

## DEUXIEME CHAPITRE :

### DES FACTEURS EXPLICATIFS CONNUS

#### I - La différence de structure démographique a une incidence prépondérante.

D'après le recensement de 1982, les moins de 14 ans et les plus de 65 ans représentent respectivement 25,8 % et 7,6 % de la population étrangère, contre 22,5 % et 14,6 % de la population française. La population étrangère comporte donc simultanément plus de jeunes et moins de personnes âgées, tandis que la classe d'âge entre 15 et 64 ans y est plus importante (66,6 % contre 62,9 % pour la population française).

##### I.1. Les prestations de vieillesse

Malgré la prise en compte des pensions versées à l'étranger pour ceux qui y sont retournés, la population immigrée représente un poids relatif moins important, compte tenu d'un rapport démographique (nombre de cotisants/nombre d'allocataires) plus élevé pour les immigrés.

##### I.2. Les prestations de santé

La structure démographique des étrangers est plus favorable que celle des Français. En effet, le faible poids de la classe des 65 ans ou plus l'emporte sur le poids plus important des moins de 14 ans, et conduit à une consommation médicale plus faible.

##### I.3. Les prestations familiales

Le nombre des enfants est prépondérant pour les prestations familiales. Leur nombre relatif est supérieur dans la population immigrée ; le plus fort volume de prestations n'est donc pas surprenant. Selon les statistiques 1983 de la CNAF, le nombre moyen d'enfants par famille étrangère est de 2,74 contre 2,1 pour les familles françaises.

Le nombre supérieur d'enfants par famille joue également en faveur d'un accroissement des prestations de complément familial, d'allocation logement familial et d'aide personnalisée au logement. Pour l'ensemble des prestations familiales, l'incidence financière d'un nombre supérieur d'enfants peut être estimée à 4,5 MdF, soit les deux-tiers du déficit précédemment observé pour la population immigrée.

##### I.4. L'aide sociale

Le poids relatif plus important des enfants étrangers se répercute sur les dépenses d'aide sociale à l'enfance consacrées aux immigrés. A l'inverse, la moindre proportion des personnes de plus de 65 ans explique la part plus faible des étrangers dans les dépenses d'aide aux personnes âgées.

II - Les taux d'activité, le niveau des revenus et le taux de chômage expliquent également les différences observées.

II.1. Le taux d'activité

Celui de la population immigrée est inférieur à celui de la population totale, qu'il soit mesuré par la part des actifs dans la population globale ou par le rapport des actifs à la population âgée de 15 à 64 ans.

Recensement 1982	Part des actifs dans la population totale		Part des actifs dans la population âgée de 15 à 64 ans	
	population totale	étrangers	population totale	étrangers
les deux sexes	43,3	42,3	66,2	63,5
sexe masculin	52,6	56,4	78,3	80,0
sexe féminin	34,5	23,4	54,1	38,1

Source INSEE

Cette situation résulte d'un taux d'activité très inférieur pour les femmes que ne compense pas un taux d'activité légèrement supérieur pour les hommes. Cette moindre activité globale est donc source de cotisations relatives inférieures et d'un plus grand nombre d'ayants droit.

Ainsi en est-il, par exemple, en matière de prestations familiales et de maladie. Alors qu'en moyenne le nombre d'ayants droit par allocataire est de 1,76 pour la population totale, il est de 2,02 pour la population étrangère.

II.2. Le niveau des revenus

Plus faible pour les étrangers, il est à l'origine de cotisations inférieures de 10,6 % en moyenne comme le montre l'annexe 2.6. Même à consommation de prestations identique à celle des Français, l'équilibre prestations-cotisations ne pourrait être atteint.

Comme l'indique l'annexe 2.6, plusieurs facteurs jouent en faveur d'un revenu unitaire moins élevé pour les étrangers : une moindre ancienneté et une qualification plus faible notamment.

II.3. Le chômage

Le chômage affecte davantage les étrangers (la population disponible à la recherche d'un emploi représentait 14,0 % de la population active étrangère lors du recensement de 1982) que les Français (8,4 % à la même date). Dans la mesure où ils bénéficient d'un niveau d'allocations équivalent, les étrangers induisent une charge financière relative supérieure à leur poids dans la population active.

Il apparaît notamment que deux secteurs regroupant un nombre de chômeurs important - le bâtiment et l'industrie - occupent relativement plus de travailleurs étrangers que la moyenne. Le taux de chômage plus élevé des immigrés est donc essentiellement lié à la nature des emplois qu'ils occupent dans des secteurs économiques rendus sensibles.

### III-Il convient de prendre en compte les spécificités de comportement.

#### III.1. L'exemple de la maladie

En matière de maladie, le nombre de visites chez le médecin est plus faible pour les étrangers que pour les Français (4,10 contre 5,29). Ceci est vrai aussi bien pour les hommes que pour les femmes, qui sont par ailleurs moins nombreuses dans la population immigrée. Or les femmes visitent plus souvent le médecin, tant pour les Français que pour les étrangers (5,87 contre 4,52 en moyenne). Le facteur de comportement se conjugue au facteur démographique pour expliquer la moindre consommation ambulatoire des étrangers.

De plus intervient un arbitrage entre la visite et la consultation à l'hôpital ou au dispensaire. En moyenne, les étrangers consultent plus souvent à l'hôpital, en particulier les ressortissants du Maghreb et de l'Afrique Noire. A l'inverse, Portugais et Yougoslaves se révèlent de faibles consommateurs de soins hospitaliers.

Ce comportement, apparemment propre aux immigrés, peut résulter de considérations financières, et de ce fait être également observé chez les catégories sociales françaises les plus défavorisées. En recourant de préférence aux consultations hospitalières, les immigrés bénéficient du tiers payant et éventuellement de la médecine gratuite. L'attrait de l'absence de décaissement est vraisemblablement lié à la grande disparité observée entre Français et étrangers en matière de couverture sociale ; 42,2 % des étrangers n'ont que la sécurité sociale contre 21,7 % pour les Français ; seulement 48 % des étrangers bénéficient d'une mutuelle contre 68 % pour les Français. On constate par ailleurs que le nombre de visites chez le médecin augmente avec la couverture sociale, tant pour les Français que pour les étrangers.

#### III.2. L'exemple des travailleurs saisonniers agricoles et des vendangeurs étrangers

L'incidence du comportement des immigrés sur l'équilibre des dépenses et des cotisations est également illustrée par l'exemple des saisonniers agricoles et des vendangeurs étrangers. Ces catégories de population viennent en effet en France avec des contrats d'introduction de six mois, exceptionnellement de huit mois, cotisent au régime agricole sans toutefois bénéficier de prestations à hauteur de leurs cotisations.

D'après les deux études réalisées par la Mutualité Agricole du Lot-et-Garonne et de l'Hérault pour les besoins du présent rapport, et en extrapolant leur résultat au niveau national, le montant des cotisations versées par les travailleurs

saisonniers agricoles étrangers s'est élevé en 1983 à 42,7 millions de francs, soit près de six fois le montant des prestations qu'ils ont effectivement perçues cette même année. Quant aux vendangeurs, l'écart entre leurs prestations et leurs cotisations est plus accentué : 65 millions de F. de cotisations contre 6,6 millions de francs de prestations.

Le séjour temporaire d'une population étrangère particulière est donc susceptible d'être financièrement bénéfique pour un régime donné. Les chiffres précédents ne comprennent d'ailleurs pas les cotisations et les prestations de retraite dont la prise en compte accroîtrait probablement l'excédent (ce dernier varie toutefois selon la nationalité considérée).

\*

\*

\*

.../...

## TROISIEME CHAPITRE

### UN MOINDRE COÛT DANS LE PASSE, UNE DETERIORATION POSSIBLE A L'AVENIR

La première partie du rapport a montré que l'incidence de la protection sociale sur l'immigration ne pouvait être envisagée indépendamment de la nature de l'immigration : immigration de main-d'oeuvre ou regroupement familial. Il en va de même de l'impact de l'immigration sur les équilibres financiers de la protection sociale.

Ainsi l'immigration s'est probablement traduite dans le passé par une contribution positive des étrangers, les prestations consommées étant inférieures aux cotisations versées. Bien que la tendance à venir soit très difficile à discerner, une éventuelle détérioration de la situation actuelle ne paraît pas devoir être exclue.

I - L'immigration s'est soldée dans le passé par une contribution financière positive.

De même que l'immigration de main-d'oeuvre a représenté une économie importante dans de nombreux secteurs, du fait d'absence de coût d'éducation, de formation, d'un mode de vie différent, l'immigration a représenté également une charge plus faible, et même une source d'excédent financier pour le système de protection sociale.

Ce moindre coût résulte tant de la structure démographique que des taux d'activité ou de comportements des immigrants.

#### 1.1. La conjugaison de facteurs positifs

L'analyse des recensements des années 1954-1962-1968 et 1975 met en évidence, encore plus qu'en 1982, la plus forte part de la tranche des 15-64 ans pour la population immigrée, sa moindre féminisation ainsi que son taux d'activité supérieur.

Ainsi, d'après le recensement de 1962, la classe d'âge 15-64 ans représentait 72,1 % de la population étrangère contre 62,2 % de la population française. Le taux de féminisation de la population étrangère était de 38,2 % contre 52,1 % pour la population française. Enfin, le taux d'activité était de 50,4 % pour les étrangers contre 41,0 % pour les Français.

## I.2. Une incidence financière favorable à la protection sociale.

### I.2.1. Les prestations familiales

Si l'on prend comme référence le bilan financier pour 1982 présenté dans le chapitre précédent, les variations induites par les caractéristiques de la population étrangère sont les suivantes pour les allocations familiales : alors que le montant perçu par les immigrés en 1982 s'élève à 5,8 MdF, il n'aurait été que de 2,2 MdF environ si leur nombre d'enfants avait été celui observé en 1962. Le nombre des enfants de moins de 14 ans a en effet été multiplié par 2,6 pour les étrangers alors qu'il a légèrement diminué pour les Français sur la période 1962-1982. Pour aussi approximatif que soit ce calcul, il fournit un élément d'appréciation du poids de la structure démographique.

### I.2.2. La vieillesse et la maladie

Des estimations, mêmes sommaires, sont plus difficiles pour les dépenses de vieillesse et de maladie du régime général, car les déterminants sont beaucoup plus nombreux et leur incidence plus difficilement quantifiable. Pour la maladie, il est toutefois possible d'indiquer que le poids moins important des tranches d'âge 0-14 ans et plus de 65 ans chez les immigrés a dû réduire par le passé les dépenses de santé.

### I.2.3. Des cotisations proportionnellement plus élevées

En matière de cotisations, celles des étrangers ont été proportionnellement plus élevées dans le passé compte tenu d'un taux d'activité plus élevé. Ainsi si ce dernier était resté en 1982 au même niveau que celui atteint en 1962, soit 50,4 % au lieu de 42,3 %, le volume supplémentaire de cotisations induit en 1982 peut être estimé approximativement à environ 5,8 MdF pour le seul régime général.

Les deux ordres de grandeur précités - réduction des allocations familiales d'environ 3,6 MdF, augmentation des cotisations de 5,8 MdF - auraient donc eu un effet positif de 9,4 MdF sur le bilan financier de la protection sociale des immigrés. Cet ordre de grandeur est à rapprocher du déficit de 1,8 MdF mis en évidence dans le premier chapitre pour les trois champs vieillesse-maladie et prestations familiales du régime général.

L'effet de la structure démographique et du taux d'activité sur les éléments financiers est donc substantiel et il est probable qu'au cours des années passées le bilan financier, déficitaire en 1982 pour les immigrés, était sensiblement excédentaire.

## I.3 La nécessité de prendre en compte l'accroissement des montants versés par la France au titre des conventions internationales.

A priori, la signature d'une convention bilatérale avec un pays en voie de développement entraîne une charge financière supplémentaire pour les caisses françaises de sécurité sociale tenues de verser des prestations aux ayants-droit de

L'immigré restés au pays. Cependant, par ce biais, le pays d'immigration supporte une moindre charge puisque les prestations versées à l'étranger sont en fait inférieures à celles versées sur le territoire national. Outre le fait qu'elles aient pu limiter les regroupements familiaux, les conventions internationales ont donc limité le développement des coûts de protection sociale des immigrés.

Les sommes versées par la France à l'étranger, en application des conventions internationales, ont été multipliées par 7,2 sur la période 1965-1982 comme le montre le tableau suivant :

Millions de Francs constants 1982. \*

Prestations versées à l'étranger, toutes régions confondues	1965	1968	1973	1978	1981	1982
1. Prestations familiales (nombre moyen de familles)	164,5 72157	554,1 83767	794,7 132992	830,6 155953	833,5 14326	809,8 128053
2. Vieillesse-invalidité Accidents du travail (nombre de prestataires)	656,8 119190	1404,1 211353	2238,4 267695	3516,4 381805	4202,6 451968	4542,2 491414
3. Santé et contrôle médical	77,1	173,1	426,2	330,0	927,7	1146,1
4. TOTAL	898,3	2131,3	3459,3	4679,6	5963,8	6498,1

source CSSTH

\* sur la base de l'indice des prix à la consommation.

Cette évolution est liée à l'accroissement du nombre de travailleurs étrangers venus en France sur la période et donc des ayants droit, du nombre de retraités, mais également à l'accroissement du montant unitaire de prestations versé.

Il convient cependant de relativiser l'idée selon laquelle les conventions internationales limiteraient les charges induites par le regroupement familial. En effet, les sommes concernées sont versées à l'étranger et donc non recyclées dans le circuit économique national. Par ailleurs, le coût des conventions internationales est difficile à maîtriser en raison notamment de l'imprécision qui affecte les bases de calcul et les revendications des pays d'origine en matière de remboursement. Par ailleurs, la connaissance de l'état-civil des ayants droit et des pensionnés ou du niveau de leurs ressources présente certaines difficultés.

.../...

## II - Une détérioration des coûts et du bilan financier de la protection sociale des étrangers n'est pas à exclure.

### II.1. L'accentuation probable des tendances démographiques déjà observées.

#### II.1.1. La féminisation de la population étrangère

Le recensement de 1982 traduit la féminisation accrue de la population étrangère ; la part des femmes y est de 42,8 % en 1982 contre 38,2 % en 1962, se rapprochant donc de celle des femmes dans la population française, soit 51,8 % en 1982.

Ce rapprochement résulte de la substitution du regroupement familial à une immigration de main-d'oeuvre. Il devrait se poursuivre au cours des prochaines années puisque le nombre potentiel d'immigrants au titre du regroupement familial est estimé à 760.000 enfants et environ 200.000 épouses. Ce nombre est toutefois susceptible de se renouveler, par exemple en raison de mariages de jeunes étrangers au pays.

#### II.1.2. Un accroissement du nombre de naissances

Cet accroissement de la population féminine étrangère s'accompagnera d'un accroissement du nombre de naissances en France, accroissement d'autant plus important que les étrangères, en particulier originaires du Maghreb, présentent des indicateurs conjoncturels de fécondité supérieurs à la moyenne nationale.

Ainsi en 1982, la présence des femmes étrangères a augmenté de 4 % le nombre moyen d'enfants par femme : il est en effet de 1,84 pour les seules françaises et 1,92 pour l'ensemble des femmes. Cet accroissement provient essentiellement des femmes maghrébines dont la fécondité est de l'ordre de 4 à 5 enfants par femme, ainsi que des femmes turques. Les nouvelles nationalités d'immigration prennent donc la relève des anciennes, Italie, Espagne, dont les femmes présentent toutes une fécondité inférieure à celle des Françaises.

#### II.1.3. Un accroissement du nombre de personnes âgées

Le rajeunissement du bas de la pyramide des âges des immigrés est susceptible de s'accompagner de l'accroissement du nombre de personnes âgées. Il paraît en effet assez probable que les nouveaux flux d'immigration et la politique d'insertion menée conduiront à une sédentarisation qui viendra accroître le vieillissement naturel de la population.

#### II.1.4. Un coût probablement accru pour la protection sociale

Une telle évolution sera défavorable au coût de la protection sociale de la population étrangère. Le rajeunissement et le vieillissement de la population induisent en effet l'accroissement des dépenses de prestations familiales de vieillesse et de santé.



Pour ce qui concerne le regroupement familial, on peut estimer à 11 000 F en moyenne par personne le coût induit. Ce coût approximatif comprend le coût d'une année de prestations familiales (allocation logement comprise) et de santé, déduction faite des versements à l'étranger existant précédemment et des cotisations sociales qu'elle verserait, compte tenu de sa probabilité d'accéder au marché du travail.

Sur la base d'un flux annuel de 48 000 personnes regroupées, le coût du regroupement familial peut être estimé pour chaque année à 528 millions de Francs.

## II.2. Le bilan dépendra également des taux d'activité et de chômage, ainsi que des comportements adoptés par les étrangers.

### II.2.1. Le taux d'activité

Le taux d'activité des étrangers n'a cessé de décroître pour atteindre - voire devenir inférieur en 1982 - celui de la population totale : 42,3 % contre 43,3 %. Cette évolution, liée au rajeunissement de la population étrangère et à sa féminisation, pose le problème de l'évolution du taux d'activité des femmes étrangères. Actuellement, ces dernières ont un taux d'activité très inférieur aux Françaises: 23,4 % contre 35,2 %. Toutefois, sur la période 1975-1982, le nombre d'étrangères actives s'est accru de 23,7 % de telle sorte que celles-ci représentent désormais près d'un quart de la population active étrangère, contre 18 % en 1975 et 16 % en 1968.

Il est certain qu'une progression du taux d'activité des femmes viendrait accroître le volume des cotisations tout en entraînant éventuellement deux conséquences. En premier lieu, des périodes d'activité courtes des femmes étrangères pourraient ouvrir droit à des pensions systématiquement portées au minimum, en l'état actuel de la législation. Les charges du régime général s'en verraient accrues. En second lieu, une augmentation du taux d'activité des femmes étrangères serait susceptible d'induire une modification des taux de fécondité avec la réduction automatique des prestations familiales et des dépenses de santé relatives aux jeunes classes d'âge.

### II.2.2. L'évolution de l'indicateur conjoncturel de fécondité

La réduction de l'indicateur conjoncturel de fécondité des femmes étrangères est en effet un facteur primordial pour l'évolution du bilan des prestations familiales.

Or, dans ce domaine, la période 1975-1982 a été marquée par la tendance générale à la baisse de la fécondité des femmes étrangères. Selon les premières exploitations du recensement de 1982, on peut en effet estimer que les femmes de nationalité étrangère résidant en France en 1982 avaient 3,2 enfants en moyenne contre 3,5 en 1975. Les Portugaises voient leur fécondité passer de 3,3 à 2,1 enfants par femme. Les Marocaines et les Tunisiennes ont à peu près la même fécondité qu'en 1975, 5,4 enfants par femme environ, alors que les Algériennes passent de 5,5 à 4,4 enfants par femme.

Toute projection dans ce domaine est difficile à mener. Or les hypothèses de fécondité adoptées déterminent pour l'essentiel les pyramides des âges à long terme de la population étrangère et de la population totale. Un rapprochement de la fécondité des étrangères de celle des Françaises (1,84) paraît plus probable qu'une stabilisation à la valeur atteinte en 1982, le cas des Marocaines entre 75 et 82 ayant la valeur d'une exception.

Toutefois, il apparaît que, selon l'hypothèse adoptée, le montant des prestations familiales versées aux immigrés pourrait varier du simple au double, ainsi que les dépenses de santé, d'aide sociale en faveur du premier âge.

### II.2.3. Un accroissement éventuel du poids du chômage

Un indicateur de fécondité élevé ne signifie pas pour autant un bilan défavorable à terme pour la protection sociale. Il est en effet à l'origine d'un rajeunissement de la population et ultérieurement d'un accroissement de la population active.

Toutefois, dans le contexte d'une conjoncture économique caractérisée par un fort taux de chômage, l'excédent de main-d'oeuvre par rapport aux besoins présente un coût.

Les résultats du recensement de 1982 font apparaître des taux de chômage particulièrement élevés pour tous les jeunes en général, mais plus particulièrement chez les jeunes de 15 à 19 ans se déclarant étrangers : 41 % pour les jeunes étrangers contre 14 % en moyenne pour les étrangers tous âges confondus. Ce résultat est confirmé par l'enquête publiée en juin 1983 par l'ANPE sur les demandeurs d'emploi de longue durée ; elle montre que la vulnérabilité au chômage de longue durée croît en proportion inverse du niveau de formation. Or la présence étrangère est toujours plus marquée dans les filières courtes de chaque cycle du secondaire que dans les filières longues où est dispensée une formation générale nécessaire à la poursuite des études.

Une charge croissante pour le système d'indemnisation du chômage en raison d'un taux de chômage accru des étrangers ne peut donc être exclue.

### II.2.4. Le poids éventuellement croissant des pensions portées au minimum

Enfin, le nombre croissant d'étrangers à la retraite conduit à évoquer la plus grande propension des retraités étrangers à bénéficier de pensions majorées au titre de l'article L345 et surtout de l'article L676 du Code de la sécurité sociale.

Les prestations versées à ce titre induisent un rapport prestations-cotisations particulièrement favorable pour le retraité, beaucoup moins pour l'équilibre financier du régime. On peut estimer à 0,8 MdF les prestations ainsi versées aux étrangers sur un total de pensions du régime général de 5,4 MdF, soit 14,8 %.

Il faut, de plus, tenir compte des éventuelles majorations pour conjoint à charge susceptibles d'accroître plus fréquemment les dépenses dans le cas des immigrés que dans le cas des Français. Ce phénomène est renforcé par des conditions de ressources et des états-civils particulièrement difficiles à contrôler.

II.3. Le processus d'acquisition de la nationalité française rend extrêmement difficile tout bilan de la protection sociale des immigrés

La politique gouvernementale suivie en matière d'immigration et les dispositions actuelles du code de la nationalité conduisent en effet à terme à une diminution de la part des immigrés dans la population nationale.

Il est procédé chaque année à environ 55 000 naturalisations dont 35 000 par décret et 20 000 par déclaration. Toutefois, si les acquisitions de nationalité par naturalisation ou réintégration sont connues avec précision, faisant l'objet d'une procédure et d'une décision discrétionnaire des pouvoirs publics, en revanche les acquisitions de la nationalité française par déclaration ne sont pas toutes connues puisque les statistiques précédentes ne comprennent pas les déclarations en vue de renoncer à la faculté de répudier la nationalité française.

A moyen et long terme, il est donc particulièrement difficile de déterminer exactement la structure démographique de la population étrangère. L'Institut National des Etudes Démographiques n'ayant pas encore réalisé de projections démographiques pour la population immigrée, il n'a donc pu être procédé à une simulation de la déformation des coûts et du bilan financier de la protection sociale des étrangers. Une prise en compte erronée des facteurs de naturalisation, d'immigration ou d'émigration, de mortalité, de natalité aurait conduit à des estimations nécessairement fausses et donc éventuellement dangereuses.

Une tendance peut être toutefois décelée à la lumière des différents commentaires précédents. Tant les critères démographiques que les conditions d'acquisition de la nationalité française laissent à penser qu'à long terme, dans le contexte d'un arrêt de l'immigration de main-d'oeuvre, la population immigrée vieillira, entraînant donc une détérioration du bilan actuel, le poids relatif de ce dernier se voyant éventuellement réduit. A l'inverse, le bilan relatif aux Français se verra favorisé par le rajeunissement de la population immigrée ayant acquis la nationalité française.

\*

\* \*

En conclusion, l'immigration a donc effectivement une incidence sur l'équilibre financier de la protection sociale, fonction de sa nature. Le coût de la politique d'immigration en matière de protection sociale doit donc être pris en compte au même titre que les autres coûts économiques : éducation, formation, logement.

.../...

La seule considération de l'incidence de l'immigration sur l'équilibre financier de la protection sociale pourrait conduire, certes, à préconiser le recours à une nouvelle primo-immigration de main-d'oeuvre. Une telle mesure ne peut être actuellement envisageable. Les contextes économiques et politiques y sont opposés. Par ailleurs, le raisonnement ne vaut qu'à court terme. En effet, dans une logique d'insertion de la main-d'oeuvre immigrée, toute immigration de main-d'oeuvre doit être suivie à terme d'un regroupement familial. Une telle hypothèse pouvait toutefois être évoquée dans le contexte d'une tendance au vieillissement de la population française détériorant à terme les équilibres financiers de la protection sociale.

✱

✱

✱