique 1.6. Résultats obtenus par les élèves dans quelques pays

## A. Performance sur l'échelle combinée de compréhension de l'écrit (2000)

Pourcentage d'élèves de 15 ans par niveau de compétence sur l'échelle combinée de compréhension de l'écrit de PISA<sup>1</sup>



## B. Performance des élèves et dépenses par élève

Échelle des scores<sup>2</sup>Échelle des scores<sup>2</sup>

1. Pour les définitions des niveaux, voir *Literacy Skills for the World of Tomorrow: further results from Pisa 2000* (2003).
2. Performance moyenne sur les échelles combinées de compréhension de l'écrit en lecture, mathématique et science en 2000.
3. Dépenses cumulées au titre des établissements d'enseignement par élève jusqu'à 15 ans, en dollars, converties aux PPA de 1999.
4. Établissements publics seulement. Pour les États-Unis, établissements publics et établissements privés indépendants seulement.

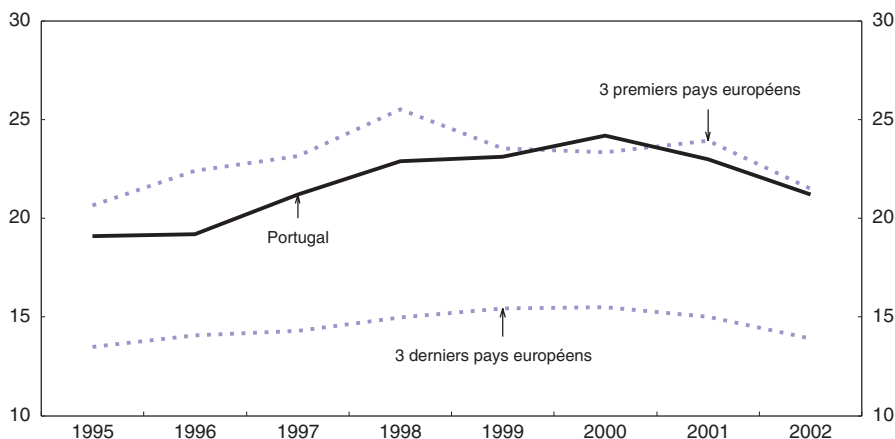
Source : OCDE, *Literacy Skills for the World of Tomorrow: further results from Pisa 2000* (2003).

## Investir dans le capital physique

Le taux d'investissement au Portugal est l'un des plus élevés de l'OCDE, mais les nouveaux investissements ne sont pas suffisants en eux-mêmes pour garantir une croissance de la productivité durable<sup>5</sup>. Il faut également affecter ces investissements à leur utilisation la plus productive. Une part substantielle de l'investissement a été consacrée au logement, et l'on ne peut exclure que les investisseurs dans le secteur des entreprises et les dirigeants (y compris l'État) n'ont pas toujours eu une vision stratégique saine en gérant leurs programmes d'investissement.

Les investissements Portugais dans les TIC (notamment les équipements et les logiciels) représentent une proportion beaucoup plus faible de l'investissement non résidentiel au Portugal que ce n'est le cas dans la plupart des autres pays de l'OCDE. Si l'on utilise un indicateur global des dépenses en équipements et services liés aux TIC, le Portugal est également à la traîne (graphique 1.8). Les faibles performances du Portugal en matière d'investissement dans les TIC peuvent être liées à la faible proportion de travailleurs qualifiés dans la main-d'œuvre. Cette situation est particulièrement préoccupante, étant donné l'accumulation de données concrètes à l'échelle internationale démontrant que l'utilisation des TIC est une source importante de croissance de la productivité au niveau de l'entreprise<sup>6</sup>. On ne dispose pas de données plus récentes et les changements sont rapides dans ce domaine, mais il est peu probable que la situation relative du Portugal ait fondamentalement changé depuis 2001. Le retard dans le domaine des TIC n'a pas pénalisé le Portugal pendant la

Graphique 1.7. **Formation de capital fixe**  
Investissement privé en pourcentage du PIB, à prix courant<sup>1</sup>



1. Y compris les investissements des entreprises à capitaux publics.  
Source : Commission européenne (Eurostat), Indicateurs structurels.

majeure partie des années 90, l'essentiel de la croissance entre 1994 et 2000 reflétant essentiellement une augmentation de l'utilisation de main d'œuvre et une rationalisation des investissements non liée aux TIC. Toutefois, comme le démontrent les données internationales, les TIC vont sans doute devenir un facteur majeur de l'accélération de la croissance de la productivité de la main-d'œuvre à court ou moyen terme<sup>7</sup>. Conscient de l'importance du développement et de la diffusion des TIC dans l'économie, le gouvernement portugais a lancé des initiatives spécifiques (chapitre 2).

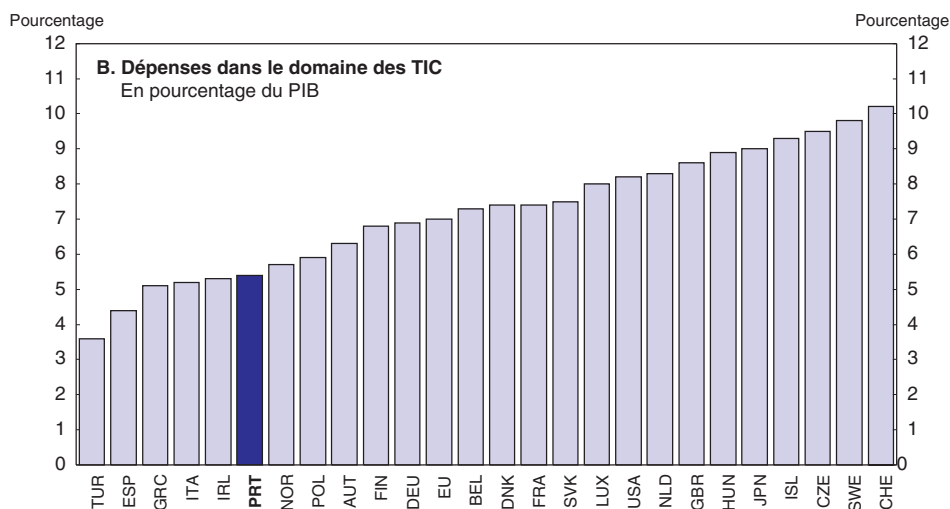
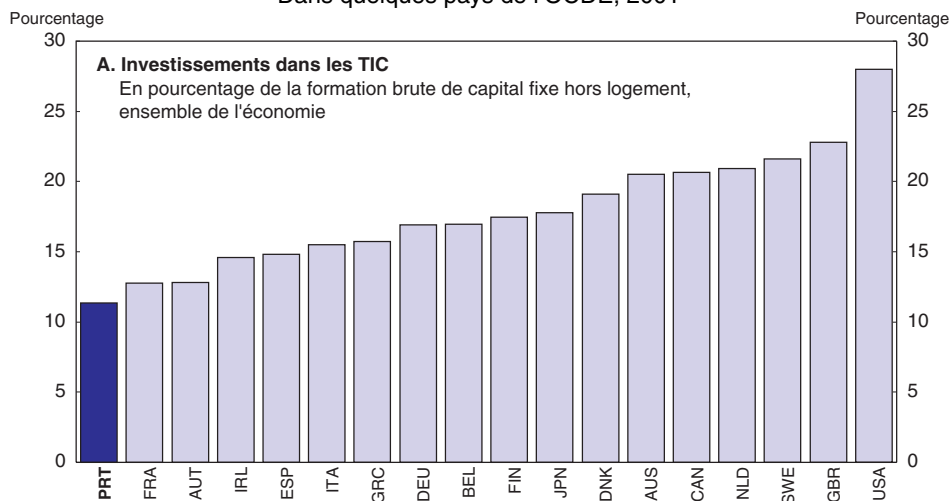
### **Investissement direct étranger**

*L'investissement direct étranger est un important vecteur pour la diffusion des savoirs, l'apprentissage par la pratique, la formation des travailleurs et la réduction des coûts de la R-D.* Le Portugal a bénéficié d'apports importants d'IDE dans le passé, ce qui a contribué à diversifier sa structure de production et de ce fait à élargir sa base d'exportation. L'ampleur des flux bruts a changé de nature et il s'agit maintenant essentiellement de sorties de capitaux (graphique 1.9, partie A). Depuis 2000 environ, les flux d'IDE correspondent essentiellement à des participations croisées, dans le secteur des services et les industries de réseau, entre des holdings portugaises et des entreprises étrangères. Depuis quelques années maintenant, le Portugal est en concurrence avec les nouveaux membres de l'UE d'Europe centrale pour attirer l'IDE. Ces pays d'Europe centrale ont reçu d'importants apports d'IDE, tant par habitant qu'en pourcentage du PIB, depuis le milieu des années 90, ce qui montre que même avant leur adhésion à l'UE, ils étaient déjà très intégrés dans l'UE et suscitaient l'intérêt des apporteurs d'IDE.

*Le Portugal pourrait attirer davantage d'IDE en prenant une gamme de mesures visant à promouvoir la concurrence effective et à réduire les coûts imposés aux entreprises.* D'après les analyses récentes de l'OCDE, la différence entre les pays membres au regard de l'IDE s'explique à peu près également par des facteurs politiques et non politiques. Les infrastructures de base, les transports, la production et le transport d'électricité, les télécommunications et les équipements technologiques font partie des facteurs qui attirent l'IDE dans un pays. En dépit de progrès spectaculaires au niveau du développement des infrastructures de transport, ces dernières étant largement financées par des transferts de l'UE, le Portugal est encore à la traîne vis-à-vis de la plupart des autres pays européens (annexe I. A1, tableau I.A1.2). La médiocrité de l'efficacité des pouvoirs publics et des réglementations sur les marchés des produits nationaux (qui imposent des coûts inutiles aux entreprises) ont également un effet préjudiciable sur l'IDE. La complexité des cadres juridiques et administratifs, qui imposent de lourdes charges aux entreprises portugaises, peut décourager l'IDE. Dans le but d'accroître les apports d'IDE, les pouvoirs publics prennent des mesures dans plusieurs domaines connexes, qui sont évo-

Graphique 1.8. Indicateurs de l'investissement et des dépenses dans le domaine des TIC<sup>1</sup>

Dans quelques pays de l'OCDE, 2001

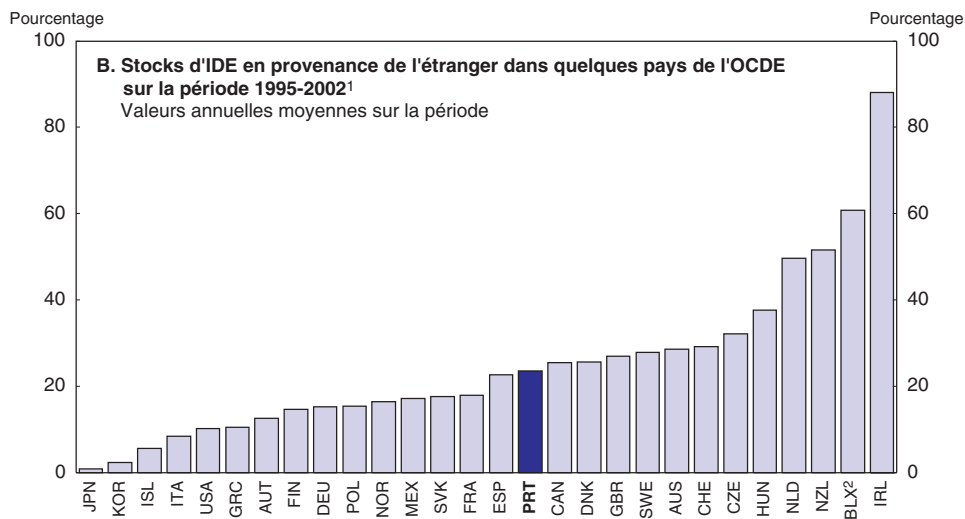
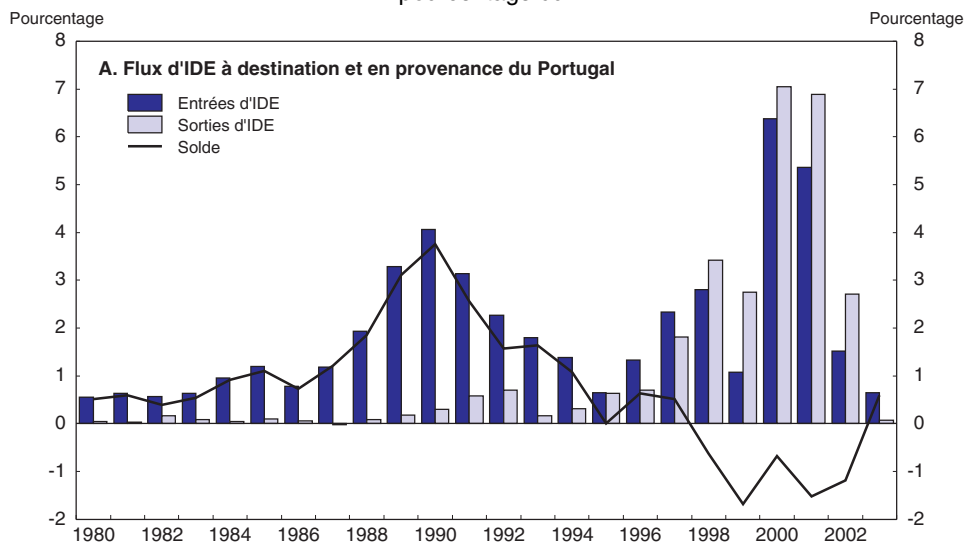


1. Le secteur des technologies de l'information et de la communication comprend l'équipement de bureau, l'équipement informatique, l'équipement de communication de données et l'équipement de télécommunications, ainsi que les services de logiciel et de télécommunication connexes. La mesure de l'investissement dans les TIC est très variable suivant les pays de l'OCDE, en particulier en ce qui concerne l'investissement dans le logiciel, qui est plus élevé aux États-Unis que dans plusieurs pays de l'OCDE pour des raisons essentiellement méthodologiques. Ces aspects méthodologiques sont décrits dans *Science, technologie et industrie : Tableau de bord de l'OCDE*, qui contient plusieurs références.

Source : *Science, technologie et industrie : Tableau de bord de l'OCDE* ; Commission européenne, *Tableau de bord européen de l'innovation 2003*.

## Graphique 1.9. Investissement direct étranger (IDE)

En pourcentage du PIB



1. Pour de plus amples détails sur la répartition des stocks d'IDE dans les pays de l'OCDE, voir *Perspectives économiques* de l'OCDE, n° 73, juin 2003, chapitre VI.

2. Belgique et Luxembourg.

Source : Banque du Portugal ; CNUCED.

quées au chapitre 2. Les efforts déployés actuellement pour améliorer les qualifications de la main-d'œuvre auront sans doute des effets positifs sur l'IDE.

### ***Les performances à l'exportation et la spécialisation commerciale***

Le Portugal est de plus en plus exposé à la concurrence émanant des nouveaux pays de l'UE, qui sont déjà bien intégrés dans l'UE pour ce qui concerne les échanges et l'IDE, et à celle provenant d'autres parties du monde. Dans le secteur des échanges, en particulier, les industries à forte intensité de main-d'œuvre continuent d'être importantes, mais dans des proportions moindres que par le passé. En 2002, les secteurs de l'habillement, de la chaussure et du textile représentaient encore près de 23 pour cent des exportations de produits manufacturés, contre 40 pour cent au début des années 90. Les exportateurs portugais ont perdu des parts de marché, entre 1997 et 2000, mais on a enregistré un certain revirement plus récemment. Une comparaison globale des avantages comparatifs relatifs du Portugal et des quatre pays nouveaux membres de l'UE également membres de l'OCDE fait ressortir une évolution similaire de la spécialisation dans ces pays, qui ont abandonné les activités à forte intensité de main-d'œuvre et celles fondées sur les ressources naturelles en faveur des biens de moyenne ou haute technologie (annexe I, tableau I.A1.2). Selon des études empiriques, les avantages tirés de l'adhésion à l'UE pour la République tchèque, la Hongrie et la Pologne seront importants en termes d'intégration commerciale et de stocks d'IDE. Les flux commerciaux devraient s'accroître de plus de 10 pour cent (tant pour les importations que pour les exportations) et les apports d'IDE devraient doubler par rapport à leur niveau moyen pendant les années 90, une grande partie de cette progression s'étant déjà produite en anticipation de l'adhésion à l'UE (Nicoletti, *et al.*, 2002). De ce fait, les pressions concurrentielles sur le Portugal ne feront que se renforcer avec le temps.

### ***L'exposition des marchés de produits à la concurrence reste inégale***

*L'intégration commerciale et les privatisations sont à l'origine d'un regain de pressions concurrentielles sur les producteurs portugais dans certains secteurs, mais dans d'autres secteurs, l'impact a été négligeable.* Un examen sélectif des politiques en matière de marchés des produits des pays de l'OCDE pendant la fin des années 90 et de leur évolution ces dernières années montre que le Portugal pourrait faire plus d'efforts pour suivre le rythme des autres pays de l'OCDE en assouplissant ses restrictions concernant les marchés des produits (graphique 1.10). Comme dans plusieurs autres pays de l'OCDE, le degré de concurrence est particulièrement faible pour les produits non manufacturés. Les industries de réseau libéralisées sont encore largement dominées par les opérateurs historiques. Sur d'autres marchés de services, les règles et réglementations sont encore relativement restrictives, ce qui fait obstacle à l'entrée de nouvelles entreprises et à l'activité commerciale. Parallèlement, la concurrence étrangère est faible sur



ces marchés. Ces différences de pressions concurrentielles ont sans doute eu des conséquences sur les performances en matière de productivité<sup>8</sup>. L'insuffisance de pressions concurrentielles dans les industries non manufacturières est particulièrement inquiétante, parce que les coûts élevés de la prestation de services dans ces secteurs (communications, transports, commerce de détail et services aux entreprises) ont un effet réducteur sur la compétitivité des utilisateurs en aval. En outre, ces secteurs ne subissent guère de pressions à innover, alors qu'ils pourraient être de gros utilisateurs de TIC. En somme, le Portugal doit prendre des mesures pour améliorer sa compétitivité, tant dans le secteur manufacturier, où les nouveaux membres de l'Union européenne ont des avantages concurrentiels importants, qu'en dehors du secteur manufacturier. Pour répondre au besoin d'encourager l'investissement et d'améliorer les conditions dans lesquelles opèrent les entreprises, le Programme compétitivité, (*Programa para a Productividade e Crescimento da Economia*, PPEC), lancé en 2002, a suscité d'importantes initiatives pour donner plus d'efficacité à la politique de la concurrence.

## Perspectives de croissance à court et moyen terme

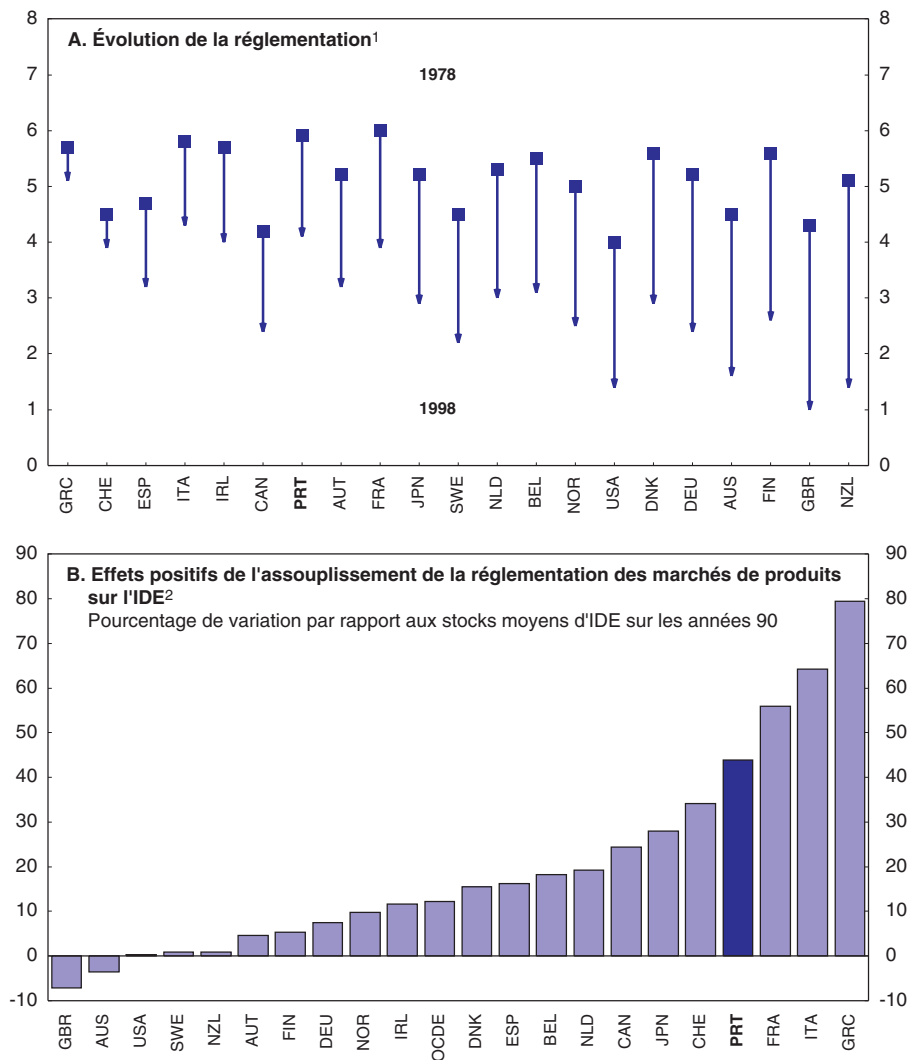
### *Une reprise conjoncturelle s'est amorcée*

*Le ralentissement de l'activité a frappé le Portugal plus tard que les autres pays de l'UE, mais il a été plus prononcé.* Le Portugal a connu une récession en 2003, le PIB se contractant de 1.3 pour cent et toutes les composantes de la demande intérieure s'inscrivant à la baisse. On ne peut pas pour autant en conclure que l'économie portugaise est devenue fondamentalement moins résistante aux chocs que ses partenaires européens. Les chocs subis par le Portugal ont été plus sévères : la demande intérieure a dû s'ajuster après une période euphorique suivant l'entrée dans l'UEM, qui a entraîné un excès de dépenses et d'endettement dans un contexte de baisse de taux d'intérêt, et une réévaluation par les agents de leur revenu permanent. En outre, la politique budgétaire s'est durcie, le Portugal ayant enfin décidé de procéder à un assainissement longtemps différé.

*Les conditions monétaires demeurent souples malgré l'appréciation de l'euro et la hausse des taux d'intérêt réels à court terme reflétant un recul de l'inflation (graphique 1.11).* Début 2004, les conditions monétaires étaient proches de leur niveau au début de 1996. Les banques ont durci leurs conditions de crédit pour les entreprises non financières et pour les prêts à la consommation au début 2004. L'endettement des ménages a continué de croître, atteignant 110 pour cent du revenu disponible en 2003<sup>9</sup>.

*Les restrictions budgétaires se poursuivent en 2004.* La demande publique va se contracter, parce que la plupart des gels des dépenses ont été renouvelés, et ne seront progressivement supprimés que plus tard, lorsque les mesures structurelles visant à faire diminuer les dépenses de façon plus efficiente commenceront à

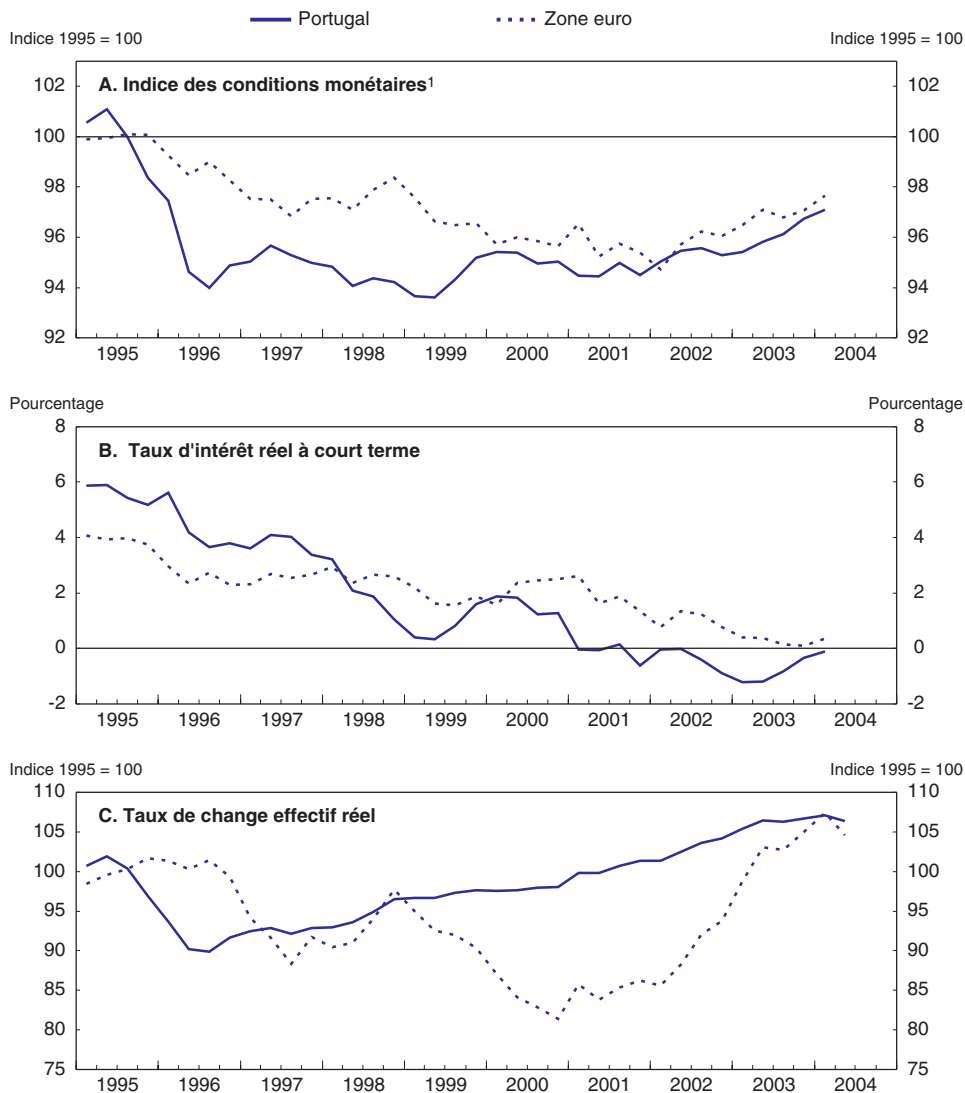
Graphique 1.10. Libéralisation des marchés de produits



1. Évolution de la réglementation dans sept branches non manufacturières (gaz, électricité, postes, télécommunications, transports aériens de passagers, chemins de fer et transports routiers de marchandises) entre 1978 et 1998. Le degré de réglementation est mesuré au moyen d'un indicateur synthétique allant de 0 (le moins restrictif) à 6 (le plus restrictif). Le Portugal, comme beaucoup d'autres pays de l'OCDE, a pris des mesures depuis 1998 pour assouplir certaines réglementations.
2. Alignement des restrictions et réglementations sur celles du pays le plus libéral.

Source : Nicoletti *et al.* (2001) ; Nicoletti *et al.* (2003).

Graphique 1.11. Conditions monétaires



1. L'indice des conditions monétaires est défini par  $MCI = MCI[t - 1] * (1 + (r - r[t - 1])/100 + (e/e[t - 1] - 1)/w)$ , où :  $r$  est le taux d'intérêt réel à court terme, corrigé par l'IPC ;  $e$  est le taux de change effectif réel calculé sur la base des coûts unitaires de main-d'œuvre dans les industries manufacturières ;  $1/w$  est le poids du taux de change par rapport à celui du taux d'intérêt (0.40 pour le Portugal, 0.15 pour la zone euro). Une baisse de l'indice témoigne d'un assouplissement des conditions monétaires.

Source : Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE n° 75 ; OCDE, *Principaux indicateurs économiques*.

avoir un impact. Toutefois, l'activité sera quelque peu soutenue par la baisse de l'impôt sur le revenu des entreprises de 5 points en janvier 2004, dans l'objectif de stimuler l'investissement et la compétitivité. En outre, de nombreuses mesures exceptionnelles adoptées pour résorber le déficit ont peu d'effet sur la demande. Cette stratégie est dans l'ensemble appropriée, mais il faudrait accélérer la mise en application de mesures de fond et agir également pour contenir les pressions qui vont s'exercer sur les dépenses à moyen terme, comme l'évoque plus en détail le chapitre 3.

***... mais les perspectives immédiates vont dans le sens d'une croissance modeste***

*Une reprise progressive de l'activité est attendue, à partir du début 2004.* Plusieurs déséquilibres qui s'étaient développés pendant la période d'expansion précédente ont été corrigés. Le déficit de la balance courante a continué à se résorber en 2003, atteignant son niveau le plus faible depuis 1997, ce qui est imputable à la contraction des importations, mais aussi à une modeste accélération des exportations stimulées par les marchés extérieurs. Compte tenu du repli de l'emploi et de la décélération de la progression des salaires nominaux, l'inflation s'est inscrite en recul et les coûts unitaires de main-d'œuvre se sont stabilisés. Début 2004, le différentiel d'inflation avec la zone euro était tombé à  $\frac{1}{4}$  point de pourcentage. Sous l'effet d'une progression de la demande extérieure<sup>10</sup>, les exportations représentent un élément dynamique dans la reprise. La demande intérieure privée devrait se raffermir, mais avec un temps de retard au Portugal, étant donné les niveaux actuels d'endettement des agents privés et la faiblesse des indicateurs de confiance. L'investissement devrait rester morose jusqu'en 2005 (annexe I, tableau I.A1.4). L'emploi ne se redressera que lentement, et la progression des salaires devrait continuer à se ralentir. Globalement, la croissance du PIB du Portugal devrait rester parmi les plus faibles de l'OCDE en 2004, avec l'un des écarts de production négatifs les plus importants en 2005. Dans ce contexte, le différentiel d'inflation vis-à-vis de la zone euro devrait se maintenir aux alentours de son niveau actuel.

*La reprise portugaise semble très dépendante du rythme du redressement de l'activité en Europe* et de l'importance de la demande d'exportations portugaises découlant de ce redressement. À cet égard il est important de maintenir une modération salariale pour ne pas peser sur la compétitivité portugaise. La reprise devrait être un peu plus lente que les précédentes, et en 2005, pour la quatrième année consécutive, la croissance du PIB sera sans doute inférieure à celle des autres pays de l'UE, entraînant un nouveau revers pour le processus de rattrapage. Les estimations du taux de croissance potentiel ont été révisées à la baisse, à moins de 2 pour cent. Cette révision s'explique en partie par les caractéristiques du cycle actuel et l'on prévoit une accélération de la croissance au Portugal dans les années suivantes, grâce à la disparition des déséquilibres publics et privés. Toutefois, cette accélération pourrait

être insuffisante pour garantir un alignement rapide du niveau de vie du Portugal sur celui de ses partenaires européens les plus avancés. Il faut donc prendre des mesures pour stimuler la croissance potentielle.

### **Les perspectives de croissance à plus long terme**

*Dans une large mesure, les initiatives récentes et actuelles s'appliquent à remédier aux défaillances de l'économie.* Des réformes sont en préparation ou sont mises en application pour améliorer la compétitivité et s'assurer d'une croissance forte et durable à moyen terme, en accélérant le rythme de la croissance de la productivité. Parallèlement, les autorités cherchent à contenir la croissance des dépenses publiques et à renforcer les finances publiques afin de pouvoir soutenir les pressions découlant du vieillissement de la population. Les détails de ces efforts et des propositions visant à les renforcer sont évoqués dans les chapitres suivants. Certaines estimations quantitatives sont proposées ci-après pour illustrer les effets non négligeables, à moyen et long terme, de ces progrès sur les performances économiques du Portugal.

#### *L'impact des réformes structurelles sur la croissance à moyen terme*

*Aligner la réglementation portugaise des marchés de produits sur celles de pays moins réglementés permettrait d'obtenir des gains de productivité substantiels,* comme le montre l'analyse du Projet de l'OCDE sur la croissance. On trouvera au tableau 1.2 un exemple de l'impact de la libéralisation des marchés de produits sur la productivité multifactorielle au Portugal. Dans cet exercice, on part de l'hypothèse que les réglementations des marchés de produits (concernant notamment les privatisations, la libéralisation de l'entrée sur le marché et la suppression des obstacles sectoriels) sont aussi favorables à la concurrence au Portugal que celles des pays de l'UE les plus performants, d'une part, et que celles des États-Unis, d'autre part<sup>11</sup>. Dans le premier scénario, si les réglementations des marchés de produits au Portugal étaient alignées sur celles des trois pays de l'UE les plus performants, cela entraînerait une amélioration de la croissance de la productivité multifactorielle d'environ ½ point de pourcentage sur 10 ans (la somme des trois colonnes au tableau 1.2). Selon le deuxième scénario, l'alignement des réglementations du Portugal sur les trois pays de l'OCDE les plus performants, dont les États-Unis, impliquerait une amélioration de la croissance de la productivité multifactorielle de 1½ point de pourcentage sur 10 ans. Tous les gains de croissance de la production sont dus à l'amélioration de la productivité.

*On pourrait mieux tirer parti des réformes de l'éducation ou de la R-D dans les entreprises,* comme le suggèrent d'autres travaux de recherche publiés par l'OCDE. Basanini, Scarpetta, Hemmings (2001) montrent que dans la zone de l'OCDE, une année de scolarisation supplémentaire relève le niveau du PIB par habitant de 4 à 7 pour cent à moyen terme, la majeure partie de ce gain étant obtenue dans les

Tableau 1.2 Effets d'un changement de la réglementation des marchés de produits sur la productivité

Pourcentage sur une période de dix ans

	Privatisation	Libéralisation de l'entrée	Obstacles sectoriels	Total
Convergence vers les 3 pays de l'UE les plus performants	0.15	0.22	0.14	0.50
Convergence vers les 3 pays de l'OCDE les plus performants	0.91	0.24	0.34	1.49

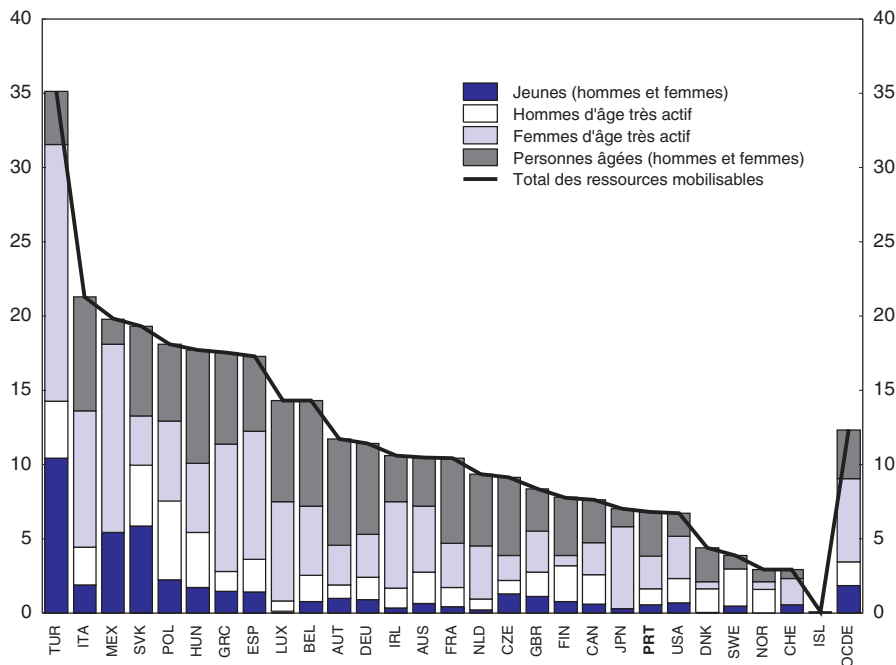
Source : Nicoletti et Scarpetta (2003).

10 ans. Ce résultat concerne tout particulièrement le Portugal, très en retard sur le plan de la durée effective de scolarisation. Il montre que des mesures, comme celles qui sont prises actuellement, visant à maintenir les jeunes à l'école plus longtemps et améliorer la qualité de l'enseignement apporteront des avantages substantiels. Les travaux réalisés sur les avantages tirés d'un rattrapage technologique concernent également le Portugal. D'après les estimations de Bassanini et Scarpetta (2001), une augmentation durable de 0.1 point de pourcentage dans la part des dépenses de R-D dans le secteur des entreprises en proportion du PIB relève le niveau du PIB par habitant de 1½ pour cent à moyen terme. Le Portugal a pris du retard dans ce domaine aussi, vis-à-vis des pays de l'UE les plus performants, et à l'évidence vis-à-vis des États-Unis. Comme l'écart du ratio de dépenses est de 2 à 4 points de pourcentage du PIB, il est donc possible de procéder à d'importantes améliorations. Ces ordres de grandeur sont similaires à des estimations publiées par la Commission européenne (ECFIN/391/03(2003)), c'est pourquoi l'éducation, l'innovation et le rattrapage technologique sont clairement des domaines prioritaires du programme de réformes. Les réformes de la main-d'œuvre et des marchés de produits qui facilitent la réallocation des ressources entre les entreprises et les secteurs ont également une incidence importante sur la croissance potentielle.

#### *Les possibilités d'accroître les taux d'activité sont limitées*

Pendant le reste de la décennie, les augmentations du taux de l'utilisation de la main-d'œuvre n'ont guère de chance de contribuer davantage à la croissance du PIB qu'elles ne l'ont fait dans un passé récent. D'après le scénario de référence à moyen terme de l'OCDE, qui couvre la période se terminant en 2009, l'évolution démographique et les taux d'activité devraient permettre une augmentation de la main-d'œuvre de ¾ pour cent annuellement. Les actions menées dans le domaine des impôts, du bien-être social et du marché du travail peuvent faire progresser les taux d'emploi ou les heures ouvrées, mais il n'y a apparemment guère de marge pour une augmentation du taux d'activité au Portugal (graphique 1.12). Concernant les jeunes, la plupart de ceux qui ne sont pas à l'école sont déjà dans la vie active (annexe I graphique 1.A1.1), de sorte que les taux d'activité ne progresseront probablement

Graphique 1.12. **Possibilités d'augmentation des taux d'activité**  
Composition démographique des ressources en main-d'œuvre mobilisables<sup>1</sup>,  
en pourcentage



Note : Les indicateurs du taux d'emploi par groupe démographique sont reproduits au tableau 1.A1.2 de l'annexe I. A1. 1. Les ressources en main-d'œuvre mobilisables sont définies comme l'augmentation potentielle de l'emploi qui pourrait être obtenue au moyen de certaines mesures. Pour de plus amples détails sur leur calcul, voir OCDE, *Perspectives de l'emploi*, 2003. Les groupes d'âge sont définis comme suit : jeunes : 15-24 ans ; âge très actif : 24-54 ans ; personnes âgées : 55-64 ans.

Source : OCDE, *Perspectives de l'emploi*, 2003.

pas beaucoup. À plus long terme, cette tranche d'âge pourrait même être de plus en plus inactive, du fait d'une augmentation du taux de scolarisation, qui est à la fois prévu et bienvenu. Concernant les jeunes adultes, il y a semble-t-il une petite marge pour l'augmentation du taux d'activité des femmes dans la classe d'âge 25-54 ans<sup>12</sup>. Il y a également une possibilité d'augmentation des taux d'activité pour les travailleurs plus âgés, mais peu significative selon les indicateurs d'étalonnage internationaux. Toutefois, l'importance relative de la catégorie des travailleurs âgés de 55 à 64 ans dans le total de la main-d'œuvre va augmenter avec le temps, et il est donc important que le Portugal agisse sans délai et mette en place des politiques visant à encourager les cohortes futures à différer leur départ à la retraite. Une réforme du système global des retraites, comme celle à l'étude actuellement, contribuerait, en

cas de réussite, à créer des contre-incitations plus fortes au départ en retraite anticipée. Faire en sorte que les personnes âgées soient en meilleure santé permettrait également d'augmenter la probabilité que ces personnes restent productives jusqu'à l'âge de la retraite. Un système de soins de santé plus performant conjugué à des styles de vie plus sains, notamment grâce à des campagnes de sensibilisation et de formation, contribuerait à ce résultat.

## En résumé

*Il est possible de reprendre et d'accélérer le processus de convergence des niveaux de revenu et d'aligner le Portugal sur les pays de l'OCDE les plus avancés, étant donné le retard de productivité par rapport à la moyenne de l'OCDE (ou même la moyenne de l'UE).* Compte tenu des différents atouts et points faibles de l'économie portugaise, une utilisation plus intensive des ressources de main-d'œuvre ne permettra pas de réaliser des avancées importantes en matière de croissance. Cependant, le Portugal pourrait tirer quelques avantages d'un transfert progressif des ressources de main-d'œuvre du secteur public au secteur privé. Ainsi, pour relever le niveau de vie plus rapidement et l'aligner sur ceux des pays de l'UE les plus avancés, il faut que la productivité de la main-d'œuvre augmente. Les faibles niveaux de productivité actuels dans le secteur privé sont semble-t-il imputables à des carences en capital humain et en technologie (les TIC surtout), et le manque de compétences managériales à tous les niveaux n'arrange pas la situation. L'action des pouvoirs publics doit privilégier l'amélioration des niveaux d'instruction et de formation de la main-d'œuvre à moyen terme. Renforcer les compétences et les aptitudes managériales afin d'utiliser davantage de technologies avancées est également souhaitable, quoique cet objectif soit plus difficile à atteindre du point de vue de l'action des pouvoirs publics.

*Pour améliorer les performances du Portugal à court et moyen terme, il ne faut pas remettre les réformes à plus tard.* La concurrence émanant du nouvel environnement mondial, notamment de l'UE élargie, constitue à la fois un défi et une énorme opportunité. Elle peut contribuer à former un consensus pour accélérer la mise en application des mesures nécessaires à la modernisation du cadre réglementaire et institutionnel du pays. Le chapitre 2 traite du défi du processus de rattrapage, et préconise des mesures susceptibles d'accélérer la croissance de la productivité. La stratégie la plus prometteuse à cet égard consiste à :

- combler l'écart de qualification de la main-d'œuvre portugaise, qui est encore très important vis-à-vis de la plupart des autres pays de l'OCDE ;
- assouplir la législation relative à la protection de l'emploi, restrictive pour les travailleurs établis, qui crée une segmentation du marché du travail, freine la mobilité et restreint l'innovation technologique et managériale ;



- intensifier l'utilisation des technologies de l'information et de la communication ;
- créer des conditions favorables à l'investissement et à l'innovation dans le secteur privé.

À court terme, il faudra continuer à prendre des mesures drastiques pour empêcher le déficit budgétaire de se creuser et il conviendra parallèlement de faire des réformes structurelles plus profondes pour réduire la croissance des dépenses à moyen et long terme. Les actions à mener pour s'attaquer au défi budgétaire sont évoquées au chapitre 3, qui évoque notamment la nécessité de :

- faire preuve de détermination pour parvenir à la stabilité budgétaire ;
- améliorer le rapport coût-efficacité des dépenses publiques ;
- assurer la viabilité des finances publiques à long terme, notamment en réformant le système de retraite.

Enfin, au chapitre 4, l'*Étude* adopte une approche sélective de la réforme des soins de santé, qui peut contribuer, si elle réussit, à améliorer la santé de la population mais aussi à renforcer les finances publiques.

Les autorités portugaises ont correctement identifié les principaux défis auxquels est confrontée leur économie. Ils ont mis en place un ambitieux programme de réformes qui semble adapté pour corriger les défaillances les plus sérieuses dont souffre l'économie. Dans certains domaines, il faudra plus de temps pour tirer avantage des réformes que dans d'autres. *La clé du succès de la stratégie des pouvoirs publics consiste à mener à leur terme les réformes lancées et à s'assurer de leur mise en application effective.*

## Notes

1. Le PIB du Portugal par habitant a progressé de 3½ pour cent par an pendant la dernière période d'expansion, de 1994 à 2000, c'est-à-dire un point de plus que la moyenne de l'UE15. Un tel différentiel de croissance implique que pour rattraper la moyenne de l'UE, le PIB portugais par habitant mettrait environ 40 ans (calculé en termes de parité de pouvoir d'achat). Toutefois, depuis, les estimations de la croissance potentielle (mesurée à l'aide d'un filtre Hodrick-Prescott) ont été révisées à la baisse, à moins de 2 pour cent, en raison de la forte diminution de l'investissement pendant la période de ralentissement de l'activité économique. Une grande partie de la croissance du PIB s'est concentrée sur les exportations, une part de la valeur ajoutée associée étant affectée aux capitaux étrangers. Mais le Portugal reçoit également des transferts nets courants importants de l'étranger. La consommation privée par habitant est peut-être un indicateur plus clair du bien-être social, qui atteint plus de 80 pour cent de la moyenne européenne, ce qui est légèrement supérieur au PIB par habitant du Portugal (tableau I. A1, tableau I.A1.3).
2. En 2002, la proportion des 20-24 ans qui n'avaient pas été au-delà du premier cycle d'études secondaire et qui n'étaient pas en formation était l'une des plus élevées de l'OCDE – près de 45 pour cent au Portugal, comparé à moins de 20 pour cent dans la moyenne de l'OCDE, seuls le Mexique et la Turquie faisant pire. OCDE, *Regards sur l'éducation* (2003).
3. Le Portugal se situe derrière la République tchèque, la Hongrie et la Pologne. D'après les résultats sur une échelle combinée, qui inclut également les savoirs mathématiques et scientifiques, le Portugal est également au dernier rang des pays de l'OCDE, proche de la Grèce, et loin derrière la République tchèque, la Hongrie et la Pologne (graphique I.6, partie B).
4. Les problèmes d'efficience dans le système d'enseignement public sont analysés plus en détail dans C. Bronchi (2003).
5. Les taux d'investissement sont évalués en proportion du PIB à prix courant. Les investissements par les entreprises détenues par l'Etat sont enregistrés dans les investissements privés.
6. Les effets positifs des investissements dans les TIC sur la croissance économique pendant les années 90 ont été les plus importants aux États-Unis, suivis par l'Australie, la Finlande et le Canada. Pour une étude plus détaillée, voir A. Colecchia et P. Schreyer (2002). Voir également *Les sources de la croissance économique dans les pays de l'OCDE*, OCDE 2003, chapitre I, et *Les perspectives économiques* de l'OCDE, n° 73, juin 2003, chapitre V.
7. La croissance de la productivité totale des facteurs dans les secteurs producteurs de biens liés aux TIC a également un impact direct sur la croissance de la productivité de la main-d'œuvre. Dans ce domaine, le Portugal, même s'il est en décalage par rapport

aux grands producteurs de TIC d'Europe (l'Irlande pour les ordinateurs et la Finlande et la Suède pour les équipements de télécommunications) se situe à un rang moyen parmi les pays européens, devançant clairement par exemple des pays tels que les Pays-Bas, le Danemark ou la Grèce, qui ont des secteurs de production de biens de technologies de l'information de beaucoup plus petite taille.

8. OCDE, *Projet pour la croissance*, 2003 ; C. Gjersem (2004).
9. L'endettement des ménages atteignait 103 pour cent du revenu disponible en 2002 et seulement 34 pour cent en 1995. La part de l'endettement imputable au crédit logement était de 63 pour cent en 1995 ; elle a atteint environ  $\frac{3}{4}$  de la dette totale des ménages en 2002 et en 2003.
10. Selon les prévisions de printemps de l'OCDE, en 2004, la croissance du commerce mondial devrait s'accélérer à 8½ pour cent (contre 4½ pour cent en 2003) ; la croissance du marché exportateur du Portugal devrait atteindre 6½ pour cent, soit deux fois la progression de 2003. *Perspectives économiques de l'OCDE*, n° 75, mai 2004. La part de l'endettement imputable au Crédit logement était de 63 pour cent en 1995, elle a atteint environ  $\frac{3}{4}$  de la dette totale des ménages en 2002 et au 2003.
11. Un exemple pour la zone euro a été présenté dans l'*Étude économique de la zone euro de l'OCDE* (2003), partant du principe que les réglementations des marchés de produits deviennent aussi favorables à la concurrence dans toute la région que dans les trois pays les plus performants de la zone euro (et qu'aux États-Unis d'autre part). L'exercice n'a pas été reproduit en tant que tel pour le Portugal, parce que dans plusieurs domaines, le Portugal est l'un des trois pays les plus performants dans la zone euro.
12. Cf. F. Jaumotte (2004).

## Bibliographie

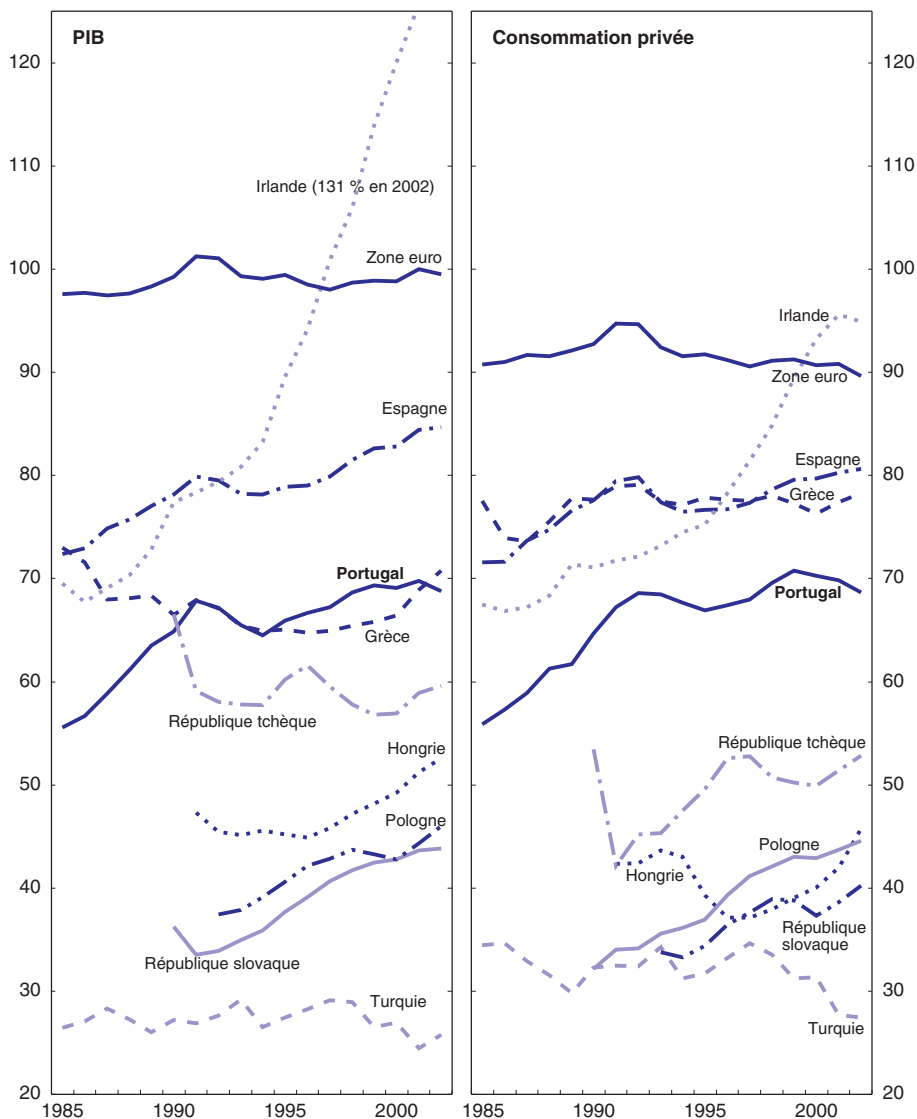
- Bronchi, C. (2003), « The effectiveness of public expenditure in Portugal », *Département des affaires économiques de l'OCDE, Document de travail*, n° 349, février.
- Colecchia, A. et P. Schreyer (2002), « Contribution of information and communication technologies to economic growth in nine OECD countries », *Revue économique de l'OCDE*, n° 34, 2002/1.
- Gjersem, C. (2004), « Policies bearing on product market competition and growth in the Euro area » *Département des affaires économiques de l'OCDE, Document de travail*, n° 378, janvier.
- Jaumotte, F. (2003), « Female labour force participation: main trends and main determinants in OECD countries », *Département des affaires économiques de l'OCDE, Document de travail*, n° 376, décembre.
- Nicoletti, G., A. Bassanini, E. Ernst, S. Jean, P. Santiago et P. Swaim (2001), « Product and labour market interactions in OECD countries », *Département des affaires économiques de l'OCDE, Document de travail*, n° 312.
- Nicoletti, G., S. Golub, D. Hajkova, D. Mirza et K. Yoo (2003), « Policy influences and international integration: influences on trade and foreign direct investment », *Département des affaires économiques de l'OCDE, Document de travail*, n° 359, juin.
- Nicoletti, G. et S. Scarpetta (2003), « Regulation, Productivity and Growth: OECD Evidence » *Département des affaires économiques de l'OCDE, Document de travail*, n° 47.

## Annexe I. A1

## Éléments d'information se rapportant au chapitre 1

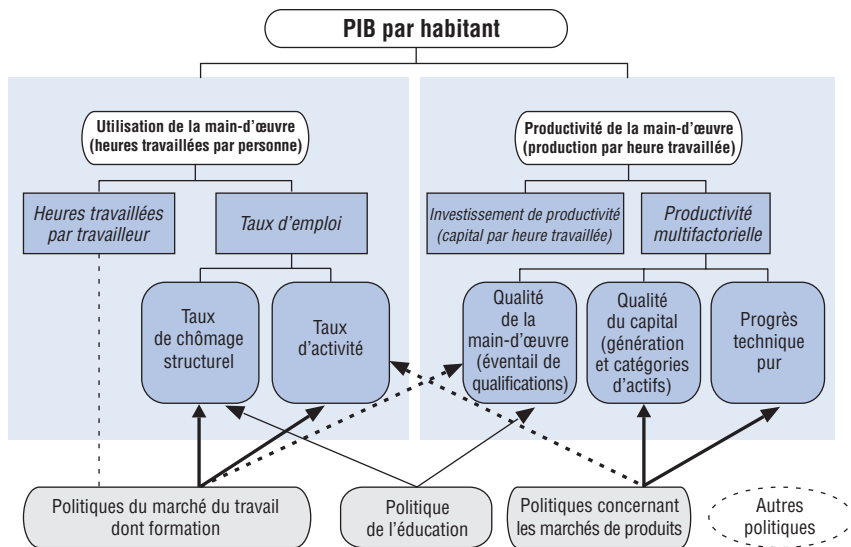
## Graphique 1.A1.1. Niveaux de vie dans la zone OCDE

Par habitant, à parité de pouvoir d'achat



1. À l'exclusion de la Hongrie, de la Pologne, de la République slovaque et de la République tchèque.

Source : OCDE, Comptes nationaux.

Tableau 1.A1.1. Les déterminants directs du PIB par habitant<sup>1</sup>

1. Le graphique ne met en évidence que l'influence des politiques examinées dans le chapitre 2.  
Source : OCDE.

Tableau 1.A1.2. **Partie A. Évolution de la spécialisation commerciale du Portugal**

	Principaux avantages comparatifs	ACR <sup>1</sup> 1993	Part dans les exportations <sup>1</sup>	ACR 2002	Part dans les exportations <sup>2</sup>
1	84 : Vêtements et accessoires du vêtement	17.5	20.3	7.7	10.6
2	85 : Chaussures	8.8	9.6	4.7	5.7
3	78 : Véhicules routiers	-8.9	5.3	3.6	16.1
4	63 : Ouvrages en liège et en bois (à l'exclusion des meubles)	4.1	4.5	3.5	4.1
5	65 : Fils, tissus, articles textiles façonnés et produits connexes	2.0	7.8	2.9	7.1
6	77 : Machines et appareils électriques, n.d.a.	1.7	7.2	2.4	9.2
7	66 : Articles minéraux non métalliques manufacturés, n.d.a.	3.2	4.8	1.7	3.3
8	11 : Boissons	2.4	3.1	1.4	2.3
9	25 : Pâtes à papier et déchets de papier	2.2	2.3	1.4	1.5
10	64 : Papiers, cartons et ouvrages en papier ou en carton	0.6	2.4	0.9	3.0
11	82 : Meubles et leurs parties	0.6	1.2	0.9	1.9
12	69 : Articles manufacturés en métal, n.d.a.	0.4	2.4	0.5	3.0
13	28 : Minerais métallifères et déchets de métaux	1.4	1.6	0.5	0.6
14	79 : Autre matériel de transport	0.6	1.1	0.2	3.2
15	74 : Machines et appareils industriels, parties et pièces détachées	-1.6	2.1	-0.1	3.4
16	76 : Appareils de télécommunication et d'enregistrement du son	-0.4	2.8	-0.2	3.2
17	51 : Produits chimiques organiques	-0.7	1.1	-0.4	1.0
18	05 : Légumes et fruits	-0.7	1.0	-0.5	1.3
19	71 : Machines génératrices, moteurs et leur équipement	0.0	1.5	-0.9	1.0
20	03 : Poissons, crustacés, mollusques et leurs préparations	-1.3	1.3	-1.2	1.2
21	89 : Articles manufacturés divers, n.d.a.	-1.9	1.9	-2.2	1.5
22	33 : Pétrole, produits dérivés du pétrole et produits connexes	-4.1	3.4	-5.7	1.8

n.d.a. = non dénommé ailleurs.

1. ACR : indicateur de l'avantage comparatif révélé  $(X_i/X - M_i/M) \times 100$ .

2. En pourcentage des exportations totales de l'année considérée.

Tableau I.A1.2. **Partie B. Évolution de la spécialisation commerciale de la République tchèque (Suite)**

Principaux avantages comparatifs	ACR <sup>1</sup> 1993	Part dans les exportations <sup>2</sup>	ACR <sup>1</sup> 2003	Part dans les exportations <sup>2</sup>
1 78 : Véhicules routiers	3.6	9.0	6.5	15.2
2 66 : Articles minéraux non métalliques manufacturés, n.d.a.	4.5	6.1	1.9	3.8
3 69 : Articles manufacturés en métal, n.d.a.	1.8	4.6	1.6	6.0
4 82 : Meubles et leurs parties	0.3	1.5	1.6	2.6
5 62 : Caoutchouc manufacturé, n.d.a.	0.0	1.0	0.9	2.3
6 74 : Machines et appareils industriels, n.d.a.	-4.0	3.5	0.8	6.7
7 32 : Houilles, coques et briquettes	3.9	4.4	0.7	1.0
8 24 : Liège et bois	1.3	1.7	0.7	1.0
9 81 : Constructions préfabriquées, appareils sanitaires et appareillage de plomberie, de chauffage et d'éclairage, n.d.a.	1.1	1.8	0.6	1.2
10 71 : Machines génératrices, moteurs et leur équipement	1.1	2.2	0.4	3.1
11 63 : Ouvrages en liège et en bois (à l'exclusion des meubles)	0.6	1.1	0.4	0.9
12 51 : Produits chimiques organiques	1.2	2.8	0.3	1.1
13 84 : Vêtements et accessoires du vêtement	0.8	2.4	0.2	1.5
14 65 : Fils, tissus, articles textiles façonnés et produits connexes	2.6	4.8	0.2	3.4
15 02 : Produits laitiers et œufs d'oiseaux	1.5	1.8	0.2	0.5
16 67 : Fer et acier	6.6	10.2	0.1	3.9
17 72 : Machines et appareils spécialisés	-2.8	3.8	0.1	3.3
18 93 : Transactions spéciales et articles spéciaux non classés par catégorie	1.1	1.7	0.0	0.0
19 85 : Chaussures	0.7	1.5	-0.2	0.3
20 28 : Minerais métallifères et déchets de métaux	0.0	1.5	-0.2	0.6
21 89 : Articles manufacturés divers, n.d.a.	0.5	4.3	-0.3	4.6
22 73 : Machines et appareils pour le travail des métaux	0.4	1.7	-0.3	1.0
23 64 : Papiers, cartons et ouvrages en papier ou en carton	-0.4	1.5	-0.4	1.7
24 57 : Matières plastiques sous formes primaires	0.2	1.6	-1.1	0.9
25 77 : Machines et appareils électriques, n.d.a.	-1.6	4.1	-1.7	10.1
26 33 : Pétrole, produits dérivés du pétrole et produits connexes	-6.0	1.1	-3.4	0.9

Note : Cf. notes de la partie A.



Tableau I.A1.2. **Partie C. Évolution de la spécialisation commerciale de la Hongrie (Suite)**

	Principaux avantages comparatifs	ACR <sup>1</sup> 1993	Part dans les exportations <sup>2</sup>	ACR <sup>1</sup> 2002	Part dans les exportations <sup>2</sup>
1	76 : Appareils de télécommunication et d'enregistrement du son	-0.3	2.7	9.4	15.6
2	71 : Machines génératrices, moteurs et leur équipement	-0.3	1.4	5.7	10.9
3	84 : Vêtements et accessoires du vêtement	6.5	9.1	2.1	3.7
4	01 : Viandes et préparations de viande	6.0	6.3	1.7	1.9
5	82 : Meubles et leurs parties	0.6	1.6	1.1	2.0
6	04 : Céréales et préparations à base de céréales	0.9	1.3	1.0	1.2
7	05 : Légumes et fruits	4.2	5.0	0.9	1.5
8	78 : Véhicules routiers	-0.6	6.4	0.6	8.7
9	85 : Chaussures	1.8	2.8	0.4	1.0
10	22 : Graines et fruits oléagineux	0.9	1.0	0.4	0.4
11	00 : Animaux vivants autres que ceux figurant dans la division 03	1.3	1.4	0.3	0.4
12	51 : Produits chimiques organiques	0.9	3.4	0.3	1.5
13	11 : Boissons	1.8	2.0	0.2	0.3
14	28 : Minerais métallifères et déchets de métaux	1.5	1.7	0.1	0.4
15	57 : Matières plastiques sous formes primaires	1.9	3.2	0.1	1.4
16	29 : Matières brutes d'origine animale ou végétale, n.d.a.	0.7	1.1	0.1	0.3
17	89 : Articles manufacturés divers, n.d.a.	-1.1	1.9	0.0	3.7
18	24 : Liège et bois	0.4	1.2	-0.1	0.4
19	79 : Autre matériel de transport	-6.5	1.5	-0.1	0.3
20	87 : Instruments et appareils professionnels et scientifiques, n.d.a.	-0.8	1.0	-0.2	1.3
21	66 : Articles minéraux non métalliques manufacturés, n.d.a.	0.9	2.3	-0.5	1.1
22	68 : Métaux non ferreux	0.1	2.2	-0.5	1.5
23	59 : Matières et produits chimiques, n.d.a.	-0.8	1.0	-0.7	0.6
24	54 : Produits médicaux et pharmaceutiques	0.2	2.8	-0.8	1.4
25	67 : Fer et acier	1.3	3.5	-0.9	1.1
26	72 : Machines et appareils spécialisés	-1.5	2.0	-1.1	1.6
27	69 : Articles manufacturés en métal, n.d.a.	0.4	3.0	-1.3	2.1
28	65 : Fils, tissus, articles textiles façonnés et produits connexes	-3.0	2.3	-1.7	1.3
29	33 : Pétrole, produits dérivés du pétrole et produits connexes	-4.2	3.6	-2.0	1.5
30	74 : Machines et appareils industriels, parties et pièces détachées	-1.9	2.6	-2.5	3.0
31	77 : Machines et appareils électriques, n.d.a.	1.6	6.8	-5.7	11.2

Note : Cf. notes de la partie A.

Tableau I.A1.2. **Partie D. Évolution de la spécialisation commerciale de la Pologne** (Suite)

Principaux avantages comparatifs		ACR <sup>1</sup> 1993	Part dans les exportations <sup>2</sup>	ACR <sup>1</sup> 2002	Part dans les exportations <sup>2</sup>
1	82 : Meubles et leurs parties	3.6	4.1	6.3	7.0
2	84 : Vêtements et accessoires du vêtement	9.8	11.2	3.2	4.7
3	79 : Autre matériel de transport	5.1	5.4	3.1	6.5
4	71 : Machines génératrices, moteurs et leur équipement	0.0	1.5	2.8	5.3
5	32 : Houilles, cokes et briquettes	8.0	8.1	2.6	2.9
6	63 : Ouvrages en liège et en bois (à l'exclusion des meubles)	1.7	2.0	1.9	2.5
7	69 : Articles manufacturés en métal, n.d.a.	1.6	3.9	1.7	5.4
8	68 : Métaux non ferreux	5.7	6.7	1.3	3.0
9	05 : Légumes et fruits	2.3	3.8	1.0	2.4
10	01 : Viandes et préparations de viande	0.4	1.3	0.7	0.9
11	02 : Produits laitiers et œufs d'oiseaux	1.0	1.6	0.6	0.7
12	77 : Machines et appareils électriques, n.d.a.	-0.8	4.3	0.5	7.4
13	66 : Articles minéraux non métalliques manufacturés, n.d.a.	1.2	2.8	0.4	2.3
14	24 : Liège et bois	1.9	2.0	0.4	0.6
15	64 : Papiers, cartons et ouvrages en papier ou en carton	-1.4	1.0	0.4	3.3
16	78 : Véhicules routiers	-0.3	5.2	0.4	9.2
17	28 : Minerais métallifères et déchets de métaux	-0.3	1.1	0.3	0.8
18	00 : Animaux vivants autres que ceux figurant dans la division 03	1.0	1.2	0.3	0.3
19	85 : Chaussures	0.7	1.3	0.1	0.7
20	52 : Produits chimiques inorganiques	0.7	1.2	0.1	0.5
21	27 : Engrais bruts, autres que ceux de la division 56, et minéraux bruts	0.4	1.1	-0.2	0.2
22	89 : Articles manufacturés divers, n.d.a.	-2.6	1.8	-0.3	3.3
23	51 : Produits chimiques organiques	-0.3	1.5	-0.5	1.0
24	67 : Fer et acier	4.4	6.7	-0.5	2.6
25	72 : Machines et appareils spécialisés	-2.7	2.0	-1.5	1.8
26	74 : Machines et appareils industriels, parties et pièces détachées	-3.8	1.9	-2.3	3.0
27	65 : Fils, tissus, articles textiles façonnés et produits connexes	-5.1	2.2	-2.7	2.3
28	54 : Produits médicaux et pharmaceutiques	-2.0	1.5	-3.3	0.5

Note : Cf. notes de la partie A.

Tableau I.A1.2. **Partie E. Évolution de la spécialisation commerciale de la République slovaque (Suite)**

Principaux avantages comparatifs	ACR <sup>1</sup> 1997	Part dans les exportations <sup>2</sup>	ACR <sup>1</sup> 2002	Part dans les exportations <sup>2</sup>
1 78 : Véhicules routiers	0.5	20.0	8.4	10.5
2 67 : Fer et acier	9.9	8.2	5.4	13.2
3 84 : Vêtements et accessoires du vêtement	4.0	4.4	3.0	5.3
4 82 : Meubles et leurs parties	1.3	3.4	2.2	1.9
5 64 : Papiers, cartons et ouvrages en papier ou en carton	2.0	3.7	1.5	3.8
6 62 : Caoutchouc manufacturé, n.d.a.	1.6	2.6	1.3	2.3
7 85 : Chaussures	1.1	2.0	1.3	1.9
8 24 : Liège et bois	1.9	1.3	1.2	2.0
9 66 : Articles minéraux non métalliques manufacturés, n.d.a.	1.8	2.4	0.8	3.2
10 68 : Métaux non ferreux	1.7	2.2	0.7	3.3
11 51 : Produits chimiques organiques	0.5	1.9	0.4	2.6
12 57 : Matières plastiques sous formes primaires	1.3	1.5	0.2	2.3
13 79 : Autre matériel de transport	1.3	1.0	0.0	2.6
14 58 : Matières plastiques sous formes autres que primaires	0.2	0.8	-0.4	1.4
15 73 : Machines et appareils pour le travail des métaux	-0.2	0.8	-0.5	1.0
16 69 : Articles manufacturés en métal, n.d.a.	0.3	3.5	-0.6	3.3
17 77 : Machines et appareils électriques, n.d.a.	-1.0	7.2	-0.7	5.4
18 74 : Machines et appareils industriels, parties et pièces détachées	-2.0	4.3	-0.7	2.9
19 76 : Appareils de télécommunication et d'enregistrement du son	-1.6	1.8	-1.0	1.6
20 72 : Machines et appareils spécialisés	-1.6	1.7	-1.2	2.3
21 89 : Articles manufacturés divers, n.d.a.	-0.8	2.5	-1.3	2.6
22 71 : Machines génératrices, moteurs et leur équipement	-0.4	2.0	-1.3	1.7
23 65 : Fils, tissus, articles textiles façonnés et produits connexes	0.0	2.7	-1.4	3.5
24 33 : Pétrole, produits dérivés du pétrole et produits connexes	-2.5	5.2	-1.6	4.4
25 54 : Produits médicaux et pharmaceutiques	-1.5	0.9	-2.0	1.5

Note : Cf. notes de la partie A.

Source : OCDE, Statistiques *annuelles du commerce extérieur*.

Tableau I.A1.3. **Indicateurs d'infrastructure**  
Partie A. Indice composite des infrastructures de transport<sup>1</sup>

	1980	1990	2000
Australie	68	60	70
Autriche	29	34	62
Belgique	25	34	66
Canada	101	89	86
République tchèque	12	9	14
Danemark	40	51	79
Finlande	36	45	62
France	21	31	47
Allemagne	17	25	36
Grèce	29	34	37
Hongrie	11	13	21
Islande	26	33	74
Irlande	18	48	83
Italie	19	21	27
Japon	18	19	22
Corée	4	7	12
Mexique	7	6	8
Pays-Bas	29	33	46
Nouvelle-Zélande	45	57	82
Norvège	40	53	84
Pologne	3	2	3
<b>Portugal</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>41</b>
Espagne	18	28	53
Suède	42	63	78
Suisse	60	74	110
Turquie	4	4	7
Royaume-Uni	23	31	37
États-Unis	77	87	102

1. L'indicateur représente le kilométrage d'autoroutes par habitant et le nombre de départs d'avion par habitant.

Tableau I.A1.3. **Indicateurs d'infrastructure** (suite)  
Partie B. Indice composite des infrastructures de télécommunications<sup>2</sup>

	1980	1990	2000
Australie	58	69	116
Autriche	55	66	114
Belgique	54	72	104
Canada	65	90	116
République tchèque	36	39	88
Danemark	59	84	126
Finlande	68	79	128
France	59	88	115
Allemagne	58	71	100
Grèce	40	51	103
Hongrie	27	31	84
Islande	57	78	123
Irlande	47	67	111
Italie	50	68	113
Japon	63	79	119
Corée	40	66	105
Mexique	35	45	76
Pays-Bas	63	78	115
Nouvelle-Zélande	53	75	98
Norvège	57	82	133
Pologne	24	27	70
<b>Portugal</b>	<b>34</b>	<b>50</b>	<b>104</b>
Espagne	47	62	105
Suède	79	98	140
Suisse	66	82	111
Turquie	26	44	71
Royaume-Uni	59	79	116
États-Unis	69	89	116

2. L'indicateur représente le nombre de lignes fixes et de téléphones mobiles par habitant, la proportion de lignes numériques en pourcentage de l'ensemble des lignes, les taux de prises avec réponse et les taux de relève des dérangements.

Tableau I.A1.3. **Indicateurs d'infrastructure (suite)**  
Partie C. Indice composite des infrastructures d'électricité<sup>3</sup>

	1980	1990	2000
Australie	90	97	100
Autriche	67	70	75
Belgique	80	83	84
Canada	88	96	93
République tchèque	76	76	78
Danemark	74	79	79
Finlande	78	85	89
France	76	82	84
Allemagne	80	81	81
Grèce	86	84	90
Hongrie	76	76	75
Islande	87	91	101
Irlande	70	76	81
Italie	76	83	83
Japon	87	93	94
Corée	81	81	83
Mexique	79	79	77
Pays-Bas	76	78	83
Nouvelle-Zélande	89	92	92
Norvège	97	105	107
Pologne	73	76	73
<b>Portugal</b>	<b>77</b>	<b>79</b>	<b>74</b>
Espagne	74	80	82
Suède	87	93	94
Suisse	78	83	83
Turquie	77	73	75
Royaume-Uni	79	81	81
États-Unis	93	98	101

3. L'indicateur représente l'efficacité du transport, la capacité de production par habitant et la marge de réserve.

Source : Nicoletti, G. S. Golub, D. Hajkova, D. Mirza et K. Yoo (2003, *op. cit.*).

Tableau I.A1.4. Prévisions à court terme

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
	Prix courants Milliards d'€		Pourcentage de variation en volume (prix de 1995)			
Consommation privée	71.6	1.2	0.5	-0.8	1.5	2.4
Consommation publique	23.7	3.3	2.7	-0.6	-1.0	-0.6
Formation brute de capital fixe	32.4	0.7	-5.2	-9.6	1.8	6.2
Demande intérieure finale	127.7	1.4	-0.5	-2.9	1.1	2.7
Formation de stocks*	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
Demande intérieure totale	128.5	1.4	-0.5	-2.9	1.2	2.8
Exportations de biens et services	36.4	2.0	2.6	3.9	5.2	6.4
Importations de biens et services	49.4	1.0	-0.5	-1.0	5.2	6.5
Solde commercial*	-13.0	0.2	1.1	1.8	-0.4	-0.6
PIB aux prix du marché	115.5	1.8	0.5	-1.3	0.8	2.4
Indice implicite des prix du PIB	-	4.4	4.7	2.3	2.2	1.7
<i>Pour mémoire</i>						
Indice des prix à la consommation harmonisé	-	4.4	3.7	3.3	2.0	1.7
Indice implicite des prix de la consommation privée	-	3.9	3.6	3.4	1.9	1.8
Taux de chômage	-	4.1	5.1	6.4	6.6	6.1
Taux d'épargne des ménages <sup>1</sup>	-	11.5	12.4	12.5	12.3	11.8
Solde financier des administrations publiques <sup>2</sup>	-	-4.4	-2.7	-2.9	-3.8	-3.2
Solde du compte des opérations courantes <sup>2</sup>	-	-9.5	-6.7	-5.1	-4.6	-5.0

\* Contributions aux variations du PIB réel (en pourcentage du PIB réel de l'année précédente), montant effectif indiqué dans la première colonne.

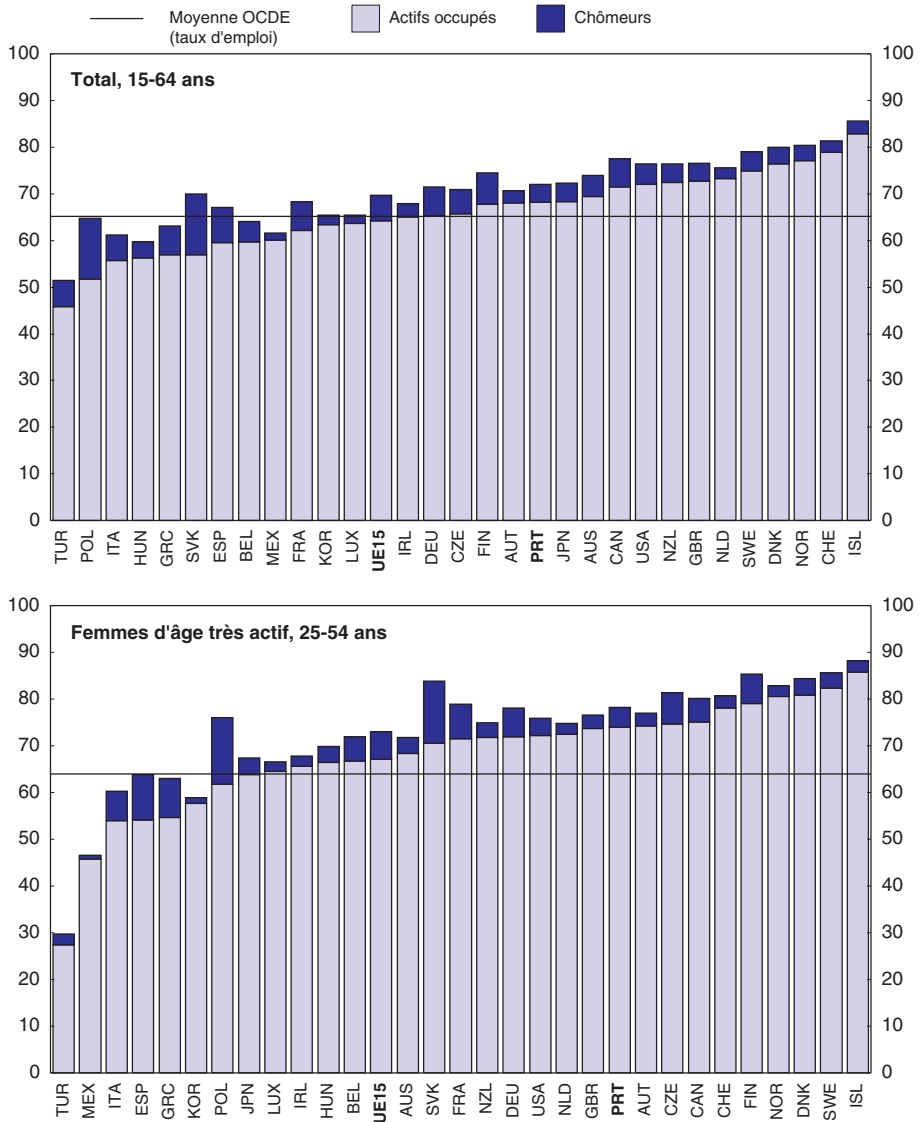
1. En pourcentage du revenu disponible.

2. En pourcentage du PIB.

3. Les dernières informations utilisées pour l'établissement des prévisions datent du 21 avril 2004. Des données plus récentes font apparaître une baisse de 1.2 pour cent du PIB réel en 2003. Les données relatives aux années précédentes ont également été quelque peu révisées.

Source : OCDE, *Perspectives économiques*, n° 75, juin 2004.

Graphique 1.A1.2. Indicateurs du taux d'emploi  
En pourcentage des groupes indiqués, 2002

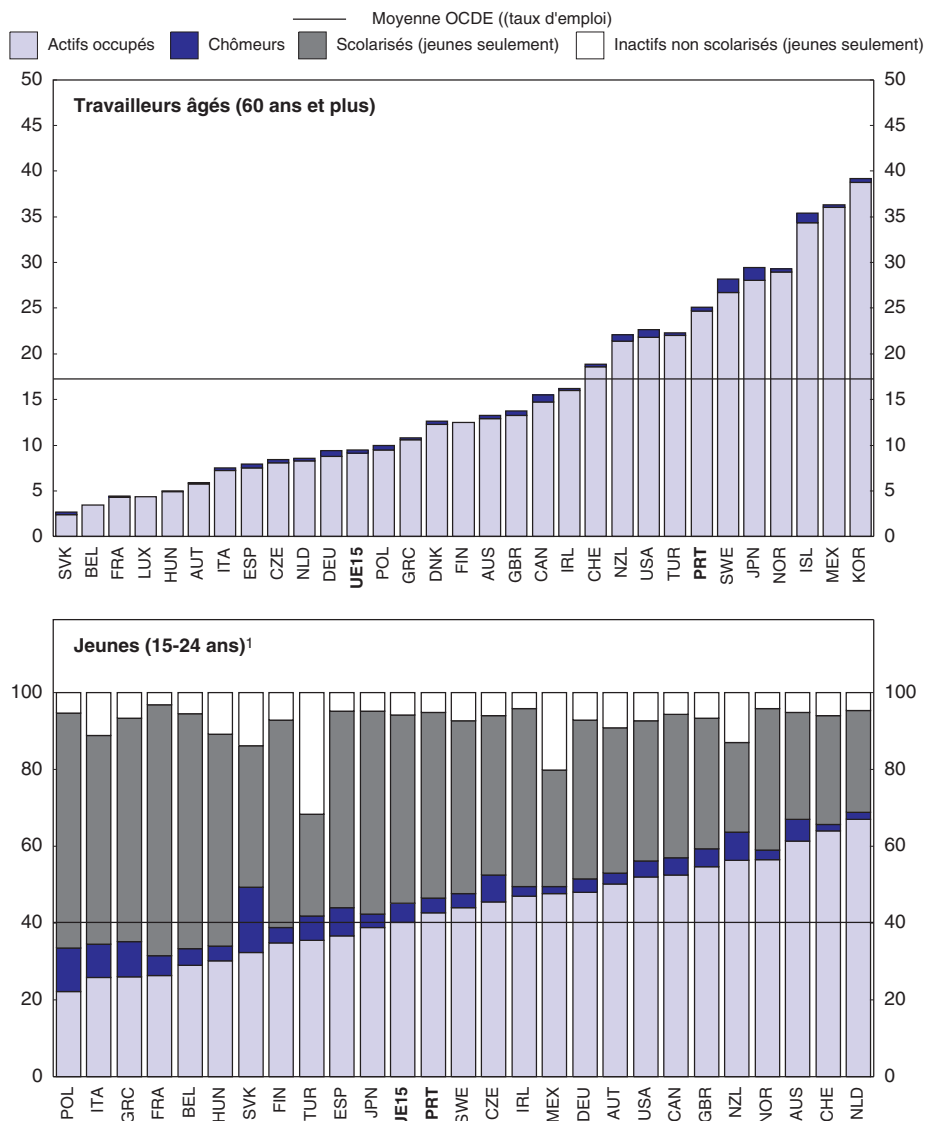


Source : OCDE, *Statistiques de la population active*.



## Graphique 1.A1.2. Indicateurs du taux d'emploi (suite)

En pourcentage des groupes indiqués, 2002



1. 2001. OCDE et UE15 représentent des moyennes pondérées par la population pour les pays considérés.  
Source : OCDE, *Statistiques de la population active*.

### Encadré I.A1.1. La politique de cohésion de l'UE

#### Les instruments de la politique de cohésion

La politique de cohésion, qui a pour objectif la convergence des pays et régions en retard de développement, est mise en œuvre au moyen de *deux principaux instruments* : les fonds structurels et le fonds de cohésion, de création plus récente.

i) Les *fonds structurels*, qui existent depuis la création de la Communauté européenne, représentent de loin la part la plus importante du budget alloué à la politique de cohésion. Ils ont en général une orientation régionale (développer les régions en retard de développement) et un caractère horizontal (faciliter l'adaptation des travailleurs aux mutations)<sup>\*</sup>. Avec l'Agenda 2000, couvrant la période 2000-06, un effort de simplification a été réalisé et les fonds structurels visent désormais trois principaux objectifs :

1. Le développement et l'ajustement structurel des régions en retard de développement – 70 pour cent des fonds structurels.
2. Le développement des régions frontalières et des régions connaissant un déclin industriel.
3. L'adaptation et la modernisation des systèmes d'enseignement et de formation.

ii) L'autre grand pilier de la politique de cohésion, à savoir le *Fonds de cohésion*, a été créé en 1993, avec une orientation nettement plus nationale que régionale, pour apporter un soutien financier spécifique aux États membres les moins prospères (Espagne, Grèce, Irlande et Portugal), dont le PIB par habitant était alors inférieur à 90 pour cent de la moyenne de l'UE, en finançant des projets d'investissement concernant l'environnement et les infrastructures de transport.

Du fait de la combinaison de ces divers instruments, des pays ayant un PIB national comparable, comme la Suède et l'Italie, par exemple, ont reçu des proportions très différentes des fonds de l'UE, en raison des inégalités régionales.

#### Le budget global de la politique de cohésion

Le *budget global consacré à la politique de cohésion* s'élève à 213 milliards d'euros pour la période 2000-06. La plus grande partie (195 milliards d'euros) est allouée aux fonds structurels ; les 18 milliards restants sont affectés au Fonds de cohésion pour l'Espagne, la Grèce et le Portugal (ainsi que l'Irlande, jusqu'en 2003). Dans le cadre de l'Agenda 2000, les ressources budgétaires allouées à chaque État

### Encadré I.A1.1. La politique de cohésion de l'UE (suite)

membre ne seront pas modifiées sur la période 2000-06. En revanche, les ressources globales augmenteront de 22 milliards d'euros, montant qui sera réservé aux nouveaux États membres en 2004-06.

Le Portugal aura bénéficié de transferts substantiels équivalant à environ 2.6 pour cent du PIB chaque année entre 1989 et 2006. Les transferts au titre des cadres communautaires d'appui (CCA) I et II, couvrant la période 1989-1999, ont permis de développer de façon importante les infrastructures dans le secteur des transports et, de plus en plus, dans des domaines liés à l'environnement (adduction d'eau, traitement de l'eau et assainissement). Dans le cadre du CCA III (2000-06), le Portugal devrait recevoir 23.8 milliards d'euros, soit l'équivalent d'environ 3 pour cent du PIB par an. Un accent particulier est mis sur le développement des technologies de l'information et de la communication (TIC). Les projets d'investissement cofinancés sur des fonds du CCA III devraient représenter environ un cinquième de l'investissement total, une part importante étant consacrée aux infrastructures de transport.

#### Perspectives

Les fonds structurels ne diminueront pas, en principe, pour les États membres actuels dans le cadre du programme 2000-06, mais ils pourraient se trouver réduits à terme par suite de l'élargissement de l'UE, à moins que les critères d'éligibilité aux différents fonds ne soient modifiés. Dans ce cas, la baisse des ressources transférées par l'UE au Portugal devra être compensée par d'autres sources de financement des investissements, privés notamment. Cependant, la convergence réelle du Portugal aura elle aussi progressé, si bien que les besoins d'investissement de celui-ci devraient être comparables à ceux de ses partenaires européens plus avancés.

---

\*Les précédents programmes (« paquets » Delors I et Delors II, correspondant aux cadres communautaires d'appui I et II) couvraient respectivement les périodes 1989-93 et 1994-99. Avant 1989, la politique de cohésion était beaucoup moins développée financièrement et relativement peu structurée.

## 2. Réformes structurelles pour améliorer le niveau de vie

Les autorités se sont lancées dans une série de réformes destinées à améliorer la compétitivité et à assurer une croissance plus rapide afin de faire progresser les niveaux de vie au Portugal. Étant donné le taux déjà élevé d'utilisation de la main-d'œuvre, une accélération des gains de productivité constitue le moyen le plus prometteur de combler plus rapidement l'écart de revenu par habitant par rapport aux pays plus avancés. L'élargissement de l'UE ouvre de nouvelles possibilités au Portugal, à condition que des mesures soient prises pour faire face à la concurrence des nouveaux venus. Le programme du gouvernement pour la croissance, conçu dans le contexte de la stratégie de Lisbonne, en est à différents stades de mise en œuvre. Il comprend les éléments suivants :

- une loi-cadre sur la scolarité obligatoire, encore en cours d'approbation à la mi-2004 ; des réformes de l'enseignement secondaire et supérieur, qui commencent à être engagées ;
- un nouveau Code du travail, entré en vigueur en décembre 2003, accompagné de ses règlements ;
- un nouveau cadre institutionnel et de nouvelles dispositions législatives en matière de politique de la concurrence ;
- une poursuite du développement des infrastructures ; un accord concernant la création d'un marché ibérique de l'électricité ; des mesures plus spécifiques en faveur de l'investissement et des petites et moyennes entreprises, identifiées dans le Programme pour la productivité et la croissance de l'économie (PPCE) ;
- des réformes législatives et réglementaires destinées à faciliter la création d'entreprises et leur sortie du marché (nouvelle loi sur les faillites et régime du capital-risque).

Le présent chapitre met l'accent sur un certain nombre de mesures identifiées au chapitre III comme étant les plus prometteuses pour accélérer la croissance de la productivité et visant notamment à : i) améliorer encore le capital humain et accélérer la transition vers une économie fondée sur la connaissance ;

ii) faciliter la mobilité de la main-d'œuvre pour répondre à l'évolution des coûts et de la demande ; iii) mettre en œuvre une approche d'ensemble destinée à intensifier la concurrence dans l'économie, en mettant à profit l'amélioration récente du cadre institutionnel et juridique ; et iv) réduire les coûts pesant sur les entreprises, afin de libérer leur dynamisme. Une synthèse des principales recommandations en matière de réforme est présentée à l'encadré 2.4 en fin de chapitre.

## **Une stratégie d'ensemble destinée à améliorer les connaissances et les qualifications**

### ***Réformes dans le secteur de l'éducation***

Compte tenu des résultats relativement médiocres des élèves et du niveau moyen des dépenses par élève, comme on l'a vu au chapitre III, il y aurait lieu de mettre en œuvre des mesures permettant à la fois d'améliorer la qualité des résultats du système scolaire et son efficacité<sup>1</sup>. Les autorités sont conscientes de la nécessité d'agir sans retard. Une loi-cadre sur l'éducation, fixant les principes de la réforme de la scolarité obligatoire (de 6 ans à 15 ans), a été approuvée en mai 2004. Elle vise à améliorer la qualité de la scolarité, notamment en intégrant les divers cycles de l'enseignement de base, en révisant les programmes et en instituant des examens nationaux à divers niveaux. Cependant, un regroupement des établissements scolaires s'est amorcé et un système d'évaluation complet de tous les établissements d'enseignement non supérieur est actuellement mis en place. La réforme du deuxième cycle de l'enseignement secondaire a été approuvée au début de 2004 et plusieurs initiatives ont déjà été prises : i) réorganisation administrative et rationalisation de l'offre de services d'éducation pour remédier à un manque d'efficacité ; ii) modernisation des programmes ; iii) institution d'examen nationaux ; et iv) réalisation d'évaluations concernant les établissements scolaires. Les principaux objectifs sont d'améliorer la qualité de l'enseignement, de réduire le nombre d'élèves qui abandonnent leurs études ou quittent prématurément l'école et de veiller à ce que les élèves qui achèvent leur scolarité soient bien préparés à entrer sur le marché de l'emploi. En ce qui concerne la réduction de la proportion de jeunes qui quittent prématurément l'école, l'objectif est de la ramener de 45 pour cent au début des années 2000 à moins de 25 pour cent d'ici à 2010. Une priorité nouvelle est accordée à la formation professionnelle et aux établissements d'enseignement technique. De nouveaux programmes de financement sont actuellement mis en place pour donner leur chance aux élèves ayant peu de ressources (bourses de formation professionnelle, prêts accordés au mérite pour les étudiants ayant des ressources insuffisantes). D'importantes réformes sont aussi en cours dans l'enseignement supérieur, le but étant à la fois de réaliser des gains d'efficacité et d'améliorer la qualité des résultats. L'encadré 2.1 présente une synthèse des mesures programmées en indiquant leur état d'avancement.

## Encadré 2.1. Réforme de l'enseignement et de la formation professionnelle : mesures programmées

Mesures programmées	État d'avancement
<p><b>Enseignement préprimaire, primaire et secondaire</b> Poursuite du développement de l'enseignement préprimaire</p> <p>Programme pour l'enseignement de base : la Loi-cadre pour l'enseignement est en cours d'approbation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• intégration des années 1 à 6 (6 ans-12 ans) dans le nouveau cycle de base ; réforme des programmes ;</li> <li>• intégration des années 7 à 12 (secondaire) ; réforme des programmes ;</li> <li>• concentration et regroupement des établissements scolaires ;</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• infrastructure TIC ;</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les cours de TIC sont devenus obligatoires au niveau secondaire (9<sup>e</sup> année) ;</li> </ul> <p>La réforme du second cycle de l'enseignement secondaire (années 10 à 12) a été approuvée au début de 2004 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les programmes ont été révisés ; les possibilités de passage d'une filière à une autre sont plus souples ;</li> </ul> <p>À tous les niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• regroupement des établissements et réduction du nombre d'unités de gestion ;</li> <li>• système d'évaluation complet de l'éducation et de l'enseignement.</li> </ul> <p><b>Formation professionnelle et établissements d'enseignement professionnel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• révision du programme d'enseignement professionnel dans le but de réduire les taux d'abandons ;</li> <li>• introduction d'un système de bourses pour la formation professionnelle ;</li> <li>• création d'un réseau d'établissements d'enseignement technique (programme EDUTEC)</li> </ul> <p><b>Enseignement supérieur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• création d'un système général et indépendant d'évaluation et de certification des cours pour les universités et établissements d'enseignement supérieur publics et privés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• l'objectif est d'assurer une couverture de 90 pour cent au niveau national ; des mesures ont déjà été prises ; elles sont à l'initiative des autorités locales.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• prévue pour 2007 ;</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• prévue pour 2007 ;</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fermeture des établissements comptant moins de 5 élèves : premières mesures prises en 2003-04, achèvement du programme d'ici à septembre 2004 ;</li> <li>• en cours ; lancement de programmes pilotes en partenariat avec de grandes sociétés de TIC à partir de la fin 2004 ;</li> <li>• mise en œuvre progressive à partir de 2004 ;</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• applicable en 2004-05 à la 10<sup>e</sup> année, en 2005-06 à la 11<sup>e</sup> année et en 2006-07 à la 12<sup>e</sup> année ;</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la mise en œuvre a commencé ;</li> <li>• mise en œuvre dans tous les établissements d'enseignement non supérieur en 2004 et 2005 ;</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• des lignes directrices ont été proposées ;</li> <li>• lancement d'un projet pilote ;</li> <li>• la mise en œuvre a commencé : 20 établissements seront en place d'ici à 2006 ;</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• système d'évaluation : la mise en œuvre à commencé ;</li> <li>• certification : en préparation.</li> </ul>

### *Recherche de gains d'efficience*

La rationalisation de l'offre de services éducatifs fait partie intégrante de la réforme de l'enseignement, le but étant d'assurer une meilleure utilisation des ressources disponibles. S'agissant de l'enseignement de base, le regroupement des établissements situés dans les zones faiblement peuplées a commencé, en dépit d'une résistance initiale de la part des syndicats d'enseignants et d'un manque de coopération entre les communes. Le réseau d'établissements d'enseignement primaire est la principale cible, encore que certaines écoles secondaires aient également été fermées : en mars 2004, 312 écoles primaires et 42 établissements secondaires, dont la moitié comptaient moins de 5 élèves, avaient été fermés. Tous les établissements concernés devraient être fermés d'ici septembre. L'objectif est de fermer toutes les écoles comptant moins de 10 élèves d'ici à 2007. Le regroupement, la fusion et la fermeture des établissements supposent la réaffectation des chefs d'établissement et des enseignants. Les enseignants sont relativement jeunes et certains d'entre eux ont reçu une formation au cours de leur carrière, si bien qu'ils devraient être capables d'assumer de nouvelles (et plus hautes) responsabilités en matière d'enseignement. D'un autre côté, dans le deuxième cycle de l'enseignement secondaire notamment, une forte proportion d'enseignants sont insuffisamment formés à l'utilisation des méthodes et instruments d'enseignement les plus récents, comme les Technologies de l'Information et de la Communication (TIC). Des mesures de rationalisation sont également mises en œuvre au sein du ministère de l'Éducation : plus de 1 000 fonctionnaires vont être mutés, les deux tiers (enseignants et non-enseignants) devant reprendre des fonctions d'enseignement ou de gestion d'établissement, et 400 environ devant être affectés à d'autres fonctions dans l'administration publique (par le biais d'un centre d'échange d'emplois publics) (chapitre III).

### *Amélioration des résultats éducatifs en termes qualitatifs*

Afin de faciliter la transition entre l'école et la vie active et de combler une lacune du système éducatif portugais, une des plus hautes priorités a été assignée au développement de la formation professionnelle, notamment par la création d'un réseau d'établissements techniques. L'enseignement secondaire dans les établissements professionnels (destiné aux jeunes de 16 à 18 ans) est dispensé très largement, avec l'appui de fonds européens. La réorganisation consiste à développer le réseau et à réviser les programmes en fonction de la demande des entreprises. Des écoles techniques sont également créées en partenariat avec des entreprises industrielles et des associations professionnelles, qui participent à leur financement et contribuent à l'élaboration des programmes (réseau EDUTEC)<sup>2</sup>. Un nouveau système de bourses pour la formation professionnelle a été mis en œuvre dans la région de Lisbonne (*Lisboa e Vale do Tejo*). Ce projet doit être étendu au reste du pays.

Une autre priorité importante est l'institution de cours obligatoires en matière de TIC au niveau secondaire (9<sup>e</sup> année). Tous les établissements ont été équipés d'ordinateurs et d'un accès à l'Internet (l'objectif est d'avoir un ordinateur pour 10 élèves d'ici à la fin de 2004) et les enseignants reçoivent une formation dans le domaine des TIC (tableau 2.1).

Les autorités voient dans la modernisation des programmes scolaires un moyen de maintenir les jeunes dans le système scolaire et de réduire le taux d'abandon. De nouveaux programmes et de nouveaux manuels sont progressivement adoptés dans l'enseignement primaire et secondaire, et ce processus devrait être achevé en 2007. Enfin, un système d'évaluation, reposant sur un système d'étalonnage, a été mis en place afin de responsabiliser les enseignants et les chefs d'établissement. La première phase a commencé avec l'évaluation de l'ensemble du système éducatif ; chaque établissement recevra ensuite des directives fixant des indicateurs de performance en matière de coûts, de résultats et de qualité, sur la base desquelles ils pourront procéder à des autoévaluations<sup>3</sup>. Il est prévu que les améliorations des performances donnent lieu à récompense.

#### *Améliorer l'efficacité économique et la qualité de l'enseignement supérieur*

Face au manque d'adéquation entre les programmes universitaires et les besoins des employeurs de diplômés de l'enseignement supérieur et au rapport insuffisant entre la recherche scientifique universitaire et l'application pratique des résultats de celle-ci, la répartition des responsabilités a été réorganisée. Lors de l'arrivée du nouveau gouvernement en 2002, les responsabilités du ministère de l'Éducation ont été décentralisées, le ministère restant compétent pour

Tableau 2.1. **Indicateurs de l'application des TIC dans l'éducation**  
Deuxième cycle de l'enseignement secondaire, 2001

	Portugal	Moyenne de 14 pays de l'OCDE	Danemark	Finlande	Irlande	Espagne
Nombre d'élèves par ordinateur <sup>1</sup>	14	9	3	5	13	16
Obstacles à l'utilisation des TIC <sup>2</sup>						
i) Manque d'ordinateurs	24	17	18	10	19	28
ii) Manque de qualification des enseignants	14	10	18	14	9	12

1. Nombre total d'élèves divisé par le nombre total d'ordinateurs mis à leur disposition.

2. Pourcentage d'élèves pour lesquels le chef d'établissement a indiqué que les obstacles les plus sérieux à l'utilisation des TIC sont :

i) Le nombre insuffisant d'ordinateurs mis à la disposition des élèves.

ii) Le manque de qualification des enseignants en ce qui concerne l'utilisation des ordinateurs, à des fins pédagogiques.

Source : OCDE, *Regards sur l'éducation* (2003).



l'enseignement primaire et secondaire, tandis que l'enseignement universitaire et la recherche scientifique ont été placés sous la tutelle d'un ministère de la Science et de l'Enseignement supérieur. La nouvelle structure a été jugée plus propice à un renforcement des liens entre les universités et les entreprises. Avec l'adoption de la loi-cadre sur le financement des établissements, approuvée en août 2003, ces derniers ont acquis l'autonomie financière. En vertu du nouveau régime, entré en application en 2003-04, les frais de scolarité sont fixés par les organes directeurs de chaque établissement, à l'intérieur d'une fourchette donnée<sup>4</sup>. Les conditions à remplir pour passer dans l'enseignement supérieur à l'issue des études secondaires ont été rendues plus rigoureuses, avec l'institution de notes éliminatoires fixées par chaque établissement dans les procédures d'admission. En outre, les étudiants qui n'obtiennent pas des résultats minimum seront exclus des universités publiques ou autres établissements d'enseignement supérieur, le but de cette mesure étant d'utiliser de façon plus efficiente les ressources publiques limitées et d'améliorer la qualité des résultats obtenus par les étudiants. À cette fin, les cours et les établissements ont été réorganisés, et les programmes ont été modifiés. Un nouveau système d'évaluation est progressivement mis en place en ce qui concerne la qualité de l'enseignement et les conditions de travail ; il devrait faciliter le processus de réorganisation, notamment la fermeture de certaines classes à petits effectifs et leur regroupement.

### *Évaluation préliminaire*

Il est trop tôt pour se faire une idée complète de la réforme mise en œuvre, étant donné que l'on ne dispose pas encore de tous les détails des mesures prises et que, comme cela est souvent le cas dans ce domaine, il faudra plusieurs années pour pouvoir se prononcer sur leurs effets. Le retard pris dans l'approbation de la loi-cadre pour l'enseignement, élément important de la stratégie gouvernementale, est regrettable. Cependant, un examen succinct des initiatives de réforme en cours aboutit à une évaluation généralement positive. Grâce à certaines des mesures déjà mises en œuvre, il apparaît que le système éducatif privilégie davantage les résultats, l'accent étant mis désormais sur la qualité, et non plus seulement sur les aspects quantitatifs. La nouvelle culture d'incitation et de concurrence qui se développe devrait être propice à de meilleurs résultats. La réforme de l'enseignement secondaire, en particulier, atteindrait l'un de ses principaux objectifs si, grâce à la plus grande souplesse qui a été introduite et à la révision des programmes, elle permettait aux élèves d'achever avec succès leur dernière année d'études et si elle améliorerait leur compétence (telle que mesurée par les tests du programme PISA pour ce qui est de la maîtrise de la lecture, des mathématiques et des sciences). L'accent qui est mis désormais sur les TIC, avec l'institution de cours obligatoires dans l'enseignement secondaire et la création d'écoles techniques, devrait permettre aux jeunes de disposer, à la fin de leurs études, du bagage nécessaire pour passer dans l'économie du savoir : en améliorant les savoirs fondamentaux en science et

en technologie des jeunes qui choisissent d'entrer dans le marché du travail sans poursuivre d'études supérieures, l'absorption des nouvelles technologies tout au long de leur période d'activité devrait s'en trouver facilitée. Si l'enseignement technique retient l'intérêt d'une proportion croissante d'élèves, il devrait faciliter la transition de l'école au monde du travail. Au niveau de l'enseignement supérieur, enfin, les résultats devraient s'améliorer sous l'effet des progrès qualitatifs enregistrés dans l'enseignement secondaire, les cours sont réorganisés et les universités ont une plus grande autonomie pour fixer leurs critères d'admission. Il importe de renforcer les filières scientifiques, mais il faudra du temps pour réduire le retard considérable que le Portugal a accumulé en ce qui concerne le nombre de diplômés dans les domaines scientifiques et technologiques<sup>5</sup>. Comme on l'a vu au chapitre III, la productivité multifactorielle pourrait être notablement améliorée par une stratégie globale, comparable à celle qui a été adoptée dans le but d'allonger la durée effective de la scolarité et d'améliorer la qualité des résultats. À cette fin, il importerait de mettre en œuvre sans retard les divers éléments de la réforme, étant donné les importantes synergies qu'ils présentent, et d'en préserver l'élan dans la durée.

### **Formation des adultes**

Au-delà de l'enseignement proprement dit, trois principaux facteurs justifient des efforts supplémentaires pour promouvoir la formation sur le lieu de travail et pour améliorer sa qualité. Premièrement, la structure de production traditionnelle du Portugal, à savoir un grand nombre de petites entreprises, se caractérise généralement par un manque de compétences en matière de gestion. Il en résulte qu'une meilleure formation des chefs d'entreprise (nouveaux et en place) devrait se traduire rapidement par une amélioration de la productivité et de la compétitivité. Deuxièmement, même si jusqu'ici les créations d'emplois ont été soutenues, y compris pour les travailleurs peu qualifiés, le nouvel environnement concurrentiel exigera à l'avenir une augmentation de la proportion d'emplois moyennement et hautement qualifiés, et cette tendance sera accentuée par le changement technologique, nécessitant des qualifications de plus en plus grandes. De fait, l'investissement dans les équipements TIC et la création d'emplois qualifiés, deux domaines dans lesquels le Portugal a accumulé un retard considérable, sont complémentaires (chapitre III). Troisièmement, avec l'augmentation des taux d'activité et le vieillissement de la population, il devient indispensable de développer la formation tout au long de la vie afin d'améliorer la productivité<sup>6</sup>.

#### *Renforcer l'accès à la formation*

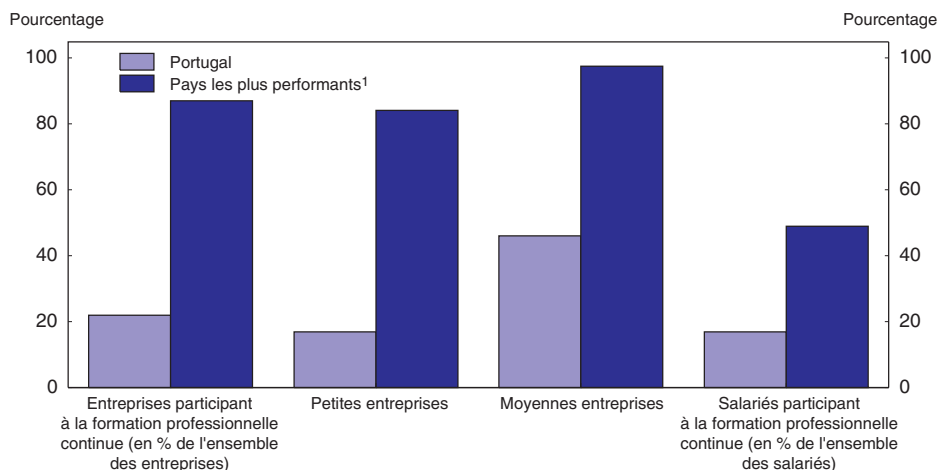
Les dépenses publiques consacrées par le Portugal aux programmes du marché du travail sont relativement peu élevées par comparaison avec les autres pays (1.5 pour cent du PIB, contre plus de 2 pour cent dans la plupart des pays

européens) et une proportion relativement importante des dépenses totales est généralement concentrée sur des mesures actives (formation et mesures en faveur des jeunes, en particulier) plutôt que sur des mesures passives (prestations d'assurance chômage et préretraite). Cette situation semble validée par un taux de chômage relativement bas. S'agissant de la formation professionnelle continue en entreprise, un nombre croissant d'entreprises, grandes en général, financent la formation qu'elles assurent ou qu'elles proposent, mais la proportion reste relativement faible. Globalement, le Portugal se situe largement en dessous de la moyenne européenne pour ce qui est de la proportion d'entreprises offrant une formation, de la participation des travailleurs adultes à une formation professionnelle et de l'intensité de cette formation (nombre moyen d'heures qui y sont consacrées) (graphique 2.1)<sup>7</sup>.

Il est de plus en plus largement admis que les systèmes de cofinancement peuvent contribuer à accroître le niveau de la formation et à réduire les inégalités d'accès à celle-ci<sup>8</sup>. De multiples dispositifs de ce genre existent dans les pays de l'OCDE, prenant notamment la forme de déductions d'impôts pour dépenses de formation, de systèmes de prélèvements/subventions, de clauses de remboursement et de contrats d'apprentissage, ou encore de comptes temps de travail/temps de formation. Le Portugal utilise (de plus en plus largement) plusieurs de ces dispositifs, y compris avec des cofinancements de l'UE. La plus

Graphique 2.1. La formation professionnelle continue dans quelques pays de l'OCDE

En pourcentage



1. Danemark, Finlande, Irlande, Norvège, Pays-Bas et Suède.

Source : Commission européenne (Eurostat).

grande partie des fonds structurels de l'UE était traditionnellement affectée à la formation initiale, tandis qu'une proportion plus faible servait à financer des programmes de formation des adultes en entreprise. Les fonds structurels européens consacrés à l'éducation et à la formation initiale ont permis à l'origine au Portugal de combler en partie le retard considérable qu'il avait accumulé dans l'offre de services éducatifs : à partir de la fin des années 80, la durée de la scolarité obligatoire a été portée de six à neuf ans, ce qui a exigé un développement notable des infrastructures et de la formation pédagogique<sup>9</sup>. Un soutien financier important continue d'être apporté dans le cadre du programme 2000-06 pour l'éducation, la formation et l'emploi, afin de soutenir les efforts déployés pour améliorer la qualité de l'enseignement institutionnalisé, financer la formation et l'apprentissage tout au long de la vie et moderniser les services chargés des politiques de l'emploi et de la formation<sup>10</sup>. Le programme 2000-06 se caractérise par un développement rapide des activités de formation continue, puisque plus de 550 000 personnes en ont bénéficié en 2002, contre moins de 200 000 deux ans auparavant.

#### *Améliorer l'efficacité du système de formation*

La formation en entreprise retient de plus en plus l'attention du gouvernement et du secteur des entreprises. Un nouveau dialogue a été engagé en 2003 avec les partenaires sociaux dans le but de promouvoir la formation tout au long de la vie sur le lieu de travail, les négociations s'inscrivant dans le cadre d'un accord tripartite plus large – le Contrat social pour la compétitivité et l'emploi – qui porte aussi sur des questions liées à la sécurité au travail, à la lutte contre la fraude et l'évasion fiscales et à l'investissement dans l'innovation. L'accord auquel devraient aboutir ces discussions visera à donner un caractère opérationnel aux engagements déjà pris dans le domaine de la formation (en 2001 et dans le cadre du nouveau Code du travail de 2003). Plusieurs éléments sont nécessaires pour élaborer une stratégie efficace en matière de formation tout au long de la vie : premièrement, il faut créer une structure de diplômes recouvrant diverses filières et divers niveaux d'enseignement institutionnalisé et de formation initiale, mais reconnaissant aussi les qualifications et les compétences acquises en cours d'emploi (le Portugal accuse un retard important dans ce domaine, car peu d'informations sont communiquées sur les qualifications si celles-ci n'ont pas été acquises dans le cadre de l'enseignement institutionnalisé), de façon à assurer la transférabilité de la formation acquise. Deuxièmement, il devrait y avoir des liens étroits entre les entreprises et les institutions publiques, afin que les services de formation puissent répondre aux besoins de la demande. Le Portugal a progressé ces dernières années dans ces deux domaines. Troisièmement, une évaluation et un suivi rigoureux des résultats sont nécessaires pour ajuster les mesures, et il faut pour cela pouvoir disposer d'informations. À cet égard, le Portugal participe désormais activement, dans le contexte de l'UE, aux efforts déployés pour élaborer

rer des indicateurs de la qualité de la formation tout au long de la vie (en plus des indicateurs quantitatifs existants) (voir encadré 2.2).

### *Évaluation préliminaire*

L'intérêt généralement porté à la mise en œuvre d'une stratégie d'apprentissage tout au long de la vie est justifié. Les mesures prises constituent déjà des avancées importantes, mais les progrès semblent trop lents et la mise en œuvre devrait être accélérée. Compte tenu du délai nécessaire pour que la réforme de l'enseignement scolaire porte ses fruits et eu égard au niveau d'instruction médiocre de la population active actuelle, les efforts de formation et de requalification des travailleurs devraient être intensifiés. Bien que le Portugal ne se heurte pas à certains problèmes qui se posent dans beaucoup d'autres pays européens (chômage élevé et inadéquation des qualifications<sup>11</sup>), une action résolue est nécessaire pour faire en sorte que la population active puisse s'adapter à l'évolution de la demande et pour faciliter une plus grande mobilité de la main-d'œuvre entre branches d'activité et régions. Il serait particulièrement important de développer davantage les méthodes de formation visant les adultes qui sont confrontés à des difficultés dans le contexte de la formation professionnelle parce qu'ils ont un niveau d'instruction scolaire insuffisant. Le cadre existant pour la promotion et la conception de la formation continue, faisant appel à une participation active des partenaires sociaux, est approprié<sup>12</sup>. Les négociations en cours avec les partenaires sociaux (elles n'étaient pas encore achevées au milieu de 2004) pour promouvoir l'apprentissage tout au long de la vie vont dans la bonne direction, étant donné l'absence de culture de formation au Portugal. Cependant, le fait d'inscrire dans la loi une obligation minimum de formation, comme le fait le nouveau Code du travail, n'est peut-être pas le meilleur moyen d'assurer une formation utile ; des systèmes de cofinancement bien conçus semblent être le moyen le plus efficace de mobiliser les entreprises et les travailleurs. L'intégration dans une seule et même institution, à savoir l'Institut pour l'emploi et la formation professionnelle, des diverses fonctions concernant la politique du marché du travail – mesures en faveur de l'emploi, services de formation et services publics de l'emploi – est conforme aux meilleures pratiques internationales, de même que l'utilisation d'un réseau d'agences locales<sup>13</sup>. En outre, les mesures adoptées en 2003 pour développer des systèmes d'information et les incitations en faveur de la formation professionnelle vont sans doute accroître l'efficacité des services publics de l'emploi. La mise en place du système de reconnaissance, de validation et de certification des qualifications, en revanche, est trop progressive et devrait être accélérée. Enfin, une évaluation systématique et continue des résultats est nécessaire. Des évaluations ont été effectuées, mais elles ne sont pas encore systématiques. Le projet de loi sur la formation professionnelle stipule que toutes ces actions devront être soumises à une évaluation permanente du point de vue de leur contenu pédagogique, de leurs aspects administratifs et

## Encadré 2.2. Réforme de la formation des adultes : mesures annoncées

Mesures annoncées	État d'avancement
<i>Formation en cours d'emploi et apprentissage tout au long de la vie</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réorganisation de l'éducation récurrente pour accroître son efficacité</li> <li>• Loi sur la formation professionnelle, destinée à promouvoir l'apprentissage tout au long de la vie</li> <li>• Objectifs définis en termes de nombre minimum d'heures consacrées chaque année à des activités de formation agréées, applicables à tous les travailleurs<sup>1</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Annoncée dans le cadre de la réforme de l'enseignement secondaire</li> <li>• Proposition examinée avec les partenaires sociaux, soumise (en mai 2004) au Parlement pour approbation</li> <li>• Règles approuvées dans le cadre du nouveau Code du travail en vigueur depuis décembre 2003</li> </ul>
<i>Créer une structure de diplômes</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place d'un système de diplômes complet accompagné de dispositifs d'homologation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En cours</li> </ul>
<i>Élaborer des systèmes d'évaluation pour l'apprentissage tout au long de la vie</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicateurs spécifiques de l'efficacité et de l'impact de la formation professionnelle</li> <li>• Indicateurs d'emploi/d'instruction/de formation aux fins du Plan national pour l'emploi</li> <li>• Indicateurs spécifiques (pour les personnes de 25 à 64 ans) dans le cadre de la stratégie nationale pour l'apprentissage tout au long de la vie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En place</li> <li>• En place</li> <li>• En place</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Indicateurs quantitatifs</li> <li>Indicateurs qualitatifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En place</li> <li>• En cours</li> </ul>
<i>Modernisation des services publics de l'emploi</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place de systèmes et technologies informatiques au niveau central et dans les centres régionaux pour l'emploi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En cours : l'objectif est d'équiper la totalité du réseau de centres d'ici à la fin de 2004</li> </ul>
<i>Mesures concernant la formation continue des salariés</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutien aux initiatives de formation des travailleurs : subventions en faveur des salariés (en fonction du nombre d'heures de formation) et aux entreprises pour compenser les coûts d'opportunité</li> <li>• Système de formation en alternance : subventions aux entreprises qui favorisent la formation continue tout en remplaçant les travailleurs en formation par des chômeurs déclarés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En place</li> <li>• En place</li> </ul>
<i>Programmes de formation des chefs d'entreprise</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme de développement de la formation des chefs d'entreprise de 50 salariés ou moins (GERIR)</li> <li>• Programme destiné à améliorer les compétences en matière de gestion et d'organisation (REDE)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encouragé par le ministère de l'Économie ; la mise en œuvre a commencé</li> <li>• Programme en place depuis 1997, réorganisé en 2002 de manière à obtenir plus de flexibilité (actions de plus courte durée) et à mettre l'accent sur les besoins spécifiques des entreprises</li> </ul>

1. Mesures spécifiques visant les jeunes travailleurs ayant une formation scolaire insuffisante. L'objectif est de faire en sorte qu'au moins 10 pour cent des salariés de chaque entreprise participent à des activités de formation continue. L'accord tripartite de 2001 oblige les employeurs à assurer une formation (ou à faire en sorte qu'une formation externe soit assurée). Les réformes juridiques nécessaires pour appliquer cet accord ont été introduites dans le cadre du nouveau Code du travail.

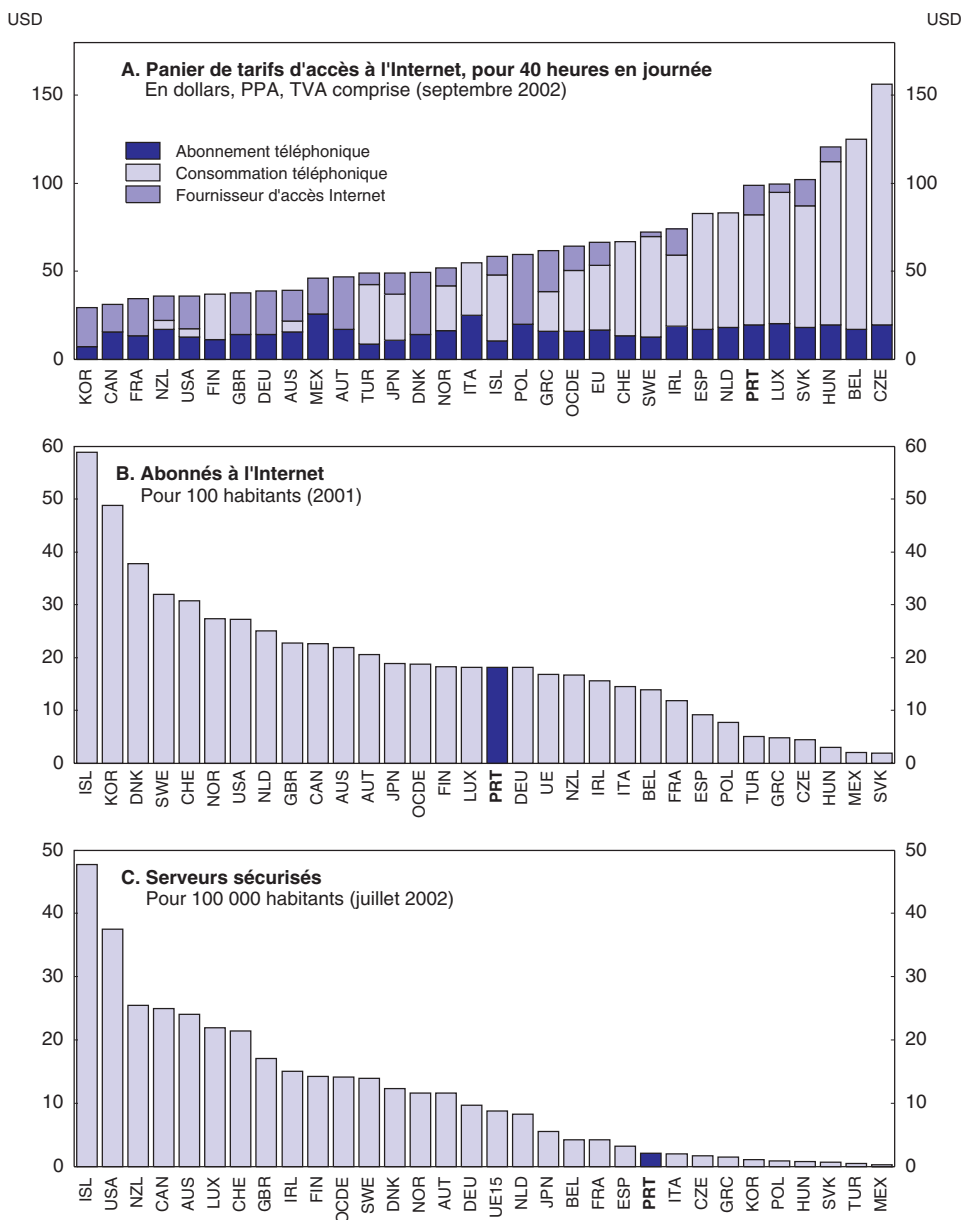
financiers et de l'adaptation de l'offre aux besoins du marché du travail. Les mécanismes d'évaluation de la réforme en cours ont été mis en place<sup>14</sup>. Le Portugal devrait intensifier ses efforts pour élaborer et mettre en œuvre des instruments permettant de corriger en temps voulu les erreurs qui peuvent avoir été commises dans l'élaboration des politiques publiques.

### **Faciliter la transition vers une économie du savoir**

#### *Promouvoir la diffusion des TIC*

Grâce aux progrès accomplis dans l'utilisation des TIC, le Portugal s'achemine, comme beaucoup d'autres pays, vers une société de l'information, aussi bien au niveau des entreprises qu'à l'échelon des ménages, même s'il accuse encore un certain retard par rapport à la moyenne de l'OCDE dans de nombreux domaines<sup>15</sup>. Il est possible que certains facteurs comme un manque de qualifications et des coûts relativement élevés freinent les progrès dans ce domaine (graphique 2.2). Étant donné leur rôle fondamental pour la croissance, un nouvel élan a été donné aux activités dans ce domaine et plusieurs initiatives ont été prises récemment pour réduire le retard du Portugal. En particulier, l'« Initiative Internet » fixe des objectifs quantitatifs pour promouvoir l'utilisation générale des TIC dans l'administration publique et chez les particuliers. La stratégie du gouvernement en matière d'information a commencé à être mise en œuvre dans trois grands domaines. Premièrement, l'accessibilité est renforcée, l'objectif étant de généraliser l'accès à l'Internet par des liaisons à haut débit, en fournissant des points d'accès publics et en abaissant les prix<sup>16</sup>. Deuxièmement, dans le cadre de la réforme de l'éducation dont il a été question plus haut, les qualifications en matière de TIC vont être améliorées grâce à l'introduction de l'Internet dans les établissements scolaires et à une formation spécifique. Troisièmement, plusieurs projets ont été lancés dans le cadre de partenariats public-privé pour promouvoir l'utilisation des TIC par les enseignants et dans le secteur public : le programme e-U (« université électronique »), les programmes de marchés publics électroniques et les services publics en ligne (« portail du citoyen »). L'intégration des TIC dans les activités publiques offre de larges possibilités de gains d'efficacité et de productivité et peut contribuer à une plus grande convivialité des services publics. L'approche globale suivie par le Portugal pour favoriser la diffusion des TIC ouvre des perspectives intéressantes. Deux considérations doivent être prises en compte : d'abord, la plupart des autres pays de l'OCDE, y compris ceux qui accusent un certain retard dans la diffusion des TIC, enregistrent aussi des progrès rapides, si bien que le rythme de mise en œuvre devrait être soutenu ; deuxièmement, les mesures destinées à faciliter l'accès aux TIC devraient s'accompagner d'une formation spécifique à l'utilisation des nouvelles technologies des communications à des fins productives (voir plus loin).

Graphique 2.2. Indicateurs concernant l'Internet : comparaison internationale



Source : OCDE, Science, technologie et industrie : Tableau de bord de l'OCDE (2003).



Le Portugal doit aussi encourager une plus forte participation du secteur des entreprises aux dépenses de R-D et à l'innovation pour assurer une bonne transition vers l'économie du savoir. La capacité des entreprises à transformer les initiatives de recherche en procédés et en produits est un aspect très important. Des mesures ont été prises récemment pour stimuler l'innovation dans les entreprises et les activités de R-D. En particulier, de nouveaux instruments ont été mis en place pour renforcer les liens entre les entreprises et les établissements de recherche et pour favoriser la création de nouvelles entreprises technologiques (NEST)<sup>17</sup>. Une action spécifique est également menée dans le but d'aider les petites entreprises et les micro-entreprises à embaucher du personnel technique très qualifié, au moyen de compensations financières (QUADROS)<sup>18</sup>. En outre, le nouveau programme en faveur de la R-D industrielle appliquée (IDEIA), qui relève conjointement du ministère de l'Économie et du ministère de la Science et de l'Enseignement supérieur, soutient des partenariats entre entreprises et organismes scientifiques nationaux, dans les domaines de la recherche appliquée, en vue de l'élaboration de nouveaux produits, procédés ou services.

#### *Évaluation préliminaire*

Les diverses mesures adoptées ces dernières années pour accélérer la diffusion des TIC et renforcer les synergies entre l'industrie et la recherche scientifique sont un élément important de la stratégie globale de renforcement de la productivité. Leur efficacité est d'autant plus grande qu'elles sont complétées par des mesures visant à renforcer le capital humain dans les domaines scientifique et technologique. La mise en œuvre coordonnée de ces mesures devrait permettre de préserver l'attrait du Portugal en tant que destination d'investissements étrangers de haute qualité (moyenne et haute technologie). La question de savoir si la technologie est importée ou mise au point localement n'est pas aussi importante, du point de vue de la croissance de la productivité, que la mise en place de conditions-cadres permettant des transferts de technologie entre secteurs et entre entreprises de différentes tailles. À cette fin, d'autres mesures sont également nécessaires, ainsi qu'on le verra ci-après : assurer une véritable concurrence sur les marchés de produits, veiller à l'absence d'obstacles à l'entrée et insuffler suffisamment de dynamisme dans les créations et destructions d'entreprises pour permettre le remplacement des moins productives d'entre elles par d'autres, plus productives.

#### **Réformes permettant une meilleure utilisation de la main-d'œuvre**

Une augmentation de la mobilité de la main-d'œuvre et un ajustement continu des salaires (et des prix) sont indispensables pour faciliter l'adaptation au changement structurel et pour transformer les améliorations du capital humain en augmentations de revenus. Même après certains assouplissements au cours des

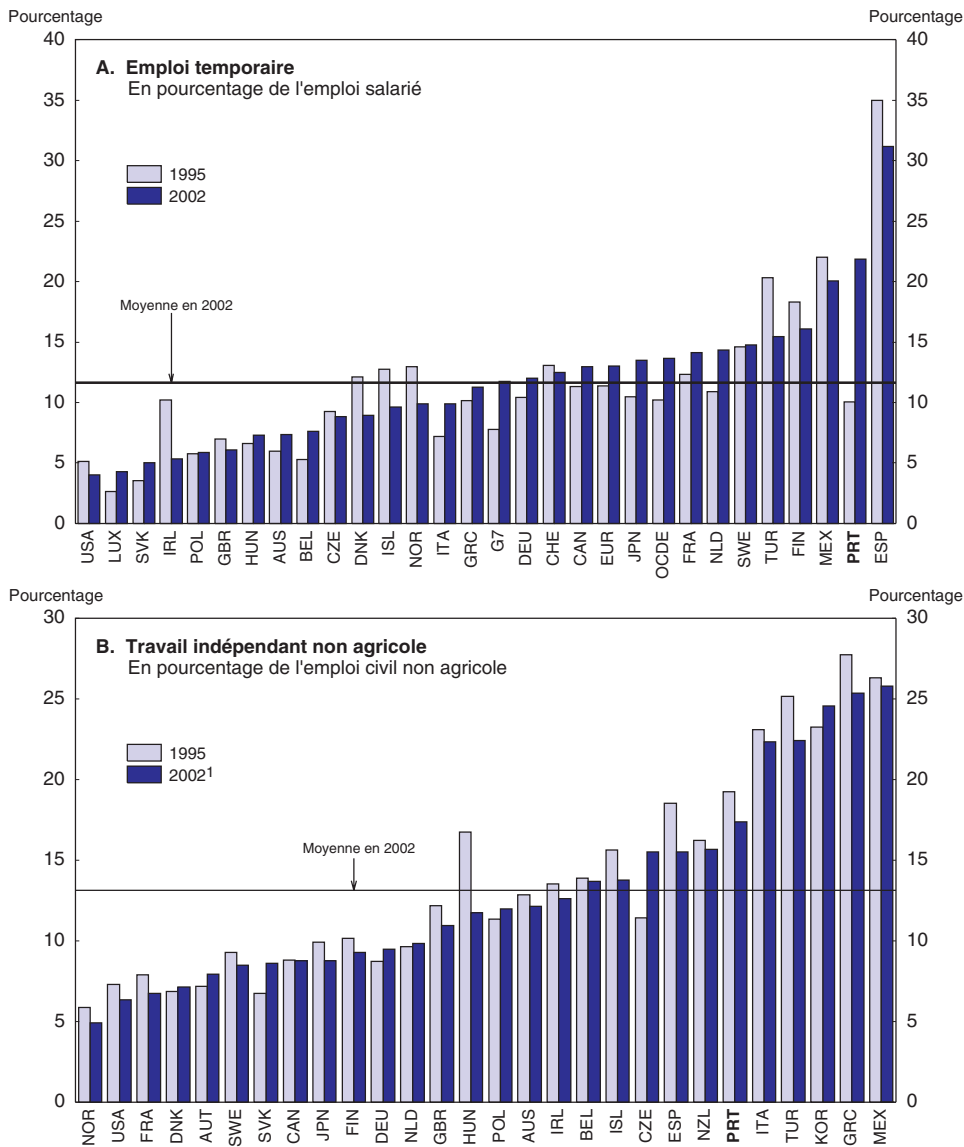
années 90, la législation sur la protection de l'emploi (LPE) était restée relativement stricte jusqu'à une date récente, ce qui limitait la capacité des entreprises de réagir rapidement en cas de choc. La législation relative aux licenciements individuels (en l'absence de faute grave), en particulier, imposait le versement d'indemnités relativement coûteuses, même à l'issue d'une courte période d'emploi. Les licenciements collectifs nécessitaient aussi une longue procédure en principe (préavis, exposé des motifs financiers et techniques, négociations avec les représentants des travailleurs), même si, dans la pratique, il ne semble pas que le recours à ces licenciements ait soulevé des difficultés particulières<sup>19</sup>. En partie à cause de la rigueur de la LPE, la proportion de contrats de durée déterminée a augmenté au fil des ans<sup>20</sup>. De même, la proportion de travailleurs indépendants est relativement importante (graphique 2.3)<sup>21</sup>.

Plusieurs facteurs ont assuré une grande flexibilité des salaires au Portugal, ce qui a contribué à compenser en partie les effets négatifs de la faible mobilité de la main-d'œuvre et à maintenir le chômage à un niveau relativement bas (par comparaison avec les autres pays de la zone euro, en particulier) (graphique 2.4). Dans la pratique, les entreprises se sont efforcées de ne pas recourir à des procédures de licenciement collectif, préférant conclure des accords avec les travailleurs – pour réduire le temps de travail et ajuster les salaires – plutôt que procéder à des licenciements<sup>22</sup>. Ces accords d'entreprise sur des ajustements de salaire ont fourni dans une certaine mesure la souplesse nécessaire pour faire face aux fluctuations conjoncturelles (en limitant les licenciements) et ont contribué à la flexibilité de fait qui caractérise le marché du travail. Cependant, la mobilité de la main-d'œuvre d'une branche et d'une région à une autre est faible<sup>23</sup>. Afin d'améliorer la capacité d'adaptation du marché du travail à la conjoncture et au changement, il a été jugé indispensable de procéder à un réexamen de la législation du travail. La réforme du droit de travail approuvée en 2003 représente un premier pas important dans cette voie.

### **Le nouveau Code du travail**

Le nouveau Code du travail (*Código do Trabalho*), qui est entré en vigueur en décembre 2003, remplace des dispositions individuelles et collectives par un texte unifié, jugé plus clair et plus facile à appliquer. Les principaux objectifs des mesures adoptées sont d'accroître la mobilité géographique et fonctionnelle des travailleurs<sup>24</sup>, d'accroître la flexibilité des horaires de travail, de renforcer les moyens de lutte contre l'absentéisme (qui atteint des niveaux records) et les congés de maladie abusifs et de réviser les procédures de négociation collective. La nouvelle législation offre plus de flexibilité dans l'utilisation des contrats de durée déterminée, qui peuvent désormais être renouvelés pendant une durée maximum de six ans (au lieu de trois ans précédemment) ; parallèlement, elle assure une plus grande transparence à ce type de contrats<sup>25</sup>. La réforme fournit des instruments permettant

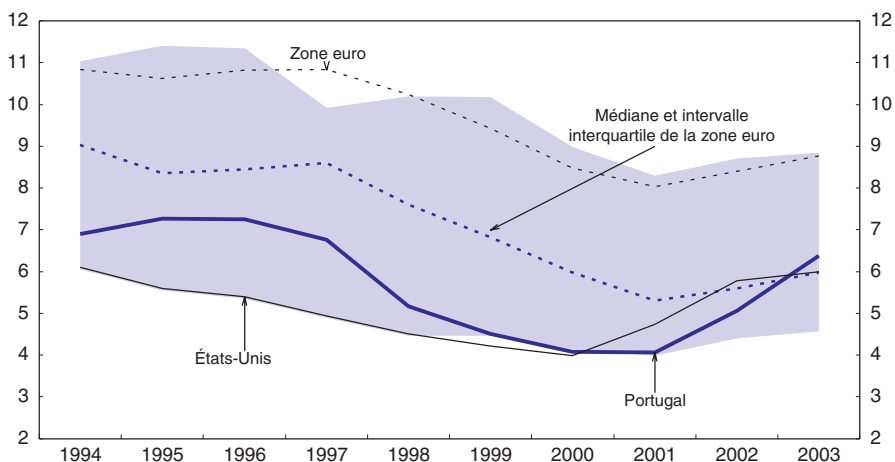
Graphique 2.3. **Types d'emplois**  
En pourcentage



1. 1999 pour la Belgique.

Source : OCDE, *Perspectives de l'emploi*, 2003 ; OCDE, *Statistiques annuelles de la population active*.

Graphique 2.4. **Taux de chômage standardisé dans les pays de l'OCDE**  
En pourcentage



Source : OCDE, *Principaux indicateurs économiques*.

d'éviter les impasses dans les négociations collectives, avec l'introduction de clauses d'extinction automatique des conventions collectives et la possibilité d'imposition d'un arbitrage obligatoire par le ministère de la Sécurité sociale et du Travail dans les cas où une convention collective vient à expiration avant d'être remplacée par une autre convention. Il est désormais plus facile d'introduire une certaine flexibilité dans l'application des conventions collectives au niveau des entreprises en ce qui concerne les règles relatives aux contrats de durée déterminée et les modalités de licenciement (y compris, dans une certaine mesure, les périodes de préavis et indemnités de licenciement). En outre, les employeurs ont aujourd'hui le droit de s'opposer à la réintégration de travailleurs en cas de licenciement sous certaines conditions, par exemple lorsque cela nuit à l'activité de l'entreprise ou la perturberait. Certaines des modifications apportées devraient permettre aux accords salariaux de refléter davantage les écarts de productivité et de qualifications entre secteurs d'activité (conformément aux priorités de réforme identifiées par la commission européenne). Les réformes adoptées sont louables, mais insuffisantes. Néanmoins, avec les efforts déployés parallèlement pour améliorer les compétences (voir plus haut), elles devraient faciliter le redéploiement des travailleurs entre emplois et secteurs.

### **Ce qu'il reste à faire**

Le Contrat social pour la compétitivité et l'emploi, en cours de négociation entre le gouvernement et les partenaires sociaux, visera des objectifs définis

en termes de gains de productivité. Pour atteindre ces objectifs, de nouvelles mesures seront probablement nécessaires : premièrement, les propositions décrites ci-dessus, destinées à renforcer la formation, devront être activement mises en œuvre ; deuxièmement, l'organisation du travail devra faire l'objet d'un réexamen plus approfondi. Même si certaines réformes récentes ont assoupli la LPE et si les procédures rigoureuses ne sont peut-être pas très contraignantes dans la pratique, il serait souhaitable à l'avenir de réexaminer l'ensemble de la réglementation, de manière à en accroître la transparence et l'efficacité et de mieux l'adapter à la réalité. Il serait particulièrement indiqué d'assouplir les procédures de licenciement. Les motifs qui peuvent être invoqués pour le licenciement d'un salarié titulaire d'un contrat permanent sont déjà assez larges, puisqu'il peut s'agir de motifs économiques, technologiques ou structurels, les procédures restent relativement lourdes. La stricte protection de l'emploi dont bénéficient encore les salariés titulaires de contrats permanents réduit sans doute la demande officielle de main-d'œuvre et contribue probablement à l'omniprésence d'activités parallèles (voir plus loin). Des mesures destinées à faciliter l'utilisation des contrats à durée déterminée ont été prises par encourager la création d'emplois dans le secteur formel bien que, combinées avec l'existence d'une LPE stricte, elles risquent aussi d'aggraver la dualité du marché du travail. Cependant, si le nouveau cadre juridique crée des conditions propices à la négociation de conventions collectives bien adaptées aux réalités actuelles du marché du travail, il pourrait entraîner un changement important, autorisant une plus grande flexibilité en matière d'embauche et de licenciement dans le respect des dispositions en vigueur, ce qui permettra aux entreprises portugaises de répondre à des enjeux comme le changement technologique et l'intensification de la concurrence des nouveaux membres de l'UE. En outre, une telle évolution pourrait contribuer à orienter davantage la création d'emplois vers des contrats permanents, assurant ainsi un meilleur équilibre entre la sécurité de l'emploi et le redéploiement des travailleurs vers des emplois dans lesquels ils sont plus productifs.

Dans l'administration publique, où la mobilité interne des travailleurs est faible, le gouvernement a mis en place un cadre qui devrait faciliter les mutations de fonctionnaires au sein de l'administration. La mise en œuvre de ces dispositions avance lentement, comme on le verra au chapitre III, et il n'est toujours pas possible de licencier les fonctionnaires.

Pour stimuler la croissance de la productivité, il ne sera sans doute pas suffisant d'assurer la flexibilité du marché du travail et de développer une culture d'apprentissage (avec des compétences techniques plus élevées et plus nombreuses). Dans le domaine de l'éducation, les mesures ne portent généralement leurs fruits qu'avec des délais particulièrement longs. Il importe donc aussi de veiller à la qualité des gestionnaires et des organisations. Par exemple, l'accélération des gains de productivité aux États-Unis durant les années 90 a été le fruit non seulement d'investissements importants dans les TIC, mais aussi d'un proces-

sus d'apprentissage intense, au niveau de l'entreprise, axé sur une meilleure utilisation du matériel informatique. Il faut pour cela de nouvelles formes de gestion, de participation et de relations contractuelles. L'un des principaux problèmes du secteur des entreprises portugais semble être qu'il s'appuie sur des structures entrepreneuriales et organisationnelles dépassées, comme le reconnaissent les mesures actuellement prises pour assurer la formation des dirigeants (encadré 2.2). Étant donné la forte proportion de Petites et Moyennes Entreprises (PME), il est manifeste que le perfectionnement professionnel des chefs d'entreprise est un élément important. Pour tirer le meilleur parti de la « société du savoir », les dirigeants et salariés de tous niveaux devront apprendre à partager leurs connaissances<sup>26</sup>. Le Portugal pourrait mettre à profit son « pacte social » pour s'attaquer à ces questions.

## **Promouvoir une concurrence effective et poursuivre la réforme sectorielle**

### ***Réformer le cadre juridique et institutionnel de la politique de la concurrence***

Une prise de conscience des liens qui peuvent exister entre les politiques relatives aux marchés de produits et la croissance a motivé une réforme de la réglementation dans beaucoup de pays de l'OCDE<sup>27</sup>. Une concurrence plus intense a des chances de favoriser une meilleure affectation des ressources, d'encourager les dirigeants à mieux gérer leur entreprise et à stimuler l'innovation, facteurs qui peuvent renforcer les gains de productivité. Le Portugal a enregistré des progrès notables en 2003 sur le plan de la concurrence effective. Premièrement, le cadre institutionnel a été renforcé avec la création de l'Autorité de la Concurrence, institution indépendante et financièrement autonome, ayant le pouvoir de procéder à des enquêtes, d'imposer des sanctions et d'approuver des regroupements d'entreprises, sous réserve de notification préalable. Deuxièmement, une nouvelle loi sur la concurrence a été approuvée<sup>28</sup>. Pour que puisse se développer une « culture de la concurrence », il faut qu'à tous les niveaux (entreprises, consommateurs, gouvernement, y compris l'administration publique), chacun soit conscient qu'il existe une loi sur la concurrence et une autorité chargée de l'appliquer. Les actions récemment menées par l'Autorité de la concurrence contribueront à cette prise de conscience. L'Autorité a ouvert plusieurs enquêtes concernant la mise en application de la loi sur la concurrence, concernant notamment plusieurs infractions commises dans le marché des télécommunications.

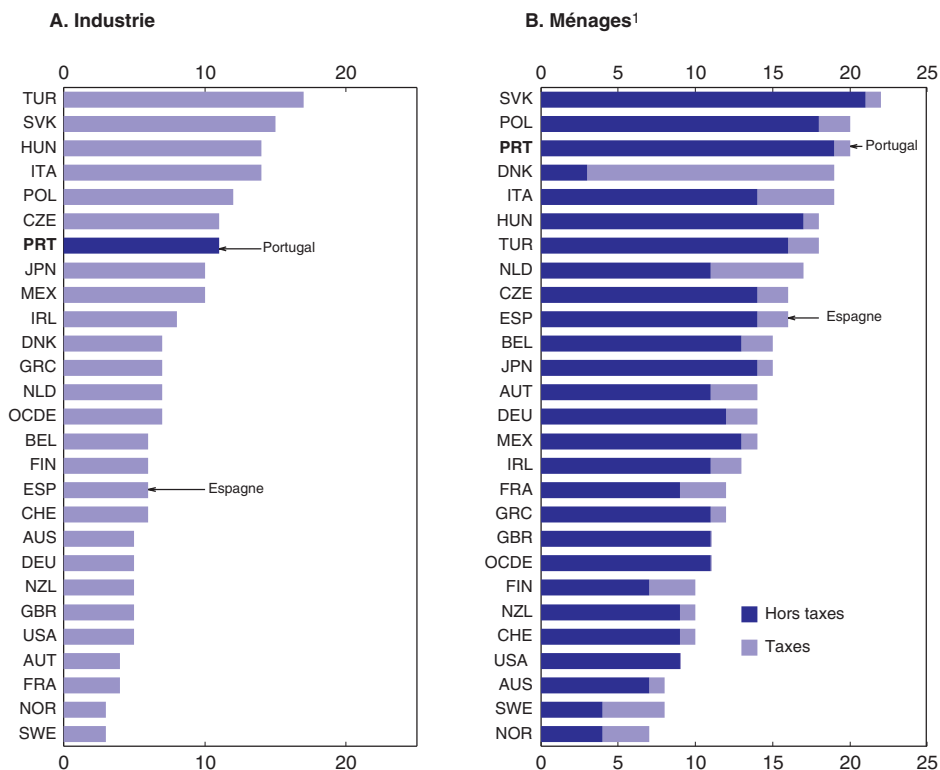
### ***Progrès de la privatisation et de la réforme sectorielle***

Les autorités portugaises sont résolues à poursuivre le processus de privatisation et envisagent de vendre des entreprises des secteurs de la pâte à papier et du papier, de l'eau, de l'énergie, des transports et du tourisme (conformément au Programme de stabilité et de croissance pour 2003-06). Pour la

période 2004-2005, le gouvernement a annoncé de nouvelles phases de privatisation dans des entreprises telles que EDP et GALP dans le secteur de l'énergie et de nouvelles opérations telles que celles concernant REN (le réseau de transport d'électricité), *Portucel-Tejo* et *Companhia das Lezírias*. Le processus a commencé avec la vente de la principale entreprise de pâte à papier et de papier (Portucel) et la cession de nouvelles parts d'entreprises partiellement privatisées. Le débat se concentre sur le rôle que ces opérations peuvent jouer dans la promotion des investissements stratégiques. Cependant, d'autres soucis saut également en jeu, comme celui de maximiser les recettes publiques. Jusqu'ici, l'État a généralement cherché à continuer d'exercer une influence en conservant une action spécifique ou des droits de vote spéciaux dans les entreprises exerçant leurs activités dans les secteurs jugés stratégiques, comme l'énergie (EDP et GALP), les transports, l'eau, la radio/télévision et les télécommunications<sup>29</sup>. Cette situation a tendance à déformer le comportement des investisseurs privés et les incitations envers les dirigeants. Elle peut aussi décourager d'autres entreprises de se porter concurrentes. Dans l'un ou l'autre cas, l'affectation des ressources est généralement faussée au détriment du consommateur et de l'efficacité économique.

Une véritable concurrence doit encore être instaurée dans les industries de réseau libéralisées, notamment le *secteur de l'énergie*. En dépit de progrès substantiels, les tarifs de l'électricité et du gaz au Portugal sont encore parmi les plus élevés de la zone OCDE et sont notamment supérieurs à ceux du pays voisin, l'Espagne (graphique 2.5). Dans le secteur gazier, les autorités envisagent de procéder à des restructurations destinées à séparer les activités pétrolières et gazières et à dégroupier production et le transport. Les prix de l'essence et du gazole ont été libéralisés en janvier 2004. Sur le marché de l'électricité, le secteur de la production est déjà libéralisé et les activités commerciales sont en cours de libéralisation. Le producteur national d'électricité, EDP, encore détenu à 30 pour cent par l'État et peu exposé à la concurrence, se prépare à l'ouverture du marché à son principal concurrent espagnol. Un accord a été conclu en vue de la création du marché ibérique de l'électricité (MIBEL)<sup>30</sup>. La création du MIBEL devrait améliorer la capacité et l'efficacité du secteur. L'accord prévoit un doublement de la capacité d'interconnexion entre les deux pays. Pendant la phase de préparation, le Portugal envisage d'ouvrir davantage son marché de détail en 2004, afin d'obtenir des améliorations en termes de services et de prix : à partir de juillet, chaque consommateur portugais pourra librement choisir son fournisseur (ce qui est déjà le cas pour les entreprises portugaises et pour tous les consommateurs espagnols). Avec le nouveau marché ibérique, les deux pays seront soumis à la même législation, sans aucune distinction entre les consommateurs des deux partenaires, mais un certain nombre de questions de concurrence sont actuellement soumises à un examen à la Commission européenne<sup>31</sup>. La résiliation des contrats d'achat à long terme entre les producteurs et le transporteur devrait aboutir à des prix plus compétitifs et, une fois que la capacité d'interconnexion aura été renfor-

Graphique 2.5. **Tarifs de l'électricité dans quelques pays de l'OCDE**  
 En dollars pour 100 kWh (sur la base des PPA) en 2002 ou l'année la plus voisine



1. Tarif hors taxes pour les États-Unis.  
 Source : AIE, *Energy Prices & Taxes*, Premier trimestre 2004.

cée, les tarifs pratiqués au Portugal devraient converger vers ceux du marché espagnol, qui sont actuellement beaucoup plus bas.

Comme l'a récemment fait savoir l'autorité de la concurrence, le *marché des services fixes de télécommunications* se caractérise par un manque de concurrence<sup>32</sup>. Les tarifs des télécommunications ont baissé au cours de la dernière décennie, comme dans les autres pays de l'OCDE, avec la libéralisation du secteur, mais d'importantes différences subsistent, ce qui donne à penser que toutes les possibilités de gains d'efficacité n'ont pas encore été pleinement exploitées. S'agissant du réseau fixe, les prix ont moins baissé au Portugal que dans beaucoup d'autres pays, et en début 2004, ils étaient encore les plus élevés de la zone OCDE pour ce qui est des appels internationaux (en dollars des EU, ajustés pour les PPA) (graphique 2.6). Cela tient au fait que pour la téléphonie fixe, l'opérateur



historique, Portugal Telecom, bénéficie encore d'une position largement dominante, en particulier sur le plan des appels à longue distance<sup>33</sup>. Les autorités s'efforcent de réduire les obstacles à une concurrence effective, en recourant à divers instruments tels que la présélection, la portabilité et de nouvelles règles de dégroupage de la boucle locale<sup>34</sup>. Bien que les taux de pénétration de l'Internet augmentent rapidement, le Portugal accuse encore un retard par rapport aux autres pays ; de nouvelles avancées en terme de concurrence permettront de réduire les prix, et donc d'accélérer l'augmentation des taux de pénétration.

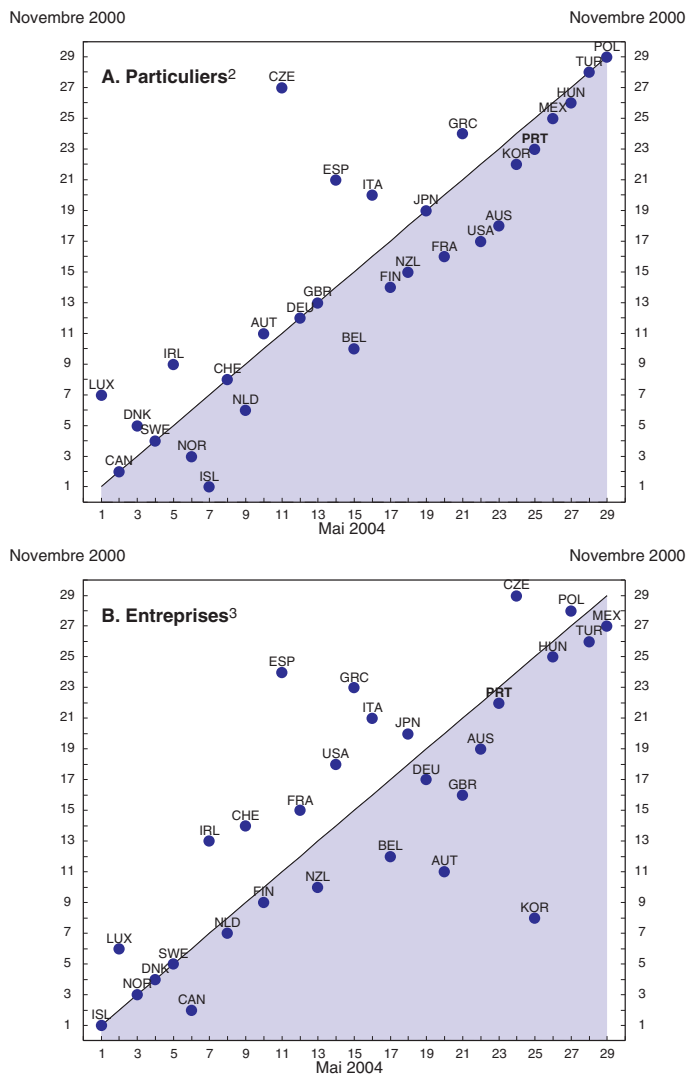
### **Évaluation**

Le renforcement de la concurrence effective dans l'ensemble de l'économie, y compris dans les marchés de services et les industries de réseau, et l'uniformisation des règles permettront probablement d'encourager l'investissement et l'innovation, et donc d'améliorer potentiellement la croissance à moyen terme. Une évaluation quantitative des avantages apportés par les réformes révèle que les mesures destinées à favoriser la concurrence dans l'économie peuvent accroître sensiblement les gains de productivité à moyen terme (tableau 1.2 au chapitre III). La présence active d'une nouvelle Autorité de la concurrence (comme le révèlent de multiples interviews, séminaires, recommandations et débats parlementaires) contribue à sensibiliser les autorités, le Parlement et l'opinion publique à la nécessité d'appliquer une politique rationnelle en matière de concurrence. Cependant, l'expérience révèle que le développement d'une culture de la concurrence est une tâche de longue haleine qui continuera d'exiger des efforts considérables de la part de l'Autorité de la concurrence, tant auprès des entreprises que dans les milieux gouvernementaux.

### **Améliorer les conditions dans lesquelles opèrent les entreprises**

À la fin de 2003, le ministre de l'Économie a publié une étude approfondie, réalisée avec le concours du McKinsey Global Institute, identifiant les principaux obstacles à surmonter pour améliorer la productivité de l'économie. Suite à ces travaux et à d'autres études concernant le retard considérable du Portugal en matière de productivité, le gouvernement a pris plusieurs initiatives dont le principal objectif est de combler l'écart entre le Portugal et les pays européens plus avancés. Dans ce contexte, des réformes ont été lancées pour moderniser le secteur productif, rechercher de nouveaux marchés d'exportation et améliorer la chaîne de valeur des exportations. Les mesures de soutien à l'investissement ont pris un caractère de plus en plus sélectif, l'objectif étant de stimuler l'investissement en termes non seulement quantitatifs, mais aussi qualitatifs (rentabilité). Un élément important de la stratégie des autorités consiste à améliorer les conditions dans lesquelles opèrent les entreprises en réduisant les coûts qui pèsent sur les entreprises.

**Graphique 2.6. Tarifs téléphoniques dans les pays de l'OCDE en 2000 et 2004**  
 Classement par ordre croissant en fonction du panier OCDE de tarifs téléphoniques (tarif le plus bas = 1)



1. Classement de 29 pays de l'OCDE, à l'exclusion de la République slovaque. Les tarifs de consommation sont ajustés au moyen des parités de pouvoir d'achat courantes. Les pays situés dans la partie ombrée obtiennent des résultats inférieurs à la moyenne.
2. TVA comprise. Le panier comprend 1 200 appels sur ligne fixe, 120 appels à partir d'un téléphone mobile et 72 appels internationaux par an.
3. TVA non comprise. Le panier comprend 3 600 appels sur ligne fixe, 360 appels à partir d'un téléphone mobile et 216 appels internationaux par an.

Source : OCDE, Base de données sur les télécommunications.

### **Réduire les coûts qui pèsent sur les entreprises**

L'ensemble du secteur des entreprises bénéficiera de réformes visant à abaisser les taux d'imposition tout en assurant une meilleure discipline fiscale et à faire en sorte que les dispositions réglementaires indispensables puissent être appliquées au moindre coût. De telles mesures contribueraient aussi à réduire l'ampleur de l'économie parallèle, qui échappe aux obligations fiscales et aux autres obligations réglementaires et semble ainsi partiellement responsable de la faible productivité de l'économie portugaise (encadré 2.3 et graphique 2.7)<sup>35</sup>. D'après des travaux réalisés précédemment par l'OCDE, un certain nombre de mesures concernant le régime fiscal et l'administration des impôts permettraient de lutter contre l'économie parallèle : *i*) simplification du système fiscal afin de réduire le coût de son application ; *ii*) renforcement des contrôles et recoupelements entre différents registres (impôts, sécurité sociale, marché du travail) ; *iii*) imposition d'amendes en cas de fraude (en évitant les amnisties fiscales) ; et *iv*) réorganisation de l'administration fiscale et développement de la spécialisation sur les secteurs sujets à des activités parallèles. Le gouvernement a récemment enregistré des progrès dans ces domaines. En 2003, les contrôles et audits fiscaux ont été améliorés et les sanctions ont été renforcées grâce à un certain nombre de mesures stratégiques. Dans le cadre du budget 2004, le taux de l'impôt sur les sociétés a été ramené de 30 à 25 pour cent au niveau de l'administration centrale<sup>36</sup>. Le gouvernement a l'intention de le réduire encore, ce qui aurait pour effet d'améliorer la compétitivité des entreprises. Cependant, en réduisant les recettes fiscales, une telle réduction rendrait plus difficile l'assainissement des finances publiques, à moins que les mesures visant à réduire la fraude et l'évasion fiscales et à renforcer la maîtrise des dépenses (chapitre III) ne se révèlent efficaces.

Dans le cadre du vaste programme pour la croissance et la productivité, destiné à améliorer la compétitivité de l'économie portugaise et à stimuler l'investissement privé, d'autres mesures ont été prises au cours des deux dernières années pour réduire les lourdeurs administratives grâce à une simplification des démarches et à un assouplissement de la réglementation. La Commission européenne s'efforce elle-même de simplifier et d'améliorer l'environnement réglementaire (ECFIN, 3 février 2004). La création de guichets uniques au Portugal devrait favoriser les créations d'entreprises et faciliter la sortie des entreprises non viables<sup>37</sup>. Les autorités ont privatisé le réseau de notaires spécialisés dans le but d'accroître l'efficacité de ce service<sup>38</sup>. Comme beaucoup de pays de l'OCDE, le Portugal a aussi développé des services d'administration en ligne à l'intention des usagers.

### Encadré 2.3. **Économie parallèle et faible productivité**

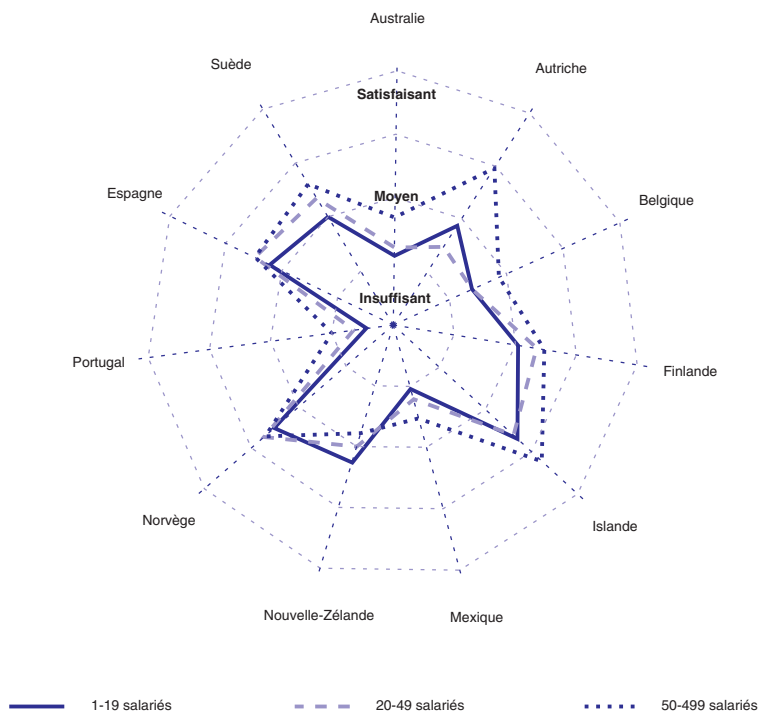
Dans le rapport qu'il a établi à l'issue de consultations avec le McKinsey Global Institute, le gouvernement considère que le principal obstacle à l'amélioration de la productivité est l'existence d'une économie parallèle très étendue, échappant à un certain nombre d'obligations, à savoir : i) obligations fiscales (impôts sur le revenu et TVA) ; ii) cotisations de sécurité sociale ; iii) principes et normes (de qualité, de sécurité, de protection de l'environnement, etc.). Cette situation exerce une influence importante sur l'économie et entraîne des distorsions\*. Ainsi, pour un niveau de recettes publiques donné, elle impose une charge plus lourde aux agents économiques qui respectent la réglementation. Elle entraîne aussi des distorsions au niveau de la concurrence entre entreprises, permettant le maintien en activité d'entreprises peu productives, qui ont des coûts peu élevés parce qu'elles échappent à l'impôt. Elle fausse les prix relatifs, incitant les entreprises du secteur informel à substituer de la main-d'œuvre (à bas coût) au capital, si bien qu'elles n'investissent pas dans les équipements nécessaires pour accroître la productivité du travail. Enfin, pour continuer d'échapper à la vigilance des autorités, ces entreprises ont tendance à s'autofinancer et à rester de petite taille, ce qui les empêche souvent d'innover et d'adopter les meilleures pratiques.

\* Comme l'indiquait l'*Étude économique de l'OCDE sur le Portugal* de 2001, le Portugal se caractérise depuis longtemps par un « degré insuffisant de respect des obligations fiscales », l'application des règles fiscales étant particulièrement difficile dans les petites entreprises et parmi les travailleurs indépendants. Les activités parallèles sont très développées dans les secteurs qui ne sont pas exposés aux échanges internationaux, comme le commerce alimentaire de détail, la restauration et la construction de logements, mais aussi l'industrie automobile (ministère de l'Économie, *Portugal 2010 : Accelerar o Crescimento da Produtividade*, septembre 2003).

### ***Améliorer la législation et la réglementation***

Parallèlement à l'introduction d'un nouveau Code du travail et de nouvelles réglementations, qui devraient réduire les ambiguïtés et faciliter l'application de la loi, d'autres dispositions ont été adoptées au cours des dix-huit derniers mois. Les procédures d'autorisation de création d'entreprises ont été modernisées (avec de nouvelles règles destinées à faciliter leur enregistrement et un point de contact unique désigné par les autorités pour coordonner les procédures avec divers ministères et autres organes). Afin de réduire les délais, une clause d'autorisation tacite a été instituée. L'autorisation des entreprises de tourisme et de commerce fait également l'objet d'un réexamen. Un guide de l'investisseur est désormais disponible sur l'Internet, avec un résumé de toute la législation concernant l'investissement des entreprises, qui fait l'objet de mises à jour continues. L'Agence portugaise pour l'investissement a été créée en 2002 pour offrir des

Graphique 2.7. Le respect des obligations tel qu'il est perçu par les entreprises



1. Respect des obligations en matière d'emploi, de fiscalité et d'environnement, d'après les PME couvertes par l'enquête (3<sup>e</sup> trimestre 1999 pour le Portugal).

Source : *La paperasserie vue par les entreprises : Les charges administratives et réglementaires des petites et moyennes entreprises*, OCDE (2001).

services personnalisés aux investisseurs : elle est chargée de rechercher activement des projets d'investissements (nationaux et étrangers) et de faciliter les démarches ; cependant, elle a aussi un rôle d'investigation et peut formuler des propositions au nom des investisseurs, par exemple en vue de réduire les coûts administratifs ou fiscaux ou d'adapter le contenu des programmes de formation<sup>39</sup>.

La réforme de la loi sur les faillites, devenue urgente, a été approuvée en 2003. Le système antérieur, complètement dépassé, avait un effet dissuasif sur les créations d'entreprises et avait tendance à maintenir en activité des entreprises non viables, en raison de procédures de restructuration inadéquates. La nouvelle législation vise à faciliter et accélérer diverses procédures. En autorisant des dispositifs plus flexibles, elle devrait réduire le recours aux tribunaux. L'objectif ultime est de permettre le redressement des entreprises financièrement saines et la fermeture rapide des autres, et d'éviter ainsi de les maintenir artificiellement

en activité au préjudice de concurrents valables. Des modifications ont également été apportées au cadre juridique régissant le capital-risque.

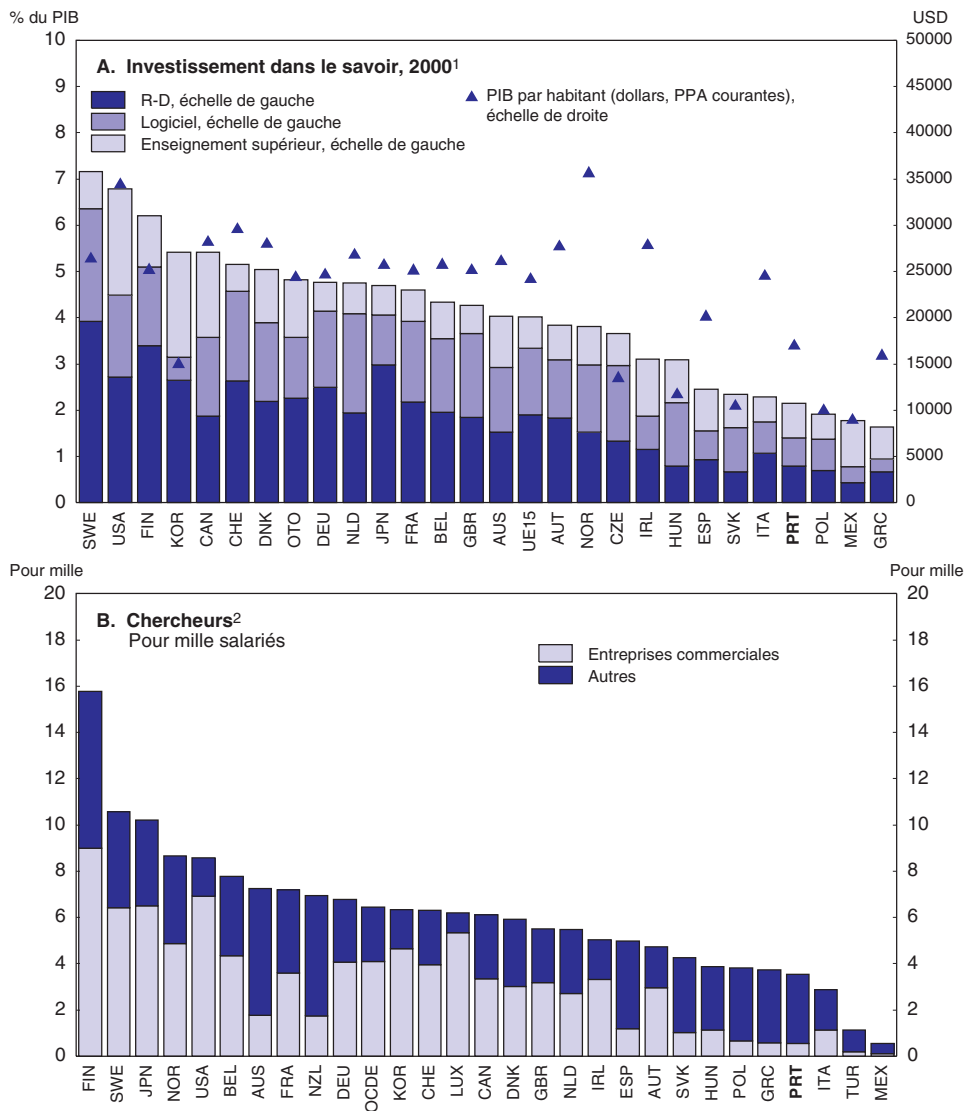
### **Financement des investissements**

Des mesures ont dû être prises pour améliorer l'efficacité et la cohérence des principaux mécanismes de financement destinés à soutenir l'investissement productif et la modernisation des entreprises. Les conditions dans lesquelles ces moyens sont utilisés sont devenues plus rigoureuses. Par exemple, le principal instrument financier de soutien à l'investissement et à la modernisation des entreprises, institué au milieu de 2003, est subordonné aux résultats : l'entreprise ne continue d'en bénéficier que si elle se révèle rentable, contrairement à ce qui était le cas antérieurement<sup>40</sup>. Il vise clairement à encourager l'internationalisation du secteur productif. Suivant les trois principaux axes du dispositif – accroître le dynamisme des entreprises, améliorer les qualifications des ressources humaines et promouvoir un environnement favorable aux entreprises –, d'autres mesures novatrices ont été adoptées, avec notamment la création d'une « réserve fiscale » pour l'investissement et l'innovation dans les entreprises exportatrices de biens et services<sup>41</sup>.

Comme plusieurs autres pays d'Europe du Sud, le Portugal accuse un certain retard dans l'utilisation des nouvelles technologies, facteur important d'amélioration de la productivité (graphique 2.8). L'expérience internationale révèle que l'innovation est souvent le fruit d'une étroite collaboration entre les universités, les laboratoires et les entreprises. L'amélioration des résultats de l'enseignement supérieur (domaine dans lequel une action a été entreprise, ainsi qu'on l'a vu plus haut) n'est que l'un des aspects de la question. D'autres mesures sont nécessaires pour accroître les investissements en R-D et stimuler la création d'entreprise. Les petites entreprises peuvent jouer un rôle tout aussi important que les grandes en matière d'innovation, à condition d'être exposées à la concurrence. Étant donné que l'arrivée de nouvelles entreprises – plus innovantes – peut favoriser les gains de productivité, le gouvernement s'est efforcé de stimuler la création d'entreprises en facilitant la mise en place de moyens de financement adéquats.

Le capital-risque, qui joue manifestement un rôle important dans plusieurs pays pendant les phases de création et d'expansion des entreprises, est peu développé au Portugal. En outre, comme l'Espagne et beaucoup de pays européens, le Portugal a eu des difficultés à canaliser les rares ressources de capital-risque disponibles vers les entreprises naissantes. Le marché du capital-risque est axé depuis longtemps sur des activités manufacturières traditionnelles (textile et chaussure) que les précédents gouvernements considéraient comme stratégiques et éligibles à des investissements en capital-risque dans le cadre des fonds structurels de l'UE. Cependant, depuis 1999-2000, des secteurs de

Graphique 2.8. Indicateurs d'innovation



1. Pour le Canada et les États-Unis, l'enseignement postsecondaire non tertiaire est pris en compte dans les données concernant l'enseignement supérieur ; pour la Belgique, les données concernant l'enseignement supérieur ne comprennent que les dépenses publiques directes. 1999 pour la Belgique, le Danemark et la Grèce.

2. En 2002 ou l'année la plus voisine. 2001 pour le Portugal.

Source : OCDE, *Principaux indicateurs de la science et de la technologie* ; OCDE, *Science, technologie et industrie : Tableau de bord de l'OCDE* (2003).

moyenne et haute technologie reçoivent une part croissante des investissements en capital-risque<sup>42</sup>. Diverses mesures ont été prises dans ce domaine, à partir de 2002, dans le contexte du programme pour stimuler la croissance et la productivité (PPCE). Une nouvelle loi vise à simplifier les règles et règlements applicables ; des avantages fiscaux et des normes de fonds propres moins contraignantes ont été adoptés en faveur des fonds et sociétés de capital-risque<sup>43</sup>. Par ailleurs, le Fonds de syndication de capital-risque permettra de créer des partenariats entre des sociétés de capital-risque publiques et privées afin de partager les risques. Cette mesure vise à renforcer le rôle des programmes d'investissements publics en tant que moyen de stimuler l'activité privée de capital-risque<sup>44</sup>.

### ***Évolution du gouvernement d'entreprise***

La plupart des sociétés inscrites à la cote sont contrôlées par une famille ou par l'État, si bien que le rôle des mécanismes du marché est limité. En vertu d'un code établi par la Commission du marché des valeurs mobilières (CMVM) en 2001, suivant lequel les entreprises doivent soit se conformer à la réglementation, soit motiver leur dérogation, au moins un membre du conseil d'administration doit être indépendant de l'actionnaire principal et les sociétés doivent encourager l'exercice des droits de vote. Ce code a été assez peu respecté. Une nouvelle loi, entrée en vigueur au début de 2004, clarifie et simplifie les critères de formation d'une association de petits investisseurs (à l'exclusion de tout investisseur institutionnel) et les conditions de son enregistrement auprès de la CMVM. Elle a pour objet d'inciter les entreprises à plus de transparence et de les encourager à lever les restrictions pesant sur le vote direct et sur le vote par correspondance ou par procuration.

### ***Évaluation préliminaire***

L'intervention stratégique du gouvernement en faveur de l'investissement a pris la forme d'initiatives louables, comme le regroupement au sein d'une seule et même institution de toutes les démarches administratives et l'encouragement des apports de capital-risque. En revanche, le gouvernement devrait s'abstenir de fausser le jeu du marché par des incitations fiscales et des subventions. Aider un secteur ou une entreprise, même de façon ponctuelle, constitue un précédent peu souhaitable. Cela va à l'encontre des efforts déployés les années précédentes pour établir des règles uniformes, qui ont permis une meilleure affectation des ressources. Si des avantages ciblés sont utilisés, ils doivent être conçus avec soin de manière à réduire au minimum les distorsions et les effets économiques défavorables<sup>45</sup>. En règle générale, et afin d'éviter une érosion de la base d'imposition, la meilleure solution consiste à appliquer des taux d'imposition plus bas et plus uniformes à l'ensemble des investissements et des entreprises.



Ces différentes mesures et réformes législatives peuvent contribuer à renforcer la dynamique d'entreprise, source incontestable de gains de productivité. Elles constituent une réponse adéquate, bien qu'encore incomplète, aux préoccupations des entreprises et des analystes, nationaux aussi bien qu'internationaux, qui s'inquiètent de la lourde charge imposée aux entreprises par la complexité des mécanismes juridiques et administratifs et le manque général d'information. La mise en œuvre de toutes les mesures figurant au programme du gouvernement, en particulier la réduction des redevances et des charges fiscales liées au développement et à la restructuration des entreprises et aux opérations de fusion et de cession, devrait contribuer à réduire les distorsions qui ont permis aux entreprises les moins productives de rester en activité. Il importe également d'améliorer la qualité des services publics (chapitre III).

## Conclusions

En résumé, les réformes indispensables pour renforcer le potentiel de croissance du Portugal et réduire l'écart de niveau de vie vis-à-vis des pays plus avancés de l'OCDE ont parfaitement été identifiées par les autorités portugaises. Conscientes de la nécessité d'intensifier les réformes propices à la croissance, elles ont lancé une vaste stratégie, dont la mise en œuvre a commencé. En 2004, la plupart des réformes législatives nécessaires avaient eu lieu, la réglementation avait été modernisée et les mesures décidées commençaient à être appliquées dans différents domaines : valorisation du capital humain et promotion de l'utilisation des nouvelles technologies, amélioration du fonctionnement du marché du travail, application active des règles de concurrence dans le secteur privé et création d'un environnement globalement plus propice à l'entreprise privée.

Globalement, ces réformes peuvent fortement stimuler la croissance potentielle. Cependant, il sera indispensable d'appliquer effectivement les mesures décidées pour obtenir les résultats escomptés. En outre, les réformes mettront plus de temps à porter leurs fruits dans certains domaines que dans d'autres et la stratégie devra s'appliquer dans la durée. Une vue d'ensemble des mesures prises dans les domaines les plus importants de la réforme structurelle est présentée dans l'encadré 2.4 ci-après, avec un rappel des principales recommandations de l'OCDE. Cette stratégie d'ensemble suppose aussi qu'une action résolue soit menée pour redresser les finances publiques et assurer leur viabilité à long terme, questions qui sont examinées dans les deux chapitres qui suivent.

Encadré 2.4. **Mise en œuvre de la réforme structurelle : vue d'ensemble**

Propositions <sup>1</sup>	Mesures prises	Évaluation/recommandations
<b>I. Améliorer les qualifications et les compétences de la population active</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer la qualité de l'enseignement institutionnalisé, en renforçant les programmes d'enseignement professionnel et technique.</li> </ul>	<p>Élargissement de l'accès à <i>l'enseignement préscolaire</i>.</p> <p><i>Six premières années de scolarité</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Annonce de mesures de réforme.</li> <li>– Accroissement de l'équipement informatique des établissements.</li> </ul> <p><i>Enseignement secondaire :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Révision des programmes.</li> <li>– Création d'écoles techniques et développement des écoles professionnelles.</li> <li>– Mise en place de cours obligatoires dans le domaine des TIC.</li> </ul>	<p>Poursuivre la mise en œuvre.</p> <p>Poursuivre la réforme.</p> <p>Poursuivre la mise en œuvre.</p> <p>Poursuivre la mise en œuvre.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer les incitations offertes aux enseignants et aux chefs d'établissement scolaire et les responsabiliser davantage.</li> </ul>	Évaluation des établissements en cours.	Suivre les résultats et les diffuser, en récompensant ceux qui obtiennent les meilleures performances.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer la qualité de l'enseignement supérieur, maintenir l'égalité de traitement des établissements publics et privés.</li> </ul>	<p>Création d'un système d'évaluation et d'homologation systématique et indépendant des cours/universités.</p> <p>Suppression ou fusion des classes à très petits effectifs.</p> <p>Fixation des procédures d'admission et des droits de scolarité par chaque établissement.</p>	<p>Poursuivre la mise en œuvre.</p> <p>Poursuivre.</p> <p>Devrait permettre d'améliorer les résultats.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Faciliter l'accès à la formation et favoriser l'apprentissage tout au long de la vie.</li> </ul>	<p>Négociations en cours avec les partenaires sociaux pour promouvoir la formation en entreprise.</p> <p>Consolidation du système national de certification.</p>	<p>Continuer d'examiner les options pour un renforcement et une amélioration de la formation.</p> <p>Accélérer la mise en œuvre.</p>
<b>II. Assurer la transition vers l'économie du savoir</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre à profit la diffusion des TIC.</li> </ul>	Mesures de diffusion des TIC parmi les ménages et les entreprises, les établissements d'enseignement et d'autres espaces publics.	Améliorer le cadre réglementaire régissant le marché des télécommunications afin de renforcer la concurrence, de manière à réduire les tarifs d'accès à l'Internet.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Développer les compétences en matière de gestion.</li> </ul>	Formation spécialisée à l'intention des dirigeants d'entreprise.	Suivre les résultats et développer les mesures.

Encadré 2.4. **Mise en œuvre de la réforme structurelle : vue d'ensemble (suite)**

Propositions*	Mesures prises	Évaluation/recommandations
<b>III. Réformes visant une utilisation plus efficace de la main-d'œuvre</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assouplir la législation sur la protection de l'emploi.</li> </ul>	Le nouveau <i>Code du travail</i> prévoit un certain assouplissement des conditions de licenciement justifié.	Revoir les règles afin de mieux les adapter à la pratique.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduire les obstacles aux contrats de travail "atypiques".</li> </ul>	Les règles régissant l'emploi temporaire ont été assouplies.	Suivre l'application des règles pour éviter les abus.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluer les politiques actives du marché du travail.</li> </ul>	Peu de progrès.	Procéder à un suivi systématique de tous les programmes actifs du marché du travail, évaluer et rationaliser.
<b>IV. Intensifier la concurrence sur les marchés de produits</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réformer les dispositifs institutionnels de la politique de la concurrence.</li> </ul>	Création d'une Autorité indépendante chargée de la concurrence et adoption d'une nouvelle loi sur la concurrence.	L'Autorité de la concurrence devrait continuer à s'efforcer de sensibiliser l'opinion publique et de faire respecter la loi sur la concurrence, prescrivant les mesures correctives et/ou les amendes appropriées aux contrevenants.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supprimer les obstacles à l'entrée et renforcer la concurrence dans les industries de réseau.</li> </ul>	Accord sur la création d'un marché ibérique de l'électricité (MIBEL). Progrès de la libéralisation au Portugal. En dépit d'une certaine libéralisation du secteur des télécommunications, l'opérateur historique conserve une position de force sur le marché.	Poursuivre la libéralisation dans la perspective du MIBEL.  Intensifier la concurrence, en particulier dans les services fixes à longue distance.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuivre le processus de privatisation.</li> </ul>	Certaines opérations ont été lancées.	Concilier le processus de privatisation avec les impératifs de concurrence.
<b>V. Créer des conditions favorables aux entreprises</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduire les formalités administratives et autres coûts imposés aux entreprises.</li> </ul>	Le <i>Programme pour la productivité et la croissance de l'économie</i> allège encore les procédures, notamment grâce à une simplification administrative et une déréglementation. Réforme de la loi sur les faillites. Privatisation des services d'enregistrement et de notariat. Réduction de l'impôt sur les sociétés.	Favoriser une mise en œuvre rapide des mesures prévues dans le <i>Programme pour la productivité et la croissance de l'économie</i> . Devrait permettre d'accélérer les procédures. Devrait permettre d'accroître l'efficacité. Simplifier le système fiscal et élargir la base de l'impôt sur le revenu.

Encadré 2.4. **Mise en œuvre de la réforme structurelle : vue d'ensemble** (suite)

Propositions*	Mesures prises	Évaluation/recommandations
<ul style="list-style-type: none"> <li>Stimuler la création d'entreprises et encourager l'investissement productif.</li> </ul>	Simplification des procédures d'autorisation. Disponibilité du <i>Guide de l'investisseur</i> sur l'Internet. Rôle actif de l'Agence portugaise pour l'investissement. Révision du cadre juridique applicable au capital-risque.	Évaluer les résultats. Maintenir cette option et mettre à jour périodiquement le Code. Continuer dans cette voie, et évaluer les résultats. Peut contribuer à favoriser les investissements en capital-risque dans un plus grand nombre de secteurs et d'entreprises.

\* Les propositions s'appuient sur des analyses détaillées présentées ici et dans de précédentes *Études économiques du Portugal*.

Source : OCDE.

## Notes

1. Voir graphique 1.5 et 1.6, chapitre 1. D'autres données sont présentées dans OCDE, *Études économiques, Portugal*, février 2003, chapitre III « L'efficacité des dépenses publiques au Portugal » et chapitre IV « Une réforme structurelle pour une croissance forte et durable ».
2. L'objectif est de disposer de 20 écoles techniques d'ici à 2006 et d'environ 240 écoles professionnelles d'ici à 2010. La demande émanant du secteur des entreprises est forte ; la grande majorité des élèves sortant de ces filières trouvent un emploi.
3. Les indicateurs d'évaluation seront rendus publics et les établissements les plus performants seront récompensés. La première phase sera achevée en septembre 2004 ; l'ensemble du processus devrait être en place d'ici à la fin de 2005. Un groupe d'établissements d'enseignement préprimaire et du deuxième cycle du secondaire a déjà fait l'objet d'évaluations annuelles depuis 2001.
4. Pour 2003-04, cette fourchette se situe entre 130 et 240 pour cent du salaire mensuel minimum.
5. Il s'agit là également d'un objectif du Sommet de Lisbonne, fixé en 2003, qui prévoit une augmentation du nombre de diplômés en mathématiques, en sciences et en technologie, d'au moins 15 pour cent d'ici à 2010 (SEC(2004)73, janvier 2004). Cet objectif est lié à des niveaux de dépenses spécifiques en matière de R-D.
6. Il s'agit de l'une des principales questions examinées lors du séminaire Portugal-OCDE sur « Les innovations et les réformes touchant les politiques du marché du travail », Lisbonne, octobre 2003.
7. Dans l'Enquête européenne de 1999 sur la formation professionnelle continue, la principale raison mentionnée par les entreprises pour ne pas offrir de formation était que les qualifications de leur personnel répondaient à leurs besoins, ou qu'elles pouvaient recruter des personnes ayant les qualifications requises. Le coût de la formation par salarié dans les entreprises qui investissent dans la formation (1.2 pour cent des coûts totaux de main-d'œuvre) est voisin de la moyenne européenne. Il représente pour moitié le coût d'opportunité pour l'employeur, et pour l'autre moitié le coût direct de l'organisation des cours, dont la plupart sont assurés en externe. Comme dans la plupart des pays européens, les cours externes sont majoritairement assurés par des prestataires privés, mais au Portugal comme au Danemark, en Norvège et dans la plupart des nouveaux États membres de l'UE, les établissements de formation spécialisés jouent aussi un rôle important.
8. Voir chapitre 5, OCDE (2003c).
9. S'agissant de la formation en entreprise, certains projets ont été fructueux en ce sens qu'ils ont permis à des branches d'activité de s'adapter aux progrès techniques, mais la participation des petites entreprises (10 à 30 salariés) a généralement été faible, les

patrons hésitant à laisser du temps à leurs salariés pour suivre une formation (cf. Communiqué de presse du Fonds social européen, juillet 2000).

10. Le programme de formation professionnelle, d'apprentissage tout au long de la vie et de mesures sociales est financé pour un montant total d'environ 1.6 milliard d'euros par le Fonds social européen et le Fonds de développement régional. Le programme pour l'éducation consacre 1.2 milliard d'euros au soutien aux écoles professionnelles, à la formation des enseignants dans le domaine des TIC et à l'équipement des établissements en matériel informatique.
11. L'inadéquation des qualifications ne semble pas s'être accentuée au Portugal ; au contraire, c'est l'un des rares pays de la zone euro, avec la Belgique et les Pays-Bas, où la courbe de Beveridge s'est améliorée (cf. OCDE, *Études économiques, zone euro*, 2004).
12. Dans l'Accord de 2001 sur la politique en matière d'emploi, de marché du travail, d'éducation et de formation, l'État et les partenaires sociaux citaient l'accès à la formation continue et le renforcement de la formation des adultes comme objectifs stratégiques dans la mise en valeur des ressources humaines. En 2002, les partenaires sociaux ont signé une déclaration conjointe sur le Plan national d'action pour l'emploi, dans laquelle la formation est considérée comme l'une des priorités des politiques de cohésion. Au début de 2004, une nouvelle loi en faveur de la formation tout au long de la vie a été proposée à l'issue de consultations entre les partenaires sociaux et l'État (représenté par le ministère de la Sécurité sociale et du Travail).
13. L'*Instituto do Emprego e Formação Profissional* (IEFP) relève du ministère de la Sécurité sociale et du Travail. D'après des enquêtes, l'Institut et les aides qu'il peut fournir en vue de la création d'une entreprise sont bien connus parmi les jeunes demandeurs d'emploi ou les chômeurs de longue durée qui cherchent à créer une entreprise (cf. ministère de la Sécurité sociale et du Travail, 2003).
14. Les employeurs doivent élaborer des programmes de formation annuels (et pluriannuels) et publier des rapports annuels sur l'exécution de leurs obligations en matière de formation continue.
15. Le pourcentage de ménages disposant d'un accès à l'Internet à leur domicile a augmenté rapidement au Portugal, passant de 15.9 pour cent en 2002 à 21.7 pour cent en 2003, d'après les indicateurs structurels d'Eurostat. Néanmoins, le pourcentage de 2003 était encore très inférieur à la moyenne de l'UE (45 pour cent pour l'UE-15). [<http://europa.eu.int/comm/eurostat/Public/datashop/print-product/EN?catalogue=Eurostat&product=struct-EN&mode=download>].
16. Un autre instrument, à savoir la déduction fiscale (plafonnée) accordée depuis 1998 aux ménages pour l'acquisition de matériel informatique, est plus difficile à justifier. Cet avantage fiscal a peut-être un objectif social légitime, mais il est difficile de dire si cet objectif est atteint, et s'il l'est de la façon la plus efficace possible, étant donné que les ménages défavorisés ne sont pas suffisamment imposables pour en bénéficier.
17. Le programme *Novas Empresas de Suporte Tecnológico* (NEST) offre un soutien à la création d'entreprises technologiques financées par du capital-risque. Il vise des entreprises avec une activité encore limitée, très dépendantes des développements de la haute technologie et qui obtiennent jusqu'à 90 pour cent de leurs fonds du capital-risque. Ces entreprises bénéficient d'un statut particulier (« entreprise NEST ») qui leur apporte des avantages supplémentaires, y compris un appui pour s'installer dans un parc technologique.
18. Le programme QUADROS (l'un des instruments du nouveau programme PRIME visant la modernisation des entreprises) cofinance les dépenses courantes liées à l'embauche de

diplômés de l'enseignement supérieur dans les domaines des études de marché, de l'ingénierie et de la technologie, ainsi que dans d'autres domaines liés à l'innovation et à la gestion.

19. L'indicateur global établi par l'OCDE pour le Portugal fait apparaître : i) des règles relativement restrictives en matière de licenciement individuel ; ii) une restrictivité moyenne de la réglementation relative aux contrats de durée déterminée ; iii) une restrictivité moyenne des conditions applicables aux licenciements collectifs (OCDE, *Perspectives sur l'Emploi* (2004), chapitre III). Plus précisément, les licenciements collectifs concernent les licenciements de deux travailleurs ou plus dans les petites entreprises (cinq travailleurs ou plus dans les entreprises de plus de 50 salariés), alors que dans beaucoup d'autres pays, le seuil d'application des règles relatives au licenciement collectif est de dix travailleurs. La situation observée au Portugal ne doit toutefois pas être forcément interprétée comme particulièrement restrictive, car dans nombre de cas, des accords conclus au niveau de l'entreprise facilitent les licenciements collectifs (qui peuvent même se révéler plus faciles que les licenciements individuels).
20. J.M. Varejão (2002) montre qu'au Portugal, comme dans plusieurs autres pays européens, les contrats de durée déterminée sont généralement utilisés comme des contrats d'essai. Le taux de conversion élevé des contrats temporaires en contrats permanents, en particulier dans le cas des jeunes travailleurs, donne à penser que les contrats de durée déterminée constituent souvent un tremplin vers des emplois permanents, plutôt que des impasses. Par conséquent, les problèmes sociaux soulevés par un recours généralisé aux contrats de courte durée, de même que l'impact potentiel de ces derniers sur la productivité, sont relativement limités. Cependant, une proportion non négligeable de travailleurs reste dans une situation chronique d'emploi temporaire.
21. La part des contrats de sous-traitance et des services effectués par des travailleurs « indépendants », désignés sous le nom de « reçus verts », atteignait déjà le niveau le plus élevé de la zone OCDE au milieu des années 90, en raison à la fois de la rigueur de la LPE et du niveau moins élevé des cotisations sociales. Elle a légèrement diminué (en proportion de l'emploi non-agricole) pendant la deuxième moitié des années 90, après l'harmonisation des taux de cotisations sociales.
22. Cette remarque concerne surtout les entreprises portugaises, les entreprises étrangères exerçant leurs activités au Portugal ayant quant à elles recours aux procédures de licenciement collectif. Cependant, même les entreprises sous contrôle étranger préfèrent souvent conclure des accords pour réduire les coûts en période de basse conjoncture en ajustant le temps de travail et les salaires plutôt que la masse salariale, comme l'illustre l'accord conclu à l'usine AutoEuropa (Volkswagen A.G.) au début de 2004.
23. Les données concernant la mobilité régionale sont inégales, puisqu'elles mettent en évidence un pourcentage relativement élevé de travailleurs « frontaliers », mais aussi une mobilité inférieure à la moyenne entre les régions (cf. OCDE, *Études économiques, zone euro*, à paraître). Des facteurs institutionnels, tels que des régimes sociaux différents dans différentes branches, contribuent à la faible mobilité entre branches.
24. Dans certaines conditions, un employeur sera désormais en mesure de muter un travailleur dans une autre région ou de l'affecter à une autre tâche que celle pour laquelle il avait été embauché.
25. Le régime actuel des contrats de durée déterminée précise les règles applicables en cas de renouvellements successifs ; elles fixent des obligations précises en matière de formation pour les travailleurs engagés sur ce type de contrat et les indemnités auxquelles ils ont droit si l'employeur décide d'y mettre fin. Pour dissuader les

- employeurs de recourir abusivement aux contrats de durée déterminée, leurs cotisations de sécurité sociale sont modulées en fonction du nombre et de la durée de ces contrats.
26. Lindley (2003) observe une certaine incohérence entre la nécessité de développer l'acquisition et le partage de connaissances au niveau de l'entreprise et la nécessité d'une plus grande flexibilité dans les contrats. D'après cet auteur, c'est dans les partenariats sociaux qu'il faut rechercher le moyen de favoriser la mise en place d'organisations adéquates.
  27. Cf. OCDE (2003), *Les sources de la croissance économique dans les pays de l'OCDE*, Paris, résumé des conclusions du Projet de l'OCDE sur la croissance. Voir également OCDE (2002).
  28. La nouvelle loi sur la concurrence apporte des modifications importantes aux dispositions antérieures en ce qui concerne les regroupements d'entreprises, l'abus de position dominante et la prescription de sanctions-amendes pour pratiques anticoncurrentielles. La nouvelle Autorité de la concurrence remplace le Conseil de la concurrence et la Direction générale de la concurrence et du commerce. La portée de la loi sur la concurrence a été élargie et mise à jour, en concordance avec les règles de la Commission européenne, notamment en ce qui concerne le contrôle des regroupements: les regroupements de banques et de compagnies d'assurance sont maintenant inclus sous la nouvelle loi ; et l'évaluation des mesures qualifiées comme étant des « aides étatiques » a été simplifiée accordant à l'Autorité des pouvoirs pour émettre des recommandations adressées au gouvernement et aux corps publics. Des informations détaillées sur la nouvelle législation et son application sont disponibles sur le site web de l'Autorité [[www.autoridadedaconcorrenca.pt](http://www.autoridadedaconcorrenca.pt)].
  29. En 2002, la Cour de justice européenne a adressé une notification au Portugal concernant la loi-cadre sur la privatisation, qui prévoit la possibilité de restreindre les participations étrangères dans de nombreux secteurs, en lui demandant d'y apporter des modifications, ce qui a été fait. En juillet 2004, la Commission a décidé de clore le dossier.
  30. Cet accord, signé en janvier 2004, et fixant la structure et les règles de fonctionnement du marché ibérique de l'électricité (MIBEL), devait entrer en vigueur en avril de la même année, mais le changement de gouvernement en Espagne pourrait retarder sa mise en œuvre. Une fois appliqué, il constituera l'une des rares expériences concrètes (avec le marché nordique de l'électricité) d'un marché de l'énergie intégré à l'échelle européenne.
  31. La législation portugaise va être modifiée en vue de la création du marché de l'électricité. Dans un premier temps, les autorités de régulation nationales et les opérateurs de réseaux coordonneront leurs activités ; ensuite, en vertu de l'accord, ils seront intégrés. En 2003, l'Autorité de la concurrence a fait réaliser une étude sur le marché de l'énergie du Portugal par Cambridge Economic Policy Associates. Les problèmes de concurrence non résolus identifiés dans cette étude – et actuellement examinés par les autorités – sont les suivants : distribution locale d'électricité et de gaz par un opérateur unique, capacité de transport limitée entre les réseaux espagnols et portugais, paiements compensatoires pour la résiliation des contrats d'achat d'électricité en vigueur, et rythme de libéralisation des importations de gaz.
  32. L'Autorité de la concurrence, a été saisie de plusieurs plaintes formelles dénonçant des pratiques anticoncurrentielles dans l'ensemble du secteur des télécommunications. Ces plaintes, déposées par les concurrents des groupes/entreprises titulaires, ont amené l'Autorité à ouvrir plusieurs enquêtes en vertu de la loi sur la concurrence, qui sont en cours d'investigation. Au sein de ces enquêtes, l'Autorité de la concurrence



travaille en coordination avec l'autorité sectorielle de régulation ANACOM. En vertu de la loi sur la concurrence, l'Autorité de la concurrence est obligée de coopérer avec des autorités sectorielles de régulation quand les pratiques anticoncurrentielles concernent des marchés régulés.

33. Portugal Telecom a une part de marché de plus de 90 pour cent dans la téléphonie fixe et les services à longue distance, alors que dans les treize autres pays européens pour lesquels des données sont disponibles, l'opérateur historique détient en moyenne 60 pour cent du marché. C. Gjersem (2004).
34. Un certain nombre de mesures ont été prises pour développer la concurrence dans les télécommunications : i) l'autorité sectorielle de régulation, ANACOM, organise des consultations publiques sur les questions liées à la fonction de présélection de l'opérateur, qui devra peut-être être améliorée ; ii) une campagne d'information sur la portabilité du numéro de téléphone a été lancée (par ANACOM) au milieu de 2003 pour sensibiliser les consommateurs à cette possibilité ; iii) une analyse est réalisée sur la concurrence en extrémité de réseau, avec le dégroupage de la boucle locale, indispensable pour réduire le pouvoir de marché que détient l'opérateur historique s'il contrôle celle-ci.
35. Rapport du ministère de l'Économie, *Portugal 2010 : Accelerar o Crescimento da Produtividade*, septembre 2003. Ce rapport considère l'importante économie parallèle comme la cause principale de la faible productivité du Portugal. Bien qu'elle soit difficile à mesurer, l'incidence de l'emploi informel semble particulièrement grande dans les pays qui se caractérisent par une forte proportion de travailleurs indépendants, comme le Portugal, la Grèce ou l'Italie. Dans ces pays, et plus généralement en Europe du Sud, ce facteur semble exercer une influence importante sur l'immigration illégale. Cf. OCDE (2004).
36. Simultanément, le taux des impôts locaux a été ramené de 3.0 à 2.5 pour cent, si bien que le taux global d'imposition se situe maintenant à 27.5 pour cent (contre 33 pour cent précédemment). D'après C. Bronchi et J. C. Gomes Santos (2002), le régime fiscal du Portugal est comparable à celui des autres pays européens. Cependant, cela ne suffit peut-être pas, compte tenu des caractéristiques qui différencient le Portugal des autres pays européens (petite économie périphérique et non anglophone) et de la concurrence potentielle des nouveaux membres de l'UE, où les taux d'imposition sont relativement bas.
37. Début 2004, dix centres de formalités pour les entreprises étaient déjà en place et utilisés par la moitié des chefs d'entreprises et des investisseurs souhaitant créer une entreprise ; le délai administratif nécessaire à la création d'une entreprise est désormais de l'ordre de 2 à 3 semaines. Le coût de la création d'une entreprise est d'environ 600 euros, soit 4.7 pour cent du revenu national brut par habitant, ce qui est inférieur à la moyenne de l'OCDE.
38. Les études notariales seront responsables des démarches préliminaires et des activités ultérieures (qui relevaient jusqu'alors des bureaux d'enregistrement). La privatisation sera réalisée en deux phases : premièrement, le nombre de notaires va être accru, de sorte que leurs services seront plus facilement accessibles ; deuxièmement, des notaires privés et publics coexisteront pendant un certain temps. Simultanément, les bureaux d'enregistrement seront informatisés.
39. En février 2004, l'Agence portugaise pour l'investissement, qui avait commencé à fonctionner en 2003, avait procédé à l'évaluation de 47 contrats et à l'examen de 72 projets d'investissement, pour un montant total de près de 5 milliards d'euros, dont plus de la moitié dans le domaine du tourisme.

40. Les critères d'attribution des aides n'étaient pas aussi précis dans le cadre du précédent programme opérationnel pour l'économie (POE). La Commission européenne a officiellement accepté le nouveau « programme d'incitations pour la modernisation de l'économie » (PRIME) en juin 2003. En vertu de ce programme, les emprunts des entreprises sont convertis en subventions, sous réserve des résultats qu'elles obtiennent. Le programme vise les entreprises des secteurs de l'industrie, du commerce, du tourisme, de la construction et de l'énergie.
41. Le montant de la réserve fiscale (réduction de 20 pour cent du revenu imposable pour 2003 et 2004) doit être utilisé dans un délai de deux ans, soit pour un investissement initial en actifs fixes (et non pour des investissements de renouvellement), soit à des fins d'innovation et de développement ; sinon, il doit être remboursé avec une pénalité.
42. Le marché portugais du capital-risque est l'un des moins développés de la zone OCDE : en 1999-2002, l'investissement total en capital-risque a représenté en moyenne moins de 0.1 pour cent du PIB, soit à peu près un tiers de la moyenne OCDE. L'investissement dans le secteur des TIC, y compris les logiciels informatiques, a représenté environ 15 pour cent de l'investissement total en 1999-2001, et des investissements très limités ont été réalisés dans des secteurs de pointe comme la santé et la biotechnologie. Des informations plus détaillées figurent dans OCDE (2003b).
43. Afin de réduire les lourdeurs administratives, un organe de supervision unique, la Commission du marché des valeurs mobilières (CMVM), a été chargé de la régulation et de la supervision des activités des sociétés de capital-risque (SCR) et des fonds de capital-risque (FCR), fonctions qui étaient précédemment partagées entre la Banque du Portugal, la CMVM et le ministère des Finances. Les mesures fiscales sont les suivantes : *i*) suppression de l'impôt sur les plus-values réinvesties par les SCR ; *ii*) application du même régime fiscal que précédemment aux SCR, sociétés qui restent donc exonérées du droit de timbre sur les prêts et actes de constitution en société et les augmentations de leur capital-actions ; un crédit d'impôt est institué au profit des SCR. S'agissant des FCR, le système fiscal est assoupli, puisque les actionnaires peuvent désormais choisir d'être imposés de la même manière que les actionnaires de SCR.
44. En particulier, le programme pour les nouvelles entreprises de soutien technologique, (NEST) vise à favoriser la création d'entreprises technologiques dans des centres ou parcs technologiques, en les aidant à obtenir des financements auprès de sociétés ou fonds de capital-risque publics.
45. Le Portugal fait partie des pays qui offrent les avantages fiscaux les plus généreux au titre de la R-D dans les entreprises (OCDE, 2003a). De façon plus générale, des avantages fiscaux peuvent être institués de façon sélective pour remédier aux défaillances du marché, par exemple un sous-investissement en R-D ou dans la formation. Cependant, les avantages ciblés sur certains secteurs ou activités ont généralement des effets économiques défavorables pour les raisons suivantes : *i*) ils sont difficiles à cibler, car on manque souvent d'informations permettant d'identifier précisément les défaillances du marché ; *ii*) ils conduisent à une augmentation de l'évasion fiscale, les investisseurs s'efforçant de faire en sorte que leurs dépenses puissent donner lieu à un avantage fiscal ; *iii*) ils ont parfois pour effet de subventionner des activités qui existeraient de toute façon ; *iv*) ils sont moins transparents que les subventions directes.

## Bibliographie

- Bronchi C. et J. C. Gomes Santos (2002), « Reforming the tax system in Portugal », *Département des affaires économiques de l'OCDE, Document de travail*, n° 302.
- Fonds social européen (2002), 1994-99, « Success stories in Portugal » Communiqué de presse Institutions UE, juillet.
- Gjersem C. (2004), « Policies bearing on product market competition and growth in Europe », *Département des affaires économiques de l'OCDE, Document de travail*, n° 378.
- Lindley R. (2003), « Balancing the policy mix: getting beyond stability and closer to Lisbon » Warwick Institute for Employment Research, University of Warwick (Paper for the Portuguese government-OECD Seminar on Innovations and reforms in labour market policies), Lisbonne, octobre.
- Ministère de la Sécurité sociale et du Travail (2003), DEPP, *Avaliação do impacto da estratégia europeia para o emprego em Portugal*, Coleção Cogitum n° 5.
- OCDE (2002), *Regulatory policies in OECD countries: from interventionism to regulatory governance*.
- OCDE (2003a), *Science, Technology and Industry Scoreboard*.
- OCDE (2003b), *Venture capital policy review: Portugal*, STI Working papers 2003/18.
- OCDE (2003c), « Upgrading workers' skills and competencies », *Perspectives sur l'emploi*, chapitre 5.
- OCDE (2004a), *Perspectives sur l'emploi*, chapitre 5.
- OCDE (2004b), *Étude économique de la zone euro*.
- Varejão, J.M.(2002), « Fixed-term contracts, employment flows and productivity » Document de conference, Banco de Portugal, février.

### 3. Le défi budgétaire

Réduire le déficit budgétaire et assurer la viabilité des finances publiques dans le moyen terme est la principale priorité macroéconomique depuis 2002. Cette ligne d'action répond d'abord aux règles budgétaires européennes mais, fondamentalement, elle reflète une détermination politique à faire en sorte que le processus de rattrapage en cours au Portugal ne soit pas compromis par des crises financières répétées. Une situation budgétaire plus confortable favoriserait la croissance *i)* en permettant aux stabilisateurs automatiques d'agir pleinement en période de récession ; *ii)* en améliorant la confiance ; *iii)* en plaçant le secteur public en meilleure position pour répondre aux besoins de développement à long terme du Portugal (dans le domaine de l'éducation, par exemple) ; et *iv)* en contribuant à créer des conditions plus favorables aux entreprises grâce à des gains d'efficacité et de rapidité dans le secteur public. Une plus forte croissance sur le long terme devrait elle-même aider à contenir les déséquilibres budgétaires. Le présent chapitre évalue la stratégie élaborée par les autorités face à ce défi budgétaire. La première section examine le progrès de l'assainissement des finances publiques dans le court terme, tandis que les deux autres portent sur les questions relatives à la viabilité à moyen terme, notamment les réformes visant à améliorer l'administration publique et la réponse à apporter aux pressions que le vieillissement de la population exerce sur les dépenses.

#### **L'assainissement budgétaire dans le court terme**

Le programme d'assainissement progressif des finances publiques s'est affaibli au cours du temps, se terminant en 2000, année où le déficit budgétaire s'est établi à 2.9 pour cent du PIB. En 2001, le déficit s'est creusé notablement pour atteindre 4.4 pour cent du PIB, reflétant en partie les modifications dans les moyens d'enregistrement et les définitions, et dépassant le plafond de 3 pour cent fixé par le traité de Maastricht. La Commission européenne a donc lancé une procédure de déficit excessif contre le Portugal (encadré 3.1). Même si elle s'explique en partie par des circonstances temporaires (ralentissement de l'activité, dérapage des dépenses avant les élections de 2002), cette dégradation des comptes budgétaires a été imputable à des problèmes plus fondamentaux.

### Encadré 3.1. Le dérapage de 2001 et la procédure de déficit excessif

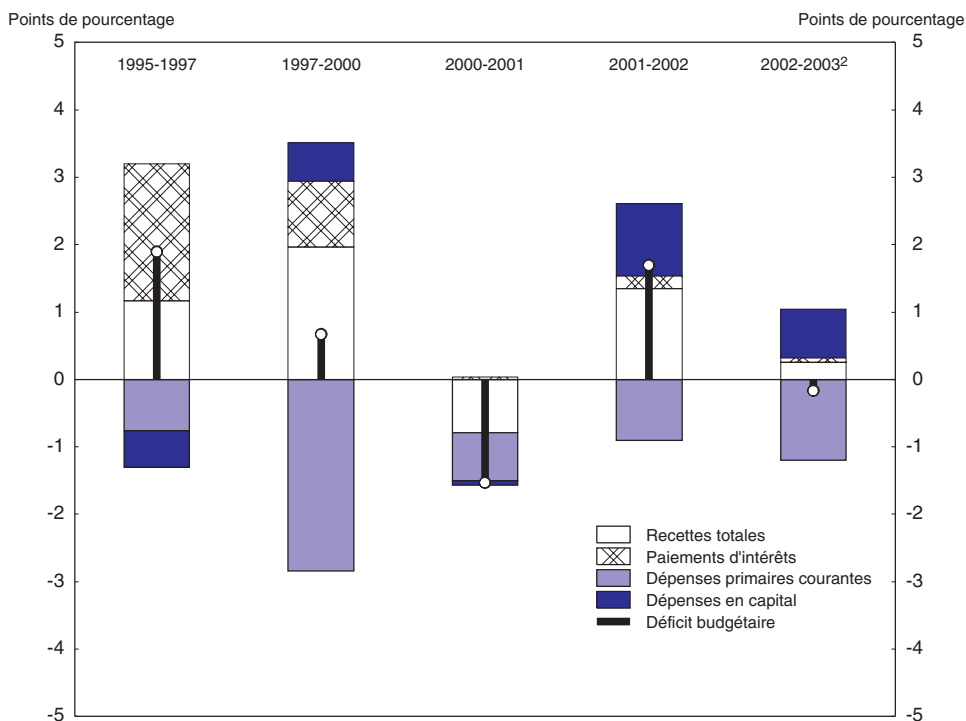
La situation budgétaire s'est dégradée nettement en 2001, le déficit passant de 2.8 pour cent du PIB en 2000 à 4.4 pour cent. Ce dérapage s'explique par i) des recettes moins importantes que prévu par suite du ralentissement de l'activité ; ii) des dépenses courantes accrues, en particulier de la part des collectivités locales, avant les élections parlementaires de mars 2002, et iii) une augmentation des dépenses en capital suite au démarrage de certains projets cofinancés par l'UE (III<sup>e</sup> Cadre communautaire d'appui).

Même s'il était évident, dès le printemps 2002, que le déficit pour 2001 était plus important qu'on ne s'y attendait, ce n'est qu'en juillet 2002 qu'un rapport d'une commission spéciale en a révélé l'ampleur réelle. Estimant que les facteurs conjoncturels n'expliquaient pas tout, la Commission européenne a décidé, à la mi-octobre 2002, que le déficit du Portugal pour 2001 était excessif. Le Conseil a adopté une décision analogue le 5 novembre 2002 et a demandé au Portugal de corriger cette situation au plus vite.

Le Programme de stabilité présenté par les autorités à la fin de décembre 2002 prévoyait un ensemble de mesures à adopter sur la période 2003-2006 afin de contenir les dépenses de façon durable (voir plus loin). Au premier trimestre de 2003, la Commission européenne et le Conseil ont approuvé ces mesures, jugées conformes aux recommandations visant à mettre fin à cette situation de déficit excessif. Le Programme de stabilité pour 2004-2007 a aussi été approuvé par la Commission européenne et le Conseil. En avril 2004, la Commission a conclu que les autorités portugaises s'étaient conformées aux recommandations du Conseil. En mai 2004, le Conseil a décidé d'abroger la procédure de déficit excessif du Portugal.

Les efforts d'assainissement déployés au cours de la précédente phase de reprise ont été beaucoup trop limités pour laisser la moindre marge de manœuvre en période de récession. Comme on l'a vu au chapitre 1, le cycle de l'activité et le niveau moins élevé des taux d'intérêt ont expliqué pour l'essentiel la réduction du déficit vers la fin des années 90, et il n'y a pas eu de politique d'austérité discrétionnaire (mesurée par une réduction du déficit corrigé des influences conjoncturelles) sur la période 1997-2000 (graphique 1.1). Les ressources procurées par un redressement des recettes et une diminution des paiements d'intérêts sur la dette publique ont servi à augmenter les dépenses courantes primaires au lieu de réduire le déficit (graphique 3.1). Les difficultés rencontrées pour respecter les objectifs de dépenses publiques au cours de la période récente et le dérapage de 2001 ont mis en évidence des éléments d'inefficience dans la gestion des dépenses publiques, qu'il fallait corriger.

Graphique 3.1. **Contributions à l'assainissement budgétaire, 1995-2003**  
Variation cumulée du solde budgétaire en points de PIB<sup>1</sup>



1. Administrations publiques, dans l'optique des comptes nationaux. Une variation positive contribue à une réduction du déficit.

2. Estimations de l'OCDE en ce qui concerne l'exécution du budget 2003.

Source : OCDE, *Perspectives économiques*, n° 75 (juin 2004).

### **Les efforts d'assainissement des finances publiques ont maintenu le déficit à moins de 3 pour cent du PIB en 2003**

La consolidation budgétaire est l'objectif primordial de la politique économique depuis 2002. Le Portugal n'a pas laissé les stabilisateurs automatiques amortir le ralentissement de l'activité en 2002-2003 et le resserrement budgétaire s'est ajouté à une contraction de la demande privée (tant intérieure qu'extérieure). La stratégie portugaise de réduction du déficit budgétaire a consisté en un relèvement de 2 points du taux de la TVA (à partir de juillet 2002), du côté des

recettes, et en une série de mesures d'urgence ponctuelles et à court terme et de mesures à moyen terme, plus profondes, du côté des dépenses<sup>1</sup>.

- Les *mesures d'urgence* prises dès le milieu de 2002 ont pris la forme de gels et de compressions de dépenses. En particulier, certains investissements publics ont été différés, les salaires et les recrutements dans le secteur public ont été gelés, et les dépenses d'exploitation ont été réduites. En même temps, les subventions pour les paiements des intérêts sur les hypothèques ont été éliminées. La plupart des mesures touchant les dépenses ont été maintenues en 2003. Par ailleurs, des mesures ponctuelles (vente du réseau de télécommunications fixes, d'autoroutes à péage et une amnistie sur les impôts) ont été adoptées en 2002, représentant l'équivalent d'environ 1.6 point de pourcentage du PIB, et d'autres encore ont été prises en 2003 (voir plus loin).
- Certaines *mesures structurelles* ont aussi été adoptées en 2002 afin d'assainir le budget dans le moyen terme (fermeture de certains organismes publics, lancement d'une réforme globale des soins de santé, réforme de l'administration publique, rationalisation des services éducatifs et approbation d'une loi de stabilité budgétaire en vue de mieux maîtriser les dépenses des administrations infranationales et des caisses autonomes). Ces mesures et leur mise en œuvre sont détaillées plus loin. Jusqu'à présent, le ralentissement des dépenses de santé en 2003 a été la seule contribution claire et rapide à l'assainissement budgétaire, mais les effets des autres mesures adoptées devraient devenir plus visibles au fur et à mesure de leur mise en œuvre.

Cette stratégie a permis au Portugal de ramener son déficit budgétaire à moins de 3 pour cent du PIB dès 2002. En 2003, cependant, la contraction de l'activité économique a empêché une nouvelle réduction du déficit, même si les dépenses courantes ont été maîtrisées<sup>2</sup>. En particulier, la masse salariale a diminué du fait du maintien du gel des recrutements et des salaires supérieurs à 1 000 euros et de la suspension du reclassement des salaires et des carrières (encadré 3.2). L'effet immédiat des mesures de la réforme du secteur de la santé a aussi permis quelques économies, liées principalement à des allègements de dépenses au titre des remboursements de médicaments (voir chapitre 4). Les économies réalisées sur la masse salariale et sur les dépenses de santé ont compensé la hausse notable des prestations et transferts sociaux déclenchée par le ralentissement de l'activité<sup>3</sup>. Une activité beaucoup plus faible que prévu en 2003 et, partant, un fléchissement des salaires et des bénéfices (avec un PIB en baisse de 1.3 pour cent au lieu de la croissance de 1¼-2¼ pour cent prévue dans le budget) se sont traduits par des recettes fiscales et des cotisations sociales bien inférieures aux prévisions (d'au moins 1½ point de PIB). Les autorités ont donc dû recourir de nouveau à des opérations ponctuelles pour maintenir le déficit en

### Encadré 3.2. Mesures d'urgence destinées à contenir l'accroissement de la masse salariale

Depuis le milieu de 2002, le gouvernement a approuvé plusieurs mesures d'urgence afin de ralentir la croissance des dépenses publiques, en particulier la masse salariale. Le collectif budgétaire pour 2002, approuvé en mai 2002, a gelé les renouvellements de contrats individuels et de contrats de durée déterminée<sup>1</sup>, toute nouvelle embauche nécessitant une autorisation spéciale du ministère des Finances. Les restructurations et reclassements de carrière ont aussi été gelés. Au cours des deux années qui ont suivi, le recrutement de fonctionnaires ainsi que les restructurations et reclassements de carrière sont restés suspendus<sup>2</sup>. Les salaires supérieurs à 1 000 euros (1 024 euros en 2004) ont été gelés et les salaires inférieurs à ce montant ont été revalorisés de 1.5 pour cent en 2003 et de 2 pour cent en 2004.

De ce fait, le nombre de fonctionnaires, mesuré par le nombre d'affiliés au régime de pensions (*Caixa Geral de Aposentações*, CGA), qui avait augmenté de 4 pour cent par an sur la période 1997-2001, n'a augmenté que de 1 pour cent en 2002 et a baissé légèrement en 2003. La masse salariale totale a diminué de 2.6 pour cent par suite de modifications comptables après la transformation de 34 hôpitaux publics en 31 entreprises publiques (voir chapitre 4).

1. Au second semestre de 2002, le nombre de contrats de durée déterminée a été réduit de 30 pour cent et nombre de contrats de fourniture de services de 26 pour cent.
2. Ce gel dans le recrutement ne s'applique pas aux enseignants ni aux militaires, ni aux organismes administratifs locaux créés récemment.

dessous des 3 pour cent (tableau 3.1). Ces opérations, d'un montant équivalent à environ 2.3 points de pourcentage du PIB, ont été i) l'enregistrement comme recettes publiques du transfert au Gouvernement Général d'obligations au titre du régime de pensions sans constitution de réserves des services postaux (CTT) (0.9 pour cent du PIB)<sup>4</sup>, et ii) la vente de créances fiscales et de sécurité sociale non productives à une institution financière privée, à environ 15 pour cent de leur valeur nominale (représentant 1.4 pour cent du PIB). Ces deux opérations ont été approuvées par la Commission européenne (Eurostat). Néanmoins, le ratio dette-PIB s'est accru depuis 2001, après être tombé à un creux de 53.3 pour cent du PIB en 2000. Cette évolution reflète, outre les niveaux de déficit, la régularisation d'arriérés de dépenses dans le secteur de la santé et la faible croissance nominale du PIB. Le seuil de 60 pour cent du PIB fixé par le traité de Maastricht a été atteint en 2003.



Tableau 3.1. **Comptes financiers des administrations publiques<sup>1</sup>**

En pourcentage du PIB

	2000	2001	2002 <sup>2</sup>	2003 <sup>2</sup>	Budget 2004 <sup>3</sup>
<b>Recettes courantes</b>	40.8	40.1	41.4	41.7	41.4
Impôts directs	10.4	9.9	9.7	9.2	8.7
Cotisations de sécurité sociale	11.8	11.9	12.3	12.7	12.8
Impôts indirects	14.4	14.2	15.0	15.8	15.3
Autres recettes courantes	4.2	4.0	4.3	3.9	4.6
<b>Dépenses courantes</b>	40.2	40.8	41.5	42.5	42.5
Consommation intermédiaire	4.4	4.3	4.3	3.8	4.1
Rémunération des salariés	15.0	15.1	15.4	14.9	14.5
Sécurité sociale	14.0	14.4	14.9	17.0	16.7
Intérêts sur la dette publique	3.3	3.2	3.0	2.9	3.0
Autres dépenses courantes	3.5	3.8	3.9	4.0	4.2
<b>Solde des opérations courantes</b>	0.7	-0.7	-0.1	-0.8	-1.0
<b>Recettes en capital</b>	1.4	1.8	2.0	3.3	2.8
<b>Dépenses en capital</b>	5.0	5.5	4.6	5.4	4.7
Formation brute de capital fixe	3.8	4.0	3.4	3.9	3.0
Transferts en capital	1.2	1.5	1.2	1.4	1.7
<b>Solde budgétaire global</b>	-2.8	-4.4	-2.7	-2.8	-2.9
<i>Pour mémoire :</i>					
Solde primaire <sup>4</sup>	0.4	-1.1	0.3	0.1	0.1
Dépenses primaires courantes <sup>4</sup>	36.9	37.6	38.5	39.6	39.5
Opérations ponctuelles	0.3	0.0	1.6	2.3	0.8

1. Dans l'optique des comptes nationaux. Présentation du ministère des Finances. Les pourcentages sont calculés sur la base des nouveaux niveaux du PIB (révisés en juin 2004).

2. Données provisoires.

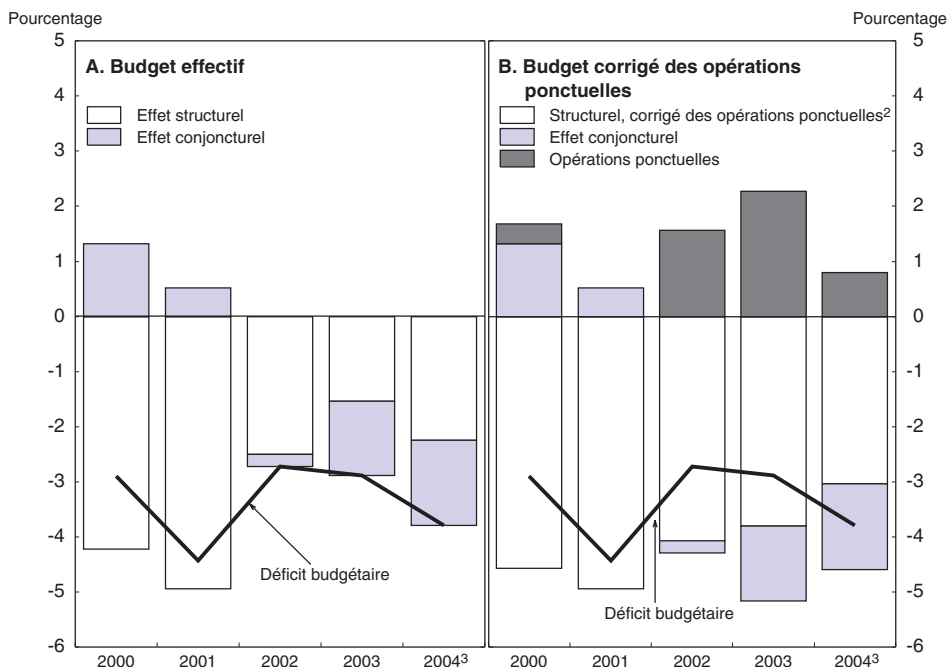
3. Le déficit budgétaire pour 2004 avait été fixé initialement à 2.8 pour cent, sur la base des anciennes données concernant le PIB.

4. À l'exclusion des « intérêts sur la dette publique ».

Source : Ministère des Finances.

D'après les estimations de l'OCDE, l'effort de consolidation (mesuré par la variation du solde budgétaire corrigé des influences conjoncturelles) a représenté 2.5 pour cent du PIB en 2002 et 1.0 pour cent en 2003 (graphique 3.2, partie A). Cependant, comme une part importante de l'assainissement est imputable à des opérations ponctuelles, on obtient une meilleure idée de l'effort consenti en corrigeant le déficit structurel de l'effet de ces mesures exceptionnelles (graphique 3.2, partie B). L'ajustement sous-jacent, ainsi défini, semble beaucoup plus limité, quoique non négligeable (½ point de pourcentage du PIB en 2003 comparé à près de 1 point de pourcentage en 2002).

Graphique 3.2. **Efforts d'assainissement budgétaire<sup>1</sup>**  
En pourcentage du PIB



1. Solde financier des administrations publiques. Dans l'optique des comptes nationaux.

2. Hors effet conjoncturel et incidence des facteurs non conjoncturels qui réduisent le déficit budgétaire, ne se produisant qu'une fois (comme la vente de licences UMTS en 2000).

3. Les chiffres de 2004 sont des estimations de l'OCDE, reposant sur l'hypothèse que les mesures ponctuelles n'atteignent pas un niveau plus élevé que celui qui est budgétisé.

Source : OCDE, *Perspectives économiques*, n° 75 (juin 2004).

S'il est vrai qu'une politique budgétaire plus prudente à la fin des années 90 et en 2000-01 aurait évité tout simplement l'apparition de déséquilibres dans les finances publiques, la stratégie portugaise mise en place pour corriger ces déséquilibres *ex post*, dans l'ensemble, appropriée. Elle a permis d'obtenir rapidement des résultats dans un contexte difficile, tout en lançant un programme de mesures plus profondes afin de corriger les faiblesses fondamentales des finances publiques. Certaines des opérations ponctuelles, comme la vente du réseau de télécommunications fixes et d'autoroutes à péage en 2002 ou le transfert de la caisse de retraite des services postaux en 2003, ont eu l'avantage d'atténuer l'orientation pro-

conjoncturelle de l'action budgétaire pendant la récession. Ces mesures, plus d'autres comme les gels et compressions de dépenses, ont donc contribué de façon déterminante à faire la soudure en attendant que les effets des réformes fondamentales se fassent sentir. Cependant, l'assainissement des finances publiques ne peut pas reposer trop longtemps sur ce type de mesures. Le gel des recrutements et des salaires dans la fonction publique ainsi que les compressions d'investissements, s'ils sont efficaces dans le court terme, peuvent être sources d'inefficience s'ils se prolongent pendant des années. En particulier, le gel des recrutements et des salaires fausse les incitations offertes aux personnes plus jeunes et mieux formées qui aspirent à des postes permanents dans l'administration et complique grandement la gestion des ressources humaines<sup>5</sup>. Cela pourrait ralentir la progression vers un service public où les qualifications sont plus élevées, ce qui représente pourtant un objectif essentiel de la réforme en cours de l'administration publique (voir plus loin). La répétition des compressions de dépenses d'infrastructure n'est pas non plus souhaitable dans une perspective à plus long terme.

### ***L'objectif budgétaire pour 2004 sera difficile à atteindre***

L'objectif fixé dans le budget 2004 pour le déficit était de 2.8 pour cent du PIB, soit une réduction de ½ pour cent de PIB du solde structurel<sup>6</sup>. Le scénario macroéconomique sur lequel ce budget est fondé paraît raisonnable, quoique un peu plus optimiste que les prévisions de l'OCDE établies en mai 2004 (1 pour cent de croissance du PIB, contre 0.8 pour cent prévu par l'OCDE). En ce qui concerne les dépenses, malgré un alourdissement des transferts sociaux, de nouveaux efforts d'assainissement semblent devoir permettre des économies : premièrement, les mesures structurelles visant à réduire les dépenses dans les secteurs de l'éducation, de la santé et des administrations publiques commenceront sans doute de produire des effets visibles, quoique encore limités, sur les dépenses courantes ; deuxièmement, la plupart des mesures d'urgence décidées en 2002/2003 afin de réduire les dépenses primaires ont été maintenues pour 2004<sup>7</sup>. Par ailleurs, des opérations ponctuelles permettraient d'économiser l'équivalent de 0.8 point de pourcentage, notamment avec des ventes de biens immobiliers par l'état (qui seront enregistrées comme dépenses d'investissement négatives)<sup>8</sup>.

En matière fiscale, les principales mesures sont l'abaissement du taux de l'impôt sur les sociétés, destiné à stimuler l'investissement et la compétitivité (taux ramené de 30 à 25 pour cent au niveau de l'administration centrale et de 3 à 2.5 pour cent à l'échelon municipal), la création d'une réserve fiscale pour investissement en R-D et la réforme de l'imposition des actifs<sup>9</sup>. Ces pertes de recettes seront sans doute largement compensées par des cotisations sociales et des bénéfices plus élevés par suite de la reprise économique, un meilleur respect des obligations fiscales, le recouvrement d'arriérés de dettes auprès du système de sécurité sociale et la hausse de certains tarifs publics. Les recettes courantes vont

donc probablement augmenter de près d'un point de PIB en 2004. Les recettes totales diminueront encore en raison d'une contraction des recettes en capital, du fait que les opérations ponctuelles, comme celles de 2003, ne se répéteront pas.

Certaines options retenues dans le budget 2004 paraissent contestables et l'objectif budgétaire sera difficile à atteindre :

- Même si les allègements d'impôt sont justifiés pour renforcer la compétitivité internationale du Portugal, du point de vue des finances publiques il aurait été préférable de commencer de lever progressivement, à partir de 2004, les mesures de compression et de gel des dépenses prises d'urgence, et d'attendre que les effets des mesures structurelles sur les dépenses se fassent pleinement sentir avant de réduire le taux de l'impôt sur les sociétés. S'il est vrai que les compressions et gels de dépenses ont aidé à réduire le déficit, leur maintien pendant une troisième année consécutive pourrait finalement coûter cher dans le moyen terme. Par exemple, même s'il est indispensable d'éviter un alourdissement excessif de la masse salariale, le contrôle devrait s'exercer par le biais d'une rationalisation obligatoire et d'autres modifications dans la gestion des ressources humaines dans le secteur public et non par le biais de gels arbitraires.
- Bien que le scénario macroéconomique sur lequel repose le budget ne soit pas particulièrement optimiste, l'objectif du budget sera peut-être difficile à atteindre. Du côté des recettes, le respect des obligations de paiement des impôts et des cotisations de sécurité sociale ne s'améliorera peut-être pas autant que prévu par les autorités puisque les recettes ponctuelles procurées par la financierisation ont été enregistrées en 2003 au lieu de 2004. D'après les estimations de l'OCDE, et compte tenu aussi d'un léger dérapage des dépenses courantes, le déficit pourrait être supérieur d'un point au niveau prévu dans le budget<sup>10</sup>. L'effort d'assainissement resterait cependant considérable (0.8 point de pourcentage du PIB). Le ratio dette-PIB pourrait s'élever légèrement pour s'établir à plus de 60 pour cent du PIB, malgré les recettes attendues de la privatisation.

### ***Perspectives d'évolution***

Pour l'avenir, le Programme de stabilité et de croissance 2004-07 prévoit une réduction du déficit à 1.1 pour cent du PIB d'ici à 2007, d'où une diminution du déficit structurel d'environ ½ point de PIB chaque année, et une baisse progressive du ration dette-PIB à 57 pour cent du PIB. Le déficit sera réduit principalement au moyen d'ajustements des dépenses, conformément aux recommandations de l'OCDE et de l'UE, et plus précisément à l'aide des mesures suivantes :

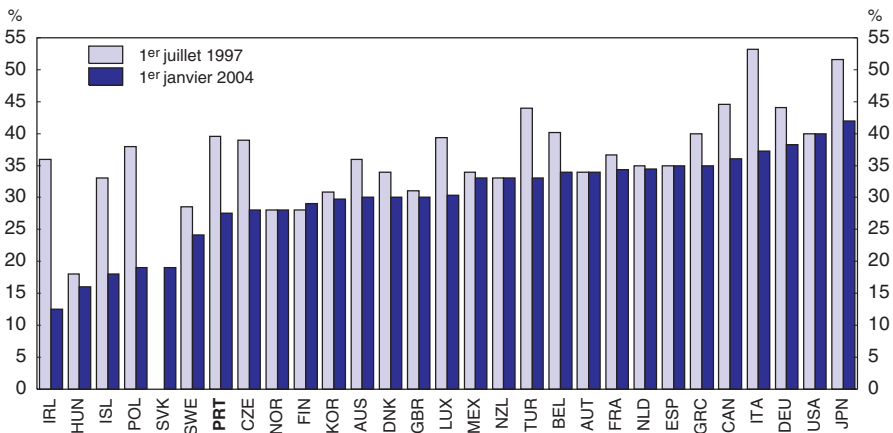
- Freinage des salaires et suppressions d'emplois dans le secteur public ;

- Plafonnement de la croissance annuelle des dépenses dans certains domaines principaux de dépenses<sup>11</sup> ;
- Limitation des transferts de l'État au système de sécurité sociale, limitation des emprunts des collectivités locales et régionales, obligation pour les services autonomes d'avoir des comptes en équilibre ;
- Mise en œuvre obligatoire des mesures de réforme structurelle adoptées depuis 2002.

Il a été décidé, à juste titre, que ces ajustements de dépenses seraient indépendants du cycle économique, ce qui signifie que des recettes plus élevées que prévu accéléreraient la réduction du déficit tandis que des recettes inférieures aux prévisions ne stopperaient pas les efforts d'assainissement. Étant donné la prudence du scénario macroéconomique, le risque se situe davantage du côté positif. Le programme à moyen terme prévoit aussi une suppression progressive du recours aux mesures ponctuelles d'ici à 2007 et une réduction supplémentaire de 5 points de pourcentage du taux de l'impôt sur les sociétés en 2006, qui placerait le taux portugais parmi les plus bas dans la zone de l'OCDE (à supposer que les autres pays de l'OCDE maintiennent leurs taux d'imposition à peu près inchangés) (graphique 3.3).

Tout dérapage dans les résultats budgétaires pour 2004 exigerait de nouveaux efforts d'assainissement les années suivantes ou une révision des objectifs

Graphique 3.3. **Taux légal de l'impôt sur les sociétés dans les pays de l'OCDE<sup>1</sup>**  
En pourcentage



1. Taux d'imposition total, administration centrale et collectivités territoriales. Pour le Portugal, le taux des impôts communaux s'élève à 2.5 pour cent en 2004. Lorsque les taux sont progressifs, c'est le taux marginal le plus élevé qui est indiqué.

Source : OCDE ; KPMG.

sur la période d'application du Programme. Plus fondamentalement, il importe, dans le moyen terme, que la réduction prévue de l'impôt sur les sociétés s'accompagne d'un meilleur respect des obligations fiscales par les entreprises (de manière à élargir la base d'imposition effective) et d'une simplification plus poussée des lois fiscales (qui sont aussi importantes pour la compétitivité que les taux d'imposition eux-mêmes). Les principales préoccupations à moyen terme restent i) la mise en œuvre des réformes structurelles déjà approuvées, qu'il faut accélérer afin non seulement de réduire les dépenses mais aussi d'améliorer la qualité des services publics ; et ii) la nécessité de lancer des réformes supplémentaires, surtout en ce qui concerne les pensions, afin d'atténuer encore la pression sur les dépenses, faute de quoi l'amélioration du solde budgétaire attendue pour 2007 sera de courte durée.

### **Réformes mises en œuvre afin d'améliorer la qualité et l'efficacité des services publics**

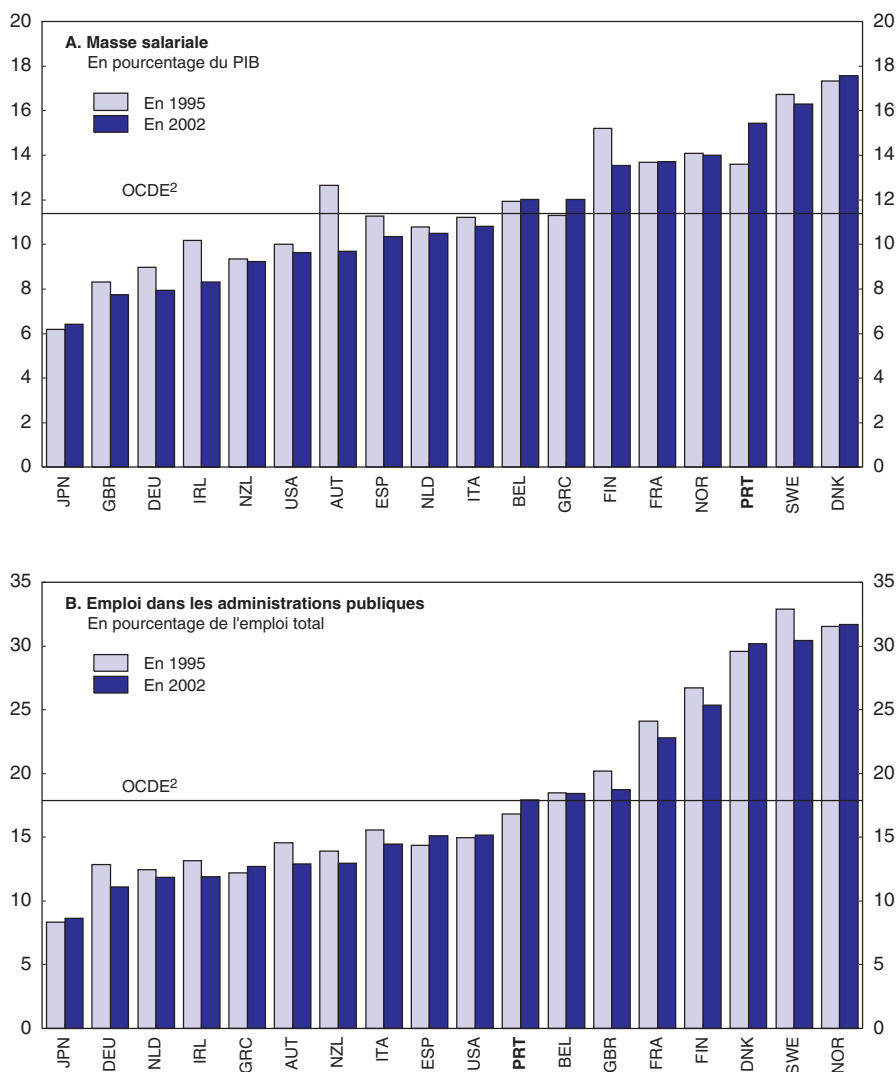
Le programme de réformes structurelles destiné à redresser les finances publiques comporte des mesures visant à mieux maîtriser les dépenses et, ce qui n'est pas moins important, à améliorer la qualité des services publics. En 2003, l'OCDE a recommandé que le Portugal adopte une série de mesures afin d'accroître l'efficacité et l'efficacités des dépenses publiques, d'améliorer la productivité des facteurs de production et, partant, les résultats. La réforme de l'administration publique s'inscrit dans ce contexte. Le gouvernement a annoncé en 2003 une réforme de grande envergure de la vaste administration publique portugaise. Cette réforme prévoit principalement une mobilité accrue du personnel et une plus grande souplesse administrative, ainsi qu'une évaluation plus précise des performances et une plus grande responsabilisation des agents. Des efforts de rationalisation ont été aussi entrepris dans les secteurs de la santé et de l'éducation, en vue d'orienter davantage le secteur public vers la recherche de résultats.

#### ***Réforme de l'administration publique***

La rémunération des salariés dans les administrations publiques a progressé rapidement de la fin des années 90 à 2002, pour s'établir alors à 15.4 pour cent du PIB, niveau bien supérieur à la moyenne dans la zone de l'OCDE (graphique 3.4). La taille du secteur public, mesurée par l'emploi, est proche de la moyenne de la zone OCDE (graphique 3.5)<sup>12</sup>. Cependant, la qualité des services est généralement considérée comme médiocre. Ces deux dernières années, le gouvernement a adopté des mesures d'urgence en vue de contenir les dépenses, en particulier la masse salariale (voir plus haut encadré 3.2), et un vaste programme de réforme du secteur public a été lancé.

### Graphique 3.4. Masse salariale et emploi dans les administrations publiques de quelques pays de l'OCDE<sup>1</sup>

En pourcentage

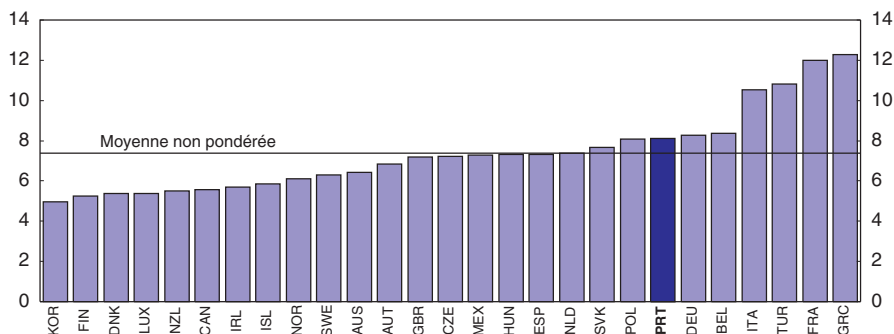


1. Estimations de l'OCDE. Hors entreprises publiques, sauf dans le cas du Japon.

2. Moyenne non pondérée.

Source : OCDE, *Perspectives économiques*, n° 75 (juin 2004).

Graphique 3.5. **Salariés de l'administration publique**<sup>1</sup>  
En pourcentage de l'ensemble des salariés, 2002<sup>2</sup>



1. Correspond à la section L de la classification NACE. Comprend des activités comme la défense, les services judiciaires et la police, les affaires étrangères et économiques, l'administration des systèmes fiscaux et sociaux, les activités réglementaires et les services publics généraux. Les salariés du secteur public employés dans d'autres branches (santé et enseignement, en particulier) ne sont pas pris en compte.
  2. 2001 pour l'Autriche ; 1999 pour la Belgique. Données non disponibles pour les États-Unis, le Japon et la Suisse.
- Source : OCDE, *Statistiques annuelles de la population active*.

### *Accroître la mobilité des agents*

En octobre 2003, un centre d'échange d'emplois publics a été créé afin de réduire le recrutement hors de la fonction publique et d'encourager la mobilité au sein de l'administration (*Bolsa de Empleo Público*). En même temps, des informations sur la demande et l'offre internes d'emplois publics ont été mises en ligne à la disposition des fonctionnaires. En juin 2004, le centre d'échange d'emplois comptait 34 fonctionnaires en surnombre en raison de restructurations, qui n'avaient pas encore été réaffectés et qui étaient disponibles pour un emploi. Sur les neuf premiers mois d'existence du centre, 1 197 fonctionnaires se sont inscrits en demandant explicitement à changer d'emploi au sein de l'administration publique.

### *Réorganiser l'administration publique*

La rationalisation de l'administration publique, y compris les établissements publics, a été annoncée en 2002 comme une première étape d'une profonde réforme dès que le gouvernement entrant a pris ses fonctions. La restructuration de l'administration publique est en cours. Jusqu'à présent, ce processus s'est traduit par la fermeture de 10 établissements publics, la fusion de 19 autres, et par la création de 10 nouveaux organismes et la transformation de



31 autres en sociétés. Depuis 2002, également, quatre nouveaux établissements publics ont été créés, qui sont dotés d'un système de gestion intégrée des ressources et d'une meilleure coordination des services, de manière à tirer parti des économies d'échelle<sup>13</sup>.

Au début de 2004, deux nouvelles lois-cadres ont été approuvées, l'une définissant le modèle d'organisation pour le fonctionnement de l'administration centrale et l'autre définissant la finalité, les principes et le fonctionnement des établissements publics<sup>14</sup>. Le nouveau modèle d'organisation et de fonctionnement établi pour l'administration centrale fixe les règles concernant la création, la fusion et la fermeture des services et organismes et simplifie les formalités juridiques. L'autonomie des directeurs en matière de conception de l'organisation interne de leurs services a été accrue afin d'améliorer la flexibilité, et de nouvelles pratiques de gestion calquées sur les modèles du secteur privé vont être mises en place. Quant aux établissements publics, leur existence devra être économiquement justifiée. Actuellement, l'autorisation de créer un nouvel établissement est déjà subordonnée à une évaluation générale des établissements existants qui dépendent du même ministère. Tous les établissements publics existants sont couramment évalués suivant les principes établis dans la nouvelle loi-cadre. En renforçant le contrôle sur la création et le fonctionnement des établissements, le gouvernement cherche à en éviter la prolifération, à empêcher la création de régimes spéciaux supplémentaires et à éviter les sureffectifs. Les activités productives des établissements publics seront gouvernées par la législation commerciale ; une autre possibilité serait que ces activités soient sous-traitées auprès d'unités membres de partenariats public-privé, ou même privatisées. Le ministère de l'Économie a été un pionnier dans ce processus de restructuration. Il a fusionné plusieurs directions générales et centralisé des services d'achats, des services informatiques et des services de ressources humaines et de documentation. Le ministère de l'Éducation a lui-même déjà restructuré plusieurs de ses organismes centraux et régionaux.

#### *Responsabiliser davantage les cadres*

Un nouveau statut pour les directeurs a été approuvé au début de 2004 en vue d'accroître les qualifications, les compétences et la responsabilisation des cadres. Des systèmes de gestion fondés sur des objectifs sont en cours de mise en place dans le secteur public : les fonctionnaires seront désormais promus au mérite et non à l'ancienneté comme c'était généralement le cas dans le passé. Selon le nouveau statut, la durée d'occupation d'un poste est limitée à 12 ans et la reconduction dans la fonction est subordonnée à l'évaluation des performances. Par ailleurs, un nouveau système intégré d'évaluation des performances, couvrant les fonctionnaires, les directeurs intermédiaires et les services, qui comporte des objectifs définis au préalable, a été créé en mars 2004 et sera mis

en place à partir du second semestre de 2004. L'évaluation des fonctionnaires se fera au regard des objectifs, des compétences et de l'attitude personnelle ; il y aura des quotas (afin de garantir la différenciation en fonction du mérite), et il faudra des interactions entre le responsable de l'évaluation et la personne évaluée. Le but est d'assurer l'équité et la cohérence de la gestion des ressources humaines et de promouvoir le mérite comme critère d'avancement.

Afin d'accroître la souplesse administrative, il serait important aussi de rapprocher davantage le statut des salariés des pratiques du secteur privé. Une nouvelle loi portant création de contrats de travail individuels comme autre forme possible de recrutement dans l'administration publique a été approuvée, mais elle ne s'appliquera pas aux activités liées directement aux fonctions d'autorité ou de souveraineté. Dans le contexte d'une autonomie de gestion accrue, les directeurs seront responsables de ce type de recrutement. Les procédures de sélection et d'admission seront simplifiées ; les contrats à durée indéterminée ne seront autorisés que dans le cas où un poste vacant entre dans le quota légal. Il ne sera pas possible de transformer des contrats à durée déterminée en contrats permanents et la rémunération sera plafonnée.

### *Conclusions*

En résumé, certaines mesures législatives importantes ont déjà été prises ou le seront sans doute prochainement en vue de réformer la fonction publique et le statut de ses salariés. Certaines des mesures ont déjà été mises en œuvre, tandis que d'autres, comme les mesures supplémentaires de débureaucratization et de décentralisation le seront sans doute pleinement dans le courant de l'année 2004. Les réformes sont essentielles si l'on veut atteindre l'objectif à moyen terme d'accroissement de la mobilité et de l'efficacité au sein de l'administration, et ainsi freiner les dépenses primaires. La réforme va dans la bonne direction et on note quelques réalisations importantes. Cependant, il convient d'accélérer la vitesse de la mise en œuvre. L'application d'une telle réforme n'est pas chose aisée en raison du changement de culture qu'impliquent certaines des mesures prises, et le processus de réforme court donc le risque de perdre de l'élan. C'est la raison pour laquelle il est particulièrement important de poursuivre l'effort sans retard.

### ***Domaines de dépenses à rationaliser***

La réforme en cours dans le secteur de l'éducation vise pour partie à améliorer l'efficacité par rapport aux coûts, par exemple par le regroupement de très petites écoles, la réaffectation de personnel, la mise en place de procédures d'évaluation systématique et une autonomie accrue des établissements d'enseignement tertiaire (voir chapitre 2). Dans le secteur de la santé, un ambitieux programme de réformes a été lancé afin de rehausser encore la qualité des services

de santé et de résoudre les problèmes d'équité tout en maximisant l'efficacité du système par rapport aux coûts. Le processus de réforme est examiné et évalué au chapitre 4. À plus long terme, les pressions sur les dépenses de santé s'intensifieront inévitablement en raison du vieillissement. Il faut donc, dans ce domaine comme dans celui des pensions, prendre des mesures maintenant afin d'assurer la viabilité à long terme des finances publiques.

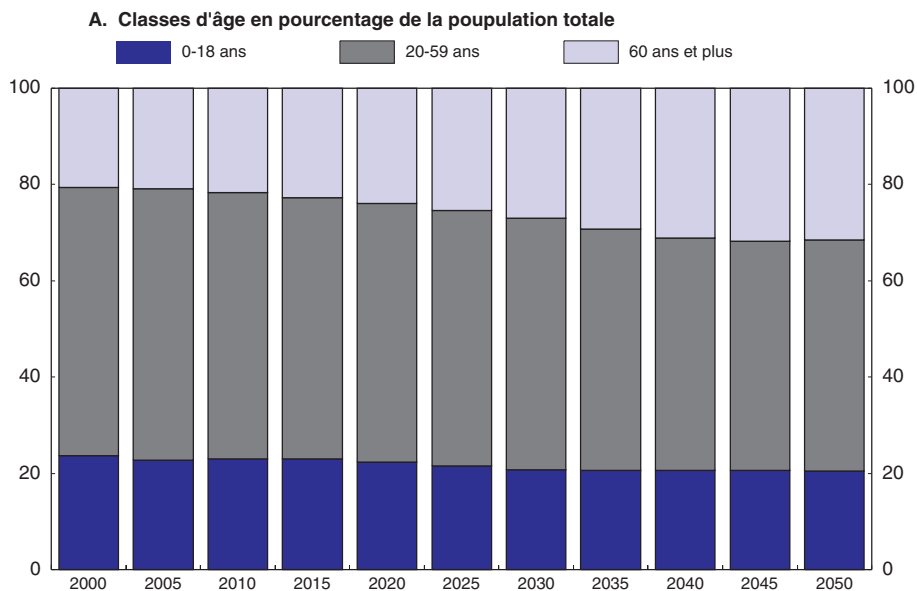
### **Assurer la viabilité à long terme des finances publiques**

Le vieillissement de la population, dû à un allongement de l'espérance de vie et à une baisse de la natalité, touche les pays de l'OCDE à des degrés divers. Cette évolution aura de lourdes conséquences sur les dépenses publiques, surtout sur les régimes publics de pensions et les soins de santé puisque les dépenses dans ces domaines sont liées principalement à l'âge. Le Portugal ne fait pas exception à la règle et, face au vieillissement de la population, des mesures radicales doivent être prises dès maintenant si l'on veut assurer la viabilité à long terme des finances publiques (graphique 3.6). Les réformes en profondeur ne peuvent plus être différées car les problèmes de dépenses apparaissent déjà.

### ***Pressions à moyen terme sur les dépenses de santé***

Depuis une vingtaine d'années, la technologie et l'ajustement des prix relatifs ont été les principaux facteurs de hausse régulière des dépenses publiques de santé – qui sont passées d'environ 2.7 pour cent du PIB dans les années 70 à plus de 6 pour cent en 2000-01. À l'époque, la moyenne dans la zone de l'OCDE était d'un peu moins de 6 pour cent (contre 4.5 pour cent du PIB dans les années 70). D'après des études empiriques, le vieillissement de la population n'a guère contribué à cette augmentation au cours des deux décennies passées<sup>15</sup>. Dans l'avenir, cependant, le vieillissement jouera probablement un rôle majeur dans l'accroissement des dépenses publiques de santé, au titre des soins aigus ainsi que des soins ambulatoires, des médicaments et, un peu plus tard, des soins de longue durée. Du fait de l'évolution démographique attendue, les dépenses publiques de santé, hors soins de longue durée, pourraient augmenter, toutes choses égales par ailleurs, de 1 à 2 points de pourcentage du PIB entre 2000 et 2050, pour s'établir, selon les estimations, entre 6.4 et 7.2 pour cent du PIB<sup>16</sup>. Si l'on prend aussi en considération des facteurs autres que le vieillissement démographique, tels que le développement de nouvelles technologies (plus coûteuses), il faut s'attendre à un alourdissement plus prononcé. Ces prévisions, eu égard à la situation budgétaire actuelle et future, exigent une réforme d'urgence et en profondeur du secteur de la santé. Certaines mesures dans ce sens ont déjà été prises ou annoncées et font l'objet d'un examen approfondi et d'une évaluation au chapitre 4

Graphique 3.6. Population par cohortes



Source : Commission européenne (Eurostat).

## **Pressions sur les régimes de pensions dues au vieillissement de la population**

*Des mesures ont été prises dès l'an 2000 afin d'améliorer la viabilité générale des régimes de pensions*

Comme dans presque tous les pays de l'OCDE, le vieillissement de la population a des répercussions sur le système de sécurité sociale du Portugal. Les autorités ont commencé de s'en préoccuper au cours de la seconde moitié des années 90 et ont désigné une Commission d'experts chargée de cette question. La Commission a publié un Livre blanc sur la sécurité sociale (*Livro Branco da Segurança Social*, 1997), qui prévoit que le système de sécurité sociale deviendra déficitaire entre 2010 et 2015. En réponse, le Parlement a approuvé, en 2000, une nouvelle Loi-cadre sur la sécurité sociale<sup>17</sup> qui sépare nettement les régimes contributifs et non contributifs et définit des sources de financement spécifiques et suffisantes pour chaque régime (encadré 3.3). La Loi-cadre établit aussi les principes d'une nouvelle formule de prestations d'invalidité et de retraite, qui a été définie par la suite, en février 2002.

La nouvelle formule de prestations d'invalidité et de retraite, établie en vertu de la Loi-cadre de 2000, a été finalement définie en début 2002. La formule révisée tient compte de l'ensemble de la période de cotisation (plafonnée à 40 ans), alors que la formule appliquée jusque-là prenait en compte la rémunération moyenne des dix meilleures parmi les quinze dernières années. Les salaires sur lesquels les prestations sont assises sont soit réévalués en fonction de l'indice des prix à la consommation, IPC (hors logement) pour la période antérieure à 2002, soit, pour la période 2002-2011, fondés sur un indice synthétique combinant l'IPC et la hausse moyenne des gains<sup>18</sup>. En l'absence de dossier indiquant les salaires reçus dans le passé, une estimation officielle sera établie en fonction de la catégorie d'emploi et du secteur d'activité. Pour les bénéficiaires ayant cotisé pendant plus de 20 ans, le taux d'accumulation des droits est fondé sur un barème progressif allant de 2 à 2.3 pour cent<sup>19</sup>. Afin de garantir la protection des droits acquis, une clause de maintien des droits acquis a été introduite afin de protéger tous les travailleurs qui ont déjà achevé la période d'acquisition des droits – 15 années de cotisation – à la fin de 2001 et tous les travailleurs qui ont commencé à travailler avant 2002 et qui prendront leur retraite avant 2016. Ces travailleurs verront leur pension calculée sur la base de la plus favorable des trois formules suivantes : i) l'ancienne formule ; ii) la nouvelle formule ; iii) la formule de transition correspondant à une moyenne pondérée de l'ancienne formule et de la nouvelle, les coefficients de pondération étant le nombre d'années de cotisation réunies jusqu'en 2001 et après 2001, respectivement. Les travailleurs qui ont commencé à travailler avant la fin de 2001 et qui prendront leur retraite avant le début de 2017 verront leur pension calculée suivant la plus favorable des deux formules suivantes : i) la nouvelle formule ; ii) la formule de transition. Pour les travailleurs

### Encadré 3.3. La sécurité sociale selon la Loi-cadre de 2000

Au Portugal, le régime public obligatoire de sécurité sociale pour les travailleurs du secteur privé<sup>1</sup> est un système classique par répartition du premier pilier, qui comprend trois sous-systèmes en fonction de l'objet et de la source de financement.

- Le *sous-système contributif et d'assurance* comprend toutes les pensions et prestations de remplacement du revenu de nature contributive (régime général). Les cotisations, calculées en fonction des salaires, sont payées à la fois par les salariés et les employeurs<sup>2</sup>. Un montant représentant l'équivalent de 2 à 4 points de pourcentage des cotisations des salariés, ainsi que les excédents du régime général et les plus-values en capital, devraient en principe alimenter le fonds de réserve de la sécurité sociale (*Fundo de Estabilização Financeira da Segurança Social*, FEFSS). En ce qui concerne les pensions minimums<sup>3</sup>, la différence entre la pension sociale et la pension du régime obligatoire (le complément social) est considérée comme faisant partie du régime non contributif (*Regime Não Contributivo e Equiparados*, RNCE) et donc financée exclusivement par le budget de l'État.
- Le *sous-système de solidarité* comprend les régimes non contributifs ou à faible cotisation – *Regime Não Contributivo e Equiparados* (RNCE), *Regime Especial de Segurança Social das Atividades Agrícolas* (RESSAA) et l'ancien régime des cheminots, ainsi que le revenu d'insertion sociale (auparavant appelé le revenu minimum garanti), tous financés exclusivement par le budget de l'État.
- Le *sous-système de protection familiale* comprend les dépenses de protection familiale, les mesures actives du marché du travail et la formation professionnelle, ainsi que toutes les autres prestations familiales, telles que l'aide familiale et les compléments pour déficience ou dépendance, et est financé par les employeurs, les salariés et le budget de l'État (50 pour cent des dépenses de protection familiale étant financés par des recettes de TVA réservées à cet effet).

L'action sociale, gérée principalement par des institutions sans but lucratif, est aussi financée exclusivement par le budget de l'État.

1. Il existe aussi un régime obligatoire pour les fonctionnaires (voir plus loin) et un fonds de réserve spécial (géré par le secteur privé) pour les salariés des secteurs bancaire et des assurances.
2. Les taux de cotisation généraux sont de 11 pour cent pour le salarié et de 23.75 pour cent pour l'employeur ; il existe des taux de cotisation plus bas pour i) les régimes ayant une couverture moins étendue ; ii) les employeurs appartenant au secteur sans but lucratif ; iii) les travailleurs des secteurs agricole et des pêcheries ; iv) et afin de stimuler l'emploi pour plusieurs catégories de travailleurs. Il y a également un régime facultatif pour ceux qui ne sont pas soumis au régime obligatoire.
3. La Loi 17/2000 a établi un ratio fixe entre la pension minimum et le salaire minimum à compter de 2004 ; jusqu'en 2003, la pension minimum devait atteindre la valeur de 40 000 escudos par mois (environ 200 euros par mois). Par la suite, le gouvernement a annoncé un plan de convergence entre la pension minimum et une fraction du salaire minimum déterminée au préalable.

qui ont commencé à travailler après 2002, la nouvelle formule est la seule qui s'applique.

Les prévisions officielles nationales concernant l'effet à long terme du vieillissement sur la sécurité sociale ont été établies dans le contexte de l'Union européenne et figurent dans le Rapport sur la stratégie nationale présenté en 2002<sup>20</sup>. Selon ces prévisions, eu égard au vieillissement démographique attendu entre 2000 et 2075, les dépenses de la sécurité sociale augmenteront de 1.8 point de pourcentage du PIB sur la base de la Loi-cadre de 2000 sur la sécurité sociale, passant de 9.3 pour cent à 11.1 pour cent (tableau 3.2, partie A). Les recettes diminueront sans doute de 1.5 point, revenant de 10.9 pour cent à 9.4 pour cent du PIB d'ici à 2075. Le solde du fonds de réserve serait nul dès 2029. Une projection comparative réalisée en conformité avec l'ancienne Loi-cadre sur la sécurité sociale a donné des résultats analogues : un solde négatif serait enregistré à partir de 2018, le déficit atteignant 1.6 pour cent du PIB en 2075 (tableau 3.2, partie B). Le fonds de réserve afficherait un solde nul d'ici à 2032.

*... mais les problèmes ne sont pas encore résolus*

La Loi-cadre de 2000 et la nouvelle de formule de calcul établie en 2002 après de longues discussions avec les partenaires sociaux n'ont pas amélioré

Tableau 3.2. **Comptes de la sécurité sociale : prévisions officielles<sup>1</sup>**

En pourcentage du PIB

	2000	2010	2020	2030	2040	2050	2075
<b>Partie A. Loi-cadre 17/2000 sur la sécurité sociale</b>							
(tenant compte de la formule de calcul des prestations définies en 2002)							
Dépenses au titre							
des pensions	6.1	7.1	7.3	7.5	7.7	7.7	7.8
Dépenses de sécurité sociale	9.3	10.3	10.5	10.7	10.9	10.9	11.1
Recettes de la sécurité sociale	10.9	10.8	10.2	9.6	9.5	9.4	9.4
Solde courant	1.6	0.5	-0.3	-1.1	-1.4	-1.5	-1.7
Solde du Fonds de réserve	3.4	11.0	7.1	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>Partie B. Loi-cadre 28/1984 sur la sécurité sociale</b>							
Dépenses au titre							
des pensions	6.1	7.0	7.2	7.4	7.7	7.8	7.7
Dépenses de sécurité sociale	9.3	10.3	10.3	10.6	10.9	11.1	11.0
Recettes de la sécurité sociale	10.9	10.8	10.3	9.7	9.5	9.4	9.4
Solde courant	1.6	0.5	-0.1	-0.8	-1.4	-1.7	-1.6
Solde du Fonds de réserve	3.4	11.2	8.2	1.4	0.0	0.0	0.0

1. Une croissance annuelle moyenne de 2.5 pour cent est retenue comme hypothèse pour la productivité du travail sur la période considérée. Ces prévisions couvrent le régime de retraite non contributif et le régime de retraite minimum.

Source : Rapport sur la stratégie nationale 2002.

notamment la viabilité financière du système de sécurité sociale, mais elles ont accru la complexité des règles du système, les rendant plus difficiles à comprendre pour les bénéficiaires et augmentant les coûts pour l'administration. Par ailleurs, les prévisions semblent avoir été fondées sur des hypothèses macroéconomiques plutôt optimistes, telles que le taux de croissance de la productivité du travail (2.5 pour cent par an, ce qui semble élevé par rapport au passé) et l'augmentation des taux d'activité de la population active (déjà élevés par rapport à ceux des autres pays de l'UE). La décision d'utiliser les salaires estimés pour calculer les pensions lorsqu'il n'existe pas de dossiers pourrait être une source potentielle de fraude et de conflits sociaux. La convergence des pensions minimums vers le salaire minimum obligatoire a été plus rapide que prévu initialement, et cette mesure s'est révélée coûteuse en période d'assainissement draconien des finances publiques, bien que les pensions minimums les plus faibles demeurent au dessous du seuil de pauvreté. Même si les pensions minimums visent à soutenir le revenu des pauvres, elles constituent un instrument imparfait de redistribution, étant donné que 31 pour cent seulement des familles qui bénéficient de pensions minimums sont pauvres, comme l'indique une récente étude de la Banque du Portugal<sup>21</sup>.

#### *Une nouvelle Loi-cadre sur la sécurité sociale a été promulguée en décembre 2002*

En décembre 2002, le Parlement a approuvé une nouvelle Loi-cadre sur la sécurité sociale, qui met en œuvre à peu près le même type d'organisation que la Loi de 2000 et met l'accent sur la pertinence de la création d'un régime complémentaire du deuxième pilier. Ce régime est fondé sur un système de plafond de cotisations au régime général, au-delà duquel les cotisations doivent être versées à des fonds privés ou publics. Rien n'a été changé à la formule de prestations après les modifications de février 2002. Par ailleurs, la législation secondaire approuvée en vertu de la précédente Loi-cadre, qui fixe le mode de financement de chaque sous-système, a aussi été maintenue. Des objectifs et un horizon temporel ont été fixés pour l'évolution des pensions minimums<sup>22</sup>.

Créer un régime complémentaire du deuxième pilier signifie fixer un plafond de cotisations au régime général, au-delà duquel les cotisations doivent être versées à des fonds privés ou publics. En juin 2004, les discussions se poursuivaient au sujet de ce plafond. Diverses options étaient examinées, notamment la possibilité de fixer deux plafonds : un plafond inférieur (environ six fois le salaire minimum), au-delà duquel il est possible de sortir du régime public de pensions par répartition, et un plafond supérieur (environ dix fois le salaire minimum), au-delà duquel les cotisations au régime de pensions publiques ne sont pas possibles. Ce régime serait obligatoire pour certaines catégories de bénéficiaires, qui ne sont pas encore définies. Des simulations sont en cours afin d'évaluer l'incidence financière à long terme des diverses options envisagées. Si les



résultats sont favorables, la législation sera prête à la fin de 2004, pour prendre effet en janvier 2005. En même temps, il est prévu d'accroître la pénalité en cas de retraite anticipée, afin d'inciter les salariés à prendre leur retraite plus tard.

*Il reste beaucoup à faire pour assurer la viabilité du système de pensions des fonctionnaires*

Le régime de sécurité sociale des fonctionnaires (*Caixa Geral de Aposentações*, CGA) souffre d'un problème analogue à celui du régime général, mais ce problème est plus profond. Premièrement, le ratio de retraités sur cotisants a presque doublé depuis le début des années 90. Deuxièmement, l'administration centrale ne paie pas ses cotisations sociales en tant qu'employeur<sup>23</sup> mais effectue des transferts pour couvrir le déficit. Troisièmement, la formule de prestations de pension de la CGA est beaucoup plus généreuse que celle du régime général, assurant parfois des taux de remplacement supérieurs à 100 pour cent. De plus, les pensions de la CGA, comme celles de la sécurité sociale, bénéficient d'un traitement relativement favorable au regard de l'impôt sur le revenu des personnes physiques. Récemment, les pensions de la CGA ont été touchées par la même politique de quasi-gel en 2003 et 2004 puisqu'elles sont habituellement révisées suivant l'évolution des salaires des fonctionnaires. Néanmoins, le transfert financier du budget à la CGA destiné à financer le déficit a augmenté (de 15.6 pour cent en 2003 et de 14.1 pour cent en 2004)<sup>24</sup>. Afin de restreindre la générosité excessive du système et d'assurer la convergence vers le système de sécurité sociale, les nouveaux entrants dans la fonction publique depuis septembre 1993 sont soumis aux mêmes conditions de retraite que les salariés du secteur privé, y compris la formule de prestations.

D'après les prévisions officielles du Rapport sur la stratégie nationale, les dépenses de la CGA au titre des pensions passeront de 3.6 pour cent à 5 pour cent du PIB entre 2000 et 2075. Sur la même période, les cotisations et autres recettes devraient être à peu près constantes, de l'ordre de 1½ pour cent du PIB. Par conséquent, le solde, qui équivaut au transfert du budget de l'État, augmentera sans doute de 1.5 point de pourcentage du PIB, passant de 2 pour cent du PIB en 2000 à 3.5 pour cent en 2020, restant près de ce niveau dans les décennies suivantes.

**Tableau 3.3. Le système de pensions des fonctionnaires (CGA): prévisions officielles**

	2000	2010	2020	2030	2040	2050	2075
Dépenses au titre des pensions	3.6	4.4	5.0	5.0	4.6	4.4	5.0
Cotisations et autres recettes	1.6	1.5	1.5	1.5	1.5	1.6	1.6
Solde courant	-2.0	-2.9	-3.5	-3.5	-3.1	-2.8	-3.4

Source : Rapport sur la stratégie nationale 2002.

La loi budgétaire de 2003 prévoyait de nouvelles mesures destinées à restreindre les pensions futures de la CGA – et qui ont entraîné une forte augmentation des départs en retraite. Cependant, après le jugement du Tribunal constitutionnel déclarant ces mesures contraires à la constitution, le gouvernement a dû faire une nouvelle proposition, qui a été approuvée en janvier 2004. Deux principales modifications ont été apportées au régime de retraite des fonctionnaires (applicables seulement aux personnes qui étaient affiliées au système avant 1993 puisque les autres ont maintenant un régime analogue à celui du secteur privé) : i) le salaire pris en compte pour le calcul de la pension est net de cotisations sociales ; ii) en cas de départ en retraite avant l'âge de 60 ans, même avec une carrière complète de 36 années, il y aura une pénalité<sup>25</sup>.

### Conclusions

L'approche progressive et par étape suivie pour les réformes du système de pensions n'a pas été efficace jusqu'à présent. Inévitablement, les plans de réforme ont été soumis aux changements de décision politiques, si bien que, finalement, les réalisations ont été trop timides eu égard à l'urgence et à la gravité du problème. Les mesures prises jusqu'à présent ne suffisent pas pour résoudre, ni différer notablement, le problème du déficit financier des systèmes de pensions existants dû au vieillissement de la population. Dans ce contexte, il est urgent de mettre en œuvre des réformes plus profondes et plus claires afin d'assurer la viabilité à moyen terme de la sécurité sociale et de la CGA. Il faudra notamment mettre en place des incitations plus fortes destinées à relever sensiblement l'âge effectif de la retraite<sup>26</sup>. D'autres options pourraient être envisagées : réduction du taux annuel d'accumulation des droits ; indexation des pensions ordinaires sur l'inflation seulement plutôt que sur l'évolution des salaires ; alourdissement de la fiscalité effective sur les pensions ordinaires (soit par l'application d'un taux d'imposition uniforme, les pensions minimums mises à part, ou par l'assujettissement des pensions à un barème progressif) ; et l'ajustement des taux de remplacement des revenus pour tenir compte des modifications de l'espérance de vie des cohortes de retraités. Toute combinaison de ces possibles mesures améliorerait la viabilité financière du système. La mise en œuvre du régime obligatoire du deuxième pilier fondé sur le plafonnement des cotisations devrait être soigneusement évaluée afin de s'assurer qu'elle contribue à améliorer la viabilité des finances publiques. Les efforts déployés pour réduire la fraude et rendre plus stricts les critères d'accès aux droits, concernant les congés de maladie et le revenu d'insertion sociale<sup>27</sup>, peuvent aussi y contribuer et doivent être poursuivis. Les mesures déjà prises dans le régime de la fonction publique, la CGA, sont une première étape importante, en particulier la réduction de la générosité de la CGA et l'alignement de ce régime sur celui du secteur privé. Il conviendrait aussi, dans les réformes futures, de veiller à réduire la complexité et à accroître la transparence des systèmes.

## Notes

1. Voir *Étude économique du Portugal 2003* de l'OCDE, chapitre II, pour de plus amples détails sur les mesures d'urgence et l'encadré 5 sur la Loi de stabilité budgétaire.
2. Le taux de croissance nominal des dépenses a diminué de moitié par rapport à 2002, et les dépenses réelles ont été pratiquement stationnaires. D'après les chiffres publiés par la Banque du Portugal en février 2004, il semble toutefois que la dette liquide des collectivités locales ait augmenté de près de 8 pour cent en 2003 malgré les limites imposées par la Loi de stabilité budgétaire de 2002.
3. Le ralentissement de la croissance des dépenses courantes et l'augmentation des transferts sont aussi dus, en partie, à la constitution en société de 34 hôpitaux (encadré 3.2), les dépenses ayant été prélevées sur le budget mais compensées par une augmentation des transferts aux ménages qui les utilisent – à travers le circuit des comptes nationaux – pour acheter les services des hôpitaux.
4. Cette opération crée des engagements futurs, l'amélioration du solde budgétaire observée en 2003 devant être compensée par une augmentation des dépenses publiques au titre des pensions dans le moyen terme.
5. Par exemple, le quasi-gel s'est traduit par une réduction des écarts de salaire dans la fonction publique, ce qui a rendu le secteur public moins attrayant pour les travailleurs les plus qualifiés. Cela pourrait ralentir la progression vers un service public où les qualifications sont plus élevées.
6. Depuis les chiffres du PIB ont été révisés. Calculé sur la base du nouveau PIB, le déficit du budget s'élève à 2.9 pour cent (voir tableau 3.1).
7. Les dépenses d'exploitation doivent être réduites de 10 pour cent et le gel des recrutements et des salaires supérieurs à 1 024 euros sera maintenu. Les salaires inférieurs à 1 024 euros seront majorés de 2 pour cent (le taux d'inflation attendu).
8. Il était prévu initialement 1.1 point de pourcentage du PIB d'opérations ponctuelles. Cependant, une économie de 0.3 point de PIB était censée provenir d'une deuxième vague de financierisation de créances fiscales et de sécurité sociale non productives, qui a été finalement enregistrée en 2003 du fait que l'opération n'a pas été effectuée en deux étapes.
9. En ce qui concerne la réduction de l'impôt sur les sociétés, et si l'on extrapole à partir de l'étude de Oliveira, Monteiro et Santos (2003), on peut estimer l'effet de l'allègement en 2004 à ½ pour cent du PIB (dont 20 pour cent enregistrés en 2004 et 80 pour cent en 2005). La réserve fiscale permet aux entreprises produisant des biens et des services échangeables de mettre de côté 20 pour cent des impôts qu'elles doivent acquitter en 2003 et 2004 et de les dépenser pour financer de nouveaux investissements ou des activités de R-D les deux années suivantes. L'effet maximum de cette mesure sur les recettes fiscales de 2004 est estimé à 0.1 point de PIB. L'effet sur les

recettes de la réforme de l'imposition des actifs se fera sentir principalement au niveau local, et il est encore difficile d'en déterminer l'importance.

10. Les prévisions de l'OCDE ont été établies pour les *Perspectives économiques de l'OCDE*, n° 75, mai 2004.
11. Le plafond de croissance annuelle des dépenses est fixé à 4 pour cent dans le secteur de la santé, 1.6 pour cent dans l'enseignement primaire et secondaire, et 0 pour cent dans l'enseignement tertiaire.
12. Le nombre de fonctionnaires, mesuré par les immatriculations auprès de l'organisme de sécurité sociale de la fonction publique (*Caixa Geral de Aposentações*, CGA) a augmenté, au total, de 22.1 pour cent entre 1995 et 2003, selon le schéma suivant : augmentation moyenne de 1.3 pour cent par an de 1995 à 1997, de 4.2 pour cent par an de 1997 à 2001 et de 0.5 pour cent seulement par an de 2001 à 2003. En 2003, le nombre de fonctionnaires avoisinait 780 000.
13. *Entidade Reguladora da Saúde* (Entité chargée de la réglementation du secteur de la santé), *Autoridades Metropolitanas de Transportes de Lisboa e do Porto* (Autorités chargées des transports métropolitains de Lisbonne et de Porto) et *Centro Hospitalar de Lisboa – Zona Central* (Centre hospitalier de Lisbonne – zone centrale).
14. Loi 3/2004 (15 janvier) et Loi 4/2004 (15 janvier).
15. Oxley, H. et MacFarlan, M. (1995).
16. Voir Caldas et Rodrigues (2003). On ne dispose pas de prévisions officielles concernant l'incidence du vieillissement sur les dépenses au titre des soins de longue durée. D'après le rapport du Groupe de travail de l'UE sur le vieillissement, les dépenses au titre des soins de longue durée augmenteraient d'environ 1 point de pourcentage du PIB entre 2000 et 2050 dans la zone de l'OCDE.
17. Loi 17/2000 (8 août). La précédente était la Loi 28/84 (14 août).
18. L'indice synthétique utilisé pour ajuster les salaires comprend l'IPC, hors logement (affecté d'un coefficient de pondération de 75 pour cent) et, pour les 25 pour cent restants, l'augmentation moyenne des gains sur lesquels les cotisations de sécurité sociale sont prélevées (plafonnée à 50 points de base au-dessus de l'IPC). L'indice synthétique sera redéfini avant 2011, et un indice révisé s'appliquera au-delà de cette date.
19. L'ancien taux d'accumulation des droits, qui s'applique toujours aux bénéficiaires ayant cotisé pendant 20 ans ou moins, est un taux uniforme de 2 pour cent.
20. Ministère de la Sécurité Sociale et du Travail (2002) : Ce rapport a été établi à la demande du Conseil européen de Laeken. Voir aussi Rodrigues, P.G. (2002).
21. Les pensions obligatoires, peu élevées, sont accrues d'un paiement complémentaire afin d'atteindre le niveau des pensions minimums définies. Gouveia et Rodrigues (2004).
22. En 2007 au plus tard, les pensions minimums (c'est-à-dire les pensions payables à ceux qui ont cotisé pendant de nombreuses années mais qui ont néanmoins une faible pension) du régime général ainsi que les pensions du RESSAA et du RNCE auront convergé vers des pourcentages plus élevés (entre 65 pour cent et 100 pour cent, 60 pour cent et 50 pour cent, respectivement) du salaire minimum, net des cotisations de sécurité sociale. Les compléments de pension tels que les compléments pour dépendance sont ensuite ajoutés à ces valeurs. Au début de 2004, le gouvernement a annoncé que cet objectif serait atteint en 2006.

23. Un autre facteur contribuant au déficit financier de la CGA est le fait que les autres niveaux d'administration ne paient qu'une cotisation patronale de 10 pour cent, contre 23.75 pour les employeurs du secteur privé.
24. Au cours de cette période, la contribution du ministère des Finances au financement des pensions placées sous la responsabilité de l'État (à savoir les pensions de survivant des fonctionnaires et des militaires tués ou devenus invalides pendant leur service) a augmenté de 18.5 pour cent en 2003 et de 6.1 pour cent en 2004.
25. La pénalité prendra la forme d'une réduction de la pension de 4.5 pour cent par année d'anticipation par rapport à l'âge de 60 ans ; dans le secteur privé, il y a aussi une pénalité, mais l'âge légal de la retraite est de 65 ans.
26. L'âge moyen effectif de la retraite dans le système de sécurité sociale était de 64.2 ans en 2002. Cet âge effectif de la retraite est inhabituellement élevé, surtout étant donné que l'espérance de vie au Portugal est plutôt faible. On prévoit que l'allongement de l'espérance de vie au cours des décennies futures sera parmi les plus rapides de l'UE. Dans ce contexte, un relèvement progressif de l'âge légal de la retraite devrait aussi être envisagé comme option à plus long terme.
27. *Rendimento Social de Inserção*, précédemment connu sous la dénomination *Rendimento Mínimo Garantido*, revenu minimum garanti..

## Bibliographie

- Caldas, G.C. et P.G. Rodrigues, (2003), « Budgetary Costs of an Ageing Population: The Case of Health Care in Portugal », Working Paper n° 31, Direction générale de la recherche et des prévisions économiques, ministère des Finances.
- Gouveia, M. et C.F. Rodrigues, (2004), « Para que Servem as Pensões Mínimas? », 2<sup>a</sup> Conferência do Banco de Portugal.
- Ministère de la Sécurité sociale et du Travail (20002), « Relatório Nacional de Estratégia sobre o Futuro do Sistemas de Pensões ».
- OCDE (2004), *Perspectives économiques*, n° 75, mai.
- Oliveira, J. F. Monteiro, et J. Santos (2003), « Modelo de Simulação do Imposto sobre as Sociedades (MOSIS) – Análise do IRC » *Documento de Trabalho* n° 34, Direction générale de la recherche et des prévisions économiques, ministère des Finances, décembre.
- Oxley, H. et M. MacFarlan, (1995), « Réforme des systèmes de soins de santé : contrôler la dépense et accroître l'efficacité », *Revue économique de l'OCDE*, n° 24, 1995/1.
- Rodrigues, P.G. (2002), « Social Security in Portugal : An Update of long-term Projections », Working Paper n° 27, Direction générale de la recherche et des prévisions économiques, ministère des Finances.

## 4. La réforme en cours du système de santé

L'actuel système portugais de santé et d'assurance maladie a été mis en place durant la seconde moitié des années 70, au lendemain de la révolution démocratique, face au constat d'une couverture maladie très insuffisante et d'un état de santé médiocre de la population<sup>1</sup>. Le nouveau système a permis une amélioration radicale de l'état de santé de la population, le portant, à bien des égards, à un niveau proche de la moyenne pour la zone européenne, et cela en moins de 30 ans. En dépit de cette réussite, de nombreuses insuffisances demeurent et de fortes pressions poussent le système à s'adapter. En 1998, l'*Étude économique* de l'OCDE consacrée au Portugal observait que le système souffrait « de graves inefficiences et d'une mauvaise allocation des ressources », identifiait les enjeux clés auxquels il était confronté et formulait diverses recommandations. Un programme de réformes a été engagé à ce moment, mais il a été de courte durée. Un nouveau programme de réformes, plus ambitieux, a été lancé en 2002, dans un souci d'assainissement budgétaire, en vue d'améliorer encore la qualité du système de santé et d'améliorer les résultats sur le plan de la santé, tout en limitant les pressions liées aux dépenses de santé à moyen terme.

Ce chapitre s'ouvre sur une description du système de santé portugais dans ses principales caractéristiques au début de la décennie. Puis on examine la performance du système, sous l'angle à la fois de l'équité et de l'efficacité, en mettant l'accent sur les aspects qui appellent des améliorations. Ensuite, on expose le processus de réforme en cours et on montre dans quelle mesure il corrige les principales faiblesses du système. Bien qu'il soit encore trop tôt pour avoir une vue complète de la façon dont le processus de réforme est mis en œuvre et de son impact réel sur le fonctionnement du système de santé, le chapitre s'achève sur une évaluation provisoire de la réforme et sur des recommandations qui devraient aider à sa réussite (recommandations qui se trouvent résumées dans l'encadré 4.2, à la fin du chapitre).

### **Vue d'ensemble du système au début des années 2000**

Le système de santé portugais a été mis en place à la fin des années 70 dans une logique de système public intégré<sup>2</sup>. Les fonctions d'assurance et de

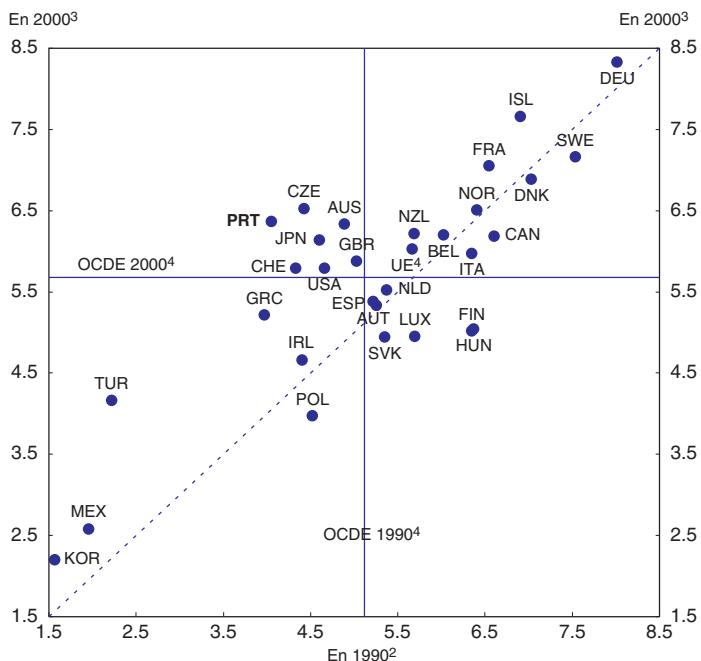
prestation de soins sont associées et les soins de santé sont organisés et dispensés par le Service national de santé (*Serviço Nacional de Saúde*, SNS) qui fonctionne comme tout autre service public. Les professionnels de santé sont des salariés du secteur public, encore que les médecins travaillant pour le SNS soient aussi autorisés à avoir une activité privée. Les points forts, bien connus, d'un système public intégré sont sa capacité d'assurer une couverture à toute la population et de maîtriser la progression globale des coûts. En revanche, ce type de système n'incite guère à rechercher l'amélioration de l'efficacité et à se préoccuper de la qualité et de l'attention aux besoins des patients (Docteur et Oxley, 2003). Depuis le milieu des années 90, des réformes ont peu à peu été introduites, orientant le système vers un modèle du contrat public dans lequel le secteur privé est appelé à jouer un rôle de plus en plus grand. Les prestataires du SNS sont organisés en trois réseaux : centre de soins primaires, hôpitaux et unités de soins de longue durée. En 1993, le SNS a été décentralisé et structuré en cinq régions sanitaires, administrées et gérées par les administrations régionales de santé (ARS), autonomes, qui sont chargées d'observer l'état de santé de la population, de superviser l'activité des prestataires des trois réseaux et d'allouer les ressources financières aux prestataires, dans la région sur laquelle elles ont compétence (l'annexe 4.A1 contient les informations de base pour ce chapitre, y compris une description du système de santé, graphique 4.A1.1)<sup>3</sup>.

En plus du SNS, il existe plusieurs sous-systèmes d'assurance maladie catégoriels financés par des cotisations sociales. Ces sous-systèmes couvrent environ un quart de la population (fonctionnaires et salariés des institutions financières privées, principalement), et les soins sont alors dispensés soit directement par l'assureur, soit par des prestataires privés et/ou publics ayant passé contrat avec l'assureur. Les personnes couvertes par ces sous-systèmes ont généralement aussi accès aux services du SNS. En fait, environ un quart de la population bénéficie d'une double, voire d'une triple, couverture par le biais des systèmes catégoriels, ce qui entraîne un gaspillage de ressources rares<sup>4</sup>.

Au cours des deux dernières décennies, les dépenses de santé ont augmenté rapidement en pourcentage du PIB, passant d'un niveau très inférieur à la moyenne de la zone de l'OCDE à un niveau très légèrement supérieur (graphique 4.1)<sup>5</sup>. Les dépenses publiques en particulier, notamment les dépenses hospitalières et en produits pharmaceutiques, ont augmenté plus vite que dans les autres pays (tableau 4.1). Cette tendance a suivi l'augmentation du niveau de vie. Au début des années 2000, les dépenses de santé par habitant étaient, en gros, en ligne avec ce à quoi on pouvait s'attendre compte tenu du niveau de revenu par habitant du Portugal (graphique 4.2). Les dépenses de santé sont financées à la fois par des sources publiques et des sources privées, les financements publics couvrant plus des deux tiers des dépenses totales de santé<sup>6</sup>. Le budget du SNS est financé à 90 pour cent par les transferts de l'État (autrement dit, l'impôt). Les 10 pour cent restants sont financés par les recettes propres du



Graphique 4.1. **Dépenses publiques de santé en 1990 et 2000**  
En pourcentage du PIB tendanciel<sup>1</sup>



1. Le PIB, et non le PIB tendanciel, est utilisé comme dénominateur pour la Corée, la Hongrie, le Luxembourg, le Mexique, la Pologne, la République slovaque, la République tchèque et la Turquie. Cf. annexe 4, tableau 4.A1.1, pour des données plus détaillées.
2. Les données concernent 1991 pour la Hongrie ; 1992 pour l'Allemagne ; 1995 pour la Belgique ; 1997 pour la République slovaque.
3. Les données concernent 1997 pour les Pays-Bas.
4. Moyenne non pondérée ; comprend tous les pays pour lesquels des données étaient disponibles pour la période considérée.

Source : Éco-Santé OCDE 2004 ; OCDE, *Perspectives économiques*, n° 75 (juin 2004).

SNS, qui proviennent essentiellement des facturations de services par les hôpitaux. Le budget général annuel fixe un plafond aux dépenses totales du SNS, généralement sur une base rétrospective. Cependant, la dotation initiale n'a presque jamais été respectée et les budgets additionnels sont devenus la norme. De 1993 à 2002, les dépenses ont toujours excédé le budget fixé initialement, dans la proportion de 7.5 pour cent en moyenne (les plus gros dépassements ont été enregistrés en 1999 et 2002, s'élevant à 10.8 pour cent et 19.6 pour cent respectivement)<sup>7</sup>. Les financements privés proviennent essentiellement des dépenses directes des patients, qui représentent environ un tiers du total des dépenses de santé et sont particulièrement élevées pour les produits pharmaceutiques et les produits thérapeutiques<sup>8</sup>. L'assurance maladie privée volontaire ne joue encore

Tableau 4.1. **Catégories de dépenses de santé**<sup>1</sup>  
En pourcentage du PIB

	1980	1985	1990	1995	2001
Hôpitaux	1.6	1.6	2.0	2.8	..
Dépenses publiques	1.5	1.4	1.8	2.6	..
Dépenses privées	0.2	0.3	0.2	0.2	..
Moyenne OCDE	3.4	3.3	3.3	3.3	3.1
Soins ambulatoires <sup>2</sup>	1.4	1.6	1.5	1.8	..
Moyenne OCDE	1.1	1.3	1.3	1.4	1.5
Produits pharmaceutiques	1.1	1.5	1.5	1.9	2.0 <sup>3</sup>
Dépenses publiques	0.8	1.0	1.0	1.2	..
Dépenses privées	0.3	0.5	0.5	0.7	..
Moyenne OCDE	0.9	0.9	1.0	1.2	1.4

1. Le total ne correspond pas aux dépenses totales car certains postes sont omis de cette ventilation.

2. Dépenses publiques.

3. 1998.

Source : Éco-Santé OCDE 2004.

qu'un rôle limité au Portugal (moins de 2 pour cent du total des dépenses), mais son emprise s'accroît.

### Performance du système

La performance du système de santé portugais doit s'apprécier au regard des objectifs à la fois d'équité et d'efficacité. Pour ce qui est du premier de ces objectifs, il concerne l'équité à la fois du financement et dans l'accès aux services de santé pour toute la population<sup>9</sup>. L'efficacité renvoie aux notions de niveau adéquat des dépenses de santé par rapport au PIB (efficacité macroéconomique) et de maximisation de l'efficacité productive, de la qualité des soins et de la réactivité du système (efficacité microéconomique).

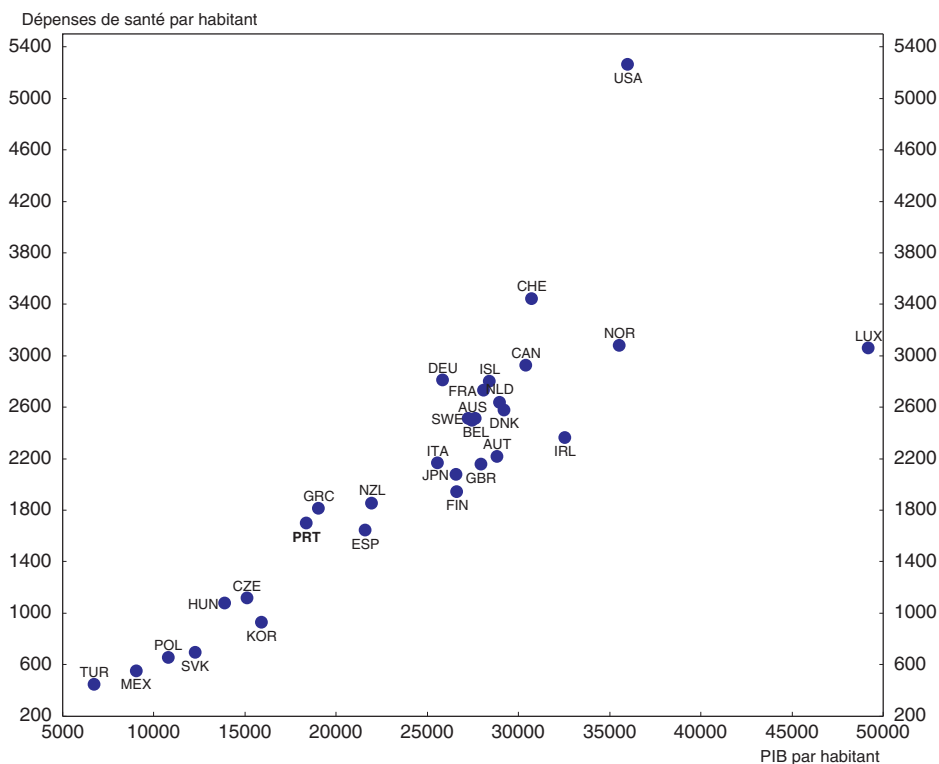
### Des inégalités subsistent dans l'accès aux services de santé

Le système portugais repose sur le principe de la couverture universelle et l'un des grands objectifs qui a présidé à sa création était l'équité. Pour autant, des insuffisances demeurent sur le plan tant de l'équité dans l'accès aux services que de l'équité du financement.

*Les services de santé ne sont pas bien répartis*

La répartition géographique des services de santé est inégale. Les équipements médicaux (hôpitaux et équipements de haute technologie) sont concen-

Graphique 4.2. **Dépenses de santé par habitant et PIB par habitant<sup>1</sup>**  
En dollars, PPA



1. 2002 ou dernière année pour laquelle des données sont disponibles.

Source : Éco-Santé OCDE 2004.

trés dans les trois principales zones urbaines (Lisbonne, Porto et Coimbra), de sorte que le centre du pays est sous-équipé (en particulier en équipements de haute technologie<sup>10</sup>). Les effectifs en médecins et en infirmières se trouvant concentrés dans les zones côtières, il y a pénurie ailleurs. Le niveau des services est particulièrement inadéquat dans les zones rurales et dans les zones urbaines à faible niveau de revenu (voir annexe 4.A1, tableau 4.A1.2). Oliveira et Bevan (2003) mettent en évidence d'importantes inégalités géographiques en comparant le niveau effectif des ressources et les besoins estimés selon une formule prenant en compte le chiffre de la population, le sexe, l'âge et la mortalité. Cependant, il n'existe pas de mesure officielle fiable des inégalités géographiques sur laquelle on puisse se fonder pour élaborer et évaluer des mesures correctrices.

Si les inégalités dans la répartition des effectifs reflètent les faibles incitations, pour les professionnels de santé, à travailler dans les zones sous-équipées<sup>11</sup>, le problème est d'autant plus complexe que le déficit est général pour certaines catégories de personnel. En particulier, s'il semble y avoir suffisamment de médecins en activité, de façon générale, on manque, en revanche, d'infirmières, de personnel technique, de généralistes et de spécialistes de l'obstétrique, de la pédiatrie et des soins d'urgence. De plus en plus de postes sont pourvus par des étrangers, venus principalement d'Espagne et du Brésil, mais des pénuries demeurent. La plupart des médecins travaillent aussi dans le secteur privé pour compléter la rémunération fixe qu'ils touchent dans le secteur public, ce qui limite encore les ressources (en termes de temps de travail) disponibles dans le secteur public<sup>12</sup>. Par ailleurs, la faiblesse des rémunérations fixes dans le secteur public se reflète dans la faible productivité des médecins lorsqu'ils travaillent pour le secteur public. Or, le vieillissement des professionnels de santé et plus d'une décennie de *numerus clausus* strict devraient accentuer le déficit de médecins à partir du milieu des années 2010, lorsque de plus en plus de médecins prendront leur retraite<sup>13</sup>. Là encore, on peut penser que les zones urbaines à faible revenu et certaines zones rurales seront les zones les plus touchées.

Le sous-effectif, dans certaines professions de santé, conjugué aux facteurs qui nuisent à la productivité du système (voir les sections ci-après), a un effet défavorable, par un autre biais, sur l'équité. Les délais d'attente pour pouvoir bénéficier de soins dans le secteur public se sont allongés au cours de la dernière décennie, allant au-delà de ce qui est acceptable pour une chirurgie non vitale<sup>14</sup>, mais il faut attendre longtemps, aussi, pour voir un généraliste ou un spécialiste, ainsi qu'en témoignent les enquêtes auprès des patients. Comme dans la plupart des pays, cette forme de rationnement crée des inégalités dans la population, les plus riches ayant la possibilité d'éviter les délais d'attente imposés par le SNS en payant des soins privés ou même en allant se faire soigner ou se faire opérer à l'étranger, de sorte que, parfois, l'accès rapide aux services de santé dépend de la capacité et de la volonté du patient de les payer.

#### *Le financement des soins de santé a un caractère régressif*

Comme on l'a signalé plus haut, la part importante des dépenses mises à la charge des patients, en particulier pour les produits pharmaceutiques, fait que les dépenses privées consacrées à la santé sont relativement importantes, surtout par comparaison avec d'autres pays dotés eux aussi d'un système public intégré, comme les pays nordiques ou l'Italie. La déductibilité fiscale partielle des dépenses de santé privées, qui profite principalement aux ménages à haut revenu, tend à accentuer la régressivité du système. De Graeve et Van Ourti (2003), exploitant les résultats de l'enquête 1990 auprès des ménages, observent que le Portugal

fait partie des pays européens où la distribution du financement de la santé a un caractère régressif (principalement du fait des versements directs par les patients). Une comparaison de l'équité dans l'accès aux services de médecins et de dentistes et aux soins hospitaliers a été réalisée en 2003, portant sur 21 pays de l'OCDE, dans le contexte du projet de l'OCDE sur la santé. Elle montre que la distribution de la probabilité de bénéficier d'au moins une consultation auprès d'un médecin (généralistes et spécialistes confondus) dans l'année est clairement biaisée en faveur des plus riches au Portugal<sup>15</sup>.

*Les groupes défavorisés et à haut risque ne sont pas complètement protégés*

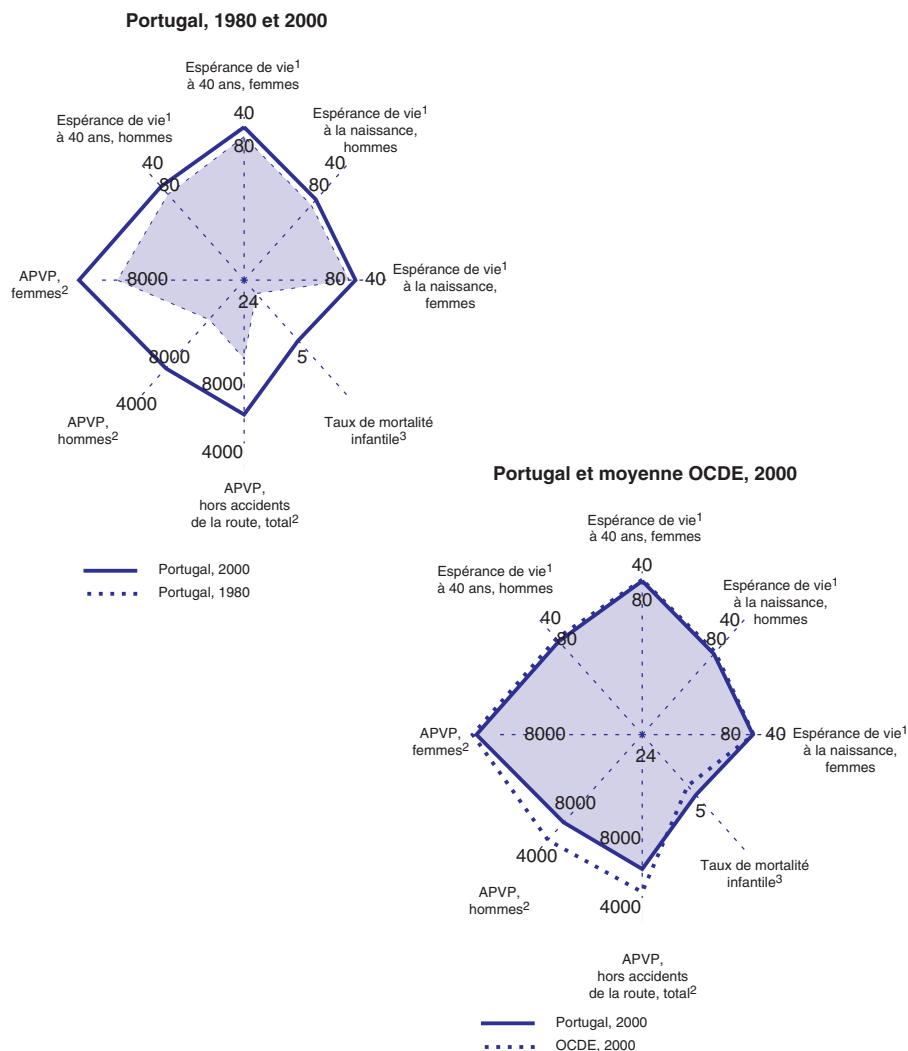
De nombreux pays de l'OCDE ont exonéré les plus pauvres et les catégories vulnérables de l'obligation de participer à la dépense dans le cadre des régimes publics, et/ou ont plafonné le montant annuel de dépenses. Au Portugal, les pensionnés pauvres bénéficient d'une minoration du ticket modérateur sur les produits pharmaceutiques (voir plus loin tableau 4.4) et les personnes souffrant de maladies chroniques sont exonérées du ticket modérateur sur certains médicaments en rapport avec leur maladie<sup>16</sup>. Sinon, il n'y a pas de dispositions spécifiques ou d'exonérations particulières pour atténuer la régressivité d'un niveau de participation à la dépense qui est élevé pour les groupes à faible revenu.

***L'efficacité pourrait être améliorée***

Les systèmes publics intégrés, comme celui qui existe au Portugal, souffrent classiquement de problèmes d'inefficacité et de faible réactivité face aux besoins des patients. En particulier, les contraintes budgétaires assez lâches et le manque d'autonomie de gestion et de responsabilité tendent à accentuer les inefficacités et n'incitent guère à rechercher la productivité et la qualité. Les données disponibles étant limitées, il n'est pas facile d'apprécier l'efficacité du système de santé portugais et de faire des comparaisons avec d'autres pays de l'OCDE<sup>17</sup>. Néanmoins, plusieurs études ont conclu que l'efficacité est médiocre et demande à être améliorée. (voir, par exemple, l'*Étude économique* 1998 consacrée au Portugal et St. Aubyn, 2002).

L'augmentation des dépenses consacrées à la santé s'est accompagnée d'une réduction remarquable du retard, sur le plan de l'état de santé de la population, par rapport au reste de la zone de l'OCDE, en particulier si on se réfère au nombre d'années de vie potentielles perdues et à la mortalité infantile (graphique 4.3 et annexe, graphique 4.A1.2). Néanmoins, malgré le caractère limité des données disponibles, il semble qu'à certains égards l'état de santé de la population au Portugal se soit amélioré en parallèle avec ce qu'on a pu observer dans les autres pays de l'OCDE. Mais le Portugal continue de figurer parmi les pays qui enregistrent la plus mauvaise performance et il reste en retard par rapport à la plupart des autres pays de l'UE dans plusieurs domaines. Bien qu'elle ait

## Graphique 4.3. État de santé de la population



1. En années.

2. APVP : années potentielles de vie perdues. Échelles inversées. Taux pour 100 000. Les moyennes OCDE ne comprennent pas la Belgique, la Corée, l'Islande, le Mexique, la République slovaque, la République tchèque et la Turquie. Le nombre d'années potentielles de vie perdues (APVP) est un indicateur synthétique de mortalité prématurée qui permet de mesurer explicitement les décès intervenant à un âge relativement précoce (avant 70 ans) qui sont a priori évitables.

3. Échelle inversée. Décès pour 1 000 naissances vivantes. La moyenne OCDE exclut la Corée et le Mexique.

*Note* : Une plus grande surface dénote une situation plus favorable.

*Source* : Éco-Santé OCDE 2004.

beaucoup régressé par rapport à il y a deux décennies, l'incidence de la tuberculose, à 38,8 pour 10 000 habitants en 2001 (soit moitié moins qu'à la fin des années 70) reste nettement supérieure à la moyenne pour l'UE (15 pays membres). Certaines données tendent aussi à indiquer que les résultats, sur le plan clinique, sont en retard par rapport à ce qu'on observe dans d'autres pays. Par exemple, bien que l'incidence du cancer soit inférieure à la moyenne de l'UE<sup>18</sup>, d'après Campos (2003b), la mortalité liée au cancer est proche de la moyenne de l'UE et la mortalité liée au cancer après cinq ans est plus élevée que dans la plupart des autres pays européens.

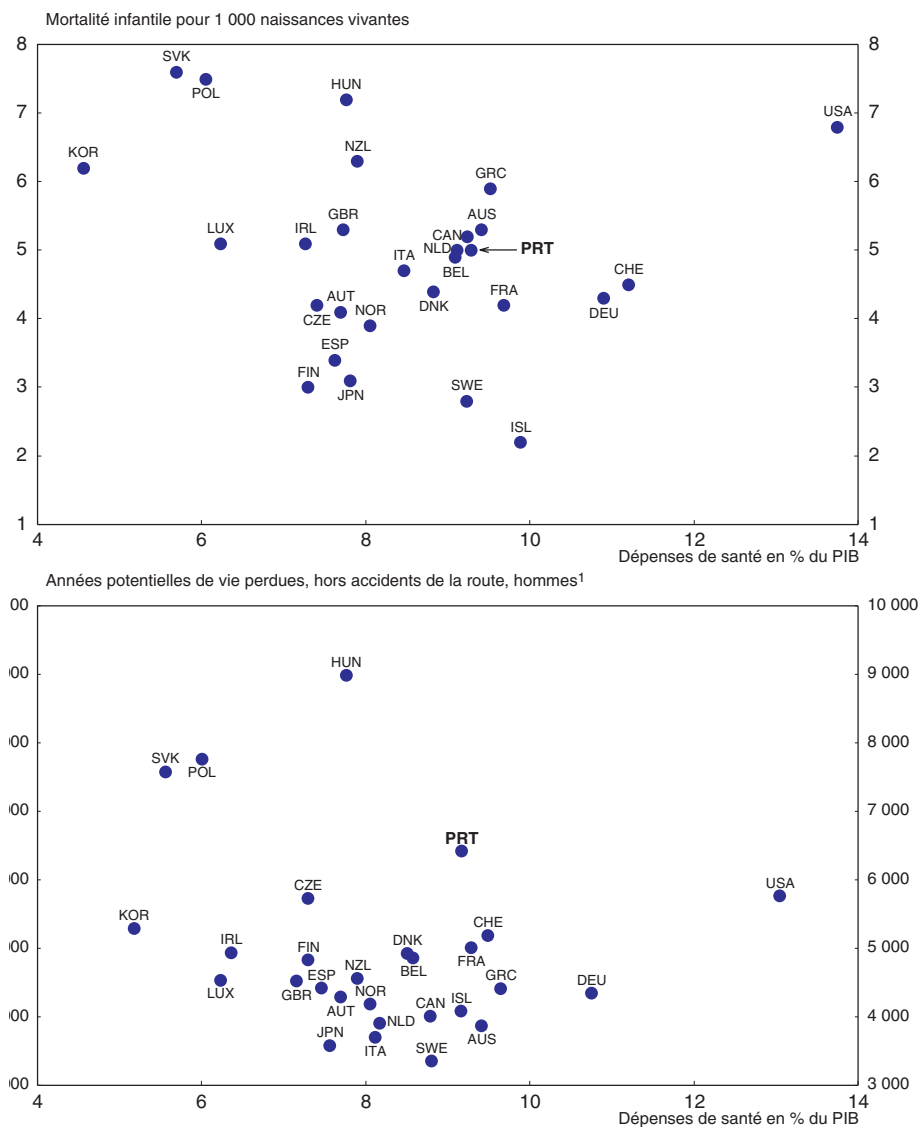
En fait, la plupart des pays qui consacrent un niveau comparable de ressources au secteur de la santé obtiennent de meilleurs résultats, et d'autres pays, dont l'Espagne et l'Italie, obtiennent des résultats équivalents, voire meilleurs, en y consacrant moins de ressources (voir graphique 4.4). Cela pourrait, dans une certaine mesure, refléter le fait que ces pays y consacrent ce montant de ressources depuis plus longtemps, de sorte que le montant cumulé de dépenses y est plus élevé qu'au Portugal, et cela pourrait refléter aussi l'action d'autres facteurs que les soins de santé (notamment, le mode de vie) qui auraient un impact négatif sur l'état de santé de la population au Portugal. Cependant, cela incite aussi à penser que le secteur de la santé, au Portugal, souffre peut-être d'une moindre efficacité et qu'il serait possible d'améliorer l'état de santé de la population sans pour autant nécessairement accroître les dépenses.

Les pays sont de plus en plus attentifs au niveau de satisfaction du consommateur et du patient lorsqu'ils tentent d'apprécier la réactivité de leur système de santé. À la fin des années 90, la population portugaise était celle, en Europe, qui exprimait le plus grand mécontentement à l'égard de son système de santé<sup>19</sup>. Ce mécontentement, qui semble quelque peu contradictoire avec les progrès accomplis au cours des deux dernières décennies, vise en particulier les hôpitaux publics et les centres de soins primaires, et porte principalement sur les délais d'attente, l'accueil et les équipements. Des enquêtes récentes au niveau national donnent à penser que le degré de satisfaction ne s'est que modérément amélioré. Pour tenter de traiter ce problème de la qualité, un institut de la qualité en santé (*Instituto da Qualidade em Saúde*, IQS) a été créé en 1999. L'institut est chargé, en particulier, d'un programme volontaire d'homologation des hôpitaux et centres de soins primaires financé par des fonds de l'UE<sup>20</sup>.

Il est d'autant plus nécessaire de prendre des mesures pour améliorer les résultats sur le plan de la santé et, par conséquent, l'état de santé de la population, sans pour autant accroître nécessairement les dépenses, que les contraintes budgétaires sont fortes et que les pressions qui poussent à la dépense vont vraisemblablement s'intensifier à l'avenir.

- La population vieillissant, comme dans les autres pays de l'OCDE, les pressions qui s'exercent sur les budgets publics s'intensifieront. Le

Graphique 4.4. Dépenses de santé et état de santé de la population dans les pays de l'OCDE



Note : Pas de données disponibles pour le Mexique et la Turquie.

1. Hommes de moins de 70 ans. Voir le graphique 4.3 pour la définition des années potentielles de vie perdues.

Source : Éco-Santé OCDE 2004.



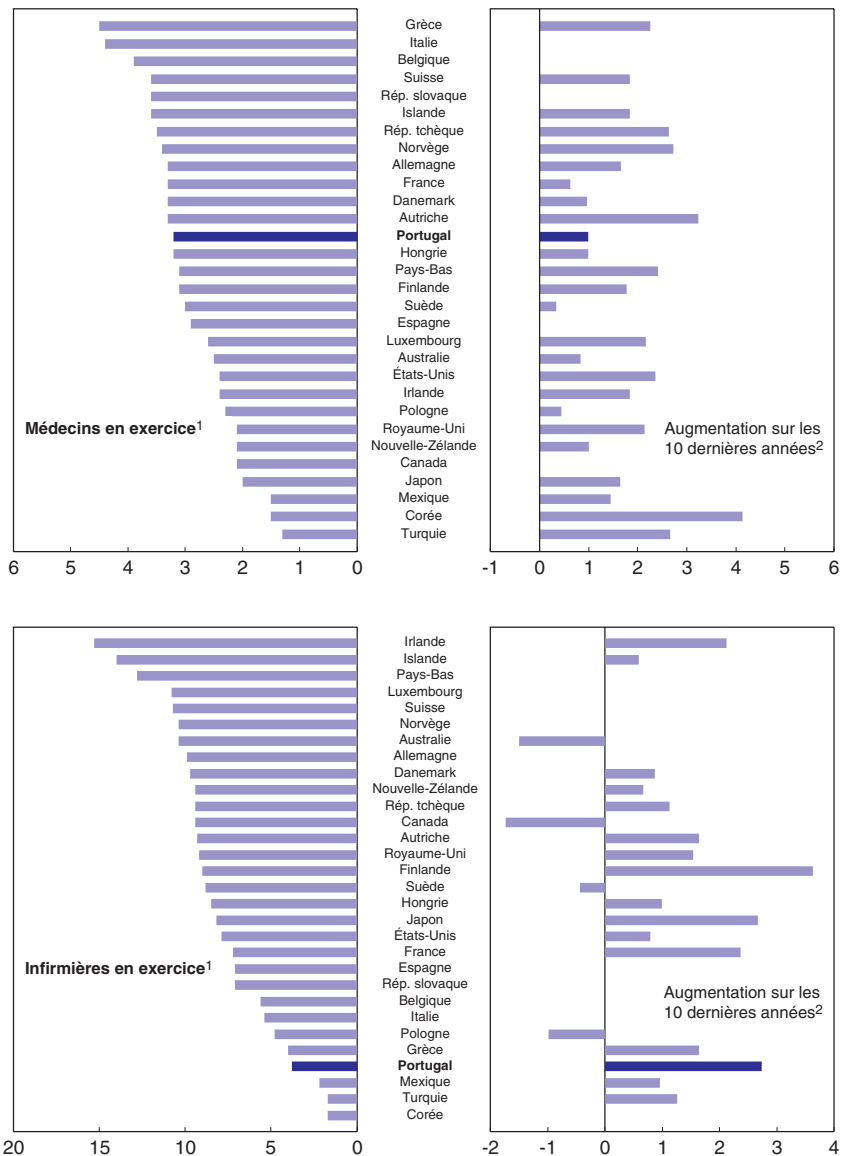
vieillesse appellera des progrès dans des domaines comme le traitement du cancer et les soins de longue durée dans lesquels le Portugal n'est pas très performant par rapport à d'autres pays plus avancés. Sans tenir compte des besoins en matière de soins de longue durée, le ministère portugais des Finances estime que, d'ici 2050, le poids des dépenses de santé augmentera de 1 à 2 points de pourcentage de PIB, selon les hypothèses retenues concernant le PIB et la croissance de la population (voir chapitre 3 ci-dessus et Caldas et Rodrigues, 2003).

- Le progrès technique est un facteur de coût majeur dans le domaine de la santé et, si la tendance perdure, il engendra un surcroît de dépenses. La pression sera d'autant plus forte au Portugal que le niveau d'équipement technique reste très en deçà de la moyenne de l'OCDE, et le niveau d'équipement reste insuffisant en appareils coûteux, notamment en appareils d'imagerie médicale<sup>21</sup>. Cependant, il n'y a pas de politique explicite pour traiter ce problème car, sauf dans le domaine des produits pharmaceutiques, il n'y a pas de système qui ait été mis en place pour mesurer l'efficacité des nouvelles technologies au regard de leur coût.

Alors que les autorités cherchent à abaisser les taux d'imposition (voir chapitre 3), une solution pour concilier les contraintes budgétaires et la demande croissante de soins de santé consisterait à améliorer l'efficacité au niveau microéconomique, en maximisant la production de soins et services de santé, la qualité et les résultats, pour un même niveau de ressources et de coûts.

Le manque d'information par secteurs ou unités limite les possibilités d'analyse de la productivité dans le SNS. Quelques études quantitatives, comme celle de St. Aubyn (2002), montrent néanmoins que le secteur présente des inefficiences et que, pour un même niveau de dépenses, l'état de santé de la population pourrait être meilleur. Les gains potentiels de productivité dans le secteur hospitalier sont estimés entre 10 et 20 pour cent selon la méthodologie employée (Pita Barros, 2003). Cette vision des choses est largement partagée par la plupart des spécialistes de la santé au Portugal, sur la base d'observations au quotidien. On peut en avoir une représentation approximative en comparant les ressources essentielles utilisées pour produire les soins de santé (lits de soins intensifs, équipements de haute technologie, effectifs, produits pharmaceutiques) et les dépenses totales de santé dans les pays de l'OCDE (graphiques 4.5 et 4.6 et annexe, tableau 4.A1.3). On observe que les ressources disponibles se situent généralement, au Portugal, en deçà de la moyenne pour la zone de l'OCDE, sauf en ce qui concerne les produits pharmaceutiques, mais tel n'est pas le cas pour les dépenses. En particulier, alors que les ressources utilisées pour produire les soins de santé sont bien moindres qu'en Italie ou en Finlande, les dépenses totales de santé, rapportées au PIB, sont plus élevées au Portugal (graphique 4.7).

Graphique 4.5. Médecins et infirmières en exercice



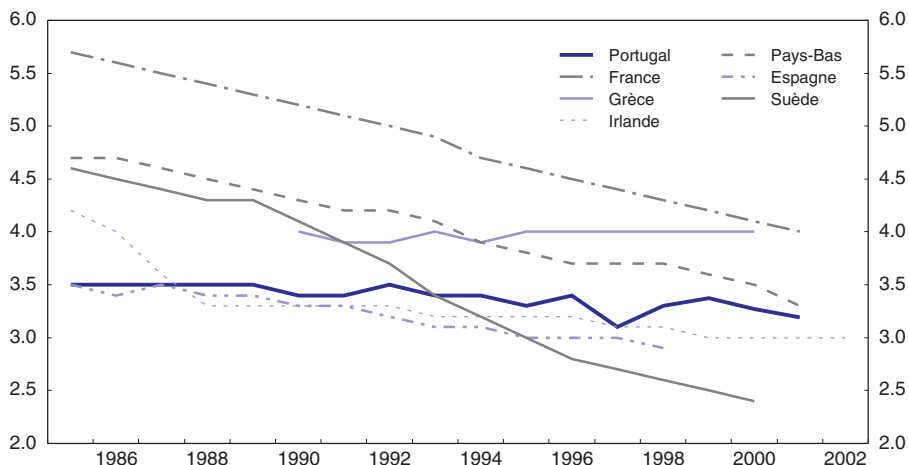
1. Pour 1 000 habitants.

2. Variation annuelle moyenne en pourcentage (si disponible).

Source : Éco-Santé OCDE 2004.

Graphique 4.6. **Évolution du nombre de lits de soins intensifs dans quelques pays de l'OCDE**

Pour 1 000 habitants

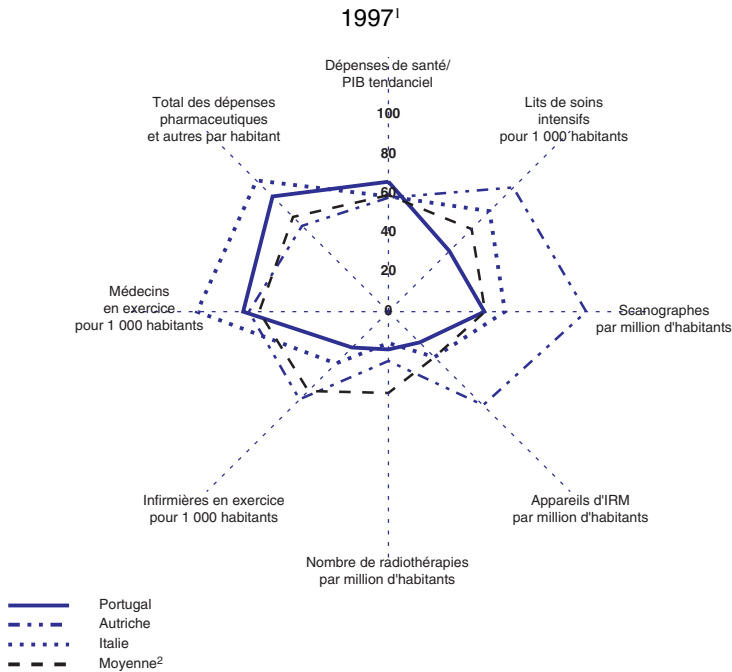


Source : Éco-Santé OCDE 2004.

Cela pourrait s'expliquer en partie par des équipements de haute technologie comparativement plus coûteux au Portugal (du fait d'un plus faible niveau de PIB par habitant), mais cela pourrait aussi signaler qu'il y a place pour des gains d'efficacité sur le plan microéconomique<sup>22</sup>.

En plus des problèmes d'efficacité typiques des pays dotés d'un système public intégré, le système portugais présente d'autres caractéristiques qui peuvent avoir aggravé les problèmes. En particulier, le Portugal est désormais l'un des rares pays de l'UE où la performance n'est pas du tout prise en compte dans la rémunération des professionnels de la santé, dans le secteur public, ambulatoire et hospitalier. Les médecins et infirmières employés par le SNS reçoivent une rémunération fixe qui est fonction de leur catégorie professionnelle et de leur ancienneté, quelle que soit la productivité, de sorte qu'il n'y a pas d'incitation individuelle à faire un effort de performance et de qualité. Une autre grande source d'inefficacité tient à l'absence d'intégration entre les différents réseaux prestataires de services – centres de soins, hôpitaux, services d'urgence pré-hospitaliers, soins de longue durée. L'absence d'intégration s'observe à la fois au niveau administratif et au niveau clinique. Il peut en résulter une multiplication des actes, les examens qui ont déjà été effectués au niveau du centre de soins primaires étant de nouveau effectués à l'hôpital. Le rôle du généraliste, notamment sa capacité d'assurer les soins de suite après que le patient a quitté l'hôpital, tend à être bridé par le fait que le généraliste n'a pas toujours communication des résultats et du diagnostic.

Graphique 4.7. **Consommation de ressources pour la production de soins de santé au Portugal et dans quelques autres pays de l'OCDE**



1. Une plus grande surface dénote une situation plus favorable. Position par rapport à la plus haute valeur enregistrée en 1997 dans la zone OCDE.

2. Moyenne des pays de l'OCDE pour lesquels ces informations sont disponibles pour 1997.

Source : Éco-Santé OCDE 2004.

En outre, la prévention semble jouer un moindre rôle que cela ne devrait être le cas au Portugal. Définir le juste équilibre entre préventif et curatif est délicat, mais il semble que l'efficacité globale du système pourrait être améliorée si l'on prêtait davantage attention à l'information et à la prévention. Des progrès importants ont été accomplis concernant la vaccination contre les maladies transmissibles, mais des améliorations sont nécessaires sur d'autres plans. Le Portugal arrive aujourd'hui en deuxième position, parmi les pays de l'OCDE, du point de vue de l'incidence du SIDA, et c'est le seul pays où il n'y a pas eu de net recul de l'incidence de la maladie depuis le pic du début des années 90. Comme on l'a signalé plus haut, le fait que les retards dans le diagnostic contribuent à des taux de survie au cancer après cinq ans inférieurs à la moyenne de l'UE (Campos, 2003b) appelle des campagnes d'information et de dépistage plus actives.

Enfin, le système pousse à la demande. Les patients n'ayant à supporter qu'un coût marginal faible, en dehors du temps qu'ils y consacrent, lorsqu'ils con-

sultent pour avoir un « second avis », le système engendre une multiplication des examens et des prescriptions. Aussi bien les chevauchements entre le SNS et les sous-systèmes d'assurance que la déductibilité partielle des dépenses de santé du revenu imposable contribuent au problème.

## **La réforme en cours du système de santé**

La nécessité d'améliorer le système de santé est clairement identifiée par les autorités depuis plusieurs années mais les tentatives de réforme lancées à la fin des années 90 et au début des années 2000 n'ont pas survécu au cycle politique et elles n'ont jamais été pleinement mises en œuvre<sup>23</sup>. Une vaste réforme du système de santé a été entreprise en 2002. Contrairement à l'orientation adoptée dans le passé, où les programmes de réforme étaient plutôt graduels, la stratégie, aujourd'hui, consiste à créer un « big bang » dans le secteur de la santé, qui rendra les réformes irréversibles. Une nouvelle législation a été adoptée qui dissocie les fonctions de réglementation, de financement et de prestation des soins ; met en place de nouveaux modèles de financement (avec des contraintes budgétaires plus strictes) ; améliore la gestion ; introduit des mécanismes incitatifs en faveur d'une amélioration de la productivité et de la qualité ; élargit le rôle du secteur privé ; et encourage le recours aux médicaments génériques. On assiste donc à une accélération de la tendance au passage à un modèle du contrat public. En outre, les autorités ont élaboré un projet sur dix ans qui vise à continuer d'œuvrer à améliorer l'état de santé de la population, en intégrant dans la stratégie de santé des facteurs qui ne sont pas liés au système de soins, et en définissant des lignes directrices pour les mesures à prendre, à l'avenir, dans le cadre de la réforme du système de santé. Un document d'orientation stratégique a été rendu public en 2003 pour servir de base à un vaste débat public impliquant tous les acteurs, y compris la société civile. À la suite de ce débat, un nouveau projet a été soumis au Parlement et approuvé. Les sections ci-après décrivent les grands axes de la problématique dans chacun des secteurs de la prestation de soins, ainsi que les efforts en cours face à cette situation.

## **Soins primaires**

### *La problématique des soins primaires*

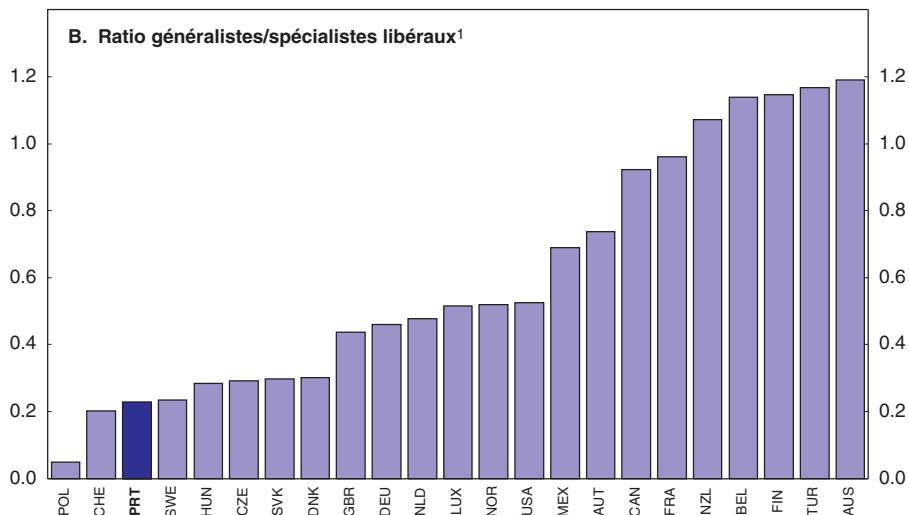
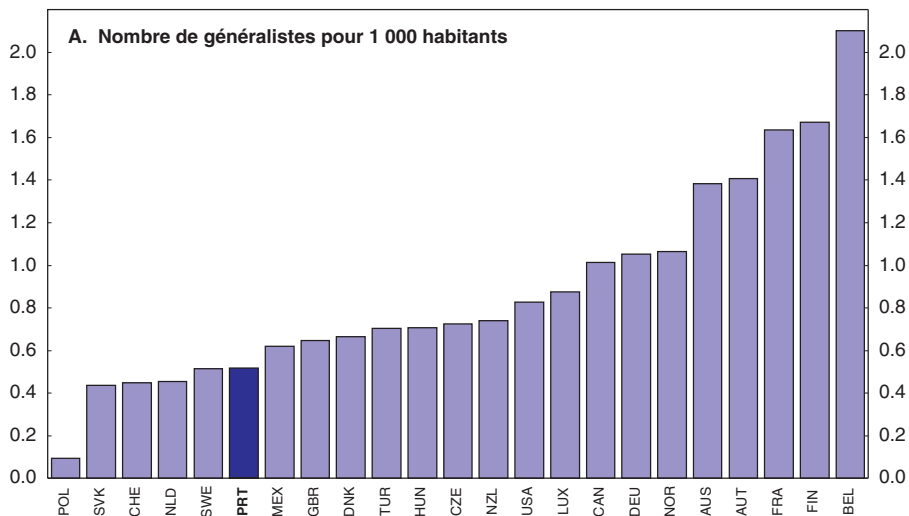
Les soins primaires jouent un rôle déterminant dans le domaine de la santé car ils constituent habituellement le premier point de contact pour les patients. Le rôle et les modalités d'organisation des soins primaires sont donc essentiels du point de vue de l'efficience globale du système de santé. Au Portugal, les soins primaires sont structurés autour de centres de santé primaires (créés en 1979). Les gens sont libres de choisir le médecin (généraliste ou médecin de famille) auprès duquel ils souhaitent s'inscrire dans le centre de santé dont ils relèvent de par leur lieu de résidence. Le généraliste filtre l'accès aux soins en

orientant, si nécessaire, ses patients vers un hôpital public ou vers un spécialiste du secteur privé agréé par le SNS. Les centres de soins primaires sont directement gérés par les 18 districts qui dépendent des administrations régionales de santé (ARS) et ils n'ont aucune autonomie, ni financière, ni managériale<sup>24</sup>.

Plusieurs problèmes ont été identifiés concernant les centres de soins primaires auxquels la réforme qui doit être mise en œuvre à compter de 2004 tentera de remédier :

- *L'allocation globale des ressources au sein du système de santé n'est pas favorable aux soins primaires.* Les salaires et tarifs médicaux pratiqués à l'hôpital absorbant l'essentiel des ressources, les centres de soins primaires sont généralement sous-équipés et insuffisamment dotés en personnel de qualité, surtout dans les régions pauvres.
- *L'allocation des ressources, rares, n'est pas optimale.* L'absence d'autonomie financière et managériale, conjuguée à des règles de fonctionnement bureaucratiques, conduit à des inefficiences, par exemple en ce qui concerne la gestion et la programmation des consultations (ainsi, dans de nombreux centres, il n'est pas possible de prendre rendez-vous par téléphone). Et les problèmes d'organisation sont aggravés par le déficit de professionnels dans certains secteurs. En particulier, le manque d'infirmières limite les possibilités d'organiser des équipes pluridisciplinaires et de développer le maintien à domicile. En outre, le manque de personnel administratif fait qu'il est difficile d'améliorer le soutien organisationnel.
- *L'offre de soins primaires est insuffisante.* Un nombre important de personnes (environ 1 million de personnes, soit 10 pour cent de la population) attendent d'être inscrites auprès d'un généraliste<sup>25</sup>. Alors que le nombre de spécialistes pour 1 000 habitants est parmi les plus élevés de la zone de l'OCDE, le nombre de généralistes est inférieur à la moyenne de la zone de l'OCDE (voir graphique 4.8), et les généralistes doivent consacrer une partie non négligeable de leur temps de travail à des tâches administratives<sup>26</sup>. Les heures supplémentaires effectuées par les généralistes représentent une part importante des dépenses. Si les patients sont généralement satisfaits de la qualité des soins qui leur sont dispensés dans les centres de soins primaires et satisfaits de la relation avec le généraliste, les délais d'attente et la difficulté d'accès aux services sont souvent signalés comme un motif d'insatisfaction dans les enquêtes auprès des patients.
- *Le système de filtrage assuré par les généralistes a parfois des effets malvenus.* Si la fonction de filtrage assignée au généraliste favorise généralement la continuité et la coordination des soins, on a aussi pu constater, dans de nombreux pays, que cela limite le choix et, par conséquent, la satisfac-

Graphique 4.8. **Généralistes et spécialistes libéraux**  
2002 ou dernière année pour laquelle des données sont disponibles



Note : Données non disponibles pour l'Espagne, la Grèce, l'Irlande, l'Islande, l'Italie et le Japon.

1. Ce ratio doit être interprété avec prudence car la définition des spécialités n'est pas harmonisée entre les pays.

Source : Éco-Santé OCDE 2004.

tion du patient, et cela peut entraîner une multiplication des consultations et des retards lorsqu'une consultation auprès d'un spécialiste est jugée souhaitable. C'est particulièrement vrai lorsque, comme au Portugal, le réseau des soins primaires est mal coordonné avec les hôpitaux. Comme il faut attendre longtemps pour obtenir un rendez-vous avec un spécialiste<sup>27</sup>, de nombreuses personnes vont consulter directement dans les services d'urgence à l'hôpital. On estime qu'un quart environ des personnes qui vont consulter dans les services d'urgence à l'hôpital ne nécessitent pas une prise en charge immédiate<sup>28</sup>.

### *Les réformes en cours*

Face à ces problèmes, une nouvelle législation a été adoptée en avril 2003<sup>29</sup>, mais sa mise en œuvre a été retardée jusqu'à la mise en place effective de l'agence de régulation de la santé (voir plus loin). La nouvelle législation instaure un cadre général qui autorise de nouvelles formes de gestion et de financement (y compris le paiement à la capitation). Ce cadre général est censé être renforcé par d'autres dispositions législatives d'ici 2005. On s'oriente vers un nouveau modèle de santé dans lequel il est admis que les activités de gestion et de coordination doivent être rétribuées et qu'il y a lieu de renforcer la responsabilité des professionnels (gestionnaires et professionnels de santé) concernant la performance. On s'oriente, en particulier, vers les mesures suivantes :

- *Introduction, à compter de 2004, de nouveaux mécanismes de financement des centres de santé sur la base d'un paiement par tête pondéré.* Le paiement par tête sera calculé en tenant compte de la taille de la population couverte par chaque centre, de sa structure démographique, du degré de dépendance des utilisateurs (nombre de femmes enceintes et de personnes handicapées), et de l'éloignement par rapport à l'hôpital le plus proche.
- *Définition d'indicateurs de performance qui seront publiés régulièrement.*
- *Changement dans la gestion des centres.* Le conseil composé de trois personnes sera remplacé par un gestionnaire unique (de préférence un médecin) nommé pour trois ans par le ministère de la Santé, sur proposition des ARS.
- *Instauration de contrats de travail individuels et possibilité d'introduire une part de capitation et de prise en compte de la performance dans les rémunérations.* Le système qui sera mis en place tiendra compte des enseignements qu'on aura pu tirer du modèle de rémunération qui aura été appliqué à titre expérimental jusqu'à fin 2004. La rémunération des médecins pourrait être fondée à la fois sur un principe de capitation et sur la performance. Cette approche devrait inciter à améliorer l'efficacité, car l'incitation dans ce sens est faible avec des systèmes strictement fondés sur le principe de la capitation et elle peut être trop forte dans les systèmes fondés uniquement sur la performance.



- Possibilité pour les centres d'être gérés par des organismes privés (à but lucratif ou à but non lucratif).

Un autre aspect important de la réforme est d'ouvrir la voie à une plus large intégration du réseau des soins primaires et des hôpitaux, ce qui devrait éviter de multiplier les examens et éviter le recours excessif aux services d'urgence hospitaliers. Des projets pilotes ont été lancés pour créer des réseaux informatiques entre les deux systèmes<sup>30</sup>. On n'en est toutefois qu'au tout début, et le nouveau cadre, s'il est de nature à faciliter l'intégration, ne voit dans cette approche qu'une option parmi d'autres.

Quinze initiatives à court terme destinées à améliorer la qualité, l'accès et l'efficacité, ont déjà été mises en œuvre dans quelques centres pilotes avant d'être généralisées. On peut citer, par exemple : la possibilité de prendre rendez-vous avec un médecin par téléphone ; l'orientation automatique des patients vers les consultations à l'hôpital ; l'amélioration de l'accueil des patients ; le retrait plus systématique des patients qui ont déménagé (ou qui sont morts) de la liste des généralistes, de façon à pouvoir inscrire de nouveaux patients ; la remise d'une carte d'identification personnelle à tous les utilisateurs des centres de santé (en cours) ; la mise en commun de l'information sur les pratiques et les expériences intéressantes par le canal du réseau des unités de soins primaires. La formule, nouvelle, des prescriptions renouvelables devrait aussi aider à réduire les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous en réduisant la fréquence des consultations auprès de leur médecin de famille pour certains patients. On n'a pas encore d'évaluation de ces nouvelles expériences pilotes.

## **Les hôpitaux**

### *Les enjeux essentiels*

Le secteur hospitalier représente environ la moitié des dépenses du SNS. Des progrès ont été accomplis sur la voie d'une meilleure prise en compte de l'activité dans les dotations budgétaires, avec notamment l'introduction, en 1997, d'un système de financement fondé sur les groupes homogènes de malades (GHM). Ce système, qui a concerné moins d'un tiers de la dotation budgétaire initiale aux hôpitaux en 2000, en a concerné la moitié en 2002. Des expériences pilotes destinées à améliorer la gestion ont aussi été lancées vers le milieu des années 90<sup>31</sup>. Comme dans la plupart des autres pays de l'OCDE, on s'est aussi efforcé d'accroître la productivité, ainsi qu'en témoignent l'augmentation du taux d'occupation des lits depuis 1990 et la diminution des durées de séjour à l'hôpital (tableau 4.2 et graphique 4.9).

Plusieurs faiblesses ont été identifiées, au début des années 2000, dans la gestion des hôpitaux au Portugal.

Tableau 4.2. Indicateurs de l'activité hospitalière

	1985	1990	1995	2002 <sup>1</sup>
<b>Taux d'occupation moyen des lits de soins intensifs (en pourcentage des lits disponibles)</b>				
Portugal	67.7	66.7	72.6	69.9
États-Unis	64.8	66.8	62.8	65.7
Allemagne	84.1	84.4	83.3	79.9
France	79.1	77.3	76.0	75.2
Italie	67.9	69.3	70.7	76.0
Royaume-Uni	76.1	..	79.0	84.0
Espagne	72.2	73.5	76.4	77.1
Grèce	66.0	63.2	62.1	68.0
Irlande	75.9	84.5	82.5	84.4
Moyenne non pondérée	72.6	73.2	73.9	75.6
<b>Durée moyenne d'hospitalisation pour soins intensifs (nombre de jours)</b>				
Portugal	11.1	8.4	7.9	7.3
États-Unis	7.1	7.3	6.5	5.8
Allemagne	18.0	16.7	14.2	11.6
France	8.6	7.0	6.2	5.7
Italie	..	9.5	8.4	6.9
Royaume-Uni	8.1	5.9	7.0	6.9
Espagne	10.1	9.6	8.8	7.1
Grèce	8.9	7.5	6.4	6.3
Irlande	7.4	6.7	6.6	6.4
Moyenne non pondérée	9.9	8.7	8.0	7.1
<b>Taux de sortie des hôpitaux (pour 100 000 habitants)</b>				
		1990	1995	2002 <sup>1</sup>
Portugal		6 813	8 601	7 797
États-Unis <sup>2</sup>		12 334	11 538	9 808
Allemagne		..	18 159	19 730
France		..	23 370	25 211
Italie		..	15 209	14 677
Royaume-Uni		..	..	25 153
Espagne		9 502	10 697	10 728
Grèce		12 599	14 321	15 919
Irlande		..	11 460	12 277
Moyenne non pondérée		..	14 169	15 478

1. Ou dernière année pour laquelle des données sont disponibles.

2. Y compris les sorties ayant lieu le même jour.

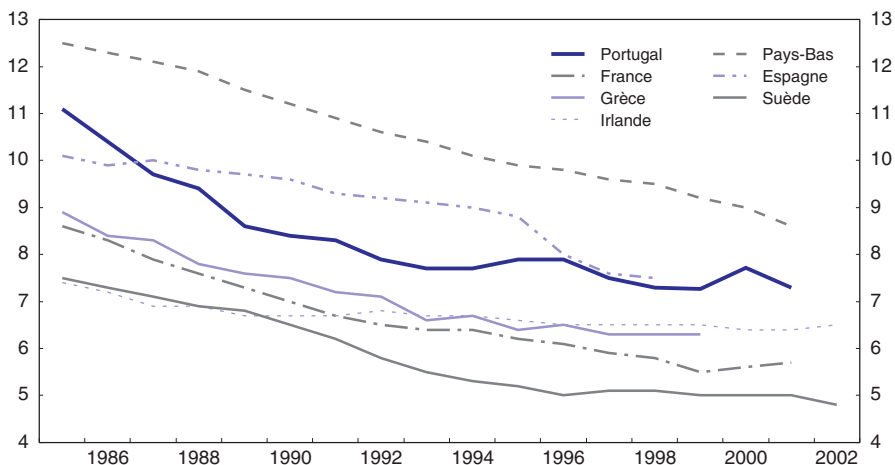
Note : Pour les définitions et limites de comparabilité internationale, voir Éco-Santé OCDE 2004.

Source : Éco-Santé OCDE 2004.

- *Les hôpitaux publics n'étaient pas réellement soumis à de strictes contraintes budgétaires. Les dotations budgétaires s'effectuaient principalement sur une base rétrospective ; et, dans la pratique, le SNS couvrait directement et passivement la plupart des dépenses non anticipées en allouant des*

Graphique 4.9. **Évolution des durées moyennes de séjour en service de soins intensifs dans quelques pays de l'OCDE**

Nombre de jours



Source : Éco-Santé OCDE 2004.

dotations additionnelles. Il était, certes, de plus en plus souvent appliqué des pénalités administratives pour dépenses excessives mais ces pénalités demeuraient quand même rares. De ce fait, la maîtrise des coûts courants était faible et la dette vis-à-vis des fournisseurs, en particulier de l'industrie pharmaceutique, ne cessait de s'alourdir<sup>32</sup>.

- *Il n'y avait pas de contrôle de qualité.* Il n'existait pas de système d'information standardisé qui aurait permis de suivre la performance des gestionnaires et des institutions. Par ailleurs, les gestionnaires et les administrateurs n'étaient pas incités à améliorer la performance des hôpitaux et ils ne jouissaient que d'une autonomie limitée en matière de gestion, surtout pour les questions de personnel.
- *Les hôpitaux étaient confrontés à de graves problèmes d'effectif.* L'inflation des coûts courants, en l'absence de véritables contraintes budgétaires, a amené une éviction des investissements en capital et des nouveaux recrutements, de façon à limiter les dépassements des objectifs budgétaires. Si le nombre de médecins par lit est supérieur à la moyenne pour la zone de l'OCDE depuis de nombreuses années, le nombre d'infirmières se maintient à peu près à 50 pour cent de la moyenne de la zone de l'OCDE, ce qui ne manque pas d'avoir un retentissement sur l'efficience et la qualité des soins.

- *Les délais d'attente pour des interventions chirurgicales non urgentes ne cessaient de s'allonger.* On estime qu'en juillet 2002, 123 000 personnes (1 pour cent de la population) étaient sur une liste d'attente avec un délai d'attente moyen d'environ six ans. Siciliani et Hust (2003) ont pu montrer, sur la base d'une analyse portant sur 12 pays de l'OCDE, qu'il tend à y avoir une corrélation positive entre de longs délais d'attente, d'une part, et, d'autre part, une moindre capacité (nombre de lits ou de médecins en exercice) et un moindre niveau de dépenses consacrées à la santé. De même, le statut de salarié des médecins, qui n'incite guère à la productivité, et le financement des hôpitaux sur la base d'un budget fixe tendent à aller de pair avec de longs délais d'attente. Le Portugal étant proche de la moyenne de l'OCDE pour le nombre de lits de soins intensifs par habitant, et au-dessus de la moyenne pour le montant total des dépenses consacrées à la santé en pourcentage du PIB et pour le nombre de médecins en exercice par habitant, les facteurs qui expliquent l'existence des listes d'attente semblent être, pour l'essentiel, la faible productivité des hôpitaux du SNS ; la disponibilité limitée des médecins qui consacrent du temps à leur pratique privée ; et le manque d'infirmières.
- *Les services d'urgence n'étaient pas utilisés de façon rationnelle.* Comme on l'a signalé plus haut, les services d'urgence étaient encombrés par des personnes qui espéraient ainsi avoir plus rapidement accès à un spécialiste<sup>33</sup>.

#### *La réforme de 2002*

Une réforme approfondie du secteur hospitalier, portant sur la mise en place de nouvelles formes de gestion en vue d'améliorer l'efficacité et la qualité des services, a été lancée en 2002. La stratégie retenue consistait à transformer des hôpitaux de taille moyenne financièrement solides en entreprises publiques – les établissements plus grands et plus petits étant maintenus sous gestion publique directe, mais modernisée – et à avoir recours à des partenariats public-privé (PPP) pour la création de nouvelles structures (voir encadré 4.1). Depuis la loi de novembre 2002, quatre types de statuts juridiques coexistent donc en ce qui concerne les hôpitaux, qui se subdivisent en hôpitaux (publics) constitués en sociétés (« hôpitaux SA »), en hôpitaux publics (« hôpitaux SPA »), en hôpitaux PPP et en entreprises privées sous contrat avec l'État.

- i) Les hôpitaux constitués en sociétés anonymes (hôpitaux SA)

La réforme du secteur hospitalier s'est surtout caractérisée par la transformation de 34 hôpitaux publics (représentant la moitié de l'offre de soins du secteur hospitalier) en 31 entreprises publiques dont les activités ont débuté en

#### Encadré 4.1. **Les trois catégories d'hôpitaux publics issues de la réforme de 2002**

Les *hôpitaux SA* : entreprises publiques dont l'État est actionnaire exclusif (assujetties au droit des entreprises). Elles ont été créées en transformant 34 hôpitaux publics choisis parmi des établissements de taille moyenne ayant un endettement inférieur à 35 pour cent de leurs dépenses totales et ayant fait preuve, par le passé, d'une certaine capacité de gestion. Ces entreprises publiques ont été dotées de leur capital propre\* et ont repris à leur compte l'ensemble de l'actif et du passif des anciens établissements publics. Elles jouissent de l'autonomie financière et administrative. Les conseils d'administration des hôpitaux sont indépendants et sont tenus de justifier les résultats d'exploitation et financiers. La nouvelle réglementation fixe le plafond de l'endettement des hôpitaux constitués en sociétés à 30 pour cent du capital social (tout emprunt portant l'endettement à plus de 10 pour cent du capital social doit être approuvé par le conseil d'administration). Les hôpitaux SA sont devenus opérationnels en janvier 2003 et dotés d'équipes de gestion nommées par le ministère de la Santé (les critères de sélection des nouveaux gestionnaires n'ont pas été rendus publics).

Les *hôpitaux publics (SPA)* : établissements publics jouissant de l'autonomie administrative et financière, mais sous gestion publique (assujettis au droit administratif public). Il s'agit des 51 hôpitaux publics restants.

Les *hôpitaux en partenariat public-privé (PPP)* : établissements publics jouissant de l'autonomie sur les plans administratif et financier et en matière de gestion des actifs, sous contrat de gestion privée (assujettis au droit administratif public). Dix hôpitaux PPP (dont huit doivent remplacer des établissements anciens existants et deux seront entièrement nouveaux) doivent être construits d'ici 2010. Le premier devrait être inauguré en 2008 à Loures ; les appels d'offres ont été lancés et les travaux de construction devraient débuter au début de 2006. Les autorités prévoient de procéder à trois appels d'offres par an pendant la période 2005-2008, de sorte que la procédure de passation des marchés soit achevée au début de 2008 et que tous les établissements soient opérationnels à la fin de 2010.

\* Les hôpitaux ont été recapitalisés avant d'être transformés en sociétés, le but de cette opération étant d'assurer le financement de leurs obligations en cours et de faire en sorte qu'ils disposent d'un fonds de roulement suffisant pour bien gérer leur bilan. Cette recapitalisation a représenté environ 1 pour cent du PIB.

2003. Cette transformation a fait suite à la mise en œuvre avec succès de programmes pilotes dans le cadre desquels une plus grande autonomie gestionnelle et financière a été attribuée à certains hôpitaux publics (voir plus haut). Elle institue une séparation fonctionnelle entre l'organisme financeur/acheteur et le prestataire de services de santé. Des programmes de contrats de services pluriannuels avec l'Institut de gestion et d'informatique financières (IGIF) ont été mis en place

pour 2004 et les années suivantes : ils fixent des objectifs quantitatifs et qualitatifs et définissent les besoins d'investissement<sup>34</sup>. Les paiements se fondent sur des niveaux de production définis par contrat, tout dépassement de plus de 10 pour cent des niveaux contractuels étant rémunéré au coût marginal. Des tarifs de référence sont établis sur la base d'estimations du volume des services assurés – c'est-à-dire soins hospitaliers, urgences, consultations et soins ambulatoires – ajustées selon un indice de gravité des pathologies traitées et pondérées selon le niveau d'équipement de chaque hôpital. Les systèmes de rémunération à l'acte constituent une réponse appropriée au manque d'efficacité du système hospitalier en permettant de résorber les listes d'attente et d'exploiter les réserves de productivité inutilisées. Le nouveau personnel est recruté sur des contrats individuels, et le personnel en poste, qui a le statut de fonctionnaire, s'est vu offrir la possibilité d'opter pour des contrats individuels. Très peu de salariés ont changé de statut en 2003. Dans la mesure où les contrats individuels prévoient des incitations financières liées aux performances, les gestionnaires des hôpitaux SA estiment qu'une majorité du personnel jeune optera pour eux lorsque les conventions collectives et les perspectives de carrière concernant les personnes titulaires de ce type de contrats auront été clairement définies par les partenaires sociaux<sup>35</sup>. Comme il est probable que le personnel plus ancien souhaitera conserver le statut de fonctionnaire, la plupart des hôpitaux devront administrer deux catégories différentes de personnel. Les hôpitaux SA sont par ailleurs tenus d'élaborer des plans triennaux d'exploitation à moyen terme ainsi que des programmes d'amélioration.

Les hôpitaux SA restent sous la supervision des ARS, mais leur développement et leurs performances sont étroitement contrôlés par une équipe spéciale (*Unidade de Missão Hospitalis SA*) relevant directement du ministre de la Santé<sup>36</sup>. Les hôpitaux font notamment l'objet d'une évaluation mensuelle, l'accent étant mis sur la productivité et sur l'efficacité de la gestion des ressources (voir annexe 4.B). À ce stade, l'évaluation n'intègre que très peu d'indicateurs de qualité, et le contrôle de la qualité relève essentiellement de chaque hôpital. Il est prévu d'avoir recours à des indicateurs de qualité plus nombreux à l'avenir et de réaliser des enquêtes de satisfaction auprès des malades. Certains hôpitaux (par exemple Pulido Valente SA, Lisbonne) ont également chargé des auditeurs extérieurs de procéder à des audits cliniques et cette formule est en passe d'être généralisée. Un programme à résultats rapides a été lancé dans cinq hôpitaux dans le but de vérifier l'efficacité de programmes d'amélioration clés<sup>37</sup>.

Les résultats relatifs à la première année de fonctionnement des hôpitaux SA publiés en mars 2004 sont encourageants ; l'activité a augmenté au moins deux fois plus rapidement que les coûts, ce qui se traduit par des coûts unitaires plus faibles (voir tableau 4.3). La situation est cependant très hétérogène d'un hôpital à l'autre, avec des variations des coûts unitaires qui s'échelonnent entre +18.2 et -36 pour cent. Rendre disponible l'information sur la dette des hôpitaux, sur des bases

Tableau 4.3. **Principaux résultats concernant les hôpitaux SA en 2003**  
 Pourcentage de variation par rapport à 2002

	Ensemble des hôpitaux SA	L'hôpital SA où les coûts unitaires ont le plus augmenté <sup>1</sup>	L'hôpital SA où les coûts unitaires ont le plus baissé <sup>1</sup>
Sorties de patients hospitalisés	4.2	-1.9	-1.3
Actes de chirurgie	16.3	15.9	10.4
Consultations externes	9.3	14.3	7.1
Vacations en hôpital de jour	17.8	22.9	22.8
Urgences	1.0	-1.4	5.3
Activité hospitalière totale	8.7	-4.8	7.6
Coûts totaux	3.9	12.6	-31.1

1. Tous les résultats indiqués dans cette colonne concernent l'hôpital où les coûts ont le plus augmenté (baissé) en 2003.

2. L'augmentation de coût est de 2.4 pour cent si l'on corrige les données de 2002 pour tenir compte des versements à la CGA et de la modification de la prise en charge des produits pharmaceutiques par les ARS.

Source : Ministère de la Santé.

comparables (et la diffuser de manière claire et synthétique) faciliterait l'évolution des gains d'efficacité dans le secteur des hôpitaux SA. Ce type d'information est nécessaire pour vérifier que des gains d'efficacité apparents dans certains hôpitaux ne masquent pas un accroissement de l'endettement. À l'avenir, parallèlement aux résultats publiés par le ministère de la Santé, des contrôles financiers seront effectués par le ministère des Finances dans les hôpitaux SA.

- *ii*) Les hôpitaux publics (SPA)

La modernisation de la gestion des 51 hôpitaux publics restants (hôpital SPA, c'est-à-dire *hospital do Sector Público Administrativo*)<sup>38</sup> est indispensable si l'on veut éviter de créer un système à deux vitesses. Elle a débuté en août 2003, avec l'adoption de nouvelles réglementations tendant à reproduire autant que possible l'expérience des hôpitaux SA dans le cadre du secteur public. De nouvelles équipes de gestion ont été nommées à la fin de 2003 (les critères de sélection concernant leur nomination n'ont pas été rendus publics). Des programmes de contrats de services seront institués au sein de chaque hôpital, définissant des objectifs, notamment quantitatifs, des priorités et des modalités pour la prestation des services, des normes de qualité et des systèmes de contrôle et d'évaluation. Un nouveau dispositif de financement proche de celui appliqué dans le cas des hôpitaux SA devrait être mis en œuvre en 2005. La nouvelle législation prévoit la possibilité de récompenser les hôpitaux qui auront enregistré une amélioration de leurs résultats, de la qualité de leurs services et de leur productivité, en leur assurant des moyens de financement supplémentaires. Des incitations non financières visant à accroître la productivité (moyens de formation par exemple)

sont envisagées pour le personnel. Des équipes spéciales ont été créées et formées au sein des cinq ARS afin de surveiller le fonctionnement des hôpitaux. L'évolution d'indicateurs de performances semblables à ceux utilisés pour les hôpitaux SA ainsi que celle des programmes d'amélioration de la gestion font déjà l'objet d'un suivi dans le cadre de 15 cas pilotes.

D'après les premières estimations concernant l'ensemble des SPA, la production s'est accrue en 2003, mais il en a été de même des coûts et l'endettement a continué à augmenter, d'environ 60 pour cent. Parallèlement, le gouvernement s'est efforcé d'établir un plan visant à réduire la dette des hôpitaux SPA à l'égard du secteur pharmaceutique. Ce plan porte sur les créances datant de plus de 90 jours des 10 hôpitaux ayant les arriérés les plus anciens.

- *iii*) Les partenariats public/privé (PPP)

La réforme du secteur hospitalier prévoit aussi la création de dix hôpitaux dans le cadre de partenariats public-privé (projets PPP)<sup>39</sup>. Le régime juridique applicable a été approuvé en 2002 et le premier programme du gouvernement en matière de partenariat public-privé a été approuvé en 2003. Des contrats d'exploitation d'une durée de dix ans et des contrats de 30 ans au titre des infrastructures seront attribués à l'issue d'appels d'offres dont les critères essentiels sont la compétence technique et les conditions économiques proposées. Dans la plupart des cas, des liens seront établis entre chaque hôpital en partenariat public/privé et une université, en vue d'accroître le nombre des médecins à l'avenir. S'agissant de l'investissement initial en installations et en équipements, il s'élève environ à un milliard d'euros. La seule expérience en matière de PPP déjà menée au Portugal dans le secteur de la santé a débuté en 1995, dans le cadre du projet pilote concernant le centre hospitalier Amadora Sintra<sup>40</sup>. Le principal enseignement tiré de cette expérience, qui a rencontré un succès mitigé, est qu'il convient de mettre en place des dispositions très rigoureuses, inexistantes jusqu'à une date récente, en ce qui concerne l'encadrement des PPP. Il faudra aussi veiller à assurer un suivi étroit des performances des PPP, ce qui n'a pas été fait dans la majorité des autres projets de partenariat réalisés au Portugal (voir *Études économiques de l'OCDE : Portugal*, 2003).

- *iv*) Le programme de résorption des listes d'attente

La stratégie des autorités visant à obtenir rapidement des résultats visibles intègre également un programme spécial tendant à l'élimination, dans un délai de deux ans, des listes d'attente en chirurgie (*Programa Especial de Combate às Listas de Espera Cirúrgicas*, PECELEC). Ce programme table sur la passation de contrats avec des hôpitaux privés (à but lucratif et non lucratif et, le cas échéant étrangers) qui sont rémunérés en fonction de GHM, ainsi que sur une exploitation plus productive des ressources du secteur public due aux changements apportés aux méthodes de gestion évoqués plus haut, et sur l'attribution de ressources



financières supplémentaires au titre de services assurés par du personnel du secteur public<sup>41</sup>. Entre juillet 2002 et avril 2004, la plupart des 123 000 personnes qui étaient inscrites sur liste d'attente en juillet 2002 ont été admises en chirurgie<sup>42</sup>. Cela étant, s'il est vrai que la liste existant en 2002 ait été réduite, une nouvelle liste s'est créée, en partie, peut-être, parce que des délais d'attente bien plus brefs ont accru la demande. Le ministère de la Santé estime que 150 000 personnes figuraient sur cette nouvelle liste en avril 2004, le nombre des personnes inscrites augmentant en moyenne au rythme de 6 600 par mois.

Dans le cadre du nouveau système qui doit être mis en place à partir de juin 2004 dans deux régions pilotes, à savoir le Système Intégré de Gestion des Patients en Attente d'Intervention Chirurgicale (*Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia*, SIGIC), toute personne dont l'attente précédant une intervention dépasse la durée estimée acceptable (environ six mois) peut se rendre, munie d'une convention, dans tout hôpital (même social ou privé) pour y subir une opération qui sera prise en charge par l'État<sup>43</sup>.

### **Soins de longue durée**

Les services de soins de longue durée sont insuffisamment développés au Portugal car on s'en est longtemps désintéressé. Les personnes âgées sont surtout concernées, mais aussi les personnes victimes d'accidents et qui souffrent de maladies chroniques ou dégénératives ou d'autres affections physiques ou psychologiques. Le développement insuffisant de ces services est lié au rôle traditionnellement joué par les familles, au Portugal comme dans d'autres pays d'Europe du Sud, qui assurent elles-mêmes les soins de longue durée. Or, les modes de comportement familiaux ont changé, mais l'offre de services de soins de longue durée a tardé à se développer. Faute d'infrastructures publiques appropriées, les personnes âgées tendent à rechercher de l'aide auprès des hôpitaux et occupent, sans raison médicale, des lits qui seraient sinon utilisés pour les soins aigus. En 2000, le gouvernement a approuvé la norme ISO 9001:2000 en tant que norme de qualité nationale pour les soins dispensés aux personnes âgées, ainsi qu'un plan national visant à accréditer tous les établissements de soins de longue durée spécialisés (le *Plano Avô* – plan grands-parents), et un plan de soutien aux secteurs privé et social concernant l'amélioration des infrastructures et la formation du personnel. Afin de renforcer la prise en charge de longue durée, la création d'un réseau national de soins de longue durée a été approuvée en 2002 et une nouvelle loi, fixant des normes relatives à la qualité, au financement et à la gestion générale des établissements de soins de longue durée, est attendue d'ici la fin de 2004. L'objectif poursuivi est de mettre sur pied un réseau puissant qui intègre des établissements pour les soins hospitaliers de longue durée, des structures permettant le maintien à domicile et des structures d'accueil de jour, et qui soit coordonné avec des réseaux de centres de santé primaires et d'hôpitaux. Ce

réseau sera essentiellement constitué d'entités privées avec lesquelles des contrats auront été passés, en particulier les *misericórdias*<sup>44</sup>, qui sont à but non lucratif. Il n'existe pas d'estimation du coût de ce réseau, pas plus que de l'accroissement du coût des soins de longue durée lié au vieillissement de la population portugaise.

### Produits pharmaceutiques

Le marché des produits pharmaceutiques recouvre les médicaments utilisés par les hôpitaux et ceux qui sont vendus en pharmacie. Les produits pharmaceutiques utilisés par les hôpitaux du SNS sont directement financés sur le budget des hôpitaux et représentent près de 40 pour cent de l'ensemble des dépenses du SNS en produits pharmaceutiques. Le SNS rembourse également les médicaments achetés en pharmacie lorsque ceux-ci ont été prescrits dans le cadre du SNS de même qu'en secteur privé<sup>45</sup>. La participation privée aux coûts des médicaments est importante (tableau 4.4). Le marché pharmaceutique se caractérise par la liberté de prescription des médecins, la réglementation très limitée des prix des médicaments et le monopole des pharmaciens sur la vente de médicaments (voir Oliveira et Pinto (2003)). Les marges bénéficiaires des pharmacies sont forfaitaires et fixées par le ministère des Finances (la marge de détail est de 20 pour cent et le marge de gros de 8 pour cent). L'une des particularités du Portugal est l'existence d'un important marché de copies de médicaments qui

Tableau 4.4. Remboursement des produits pharmaceutiques  
Pourcentage

Catégorie	Définition/utilisation	Taux de remboursement normal	Taux de remboursement applicable aux retraités <sup>1</sup>	Taux de remboursement des produits génériques
A	Substances indispensables à la survie ou utilisées pour traiter des affections chroniques	100	100	100
B	Médicaments essentiels nécessaires dans le traitement de maladies graves, exigeant une thérapie prolongée	70	85	80
C	Médicaments non prioritaires dont la valeur thérapeutique est confirmée	40	55	50
D	Nouveaux produits dont la valeur thérapeutique n'est pas encore établie (depuis 2000)	20	35	30

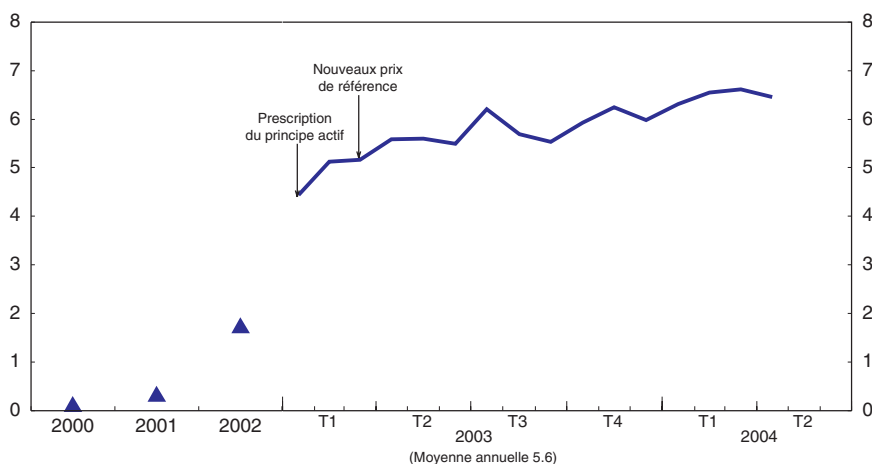
1. Personnes de plus de 65 ans dont les revenus ne dépassent par trois fois le salaire minimum.  
Source : OCDE ; Oliveira et Pinto (2003) ; Martikainen et Rajaniemi (2002).

s'est développé jusqu'en 1995, la législation ne protégeant pas jusque-là les brevets et les marques. Elle a été modifiée en 1995, mais les copies commercialisées avant cette date ont été autorisées à rester sur le marché<sup>46</sup>. À noter également que la pénétration des produits génériques est faible par comparaison avec d'autres pays de l'OCDE, situation due au fait que, jusqu'à une date récente, peu nombreuses étaient les incitations à produire ou à utiliser des médicaments génériques (graphique 4.10).

### Principales questions

Bien que les dépenses pharmaceutiques soient proches de la moyenne OCDE par habitant, elles se situent, en pourcentage du PIB, bien au-dessus de cette moyenne et représentent plus de 20 pour cent des dépenses de santé totales, ce qui place le Portugal au quatrième rang des pays de l'OCDE (graphique 4.11). Entre 1991 et 2001, les dépenses ont augmenté à un rythme annuel de plus de 10 pour cent. Plusieurs programmes ont été lancés dans les années 90 et au début des années 2000 en vue de freiner cette tendance à la hausse, l'objectif étant d'encourager une utilisation plus rationnelle des produits pharmaceutiques moyennant une modification des prix et du système de remboursement ou par le biais d'accords avec le secteur pharmaceutique<sup>47</sup>. Ces mesures n'ont cependant pas permis de ralentir la croissance des dépenses pharmaceutiques.

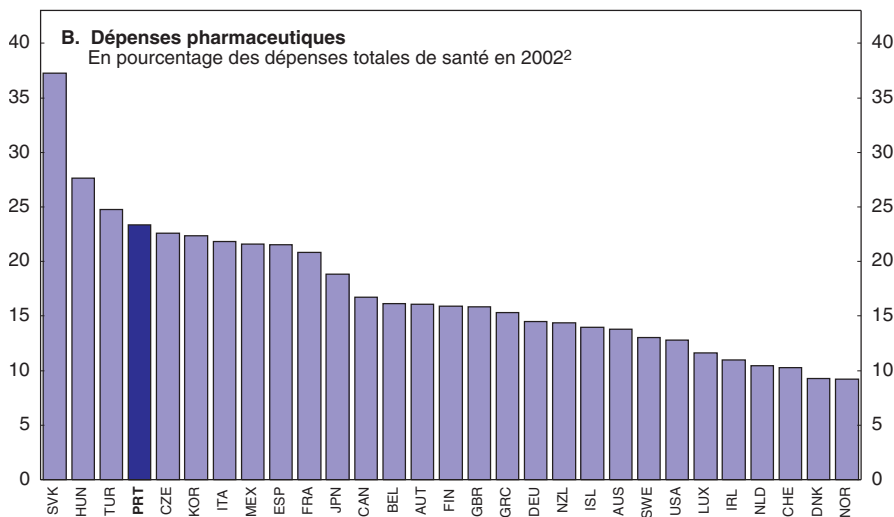
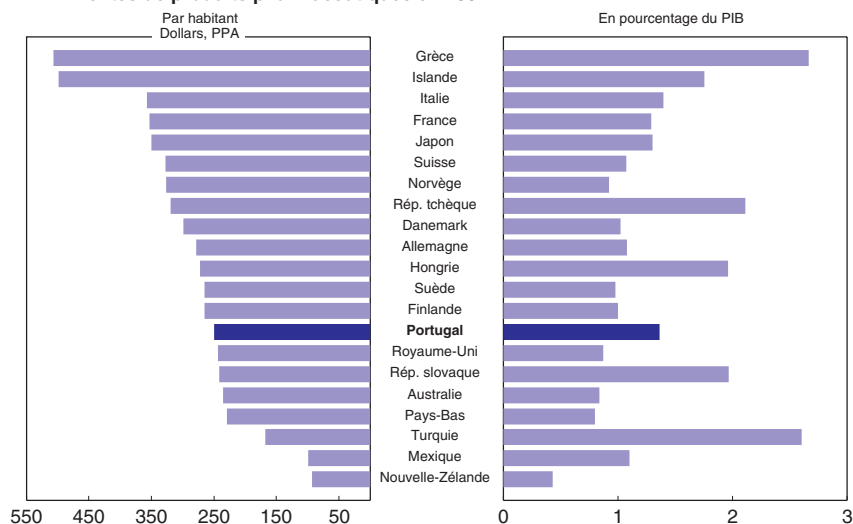
Graphique 4.10. **Part de marché des produits génériques<sup>1</sup>**  
En pourcentage des ventes



1. Moyennes annuelles pour la période 2000-02 ; les données mensuelles sont disponibles à partir de 2003 seulement.

Source : Infarmed.

## Graphique 4.11. Ventes de produits pharmaceutiques dans les pays de l'OCDE

A. Ventes de produits pharmaceutiques en 2002<sup>1</sup>

1. Ou dernière année pour laquelle des données sont disponibles. Pas de données disponibles pour l'Autriche, la Belgique, le Canada, la Corée, l'Espagne, les États-Unis, l'Irlande, le Luxembourg, la Pologne et la Turquie.

2. Ou dernière année pour laquelle des données sont disponibles. Pas de données disponibles pour la Pologne.

Source : Éco-Santé OCDE 2004.

Oliveira et Pinto (2003) distinguent quatre principaux facteurs à l'origine du niveau élevé et de l'accroissement de la consommation de médicaments au Portugal :

- une forte demande des patients (due à des facteurs culturels mais aussi au fait que les dépenses de santé sont déductibles de l'impôt sur le revenu des personnes physiques, ce qui en limite le coût réel aux yeux des consommateurs) ainsi qu'une utilisation inappropriée, et une sur-prescription de la part des médecins (ceux-ci ne sont aucunement incités à limiter les prescriptions)<sup>48</sup> ;
- une tendance à opter pour des médicaments d'un prix plus élevé ;
- des mesures inadaptées (et insuffisantes) de maîtrise des coûts, négociées, par exemple, dans le cadre d'accords avec le secteur pharmaceutique ;
- des retards successifs dans la définition de politiques visant à s'attaquer aux problèmes structurels du secteur.

L'absence de concurrence à l'intérieur du secteur pharmaceutique constituerait également un problème important. Ainsi, au Portugal, la profession de pharmacien est l'une des plus réglementées par comparaison avec les autres pays de l'OCDE. Les produits pharmaceutiques, y compris les produits en vente libre, ne peuvent être achetés que dans les pharmacies et l'emplacement et le nombre de ces dernières sont rigoureusement réglementés, si bien que chaque pharmacie a un monopole sur une certaine zone géographique<sup>49</sup>.

Les dépenses pharmaceutiques des hôpitaux ont augmenté encore plus rapidement que le remboursement des prescriptions<sup>50</sup>. Cet accroissement des dépenses, ainsi que l'endettement croissant des hôpitaux, s'expliquent notamment par la structure du marché, qui favorise la hausse des prix. D'une part, les producteurs jouissent d'un certain monopole en ce qui concerne beaucoup de médicaments de consommation courante. D'autre part, le secteur hospitalier n'a pas véritablement réussi à mettre en place des centrales d'achat puissantes à même de négocier des prix plus bas. Ainsi, en 2003, les laboratoires pharmaceutiques ont utilisé leur pouvoir de marché pour augmenter les prix de façon à contrebalancer la diminution des marges bénéficiaires sur les ventes au détail imposée par la réforme (voir plus loin). L'absence de systèmes d'information efficaces faisant appel aux TIC, de même que certaines insuffisances de la gestion au niveau des hôpitaux, ont également fait obstacle à la maîtrise des dépenses.

#### *Réforme du secteur pharmaceutique*

Des comportements plus rationnels en matière de prescription devraient apparaître à la suite d'autres changements touchant la responsabilisation des professionnels de santé induits par la réforme des centres de santé et des hôpitaux.

En outre, la politique pharmaceutique a fait l'objet de certaines modifications visant à réduire les dépenses, qui ont été approuvées en 2002. Elles portent essentiellement sur le remboursement des médicaments vendus en pharmacie. S'agissant des prescriptions, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2003, les médicaments ayant un équivalent générique devraient être prescrits sous leur dénomination commune internationale (principe actif), de sorte que les patients puissent choisir le médicament le moins cher. Cela étant, les médecins conservent le droit d'ajouter sur l'ordonnance le nom d'un médicament de marque et de refuser qu'un autre médicament lui soit substitué<sup>51</sup>. Médecins et pharmaciens sont tenus de fournir toutes les informations nécessaires sur les médicaments génériques disponibles et leur coût au moment où la prescription est rédigée et lorsqu'elle est délivrée. Un nouveau système de prix de référence a été mis sur pied en mars 2003 pour le calcul de la participation financière du SNS aux dépenses pharmaceutiques, selon lequel les remboursements du SNS ne peuvent être supérieurs au coût de l'équivalent générique le plus cher vendu sur le marché<sup>52</sup>. Un nouveau formulaire d'ordonnance normalisé a été adopté, qui devrait faciliter l'informatisation des prescriptions. Des règles spécifiques concernant le nombre de médicaments et de boîtes de médicaments pouvant être prescrits sont instituées par le biais de ce formulaire. En outre, un programme destiné à transformer les copies de médicaments antérieures à 1995 (voir plus haut) en médicaments génériques a été lancé en 2003 afin d'accroître la part de marché des médicaments génériques à l'avenir. Les producteurs disposent d'un délai limité pour transformer ces produits en médicaments génériques et pour rapprocher leurs prix des prix de référence. Un médicament doit répondre à un certain nombre de critères pour pouvoir être considéré comme un produit générique et il appartient au laboratoire qui présente la demande d'autorisation de vérifier qu'il n'existe pas de droit de brevet en vigueur en ce qui concerne le médicament concerné<sup>53</sup>.

On attendait de ces mesures qu'elles réduisent à la fois le coût global des produits pharmaceutiques (en incitant les patients à opter pour des produits meilleur marché et en encourageant le secteur pharmaceutique à se rapprocher des prix de référence et à lancer de nouveaux médicaments génériques sur le marché) et la consommation (en augmentant la participation aux coûts). Aucune mesure visant à inciter les pharmaciens à vendre des médicaments génériques n'a été prise et leur marge bénéficiaire fixe sur chaque produit vendu pourrait, à l'inverse, constituer un facteur dissuasif. Les premiers résultats de la réforme sont néanmoins visibles. Tout d'abord, la nouvelle politique mise en place a conduit à un accroissement de la part de marché des médicaments génériques (qui se situait à 6½ pour cent en avril 2004, contre 1.8 pour cent en 2002) (graphique 4.10). Ensuite, les prix des produits pharmaceutiques ayant un équivalent générique ont diminué dans une proportion allant jusqu'à 50 pour cent dans certains cas<sup>54</sup>. Dans l'ensemble, la progression des dépenses du SNS relatives aux produits pharmaceutiques s'est ralentie de façon très sensible, s'établissant à 3.7 pour cent

en 2003 contre 7 pour cent et plus en 2001 et 2002. Rien ne permet cependant de penser, à ce stade, que la demande de médicaments ait baissé.

S'agissant de l'utilisation de produits pharmaceutiques dans les hôpitaux, un plan visant à l'optimiser a été lancé en 2000, mais les résultats ont été inférieurs aux attentes. Certaines modifications ont donc été apportées à ce plan en novembre 2002 afin de simplifier le projet, de préciser les responsabilités et les rôles au sein du ministère de la Santé, d'améliorer la collecte d'informations et de définir de nouvelles structures de fonctionnement pour les pharmacies des hôpitaux<sup>55</sup>. Cela étant, rien n'indique que les dépenses aient ralenti en 2003 et l'endettement des hôpitaux à l'égard du secteur pharmaceutique a continué à s'accroître. Un projet pilote a été lancé, reposant sur la mise en place d'un système d'achats électroniques intégré géré par un réseau central. Si cette formule se révèle efficace, elle sera mise en œuvre dans tous les hôpitaux à l'avenir.

### **L'Agence de réglementation sanitaire – ERS**

La création de l'Agence de réglementation sanitaire (*Entidade Reguladora da Saúde*, ERS) a été approuvée en novembre 2003. La mise en place d'un organisme de ce type, que l'on a rarement eu l'occasion d'observer dans d'autres pays, fait suite à la nouvelle répartition des prestataires de soins de santé auxquels a recours le SNS en prestataires publics, privés et à but non lucratif (pour la fourniture des soins hospitaliers, des soins en centres de santé et des soins de longue durée), ainsi qu'à la nécessité de dissocier les tâches de l'État en tant que prestataire et financeur et sa fonction de réglementation. La nouvelle entité est un organisme public jouissant de l'autonomie financière et administrative (dont la conception s'inspire globalement des meilleures pratiques internationales en matière de création d'organismes de réglementation sectoriels). Elle est dotée d'un conseil composé d'un président et de deux membres désignés par le conseil des ministres, sur proposition du ministre de la Santé<sup>56</sup>. L'Agence sera financée au moyen de sommes perçues au titre d'amendes (40 pour cent de leur montant sera conservé par l'ERS, le reste étant versé au Trésor), de la rémunération de services (enregistrements, fourniture de certificats) et de transferts budgétaires.

L'ERS régleme l'action de l'ensemble des opérateurs qui fournissent des services de santé au SNS, y compris les opérateurs privés, à l'exclusion des activités qui sont déjà soumises à une réglementation sectorielle spécifique (telle que celle des pharmacies). Elle est chargée de garantir l'équité d'accès aux soins de santé, le respect des normes de qualité et la protection des droits et de la sécurité des malades. L'ERS en particulier est chargée de prévenir et de combattre l'antisélection et l'« écrémage » ainsi que la stimulation de la demande par les prestataires, situation qui risque davantage de se produire lorsque ceux-ci sont rémunérés à l'activité. À la demande du ministère de la Santé, elle peut évaluer les contrats avec les prestataires ainsi que les règles qui régissent le secteur.

L'Agence peut imposer des sanctions, y compris des amendes, qui seront rendues publiques. Elle aura également pour fonction de recueillir les réclamations des patients. L'ERS débutera ses activités en 2004. La mise en place de cet organe de réglementation indépendant, dont l'objet est de veiller à ce que les gains de productivité ne portent pas préjudice à la qualité et à l'équité, constitue une phase importante du processus de réforme. Il conviendrait de veiller à redéfinir clairement les tâches d'autres structures déjà chargées de réglementer le secteur et de garantir la qualité des soins – l'IGIF, la Direction générale de la santé, l'Institut national de pharmacie et de médicaments (INFARMED) et l'Institut pour la qualité de la santé (IOS) – de façon à limiter les chevauchements.

### **Autres aspects de la réforme en cours**

Comme on l'a vu dans les sections qui précèdent, la pénurie de professionnels de la santé est un sujet de préoccupation majeur. D'après une enquête récente, trois quarts des Portugais considèrent qu'il s'agit actuellement d'un problème important et, comme on l'a vu, les estimations donnent à penser que les problèmes de ressources humaines s'aggraveront encore au cours des 15 prochaines années dans certaines spécialités et régions<sup>57</sup>. À court terme, les problèmes de ressources en personnel pourraient être atténués grâce aux changements en cours visant à accroître la productivité des hôpitaux et des centres de santé primaires. Dans une optique à plus long terme, le *numerus clausus* appliqué aux étudiants en médecine a été relevé ces dernières années de façon à se situer au même niveau qu'au début des années 80. De nouvelles universités ont été ouvertes et il est prévu de créer de nouveaux établissements d'enseignement supérieur, y compris privés. On envisage aussi d'accroître le nombre des infirmières.

La réforme prévoit également certains changements visant à accroître l'efficacité des services d'urgence. Les efforts tendant à mieux les intégrer aux hôpitaux<sup>58</sup> méritent d'être soulignés.

### **Évaluation et programme de réformes futures**

#### **La réforme est sur la bonne voie**

Si la réforme en cours atteint son but, elle devrait permettre au Portugal de continuer à améliorer la qualité des services de santé et l'état de santé de la population, et de résoudre par ailleurs les problèmes d'équité tout en assurant une évolution plus favorable des finances publiques à moyen terme. La plupart des dispositions pertinentes ont été adoptées en moins de deux ans et semblent aller dans le sens des recommandations antérieures de l'OCDE. Il s'agit déjà d'un pas en avant important<sup>59</sup>. Cela étant, l'important désormais est de mettre en œuvre la réforme. Certains premiers résultats positifs ont été enregistrés et les dépenses publiques de santé ont connu en 2003 une décélération (reflétant



essentiellement une diminution des dépenses liées au remboursement des produits pharmaceutiques et une moindre croissance des dépenses des hôpitaux SA). La consolidation de ces résultats initiaux constituera cependant une tâche difficile. Étant donné la situation de départ, par exemple la faible part des produits génériques sur le marché pharmaceutique ou le manque d'efficacité des hôpitaux, des résultats positifs sont peut-être faciles à atteindre à court terme, mais il sera plus difficile de les reproduire à long terme. De même, il est encore trop tôt pour avoir une idée générale de l'impact des mesures mises en œuvre. Ainsi, l'augmentation de la production du secteur hospitalier observée en 2003 devrait se traduire par une amélioration des résultats sanitaires et de la satisfaction du public, mais il est difficile, à ce stade, d'évaluer les effets à moyen terme de la réforme sur la viabilité des finances publiques et sur l'efficacité des dépenses au niveau microéconomique. En particulier, il est très probable qu'à mesure que l'offre augmentera, la demande progressera également, comme cela a déjà été observé en ce qui concerne les interventions chirurgicales non urgentes. En outre, les nouvelles modalités de rémunération des professionnels de la santé pourraient entraîner des augmentations salariales. Si, dans ce contexte, l'accroissement des dépenses dépasse ce qui peut être absorbé par les gains de productivité, il en résultera inévitablement des hausses de coûts. Les autorités portugaises doivent anticiper ce risque.

### ***Plusieurs éléments sont nécessaires pour assurer un succès durable***

#### *Renforcer la stratégie générale*

La diffusion d'informations sur le processus de réforme et les progrès réalisés doit être améliorée. Certaines précisions en ce qui concerne ce processus n'ont en effet pas toujours été portées à la connaissance du public. La stratégie mise en œuvre obtiendra un large soutien de la part de la population si celle-ci a la possibilité d'en percevoir clairement des résultats rapides dans certains domaines. Ce pourrait en revanche ne pas être le cas si elle a des doutes quant à la façon dont la réforme est menée et quant à la fiabilité des indicateurs utilisés pour évaluer les résultats. Ainsi, une plus grande clarté en ce qui concerne les critères utilisés pour nommer les nouveaux gestionnaires des hôpitaux et des centres de santé limiterait la polémique concernant d'éventuelles nominations injustifiées. En outre, l'évaluation des progrès de la réforme serait d'autant plus crédible qu'elle serait confirmée par des acteurs extérieurs qui ne seraient pas directement chargés de sa mise en œuvre. Globalement, une meilleure communication et des informations plus nombreuses en ce qui concerne les objectifs du processus de réforme et les difficultés qui y sont liées pourraient contribuer à ce que celui-ci rencontre un écho plus favorable dans l'opinion, en particulier si le public comprend que les effets des réformes peuvent mettre un certain temps à se faire pleinement sentir.

Par ailleurs, la planification à moyen terme doit être développée et améliorée et ce, afin de contribuer à garantir la continuité de la politique de santé. Par le passé, certaines discontinuités ont été observées au niveau de cette politique, du fait de changements de gouvernements, voire de changements au sein d'un même gouvernement. Le Plan national de la santé pourrait constituer un instrument approprié de planification à moyen terme mais, à ce stade, l'articulation entre la réforme en cours et ce plan décennal n'apparaît pas clairement. Le Plan ne contient pas, en particulier, d'informations suffisamment précises sur la façon dont la réforme va contribuer à la réalisation des objectifs qu'elle fixe en ce qui concerne l'amélioration de la situation sanitaire, ni sur les domaines dans lesquels des problèmes risquent de se poser. La stratégie de réforme devrait, en retour, mieux intégrer les objectifs à long terme définis dans le Plan et les prochaines phases de la réforme devraient donc être conçues en tenant compte de ces objectifs. Il convient également de mieux intégrer la réforme du système de santé au contexte général dans lequel s'inscrit sa mise en œuvre. Plusieurs facteurs extérieurs à la réforme du secteur de la santé peuvent contribuer à en accroître les effets. Tout d'abord, des campagnes d'information devraient être organisées en vue d'améliorer la santé publique et de contribuer à modifier des comportements qui font peser des menaces sur elle et pourraient compromettre son amélioration. Celles-ci devraient notamment porter sur les accidents de la route, qui constituent la sixième cause de décès au Portugal, ou le manque d'exercice physique, la consommation d'alcool et l'obésité (voir, en annexe, graphiques 4.A1.3 à 4.A1.7). Le Plan national d'action intégrée relatif aux facteurs de la santé liés aux modes de vie (*Programa Nacional de Intervenção Integrada sobre Determinantes da Saúde Relacionados com os Estilos de Vida*) qui a été approuvé en janvier 2004 doit donc être mis en œuvre sans retard. Plus récemment, de nouveaux programmes de santé publique ont été approuvés, concernant la prévention des maladies cardiovasculaires et des maladies rhumatologiques, ainsi que pour développer les soins palliatifs et les soins aux personnes âgées. Ensuite, une population mieux formée aux questions de santé serait plus à même de limiter sa demande de soins de santé et de comprendre les campagnes d'information publiques. Enfin, des efforts devraient être faits afin d'optimiser la gouvernance publique et privée et d'éviter ainsi l'apparition de problèmes liés à la multiplicité des prestataires dans le secteur de la santé.

#### *Moderniser l'administration de la santé*

L'administration de la santé a besoin d'être modernisée, en particulier au niveau régional. Le nouveau statut des hôpitaux et des centres de soins de santé primaires a des incidences sur les fonctions et sur le rôle des ARS. Des équipes spéciales ont d'ores et déjà été créées pour surveiller le fonctionnement des hôpitaux SPA. Au sein du nouveau cadre d'action mis en place, le rôle des ARS en tant qu'acheteurs de soins de santé est renforcé, de même que leur responsabi-

lité à l'égard des autorités budgétaires en ce qui concerne la maîtrise des coûts et à l'égard des patients en ce qui concerne la qualité des soins et l'accès à ces derniers. Il conviendrait d'examiner diverses possibilités d'adapter le fonctionnement et les compétences des ARS en fonction de ces nouvelles responsabilités, en s'efforçant de ne pas sous-estimer les coûts associés.

*Accroître l'efficacité et réduire les pressions actuelles sur les coûts*

Des mesures supplémentaires sont nécessaires pour accroître encore l'efficacité et veiller à contenir les pressions qui s'exercent sur les coûts et à ce que le système soit viable.

- Un accent plus important devrait être placé sur l'intégration des réseaux de prestataires (soins de santé primaires/soins hospitaliers/soins de longue durée). La mise en œuvre par les autorités d'une stratégie active à cet égard, outre les expériences pilotes peu nombreuses qui sont menées, devrait contribuer à favoriser cette intégration dont le rôle est essentiel pour réduire les inefficiences et les actes redondants.
- Il conviendrait de mettre en place un système destiné à évaluer l'efficacité de nouvelles technologies par rapport à leur coût avant que leur utilisation soit généralisée dans les hôpitaux publics, afin de mieux maîtriser les dépenses au niveau de ces derniers. Un tel système est d'autant plus nécessaire que les paiements prospectifs aux prestataires doivent être régulièrement ajustés pour tenir compte de l'impact des évolutions technologiques. Dans ce contexte, le projet relatif à l'élaboration d'un programme concernant les technologies de l'information et des communications au sein du SNS devrait être mis en place sans tarder. La coopération internationale à cet égard peut se révéler utile et devrait être sollicitée<sup>60</sup>.
- Il faudrait appliquer les mesures supplémentaires suivantes en ce qui concerne les produits pharmaceutiques : *i*) contrôler plus étroitement les dépenses pharmaceutiques des hôpitaux et lutter contre la hausse tendancielle de ces dépenses ; *ii*) mieux contrôler l'application des directives en matière de prescription afin de modifier le comportement des médecins enclins à prescrire de manière excessive ; *iii*) fixer les prix de référence au niveau du prix du produit générique le plus bas, au lieu du plus élevé, mesure dont on peut également penser qu'elle accroîtra la concurrence par les prix sur le marché des produits génériques (encore que l'augmentation éventuelle de la part à la charge des malades qui en résulterait puisse être considérée comme un obstacle) ; *iv*) prendre des dispositions visant à déréglementer le secteur pharmaceutique et la profession de pharmacien, conformément à la directive

de l'UE récemment proposée tendant à réduire les contraintes administratives qui nuisent à la compétitivité de l'Europe.

- La prévention des maladies et le diagnostic précoce devraient être renforcés en ayant recours aux centres de soins de santé réformés, ce qui tendrait à améliorer les résultats sanitaires et à réduire le coût des soins de santé associés à des diagnostics tardifs.
- Des mesures visant à décourager une demande excessive, qui ne sont pas du tout prévues dans la réforme, devraient être envisagées, par exemple accroître le montant de la participation aux frais des malades (avec des sauvegardes pour promouvoir l'équité dans l'accès) et rationaliser le remboursement des services de santé de manière à éviter les traitements redondants et le recours à un deuxième ou troisième avis médical.

#### *Améliorer la qualité des soins et l'équité d'accès*

Des efforts complémentaires sont également nécessaires pour veiller à ce que les progrès réalisés au niveau de l'efficacité soient suivis d'améliorations de la qualité des soins et des résultats sanitaires, aspects par rapport auxquels le Portugal accuse encore un retard vis-à-vis des pays plus avancés de l'UE<sup>61</sup>. Les systèmes d'évaluation des établissements de santé en vigueur se fondent essentiellement sur la productivité plutôt que sur la qualité, et cette dernière devrait être renforcée au cours des prochaines phases de la réforme moyennant l'élaboration et le suivi d'indicateurs de qualité clinique des soins et de réactivité aux besoins des patients. Enfin, dans la mesure où les nouvelles dispositions incitent davantage à avoir recours à l'« écrémage » des patients et à d'autres pratiques d'antisélection, des garde-fous devront être mis en place, la création de l'ERS ne suffisant pas à garantir l'absence de tels comportements. Il faudra vérifier la capacité de ce nouvel organisme à s'acquitter de son mandat. Qui plus est, la coordination de ses travaux avec ceux d'autres institutions devra faire l'objet de précisions afin d'éviter toute confusion dans la répartition des responsabilités et la répétition inutile de tâches.

Afin d'améliorer l'équité d'accès et de réduire les délais d'attente durablement, il faut résoudre les problèmes de ressources en personnel. Dans un premier temps, face à la pénurie actuelle d'infirmières, de nouveaux systèmes de formation/qualification devraient être envisagés. Parallèlement au relèvement du *numerus clausus*, un système d'incitations valable devrait être mis en place en vue d'améliorer la distribution des ressources humaines par région et par spécialité. Le nouveau système d'incitations actuellement élaboré avec le soutien de consultants internationaux devra prendre en compte ces considérations. L'accroissement de l'offre qui résultera de ces mesures devrait contribuer à réduire les délais d'attente pour les interventions chirurgicales, mais des mesures spécifiques visant à améliorer la ges-

tion de la demande dans le cadre des listes d'attente devraient néanmoins être envisagées, notamment le classement par ordre de priorité des patients en attente d'intervention non urgente, qui semble avoir donné de bons résultats en Nouvelle-Zélande et en Australie (Hurst et Siciliani, 2003).

#### Encadré 4.2. **Résumé des recommandations visant à renforcer la réforme du système de santé**

- **Renforcer la stratégie générale**
  - Améliorer la transparence du processus de réforme et l'information sur son déroulement.
  - Améliorer la planification à moyen terme.
- **Moderniser les administrations régionales de la santé**
- **Favoriser plus activement l'intégration des réseaux de prestataires afin de réduire les inefficiences et les actes redondants**
- **Mettre en place un système permettant d'évaluer l'efficacité de nouvelles technologies par rapport à leur coût avant que leur utilisation soit généralisée dans les hôpitaux publics**
- **Prendre des mesures supplémentaires pour freiner les dépenses relatives aux produits pharmaceutiques de façon durable**
  - Améliorer le contrôle des dépenses des hôpitaux et prendre des mesures pour maîtriser leur augmentation tendancielle.
  - Mieux contrôler l'application des directives en matière de prescription, afin de lutter contre la tendance à prescrire de manière excessive.
  - Envisager de fixer les prix de référence au niveau du prix des produits génériques le plus bas, au lieu du plus élevé.
  - Déréglementer le secteur pharmaceutique et la profession de pharmacien, conformément aux recommandations de l'UE.
- **Renforcer la prévention et le diagnostic précoce**
- **Envisager l'adoption de mesures visant à décourager une demande excessive**
- **Accorder davantage d'intérêt à la qualité dans l'évaluation des établissements de santé**
- **Prendre des mesures supplémentaires pour résoudre les problèmes de ressources en personnel**
  - Envisager de nouveaux systèmes de formation/qualification pour les infirmières.
  - Définir et mettre en place un système d'incitations valable permettant une meilleure distribution des ressources humaines par région et par spécialité.

## Notes

1. Au début des années 1970, 40 pour cent seulement de la population était couverte par une assurance maladie (soit le taux le plus faible d'Europe) et les indicateurs de l'état de santé étaient très en deçà de ce qu'on observait dans les autres pays européens (par exemple, la mortalité infantile, supérieure à 50 pour 1 000, était le double de la moyenne européenne).
2. Un *système public intégré* existe aussi dans les pays nordiques, en Australie (hôpitaux publics), en Italie et en Grèce, et existait, avant les réformes du début des années 90, en Nouvelle-Zélande et au Royaume-Uni. Les autres modèles sont : *i) le modèle du contrat public*, dans lequel les financeurs publics passent contrat, dans des conditions normales de concurrence, avec des prestataires de soins de santé privés ou publics, ou les deux (c'est le système qui existe dans la plupart des autres pays d'Europe continentale, au Japon et, depuis les réformes, au Royaume-Uni et en Nouvelle-Zélande) ; *ii) le modèle assurance privée/prestataire privé* qui associe assurance privée et prestataire privé (souvent à but lucratif), comme aux États-Unis ou en Suisse. Voir Docteur et Oxley (2003).
3. Les cinq administrations régionales de santé (ARS) couvrent les zones suivantes : Alentejo, Algarve, Centre, Lisbonne et vallée du Tage, Nord. Ces cinq régions se subdivisent en 18 districts.
4. Voir aussi l'*Étude économique* de l'OCDE consacrée au Portugal, en 1998, et Oliveira et Bevan (2003), pour plus de détails. L'utilisation de la carte d'identification du patient dans le cadre du SNS, obligatoire depuis 2000, devrait, pense-t-on, permettre d'éviter ces doublons, mais son utilisation n'est pas encore généralisée.
5. En 2000, les dépenses totales de santé représentaient 9 pour cent du PIB au Portugal, contre 8 pour cent en moyenne dans la zone de l'OCDE. Par rapport au PIB tendanciel, elles étaient d'environ 1/2 point de pourcentage au-dessus de la moyenne pour la zone de l'OCDE. Sur la base des parités de pouvoir d'achat (PPA), exprimées en dollars des États-Unis, les dépenses de santé par habitant au Portugal étaient inférieures à la moyenne des 15 pays de l'UE (2 123 USD) et proches du niveau observé dans d'autres pays de l'UE comme la Grèce et l'Espagne.
6. Ce chiffre ne tient pas compte des dépenses fiscales liées à la déductibilité partielle des dépenses de santé privées, qui représente entre 0.2 et 0.3 pour cent du PIB, d'après les estimations pour 2000.
7. Voir, par exemple, Campos (2003b).
8. Il n'y a pas de données officielles concernant la part des dépenses supportées directement par le patient dans les dépenses totales de santé. Les estimations fluctuent entre 25 et 35 pour cent, ce qui est nettement plus élevé que la moyenne pour la zone de l'OCDE (18.7 pour cent). Les médicaments et produits thérapeutiques représentent

plus de la moitié des dépenses à la charge du patient. Le ticket modérateur sur les médicaments varie généralement entre 40 et 100 pour cent, en fonction du service médical rendu.

9. Un système de santé équitable assure la répartition des services de santé dans tout le pays en fonction des besoins, évite que la répartition de la charge du financement des soins de santé n'ait un caractère régressif et assure aux groupes qui présentent un risque élevé un accès adéquat aux services de santé pour un coût abordable.
10. Par exemple, le plan national de santé cite le cas des accélérateurs linéaires, dans le traitement du cancer, qui, pour l'essentiel, font défaut dans les régions centrales du pays.
11. Ce n'est qu'au moment de l'internat que des incitations financières jouent en faveur des médecins qui travaillent dans des hôpitaux en sous-effectifs.
12. Si les rémunérations pour heures supplémentaires, qui représentent une fraction importante du revenu des médecins (un cinquième environ, en moyenne, en 1999), sont prises en compte, alors le revenu total par médecin apparaît élevé par comparaison avec le salaire moyen. Mais, de façon générale, les médecins estiment que leurs salaires sont relativement bas. (Voir l'Observatoire européen des systèmes de soins de santé, 2004.)
13. Le *numerus clausus* pour les médecins est passé de 800 à la fin des années 70 à moins de 200 au milieu des années 80, et il est resté aux alentours de 400-550 tout au long des années 90. Depuis 2002, il a été porté au-dessus de 1 000 (voir plus loin). Voir *Grupo e Missão para a Saúde* (2001). Le problème est plus aigu encore pour les services d'urgence dans lesquels les médecins qui ont plus de 55 ans ne sont pas autorisés à travailler. (L'âge légal de la retraite, au Portugal, est fixé à 65 ans.)
14. D'après les estimations, le délai d'attente moyen pour les 123 000 personnes en attente d'une intervention chirurgicale non urgente dans le cadre du SNS, était de six ans en 2002 (voir plus loin).
15. Voir le document cadre ECO/CPE/WP1(2003)10 – graphique 1. D'après les estimations, deux pays seulement auraient un biais plus marqué que le Portugal en faveur des plus riches, dans le domaine de la santé : la Suède et les États-Unis.
16. Les traitements du diabète, de l'épilepsie et de la maladie de Parkinson, les traitements contre les tumeurs et les immuno-modulateurs, les hormones de croissance et les hormones anti-diurétiques, les médicaments pour hémodialyse, et les traitements de la mucoviscidose, du glaucome, de l'hémophilie, de la tuberculose et de la lèpre sont entièrement pris en charge par le SNS.
17. Le manque de données concernant l'efficacité du système limite aussi la capacité des autorités de suivre et d'améliorer la performance du secteur de la santé. En outre, cela affecte plus directement l'efficacité du système dans la mesure où cela rend la surveillance épidémiologique difficile. Plusieurs actions ont été engagées, ces dernières années, pour améliorer les données sur la santé. On s'efforce de recueillir les données selon les catégories du Système de comptes de la santé (SCS) et de nouvelles séries devraient être disponibles en 2005. En 2003, les autorités ont lancé une étude nationale concernant la santé des jeunes scolarisés (11-19 ans) ; les résultats devraient en être disponibles en 2004. Enfin, l'Institut de gestion informatique et financière en santé (*Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde*, IGIF) coordonne la mise en œuvre du manuel du SCS de l'OCDE (résultats attendus d'ici fin 2006).
18. Voir Commission européenne (Eurostat) (2002).

19. Voir Commission européenne (Eurostat) (2002). Ces résultats doivent être nuancés par deux enquêtes auprès des utilisateurs des services de santé. L'enquête 2002 réalisée par l'Ordre des pharmaciens fait apparaître un degré de satisfaction un peu supérieur mais ne permet pas de comparaisons internationales. Voir Ordem dos Farmacêuticos (2002). « *Os que os Portugueses pensam dos Serviços de Saúde* ». Voir aussi Fundação Antero de Quental (1999) « *Sondagem Nacional sobre a Prestação dos Serviços de Saúde* ». Les problèmes mis en avant dans cette enquête concernant les centres de santé et les hôpitaux sont les délais d'attente et le manque de médecins, ainsi que l'organisation du travail des médecins, alors que les compétences techniques des professionnels de santé appellent un jugement favorable.
20. Vingt-et-un hôpitaux participent au programme d'homologation et trois hôpitaux bénéficient dès à présent d'une homologation complète. D'après l'Institut de la qualité en santé (*Instituto da Qualidade em Saúde*, IQS), le programme a déjà permis des progrès notables en termes de sécurité et d'efficacité. Le ministère de la santé projette de lancer un programme parallèle d'homologation pour compléter le travail accompli par l'IQS. L'IQS est aussi chargé de définir des principes pour la gestion des moyens et des procédures dans un souci de qualité des résultats qui doivent déboucher sur une stratégie d'autorégulation à mettre en œuvre dans chaque centre de santé (*MoniQuOr.CS*, projet lancé en 1998). Enfin, l'IQS est aussi chargé d'énoncer des normes pour l'élaboration de directives cliniques.
21. Le taux d'équipement en technologies médicales pour un million d'habitants reste très inférieur à la moyenne pour la zone de l'OCDE. Tel est le cas pour les tomographes, pour les scanners d'imagerie à résonance magnétique, pour les appareils de radiothérapie, pour les lithotripteurs et pour les appareils de mammographie (voir Éco-Santé OCDE, 2003).
22. Un autre indicateur de la faible productivité pourrait être le faible nombre de consultations par habitant dans le cadre du SNS (3.4 consultations par habitant en 1997, ce qui est l'un des taux les plus faibles de la zone de l'OCDE), en dépit d'un nombre de médecins par habitant supérieur à la moyenne et alors que les délais d'attente pour voir un médecin dans le cadre du SNS ne sont pas négligeables. Ces données doivent toutefois être interprétées avec prudence car elles ne disent pas grand-chose de la qualité relative des soins, de la durée de la consultation ou des résultats. En outre, elles reflètent aussi le fait que la plupart des médecins ne travaillent qu'à temps partiel pour le SNS, les médecins exerçant, le reste du temps, à titre privé, ce qui n'est pas pris en compte par les données.
23. Par exemple, en 1998, un nouveau cadre réglementaire a été approuvé qui met en place des équipes de gestion dotées d'une plus large autonomie et financièrement responsables dans les centres de soins primaires (« centres de la troisième génération »). Cependant, cette réforme n'a été appliquée qu'à titre pilote. Un modèle expérimental de rémunération à l'intention des généralistes, impliquant 500 médecins, a aussi été lancé, sur une base volontaire, en 1998. Le modèle prévoit une rémunération ajustée à la capitation et un système de primes pour mener à bonne fin certains épisodes de santé (surveillance prénatale, par exemple). Un autre projet pilote (*Unidade Local de Saúde de Matosinhos*, près de Porto) a associé l'hôpital de la ville et quatre centres de santé primaires. Ces différents projets pilotes ont donné des résultats positifs.
24. Il y a 363 centres de soins primaires au Portugal qui ont en moyenne un effectif de 84 professionnels de santé par centre (dont 20 médecins et 19 infirmières). Après que les services médicaux à caractère social ont été intégrés dans le SNS, au début des



années 1980, certains centres de santé ont été chargés d'assurer des soins spécialisés (santé mentale, psychiatrie, dermatologie, pédiatrie, gynécologie, obstétrique et chirurgie). Le ministère de la Santé alloue les fonds aux ARS qui, à leur tour, déterminent le budget de chaque centre, principalement sur une base rétrospective. Un conseil, présidé par un médecin et composé également d'une infirmière et d'un agent administratif, est chargé de la gestion quotidienne.

25. D'après une enquête réalisée par les ARS.
26. Au Portugal, l'activité de généraliste est en fait considérée comme une spécialité qui nécessite une formation spécifique. Dans cette étude, néanmoins, quand on parle de « spécialistes » on ne vise pas les généralistes. Les centres de santé primaires peuvent offrir trois types de contrats : contrats pour 35 heures d'activité plus une pratique privée ; contrats pour 35 heures d'activité exclusive avec une prime de 20 pour cent ; contrats pour 42 heures d'activité exclusive avec une prime de 20 pour cent. On estime que les généralistes consacrent 15 pour cent environ de leur temps de travail à des tâches administratives. Les mêmes types de contrats s'appliquent dans les hôpitaux.
27. D'après une étude publiée en 2004 par *Teste Saúde*, 20 pour cent des patients dirigés vers l'hôpital pour une consultation à caractère urgent et 50 pour cent des patients dirigés vers l'hôpital pour une consultation non urgente ont dû attendre deux mois pour voir un spécialiste.
28. Voir Bentes *et al.* (2004).
29. Décret-loi 60/2003.
30. Financés par des fonds européens dans le cadre de *Saúde XXI*, programme sur sept ans (2000-06) qui bénéficie de financements de deux fonds structurels européens (FEDER et FSE). Pour plus de détails, voir [[www.saudexxi.org](http://www.saudexxi.org)].
31. Une expérience de gestion privée d'un hôpital public a été lancée à l'hôpital Fernando Fonseca Amadora-Sintra, en 1996. Cette expérience est très proche d'un partenariat public-privé en ce sens que le risque d'entreprise est transféré au secteur privé. De nouvelles techniques de gestion ont été introduites à l'hôpital São Sebastião à Santa Maria da Feira (en 1998) ou, plus récemment, à Nossa Senhora do Rosário, près de Lisbonne. Ces deux expériences se sont traduites par des gains d'efficacité. Voir l'*Étude économique* de l'OCDE consacrée au Portugal (2003), encadré 7, pour plus de détails sur ces expériences. Un récent rapport du *Tribunal de Contas* souligne les bons résultats de l'hôpital de São Sebastião, en 1991-2001, sous l'angle à la fois de la productivité et de la qualité.
32. D'après Apifarma, l'association de l'industrie pharmaceutique, à la fin de l'année 2003, le délai moyen de paiement à l'industrie pharmaceutique était de près de 11 mois. La dette totale atteignait 647 millions d'euros, soit 87 pour cent de plus qu'un an auparavant, et les arriérés de plus de 90 jours ont augmenté de 60 pour cent en 2003.
33. À la fin de 1999, il a été annoncé que priorité serait donnée aux patients externes munis d'une lettre de leur généraliste, afin d'inciter les patients à recourir aux services de santé primaires et de réduire le nombre de patients qui court-circuitent la procédure d'orientation. Mais, pour être efficace, cette mesure aurait nécessité un réseau de soins primaires bien organisé et convenablement pourvu en personnel.
34. Les programmes de contrats de services ne concernent que la fourniture de soins de santé au SNS, et ne portent pas sur la prestation de services à d'autres régimes. Ces derniers sont négociés séparément.

35. Pour plus de précision, voir, *Hospitais SA – Relatório Actividade 2003* on [[www.hospitaissa.min-saude.pt/SiteHSA\\_pt-PT/Downloads/](http://www.hospitaissa.min-saude.pt/SiteHSA_pt-PT/Downloads/)].
36. Cette équipe spéciale est également chargée d'aider au développement du réseau des hôpitaux SA, en favorisant la mise en œuvre d'initiatives touchant des améliorations opérationnelles et financières, en contribuant à trouver des synergies entre divers hôpitaux, en lançant des programmes d'amélioration de la qualité et en perfectionnant la gestion des ressources humaines.
37. Il s'agit des hôpitaux d'Amarante, d'Aveiro, Pulido Valente, de Santa Marta et de Santarém. Le programme prévoit une réduction des délais d'attente en ce qui concerne les consultations et les examens complémentaires, la révision des processus d'orientation des centres de soins primaires vers les hôpitaux et inversement, et l'optimisation de la facturation et du contrôle des paiements.
38. Ce groupe comprend des établissements très divers, allant de grands hôpitaux universitaires à de petits hôpitaux locaux.
39. Il existe des exemples de recours aux PPP dans le secteur de la santé au Royaume-Uni (voir Van den Noord (2002)) et en Espagne. En dehors du secteur hospitalier, la mise en place de PPP pourrait également être envisagée à l'avenir en ce qui concerne les soins de santé primaires et les soins de longue durée.
40. En dehors du secteur de la santé, le Portugal a eu largement recours aux partenariats public-privé en ce qui concerne de grands investissements en infrastructures (transports, eau et énergie par exemple). Voir Bronchi (2003) pour plus de précisions.
41. Le financement des prestataires sélectionnés par le biais des ARS est assuré par l'IGIF.
42. En avril 2004, 8 000 personnes seulement attendaient encore une intervention. Un tiers des patients inscrits sur liste d'attente ont été orientés vers le secteur privé, les interventions de 5 pour cent d'entre eux étant sous-traitées à des établissements étrangers (en Espagne). Il semble que la moitié des personnes orientées vers le secteur privé aient refusé cette possibilité, peut-être parce qu'elles avaient été prévenues trop tardivement (comme cela a été le cas dans d'autres pays par le passé). Voir *Público* 23/01/2004).
43. Le nouveau système sera progressivement élargi à d'autres régions d'ici 2006. Pour plus de précisions, voir [[www.governo.gov.pt/NR/rdonlyres/E0463BA2-9358-43CA-8A00-6CCD70A150B7/0/-Apres\\_SIGIC.pdf](http://www.governo.gov.pt/NR/rdonlyres/E0463BA2-9358-43CA-8A00-6CCD70A150B7/0/-Apres_SIGIC.pdf)]. Un document définissant plus précisément les délais d'attente maximums acceptables pour chaque pathologie est en cours d'établissement.
44. Les *Misericórdias* sont des établissements indépendants à but non lucratif (historiquement, il s'agit d'établissements de soins religieux caritatifs qui ont joué un rôle essentiel dans le système de santé portugais).
45. Le remboursement des pharmacies par le SNS relève de la responsabilité des ARS, les centres de soins primaires et les hôpitaux jouant un rôle d'intermédiaire pour les ordonnances prescrites par les médecins généralistes et les médecins hospitaliers. En 2001, les remboursements de médicaments prescrits en secteur privé ont représenté 18.1 pour cent des remboursements effectués par les ARS (voir IGIF, *Serviço Nacional de Saúde, Contas Globais* 2001). L'Institut national de pharmacie et de médicaments, INFARMED, créé en 1993, est chargé d'édicter la réglementation applicable aux produits pharmaceutiques de même que de décider si les nouveaux produits doivent être remboursés, et de veiller à la qualité, la sécurité et l'efficacité des médicaments. Pour plus de détails, voir Oliveira et Pinto (2003) et [[www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt)].

46. En 2003, les copies représentaient environ un quart du marché. Celles-ci sont vendues à un prix plus élevé que les médicaments génériques, ce qui n'incite pas les laboratoires à les transformer en médicaments génériques.
47. Par exemple, en mai 1996, le gouvernement a passé un accord avec l'industrie pharmaceutique prévoyant le versement par cette dernière au SNS d'un montant équivalent à 64.3 pour cent de l'augmentation des dépenses pharmaceutiques au-delà de 4 pour cent en 1997 – mais excluant tout versement en cas d'augmentation supérieure à 11 pour cent, d'où une incitation à accroître les dépenses de plus de 11 pour cent. En 2001, le conditionnement des médicaments a fait l'objet de modifications, des boîtes plus petites étant prévues pour les médicaments d'utilisation rapide et intensive et des boîtes plus grandes en ce qui concerne les médicaments destinés à soigner des maladies chroniques.
48. Comme en témoigne par exemple, une plus forte utilisation d'antibiotiques au Portugal que dans la plupart des autres pays de l'OCDE (voir Observatório Português dos Sistemas de Saúde, 2003).
49. Tous les médicaments, y compris ceux qui sont en vente libre, sont uniquement vendus en pharmacie. L'emplacement de ces dernières est fortement réglementé, un nombre maximum de pharmaciens étant autorisé dans chaque localité. Pour que le ministère de la Santé donne l'autorisation d'ouvrir une nouvelle pharmacie dans une zone d'habitation en développement, la preuve qu'il existe au moins 4 000 nouveaux clients potentiels et qu'il n'y a pas d'autre pharmacie dans un rayon de 200 mètres doit lui être fournie.
50. Voir Campos (2003b). En 2001, les produits pharmaceutiques ont été à l'origine de près de 17 pour cent des dépenses hospitalières. (IGIF (2003), *Serviço Nacional de Saúde, Contas Globais* 2000).
51. En fait, en septembre 2003, il a été estimé que lorsque des médicaments génériques étaient disponibles, 20 pour cent seulement des médecins établissaient les prescriptions en utilisant la dénomination commune internationale des médicaments, les autres utilisant celles-ci mais y ajoutant un nom de marque ou ne prescrivant qu'un médicament de marque. En outre, 47.3 pour cent des prescriptions n'autorisaient pas la substitution des médicaments. Voir CEFAR, *Estudo sobre o Padrão de Utilização da Nova Receita Médica*, octobre 2003.
52. S'agissant des produits pharmaceutiques dont le prix est inférieur ou équivalent au prix de référence, les remboursements sont calculés selon les taux indiqués au tableau 4.4 appliqués aux prix effectifs. En ce qui concerne les médicaments dont le prix est supérieur au prix de référence, ces taux sont appliqués au prix de référence. Jusqu'à la fin de 2003, le prix de référence pour les pensionnés dont le montant de la pension était égal ou inférieur au salaire minimum national a été augmenté de 25 pour cent afin de limiter la charge représentée par les dépenses pharmaceutiques pour les retraités. Cette mesure a été prorogée en 2004. Le prix des médicaments génériques doit être inférieur de 35 pour cent à celui des produits originaux (20 pour cent jusqu'en 2000).
53. Les critères à respecter pour qu'une copie puisse être transformée en produit générique sont les suivants : i) elle doit être essentiellement similaire au produit médicinal de référence ; ii) les droits de propriété relatifs au principe actif ou au procédé de fabrication doivent avoir expiré ; iii) il ne peut être fait état d'une indication thérapeutique différente de celle autorisée pour le produit de référence. Lorsqu'une demande d'autorisation de transformation d'une copie en médicament générique est présentée, il appartient au demandeur de vérifier que le produit médicinal de référence n'est pas

protégé par un brevet (qu'il s'agisse d'un brevet sur le produit ou sur un procédé de fabrication, qu'il ait été octroyé avant ou après 1995).

54. Les médicaments ayant un équivalent générique représentent environ 20 pour cent des médicaments disponibles.
55. Voir *Resolução do Conselho de Ministros* n° 128/2002.
56. Le Président et les membres de l'Agence de réglementation sanitaire (ERS) ont un mandat de cinq ans (les deux membres ayant un mandat initial de deux ans) renouvelable une fois. Les activités professionnelles des membres du Conseil au cours des deux années qui précèdent et qui suivent la période où ils siègent dans cette instance sont strictement limitées de façon à éviter les conflits d'intérêts. Ils ne peuvent être révoqués, si ce n'est pour faute professionnelle grave. Le personnel de l'Agence sera composé de personnes recrutées sur des contrats individuels ou de fonctionnaires détachés. Il est prévu qu'une dizaine d'inspecteurs, sur les 40 ou 50 personnes qu'il comptera, effectueront des travaux de terrain en coordination avec d'autres entités s'occupant de la réglementation du secteur.
57. La santé est le seul secteur où des recrutements ont été autorisés après les restrictions budgétaires décrétées en 2002, dans les services en sous-effectifs. (Cependant, le nouveau personnel a été recruté sur des contrats de la fonction publique, car les restrictions à l'embauche sur contrats à durée déterminée et contrats individuels s'appliquaient aussi au secteur de la santé.)
58. Une spécialisation en médecine d'urgence est envisagée ; certains médecins seront « qualifiés » en soins d'urgence. Une étude pilote a été lancée à Coimbra. Enfin, l'ensemble du personnel des services d'urgence passera sous statut privé à compter de 2005.
59. Par exemple, l'IQS et l'INFARMED sont aussi chargés de garantir la qualité des soins de santé et l'IGIF est entre autres, chargé de garantir un accès équitable aux soins de santé.
60. De tels systèmes existent dans la plupart des pays avancés de l'UE (comme la France, les Pays-Bas et le Royaume-Uni), où sont réalisées des évaluations des nouvelles technologies et procédures sanitaires destinées à garantir que seules celles qui répondent à certains critères de rentabilité sont admises au remboursement. Voir Docteur et Oxley (2003).
61. D'après certaines études, la réforme mise en œuvre au Royaume-Uni au cours des années 90 s'est traduite par de faibles améliorations en termes de volume et d'efficacité, mais n'a pas réussi à réduire durablement les listes ou les délais d'attente, ni à améliorer clairement la qualité clinique des soins ou les résultats sanitaires et, partant, la satisfaction des patients. Voir Docteur et Oxley (2003).

## Bibliographie

- ANF (2004), « Monitorização da implementação do financiamento público – Comparticipação de medicamentos em Portugal através do sistema de preços de referência 2003 ».
- Bentes M., C.M. Dias, C. Sakellarides, V. Bankauskaite (2004), *Health care systems in transition: Portugal*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe on behalf of European Observatory on Health Systems and Policies. [[www.euro.who.int/observatory](http://www.euro.who.int/observatory)].
- Bronchi C. (2003), « The effectiveness of public expenditure in Portugal », *Département des affaires économiques de l'OCDE, Document de travail*, n° 349, février.
- Caldas G. et P. Rodrigues (2003), « Budgetary costs of an ageing population: the case of health care in Portugal », *Working paper* n° 31, Direction générale de la recherche et des prévisions économiques, ministère des Finances.
- Campos A. (2002), « Imperfeições e assimetrias », *Economia Pura*, octobre.
- Campos A. (2003a), « Hospital-empresa: crónica de um nascimento retardado », *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, vol. 21, n° 1.
- Campos A. (2003b), « Contas, Ganhos e Custos na Saúde em Portugal. Dez anos de percurso », 8<sup>o</sup> *Encontro Nacional de Economia da Saúde*, Lisbonne, octobre, *mimeo*.
- Commission européenne (Eurostat) (2002), *Health statistic: Key data on health 2002*.
- De Graeve D. et T. Van Ourti (2003), « The distributional impact of health financing in Europe: a review », *The World Economy*, vol. 26, n° 10 (11).
- Docteur E. et H. Oxley (2003), « Health-Care Systems: Lessons from the Reform Experience », *OECD Health Working Papers*, n° 9.
- European Observatory on Health Care Systems (1999), *Health care in transition: Portugal*.
- Grupo e Missão para a Saúde (2001), *Plano estratégico para a formação nas áreas da saúde*, décembre.
- Observatório Português de Sistemas de Saúde (2003), *Relatório de Primavera de 2003, Saúde: que rupturas?* [[www.observaport.org](http://www.observaport.org)].
- Oliveira M. et G. Bevan (2003), « Measuring geographic inequities in the Portuguese health care system: an estimation of hospital care needs », *Health policy*, vol. 66.
- Oliveira M. et C. Pinto (2003), « Pharmaceutical reforms in Portugal: in search for cost containment », 8<sup>o</sup> *Encontro Nacional de Economia da Saúde*, Lisbonne, octobre, *mimeo*.
- Pinto C. et P. Aragão (2003), « Health care rationing in Portugal. A retrospective analysis » *Associação Portuguesa de Economia da Saúde, Documento de Trabalho*, n° 1/2003.
- Pita Barros P. (2003), « Análise de Eficiência de Hospitais », *mimeo*.

- Martikainen J et S. Rajaniemi (2002), « Drug reimbursement systems in EU Member States, Iceland and Norway », *The Social Insurance Institution, Finland, Social Security and Health Reports*, n° 54, Helsinki.
- Hurst J. et L. Siciliani (2003), « Tackling Excessive Waiting Times for Elective Surgery: A Comparison of Policies in Twelve OECD Countries », *OECD Health Working Papers*, n° 6.
- St. Aubyn M. (2002), *Evaluating efficiency in the Portuguese health and education sectors*, Conférence de Banco de Portugal, 24-25 mai.
- Siciliani L. et J. Hurst (2003), « Explaining Waiting Times Variations for Elective Surgery across OECD Countries » *OECD Health Working Papers*, n° 7.
- Van den Noord P. (2002), « Managing public expenditure – the UK approach », *Département des affaires économiques de l'OCDE, Document de travail*, n° 341, septembre.

*Annexe 4.A1*

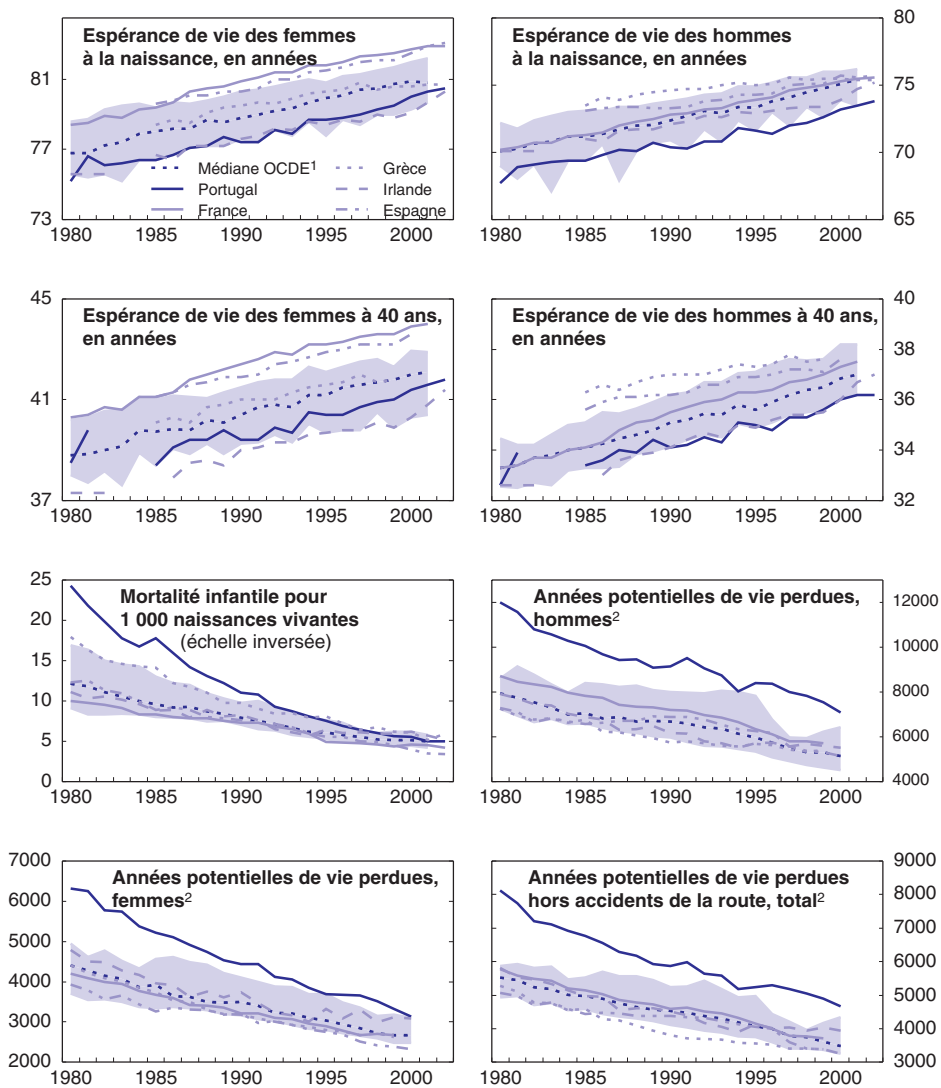
## **Éléments d'information se rapportant au chapitre 4**

### **A. Graphiques et tableaux de référence**





Graphique 4.A1.2. Situation sanitaire



1. La zone ombrée représente l'intervalle interquartile.

2. Le nombre d'années potentielles de vie perdues est un indicateur synthétique de mortalité prématurée permettant de mesurer explicitement les décès intervenant à un âge relativement précoce (avant 70 ans) qui sont a priori évitables.

Source : Éco-Santé OCDE 2004.

Tableau 4.A1.1. **Dépenses publiques consacrées aux soins de santé**  
En pourcentage du PIB tendanciel

	1980	1990 <sup>1</sup>	2000 <sup>2</sup>	Variation 1980-1990	Variation 1990-2000
Allemagne	6.8	6.5	8.3	-0.3	1.9
Australie	4.6	4.9	6.3	0.2	1.5
Autriche	5.2	5.2	5.4	-0.0	0.2
Belgique			6.2		
Canada	5.3	6.6	6.2	1.3	-0.4
Corée <sup>3</sup>		1.6	2.2		0.6
Danemark	8.0	7.0	6.9	-1.0	-0.1
Espagne	4.3	5.3	5.3	0.9	0.1
États-Unis	3.6	4.7	5.8	1.1	1.1
Finlande	5.0	6.3	5.0	1.3	-1.3
France	5.7	6.6	7.1	0.8	0.5
Grèce	3.7	4.0	5.2	0.3	1.3
Hongrie <sup>3</sup>		6.4	5.0		
Irlande	6.8	4.4	4.7	-2.4	0.3
Islande	5.5	6.9	7.7	1.4	0.8
Italie		6.4	6.0		-0.4
Japon	4.6	4.6	6.1	0.0	1.5
Luxembourg <sup>3</sup>	5.5	5.7	5.0	0.2	-0.7
Mexique <sup>3</sup>		2.0	2.6		0.6
Norvège	5.9	6.4	6.5	0.5	0.1
Nouvelle-Zélande	5.4	5.7	6.2	0.3	0.5
Pays-Bas	5.2	5.4	5.5	0.2	..
Pologne <sup>3</sup>		4.5	4.0		-0.5
<b>Portugal</b>	<b>3.6</b>	<b>4.1</b>	<b>6.4</b>	<b>0.5</b>	<b>2.3</b>
République slovaque <sup>3</sup>		5.4	4.9		
République tchèque <sup>3</sup>		4.4	6.5		2.1
Royaume-Uni	5.0	5.0	5.9	-0.0	0.9
Suède	8.4	7.5	7.2	-0.9	-0.4
Suisse		4.3	5.8		1.5
Turquie <sup>3</sup>	0.9	2.2	4.2	1.3	1.9
OCDE <sup>4</sup>	5.2	5.1	5.7	-0.1	0.6
UE <sup>4</sup>	5.6	5.7	6.0	0.0	0.4

1. Données de 1991 pour la Hongrie, 1995 pour la Belgique et 1997 pour la République slovaque.

2. Données de 1997 pour les Pays-Bas.

3. Le PIB, et non le PIB tendanciel, est utilisé comme dénominateur.

4. Moyenne non pondérée ; comprend tous les pays pour lesquels des données étaient disponibles pour les périodes considérées.

Source : Éco-Santé OCDE 2004 ; OCDE, *Perspectives économiques*, n° 75 (juin 2004).

Tableau 4.A1.2. **Données régionales sur la santé**<sup>1</sup>

	Norte	Centro	Lisboa e Vale do Tejo	Alentejo	Algarve
Taux de mortalité infantile/ 1 000 naissances, 2002	5.6	3.6	5.1	4.8	5.1
Taux de mortalité périnatale/ 1 000 naissances, 2002	6	4.4	6.2	6.8	7.5
Densité de médecins <sup>1</sup> , 2000	3.0	2.6	4.2	1.6	2.3
Densité d'infirmières <sup>1</sup> , 2000	3.6	3.5	3.7	3.7	3.1
Lits d'hôpital <sup>1</sup> (SNS), 2001	2.2	2.6	2.5	2.2	1.9
Nombre d'hôpitaux (SNS), 2001	26	26	28	5	3
Nombre de centres de santé (SNS), 2000	106	110	87	44	16
Population (millions de personnes)	3.6	1.8	3.5	0.5	0.4

1. Pour 1 000 habitants.

Source : Ministère de la Santé, Direction générale de la santé, INE.

Tableau 4.A1.3. **Indicateurs de l'emploi dans le secteur de la santé**

	Densité de personnel de santé <sup>1</sup>			Densité de médecins <sup>1</sup>		Densité de pharmaciens <sup>1</sup>		
	1985	1990	2002 <sup>2</sup>	1990	2002 <sup>2</sup>	1990	2002 <sup>2</sup>	
Portugal	10.2	11.0	13.6	2.8	3.2	0.5	0.8	
États-Unis	26.4	31.3	37.0	1.8	2.4	0.7	0.7	
Allemagne	..	..	45.9	2.8	3.3	0.6	0.6	
France	26.0	26.0	30.8	3.1	3.3	0.9	1.1	
Italie	16.7	17.7	..	3.8	4.4	1.0	1.1	
Royaume-Uni	21.6	23.7	31.9	1.5	2.1	0.6	0.5	
Grèce	11.4	13.5	15.3	3.4	4.4	0.7	0.9	
Irlande	..	19.0	30.9	2.0	2.4	0.6	0.8	
Espagne	..	13.9	17.0	..	2.9	0.5	0.9	
Moyenne non pondérée	18.7	19.5	27.8	2.7	3.2	0.7	0.8	
	Densité de dentistes <sup>1</sup>		Nombre de lits d'hôpital <sup>1</sup>		Ratio infirmières/ personnel <sup>3</sup>		Secteur ambulatoire, consultations par habitant	
	1990	2002 <sup>2</sup>	1990	2002 <sup>2</sup>	1990	2002 <sup>2</sup>	1990	2002 <sup>2</sup>
Portugal	0.2	0.5	3.4	3.2	0.56	1.20	3.0	3.6
États-Unis	0.5	0.5	3.7	2.9	1.05	1.36	..	8.9
Allemagne	0.7	0.8	..	9.0	0.42	0.48	5.3	7.3
France	0.7	0.7	5.2	4.0	0.39	0.50	5.9	6.9
Italie	0.4	0.5	6.2	4.6	0.64	1.04	6.8	6.1
Royaume-Uni	0.4	0.4	2.8	3.9	1.10	1.70	6.1	4.9
Espagne	0.3	0.5	3.3	2.8	0.68	0.90	..	8.7
Grèce	1.0	1.2	4.0	4.0	0.78	0.90	2.5	..
Irlande	0.4	0.5	3.3	3.0	1.20	1.50	..	..
Moyenne non pondérée	0.5	0.6	4.0	4.2	0.76	1.06	4.9	6.6

1. Pour 1 000 habitants.

2. Ou dernière année pour laquelle des données sont disponibles.

3. Nombre d'infirmières par lit d'hôpital.

Source : Éco-Santé OCDE 2004.

## B. Indicateurs utilisés pour l'évaluation comparative d'Hôpitaux SA (source: ministère de la Santé)

Les outils utilisés pour l'évaluation comparative d'Hôpitaux SA repose sur cinq séries d'indicateurs qui se recourent :

### 1. Indicateurs synthétiques

Résultats économiques en pourcentage des recettes totales.

Écart des résultats par rapport aux objectifs préalablement établis.

Indice d'efficacité globale (efficacité relative de chaque hôpital par rapport à la moyenne).

Durée moyenne de séjour (ajustée en fonction des pathologies traitées).

Taux d'utilisation des services hospitaliers.

Personnel médical en équivalent plein temps pour 10 lits (ajusté en fonction des pathologies traitées).

Coût des heures supplémentaires par rapport aux coûts totaux de main-d'œuvre.

### 2. Performance économique

Résultat économique total et en pourcentage des recettes totales.

Indice d'efficacité globale.

Écart par rapport aux objectifs de coûts totaux préalablement établis pour les activités opérationnelles.

Écart par rapport aux objectifs de coûts totaux préalablement établis pour les achats de produits.

Écart par rapport aux objectifs de coûts préalablement établis pour les services extérieurs.

Écart par rapport aux objectifs de coûts préalablement établis pour les coûts de main-d'œuvre.

Dette auprès des fournisseurs en pourcentage des actifs.

Dette auprès de la clientèle en pourcentage des actifs.

Dette totale en pourcentage des actifs.

### 3. Production

Volume d'activité

- Chirurgie hospitalière et ambulatoire (hospitalisations par lit, taux d'occupation, hospitalisations par équivalent-médecin, hospitalisations par équivalent-infirmière, chirurgie ambulatoire en pourcentage du total, transferts en pourcentage des équivalents-hospitalisations totales, actes de chirurgie du SNS en pourcentage des actes prévus pour l'exercice en cours, évolution annuelle des équivalents-hospitalisations, journées d'hospitalisation).
- Consultations externes (consultations externes par équivalent-médecin, consultations externes par salle de consultation, consultations SNS en pourcentage du programme contractuel de l'exercice en cours, évolution annuelle des consultations externes).
- Urgences (urgences pour 100 consultations externes, urgences par équivalent-médecin, urgences chirurgicales en pourcentage du total des actes de chirurgie, urgences chirurgicales SNS en pourcentage du programme contractuel de l'exercice en cours, évolution annuelle des urgences chirurgicales).

- Hôpital de jour (taux d'occupation, hôpital de jour SNS en pourcentage de la durée moyenne de séjour (taux simple et ajusté en fonction des pathologies traitées)).
- Salle d'opération (taux d'occupation – pour une disponibilité de 12 heures par jour –, interventions mensuelles programmées par salle d'opération, évolution annuelle de la chirurgie ambulatoire, évolution annuelle du total des actes de chirurgie).

#### 4. Ressources humaines, autres ressources et service à la clientèle

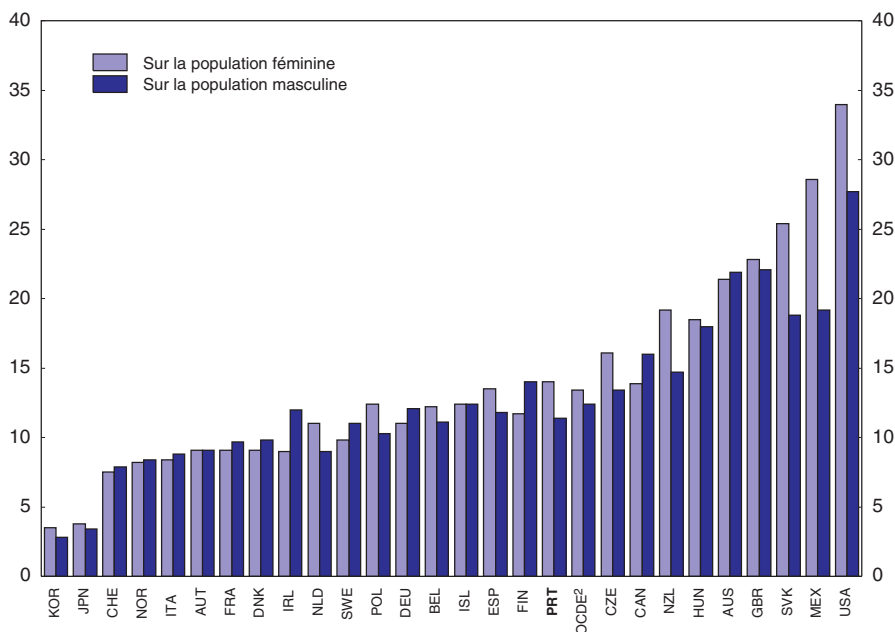
Ressources humaines (nombre de médecins en équivalent plein temps pour 10 lits – ajusté en fonction des pathologies traitées –, nombre d'infirmières en équivalent plein temps pour 10 lits – ajusté en fonction des pathologies traitées –, autres équivalents plein temps pour 10 lits, heures supplémentaires en pourcentage du total des heures ouvrables).

Autres ressources (coûts pharmaceutiques par patient – ajustés en fonction des pathologies traitées –, autres fournitures et produits achetés par patient – ajustés en fonction des pathologies traitées –, coûts des services externes par patient).

Service à la clientèle (indice de satisfaction de la clientèle).

#### C. Déterminants non médicaux de la santé

Graphique 4.A1.3. Une incidence de l'obésité voisine de la moyenne OCDE<sup>1</sup>



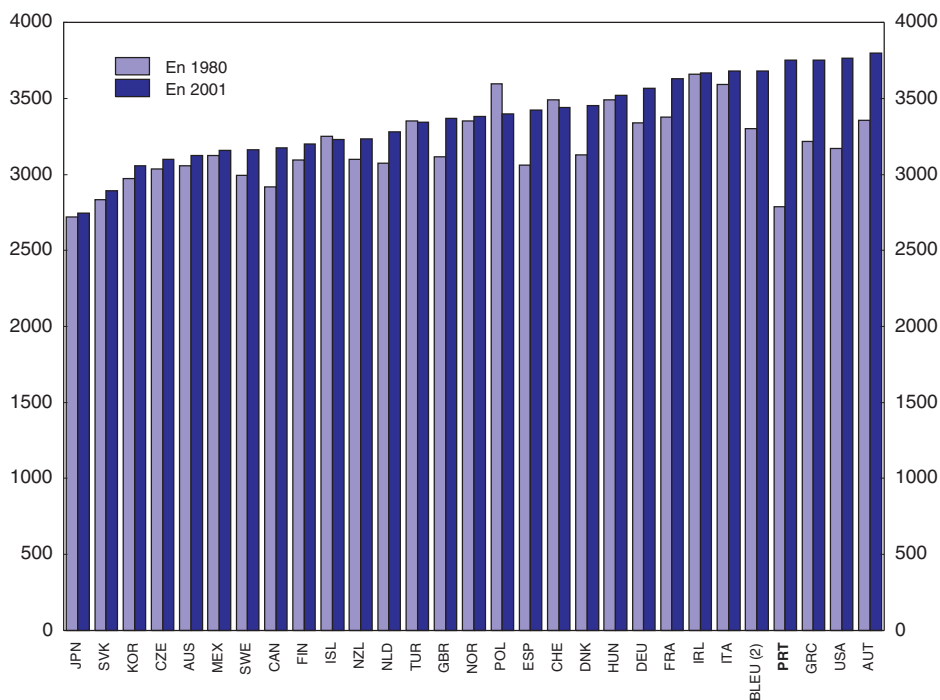
1. 2002 ou année la plus voisine pour laquelle des données sont disponibles. Part de la population de 15 ans et plus, sauf Norvège et Royaume-Uni (16 ans et plus), Portugal (18 ans et plus), Autriche, Japon et Pays-Bas (20 ans et plus), Finlande (15-64 ans), Canada (20-64 ans), États-Unis (20-74 ans) et Australie (25-64 ans).
2. Moyenne non pondérée des données disponibles.

Note : À l'exclusion de la Grèce, du Luxembourg et de la Turquie.

Source : Éco-Santé OCDE 2004.

### Graphique 4.A1.4. Forte augmentation de la ration calorique au cours des deux dernières décennies

Apport quotidien total en calories<sup>1</sup>

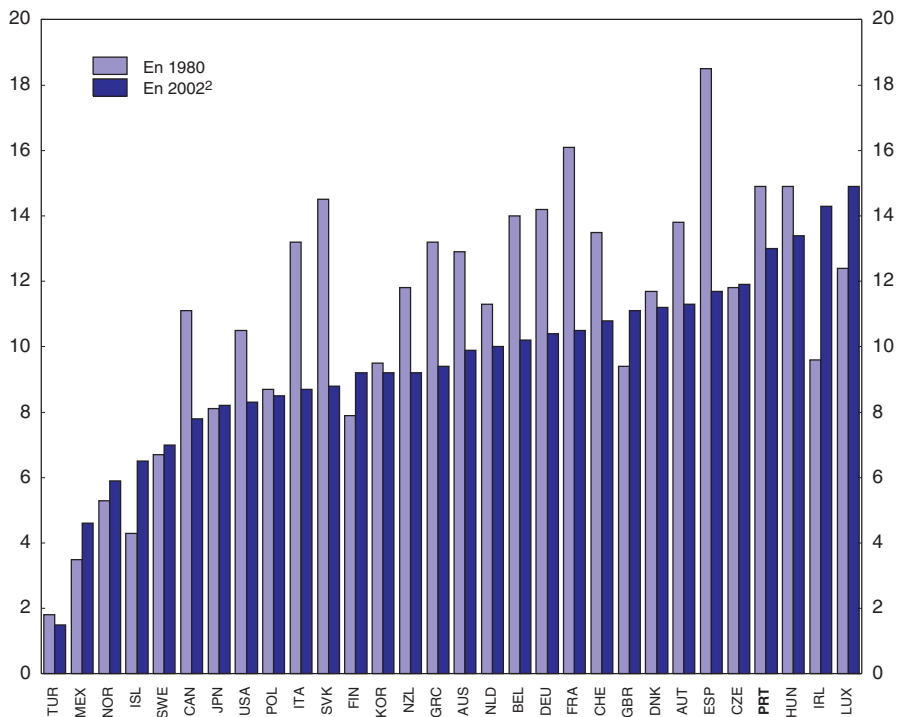


1. Consommation alimentaire seulement : les apports de calories provenant de la consommation de vin, de bière et d'alcool ne sont pas pris en compte.

2. Les données concernant la Belgique comprennent le Luxembourg : l'unité territoriale est l'UEBL.

Source : Eco-Santé OCDE 2004.

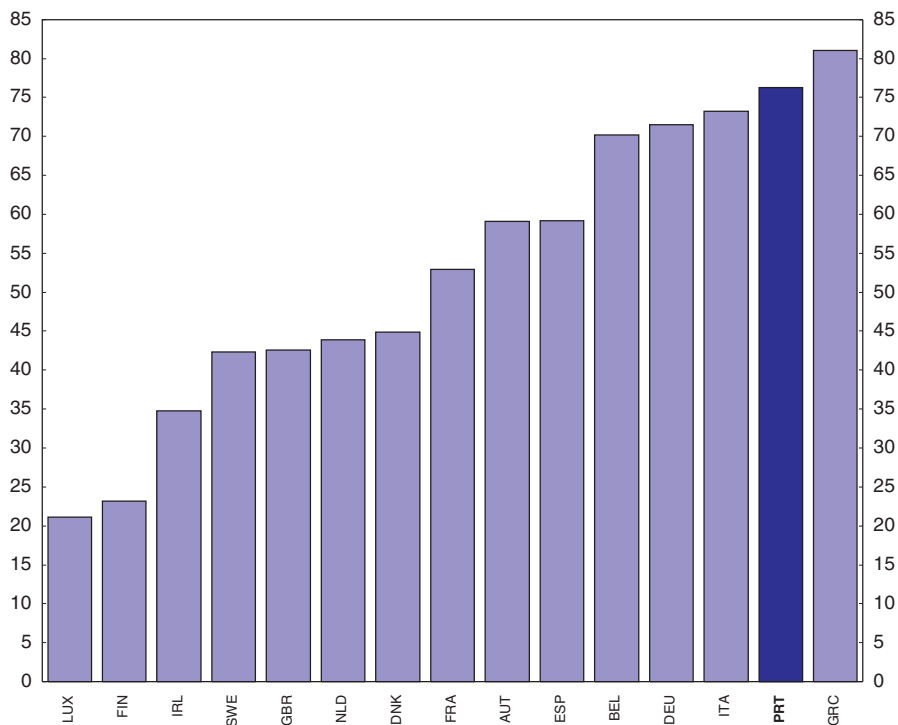
Graphique 4.A1.5. **Une consommation d'alcool toujours élevée**  
 Consommation annuelle d'alcool pur, en litres par adulte<sup>1</sup>



1. Population de 15 ans et plus.

2. Ou année la plus voisine pour laquelle des données sont disponibles.

Source : Eco-Santé OCDE 2004.

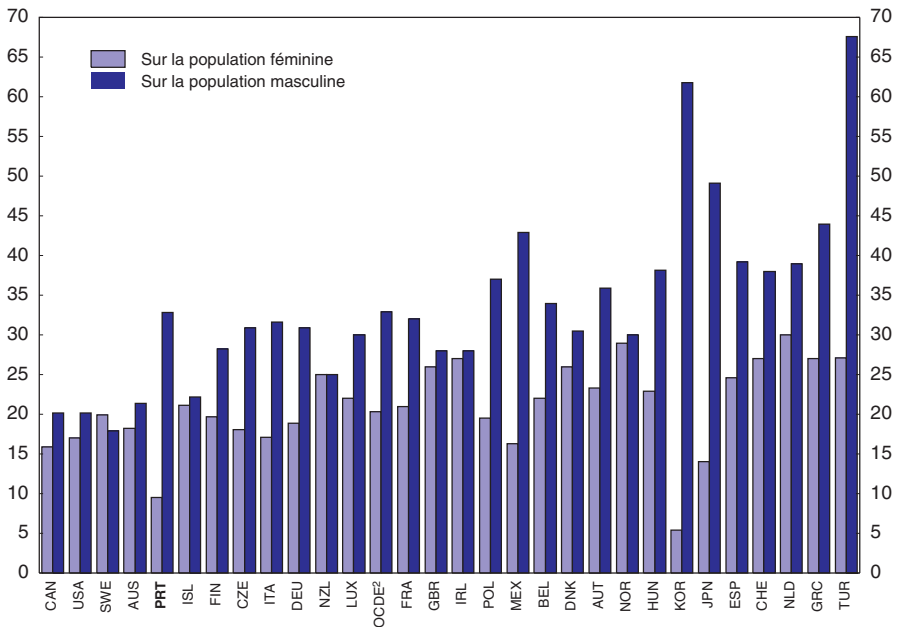
**Graphique 4.A1.6. La population ne fait pas suffisamment d'exercice**Pourcentage de la population qui ne fait pas d'exercice au moins deux fois par semaine<sup>1</sup>

1. En 1999.

Source : Eurobaromètre 52.1-1999.



Graphique 4.A1.7. **La consommation de tabac est relativement faible**  
Proportion de fumeurs quotidiens<sup>1</sup>



1. 2002 ou année la plus voisine pour laquelle des données sont disponibles, population de 15 ans et plus, sauf Italie (14 ans et plus), Autriche et Espagne (16 ans et plus), États-Unis, Hongrie et Irlande (18 ans et plus), Corée (20 ans et plus), Mexique (12-65 ans), Finlande (15-64 ans), Islande (15-79 ans), Norvège (16-74 ans) et Suède (16-84 ans).

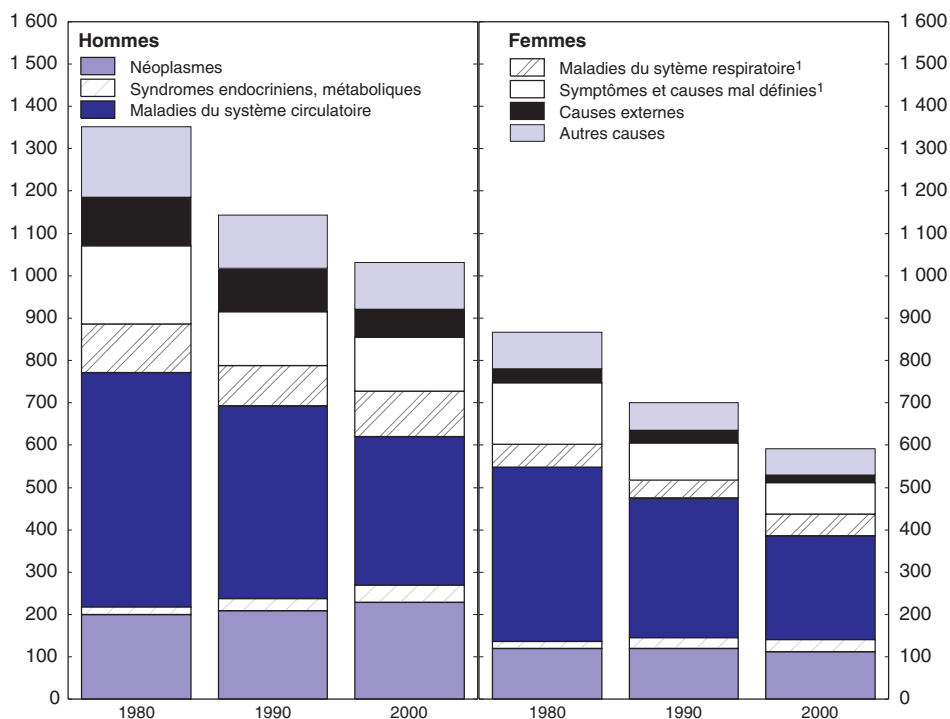
2. Moyenne non pondérée des données disponibles.

Note : République slovaque non comprise.

Source : Éco-Santé OCDE 2004.

## Graphique 4.A1.8. Causes de décès

Taux de mortalité standardisé par âge pour 100 000 hommes/femmes



1. Symptômes, signes et résultats anormaux d'exams cliniques et de laboratoire, n.c.a.

Source : Éco-Santé OCDE 2004.

LES ÉDITIONS DE L'OCDE, 2, rue André-Pascal, 75775 PARIS CEDEX 16

IMPRIMÉ EN FRANCE

(81 2004 07 2 P) ISBN 92-64-01766-6 – n° 53730 2004

ISSN 0304-3363