LA PROTECTION SOCIALE EN BELGIQUE

DONNÉES SESPROS 2011

Service public fédéral
Sécurité sociale

.be

Au niveau international et européen en particulier, les soins de santé et la vieillesse occupent le premier rang en matière de protection sociale. Les Etats membres de l'UE consacrent une grande partie de leur richesse nationale aux soins de santé et à la vieillesse. Les Etats cherchent à disposer des systèmes de santé performants, qui répondent aux besoins du plus grand nombre. Par ailleurs, les performances du système de santé belge ne sont plus à démontrer de nos jours. Ce dernier est en effet, fortement apprécié. Toutefois, avoir un système performant implique également un coût.

Nous pouvons ainsi, nous poser la question de savoir comment a évolué notre système des soins de santé en matière des dépenses sociales au cours des dix dernières années. Qu'en-est-il également de l'évolution de ces dépenses dans les autres Etats membres de l'Union européenne? Pour répondre à cette question, le SPF Sécurité sociale, propose dans cette publication quelques chiffres intéressants.

Comme chaque année, cette nouvelle édition de la brochure Sespros comprend deux parties : une partie thématique et une autre partie, récurrente, qui consiste en une actualisation des chiffres de la protection sociale.

La première partie de la brochure traite de l'évolution des dépenses des soins de santé de 2001 à 2010. Le lecteur découvrira l'évolution des dépenses de maladie / soins de santé des régimes de la protection sociale (Sécurité sociale / régimes des fonctionnaires, ainsi que les régimes complémentaires) au niveau belge et européen.

La seconde partie de la brochure présente les données statistiques (recettes et dépenses) de la Belgique pour l'année 2011. De plus, une comparaison des données 2010 de notre pays avec celles des autres Etats membres de l'UE27 est faite. Ces données sont les plus récentes publiées par Eurostat au moment de la

rédaction de cette brochure. Quelques données concernant certains pays sont encore provisoires et d'autres sont des estimations.

Etant donné la diversité des systèmes des soins de santé dans l'Union européenne et le caractère provisoire de certaines données, la prudence est toutefois de mise pour certains types d'analyses.

Cette brochure se veut surtout une source concise de chiffres de la protection sociale pour tout public, chiffres que le SPF Sécurité sociale collecte auprès de ses différents partenaires en vue de répondre à ses obligations internationales de rapportage.

Nous vous souhaitons beaucoup de plaisir à lire cette brochure.

PRÉAMBULE

Jan Bertels, Directeur général,
DG Politique sociale, SPF Sécurité sociale

Tom Auwers, Directeur général,
DG Appui stratégique, SPF Sécurité sociale

SOMMAIRE

Préambule 4

Sommaire 6

I. La fonction Maladie / Soins de santé dans le cadre de SESPROS 8
- I.1. Généralités 8
- I.2. Description des types de prestations 9
  - A) Prestations en espèces 9
  - B) Prestations en nature 9

II. Le système des soins de santé belge dans SESPROS 10
- II.1. La sécurité sociale 10
- II.2. Les assurances complémentaires 11
- II.3. Les services directs 11

III. Evolution des dépenses de Maladie / Soins de santé en Belgique 12
- III.1. Dépenses de Maladie / Soins de santé de la Belgique, de 2001 à 2010 13
- III.2. Dépenses des soins de santé par régime de protection sociale belge 18
- III.3. Comparaison de l'évolution des régimes de la sécurité sociale et de celle des régimes complémentaires 20
- III.4. Evolution des dépenses liées aux indemnités de maladie, au salaire garanti et à la masse salariale (travailleurs salariés) entre 2001 et 2010 21

IV. Evolution des dépenses de Soins de santé dans l'UE 23

V. Evolution économique 34

VI. Comparaison entre évolution des dépenses de Maladie / Soins de santé et évolution économique 37

VII. Données de protection sociale de la Belgique et comparaison avec les autres Etats membres de l'UE 40

VII.1. Données de protection sociale de la Belgique en 2011 40

A) Recettes de protection sociale 41

B) Dépenses de protection sociale 42

C) Prestations sociales par risque 42

D) Type des prestations sociales 44

VII.2. Comparaison avec les autres Etats de l'UE 46

A) Les recettes de protection sociale dans l'Union Européenne 47

B) Les dépenses de protection sociale dans l'Union Européenne 49

C) Les prestations sociales par risque dans l'UE 51

Abréviations 55

Liste des tableaux 56

Liste des figures 57

Bibliographie 57

Annexe : Liste des régimes concernés par la fonction Maladie / Soins de santé en Belgique 58

SOMMAIRE

I. LA FONCTION MALADIE / SOINS DE SANTÉ DANS LE CADRE DE SESPROS

Parmi les huit risques sociaux retenus dans le cadre du système européen de statistiques intégrées de protection sociale, on retrouve la fonction Maladie / Soins de santé. Elle correspond à la protection sociale fournie aux personnes protégées qui permet de compenser en totalité ou en partie la perte de revenus liée à une incapacité temporaire de travail pour cause de maladie ou par suite d'un accident. Elle concerne aussi les soins médicaux donnés dans le cadre de la protection sociale en vue de conserver, rétablir ou améliorer l'état de santé des personnes protégées, ainsi que les biens et services délivrés directement à la population touchée.

Dans les pays européens, tout comme en Belgique, les soins de santé représentent une part importante de la protection sociale. En moyenne, les dépenses de protection contre le risque de maladie constituent près de 30% des dépenses consacrées à la protection sociale, ce qui représente une moyenne d'environ 8,5% du PIB sur l'ensemble de l'UE.
Toutefois, afin de mieux comprendre l'évolution des dépenses de soins de santé, nous présenterons d'abord le cadre méthodologique et les définitions liées à cette fonction selon SESPROS.

I.1. Généralités

Sous la fonction 'maladie', les remboursements de soins ou la fourniture directe de soins constituent la majeure partie des prestations sociales. Sont concernées, à la fois les assurances de sécurité sociale comme en Belgique et les services de santé nationaux, comme par exemple au Royaume-Uni.
Les prestations fournies par les employeurs sous la forme de maintien de la rémunération pendant l'absence pour cause de maladie sont (en principe) également à prendre en compte dans cette fonction, tout comme les allocations payées par la sécurité sociale.

A côté des allocations de remplacement de revenus, les soins de santé couvrent aussi les biens et services utilisés à des fins de prévention, de traitement ou de réadaptation.

- Services : il s'agit non seulement des services médicaux et paramédicaux fournis par les médecins généralistes et spécialistes ou par d'autres professions médicales, mais aussi des analyses de laboratoire et autres examens, des soins dentaires, etc. Les services médicaux relevant de cette catégorie couvrent à la fois les services fournis dans et en dehors des établissements médicaux.
- Biens : ce sont des produits pharmaceutiques, prothèses médicales, pansements et fournitures médicales,...

Notons que dans cette fonction, le champ d'application des prestations en espèces est limité : les prestations liées à l'absence pour cause de maternité ou d'invalidité sont enregistrées dans les fonctions Famille / Enfants ou Invalidité.

I.2. Description des types de prestations

Il existe deux types de prestations de protection sociale : les prestations en espèces et en nature. Dans le cas de la fonction Maladie / Soins de santé, il s'agit de :

A) Prestations en espèces

Une prestation en espèce est une prestation qui est versée en espèces et qui n'exige pas de preuve des dépenses effectives du bénéficiaire.

On distingue parmi les prestations en espèces :

- **Les indemnités de maladie (congés payés de maladie)** : ce sont des versements forfaitaires ou proportionnels aux gains, destinés à compenser, en tout ou en partie, le manque à gagner occasionné par une incapacité temporaire de travail pour cause de maladie ou d'accident. Ces prestations peuvent être payées non seulement par des régimes de protection sociale autonomes, mais également par l'employeur qui continue à verser les salaires et traitements pendant l'absence pour cause de maladie ;
- **Autres prestations en espèces** : elles se définissent comme les versements divers au profit de personnes protégées en rapport avec une maladie ou un accident (par exemple : les indemnités ou allocations spéciales pour les tuberculeux).

B) Prestations en nature

Une prestation en nature est une prestation accordée sous forme de bien ou de service. Toutefois, les prestations qui exigent la preuve des dépenses effectives du bénéficiaire afin d'être remboursées sont également considérées comme des prestations en nature. Ainsi, les remboursements de notre assurance 'soins de santé' seront donc considérés comme des prestations en nature.

On distingue parmi les prestations en nature :

- **Les soins hospitaliers** : ce sont les soins médicaux donnés aux personnes protégées au cours d'un séjour dans un hôpital, une clinique, un établissement médical similaire, y compris le logement et les repas ;
- **Les soins ambulatoires** : il s'agit des soins médicaux donnés aux personnes protégées à domicile, dans les cabinets médicaux ou dans les services externes des hôpitaux ou cliniques ;
- **Les produits pharmaceutiques** : il s'agit d'une sous-catégorie des soins ambulatoires comprenant tous les produits pharmaceutiques prescrits, achetés ou fournis directement en vue de soins médicaux ; le sang et le plasma figurent également dans cette catégorie ;
- **Les autres prestations en nature** : il s'agit de l'assistance aux personnes malades ou blessées (hors soins de santé) en vue de leur simplifier les tâches de la vie quotidienne, telle que l'aide à domicile ou le transport.

On retrouvera également dans cette fonction, les prestations des assurances complémentaires (également appelées deuxième pilier) liées aux soins de santé ou l'incapacité de travail pour cause de maladie, les prestations de la Croix-Rouge, mais aussi les prestations des assurances accidents de travail et maladies professionnelles du même type que l'assurance maladie proprement dite.

Les prestations qui ne sont pas couvertes par le système Sespros sont : les assurances individuelles dont la prime est individuelle et dépendante du profil individuel de la personne assurée (les assurances dites du 'troisième pilier').

II. LE SYSTÈME DES SOINS DE SANTÉ BELGE DANS SESPROS

Les prestations de protection sociale en matière de santé en Belgique sont constituées d'une protection primaire à travers la sécurité sociale (obligatoire) et, complétée par des provisions d'assurances complémentaires (volontaires) du 2ème pilier. Ces assurances remboursent les soins consommés par les patients, mais prévoient également une protection contre la perte de revenus, suite à des problèmes de santé. En plus, des fournitures de services aux personnes touchées par la maladie existent également.

II.1. La sécurité sociale

La partie la plus importante de la protection sociale contre la maladie en Belgique, est régie par la sécurité sociale, qui s'est développée graduellement à travers le temps aussi bien en terme des personnes protégées qu'en terme de niveau de protection et des prestations assurées.

Quelques dates importantes :

- L'arrêté-loi du 28 décembre 1944 et l'arrêté du Régent du 21 mars 1945 : intègrent l'assurance maladie-invalidité dans le cadre de la sécurité sociale. L'arrêté du régent du 21 mars 1945 instaure une assurance indemnités pour incapacité de travail avec une indemnisation basée sur le salaire perdu et qui distingue la période d'incapacité primaire de la période suivante, appelée période d'invalidité.
- La loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité : Cette loi, parfois appelée loi organique de l'assurance maladie-invalidité réalise une scission organique entre l'assurance soins de santé et l'assurance indemnités. Cette scission allait permettre d'individualiser les champs d'application respectifs de ces assurances et d'étendre l'assurance soins de santé à une série de catégories sociales autres que les travailleurs salariés.
  Cette loi a créé notamment les services spéciaux au sein de ce qu'on appelle aujourd'hui l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI) et qui gèrent les prestations de remboursement des soins de santé (le Service des soins de santé) et les allocations de remplacement de revenus pour cause de maladie (le Service des indemnités). Ce sont *les mutualités et la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité qui sont responsables du paiement des prestations de l'assurance maladie. Toute personne est tenue de s'affilier à une mutualité ou à la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité .*

- Arrêté royal du 30 juillet 1964 : Cet arrêté définit les conditions dans lesquelles les travailleurs indépendants et les personnes à leur charge ont droit aux soins de santé (gros risques pour les travailleurs indépendants).
  NB. L'arrêté royal du 20 juillet 1971 a institué un régime d'assurance contre l'incapacité de travail (indemnité) en faveur des travailleurs indépendants.
- La loi du 22 décembre 1989 a créé une assurance maternité. Elle prend une place propre dans l'assurance indemnité, à côté de l'indemnisation de l'incapacité de travail et des allocations pour frais funéraires.
- La loi coordonnée du 14 juillet 1994 : Elle est la loi de base qui organise et règle l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
- La loi du 26 mars 2007 : L'intégration des petits risques dans l'assurance obligatoire soins de santé pour les travailleurs indépendants. Plus aucune distinction n'est opérée dans la branche soins de santé de l'INAMI, entre le régime des travailleurs salariés et le régime des travailleurs indépendants. Depuis cette loi, on dispose en Belgique en fait d'une assurance maladie — soins de santé unique et commune à l'ensemble des travailleurs des différents statuts sociaux.

Nous remarquons donc qu'au fil du temps le système des soins de santé a subi d'importantes modifications visant entre autre, à étendre l'application de l'assurance obligatoire soins de santé à un nombre toujours croissant de personnes. Ainsi, actuellement, plus de 99% de la population belge est couverte par l'assurance obligatoire soins de santé.

II.2. Les assurances complémentaires

En dehors de l'assurance soins de santé obligatoire de la sécurité sociale, la Belgique connaît également des assurances maladie complémentaires proposées par les mutualités et les assureurs privés. Ces assurances complémentaires se sont également développées graduellement au fil du temps. L'assurance obligatoire étant caractérisée par l'existence du 'ticket modérateur' (une partie du prix des soins de santé est prise en charge par le patient) et ne remboursant pas l'ensemble des prestations médicales ou paramédicales, les mutualités proposent une assurance complémentaire. Celle-ci permet aux affiliés qui versent une cotisation complémentaire de bénéficier d'une série d'avantages qui peuvent varier suivant la mutualité. A côté des mutualités, les sociétés d'assurances commerciales proposent aussi une couverture maladie et invalidité, permettant aux personnes protégées de faire face aux coûts non couverts par l'assurance obligatoire soins de santé.

En Belgique, la situation du marché des assurances complémentaires a connu une évolution particulière. Avant 2010 les produits proposés par les mutuelles et les assureurs privés devaient répondre à des conditions différentes, les assurances complémentaires des mutuelles étant en effet, régies par la loi du 6 août 1990. Cette loi détermine les exigences applicables à leurs produits d'assurance complémentaire d'une part, et d'autre part, fixe les règles de fonctionnement de ce secteur, notamment sur le plan comptable et financier.

Depuis 2010, le secteur des assurances complémentaires a subi d'importantes modifications. En effet, suite à la transposition des directives européennes en matière d' assurances dans la loi sur les mutualités, après la plainte des assureurs privés à la cour de justice européenne, une nouvelle loi fixe les obligations dans ce secteur. Il s'agit de la loi du 26 avril 2010 : cette loi dispose que, dans le cadre de l'assurance complémentaire, les mutualités peuvent offrir des services qui, conformément aux Directives européennes, ne sont pas considérés comme des produits d'assurance. Une des conditions à satisfaire à cet effet est que tous les membres des mutualités concernées souscrivent à ces services.

Depuis 2012, les services d'assurance qui faisaient auparavant partie de l'assurance complémentaire des mutualités doivent être organisés par des entités distinctes et soumis aux mêmes conditions et règles que celles applicables aux sociétés d'assurance privées, mais sous la surveillance de l'Office de Contrôle des Mutualités. Les sociétés d'assurance privées restent soumises aux contrôles de l'Autorité des services et marchés financiers (FSMA) et de la Banque Nationale de Belgique (BNB).

II.3. Les services directs

En Belgique, à côté de l'assurance obligatoire soins de santé et des assurances complémentaires, il existe une troisième composante dans le système des soins de santé selon Sespros. Il s'agit des services directs fournis dans le cadre de soins de santé. Ces services sont proposés par diverses institutions telles que la Croix-Rouge, les centres de télé-accueil, les services de santé mentale relevant du secteur privé, les associations privées concernées par la politique de soins à domicile, etc. Parmi ces services nous retrouvons par exemple les aides matérielles aux personnes malades, les services de la Croix-Rouge,...

Notons que ces services directs sont des services non assurantiels puisqu'ils présentent les caractéristiques suivantes :

- Le droit à une intervention n'est pas lié à la réalisation d'un événement incertain et futur, contrairement à une assurance ;
- Une gestion financière par répartition : l'octroi des prestations est lié aux moyens disponibles.

III. EVOLUTION DES DÉPENSES DE MALADIE / SOINS DE SANTÉ EN BELGIQUE

En Belgique dans la fonction Maladie / Soins de santé, on retrouve donc différents types de prestations et de régimes, qu'il convient de distinguer.

Au niveau des prestations, dans le cadre du remboursement des soins de santé on distingue les régimes de la sécurité sociale et, les régimes complémentaires. Notez que pour les accidents du travail et les maladies professionnelles, les frais liés aux traitements médicaux sont également inclus. Contrairement à l'assurance maladie où depuis 2008 nous connaissons un régime commun pour les salariés des secteurs privés et publics, et les indépendants ; en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles, il existe encore une distinction entre le secteur privé et le secteur public ; le risque maladie pour les fonctionnaires fédéraux étant couvert par une réglementation spécifique (cf. A.R. du 19.11.1998).

En ce qui concerne les indemnités (le remplacement de revenus), nous distinguons les régimes salariés, indépendants et fonctionnaires. Pour ce qui est des données sur l'incapacité de travail pour les fonctionnaires fédéraux, elles ne sont pas connues et donc pas comprises dans les tableaux SESPROS, et ne font pas l'objet de notre étude.

III.1. Dépenses de Maladie / Soins de santé de la Belgique, de 2001 à 2010

Tableau 1 : Dépenses de Maladie / Soins de santé (en millions d'euros)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variation 2010-2001
Dépenses des soins de santé	18.084,29	18.977,97	20.555,83	22.347,87	23.118,31	23.400,47	24.782,85	26.415,76	28.189,44	29.143,56	61,15%
Total des prestations sociales	64.547,35	68.557,35	72.552,65	76.476,92	79.441,23	82.422,09	86.120,00	92.457,21	99.095,44	101.965,95	57,97%
Dépenses des soins de santé en % du TPS[1]	28,02%	27,68%	28,33%	29,22%	29,10%	28,39%	28,78%	28,57%	28,45%	28,58%	2,02%
Dépenses des soins de santé en % du PIB	6,96%	7,06%	7,44%	7,67%	7,62%	7,34%	7,38%	7,63%	8,27%	8,18%	17,57%

Source : SPF Sécurité sociale

[1] TPS : Total des prestations sociales

Le tableau 1, nous montre l'évolution des dépenses de la fonction Maladie / Soins de santé en Belgique de 2001 à 2010. Ces dépenses ont augmenté de 61,15% passant de 18 à 29 milliards d'euros. Au cours de cette même période, les prestations sociales concernant l'ensemble des risques sociaux couverts par SESPROS ont augmenté de 57,97%, passant d'environ 65 à 102 milliards d'euros. Soit une augmentation inférieure à celle des dépenses des soins de santé.

Nous remarquons que sur cette période, la part des dépenses des soins de santé dans le total des prestations sociales (TPS) a augmenté, même si cette augmentation reste relativement limitée avec une croissance de 2,02% seulement. Toutefois, la part des dépenses des soins de santé exprimée en % du PIB a augmenté de 17,57%, indiquant que la croissance des dépenses de santé a proportionnellement été bien supérieure à la croissance économique sur cette période.

Tableau 2 : Taux de croissance des dépenses de Maladie / Soins de santé et du PIB à prix courants en Belgique

	2002 -2001	2003 -2002	2004 -2003	2005 -2004	2006 -2005	2007 -2006	2008 -2007	2009 -2008	2010 -2009	Variation 2010-2001
Maladie / Soins de santé	4,94%	8,31%	8,72%	3,45%	1,22%	5,91%	6,59%	6,71%	3,83%	61,15%
PIB à prix courants	3,39%	2,81%	5,48%	4,17%	5,07%	5,33%	3,14%	-1,62%	4,50%	37,08%

Source : SPF Sécurité sociale / Eurostat

Notons que par la loi du 5 juin 2002, le maximum à facturer (MAF) a été instauré et intégré, à partir du 1er janvier 2002, dans la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994. Ainsi, en 2003 il y a eu une augmentation importante due d'une part, à la mise en route de ce système et, d'autre part, au report de la comptabilisation du MAF de 2002 sur 2003,

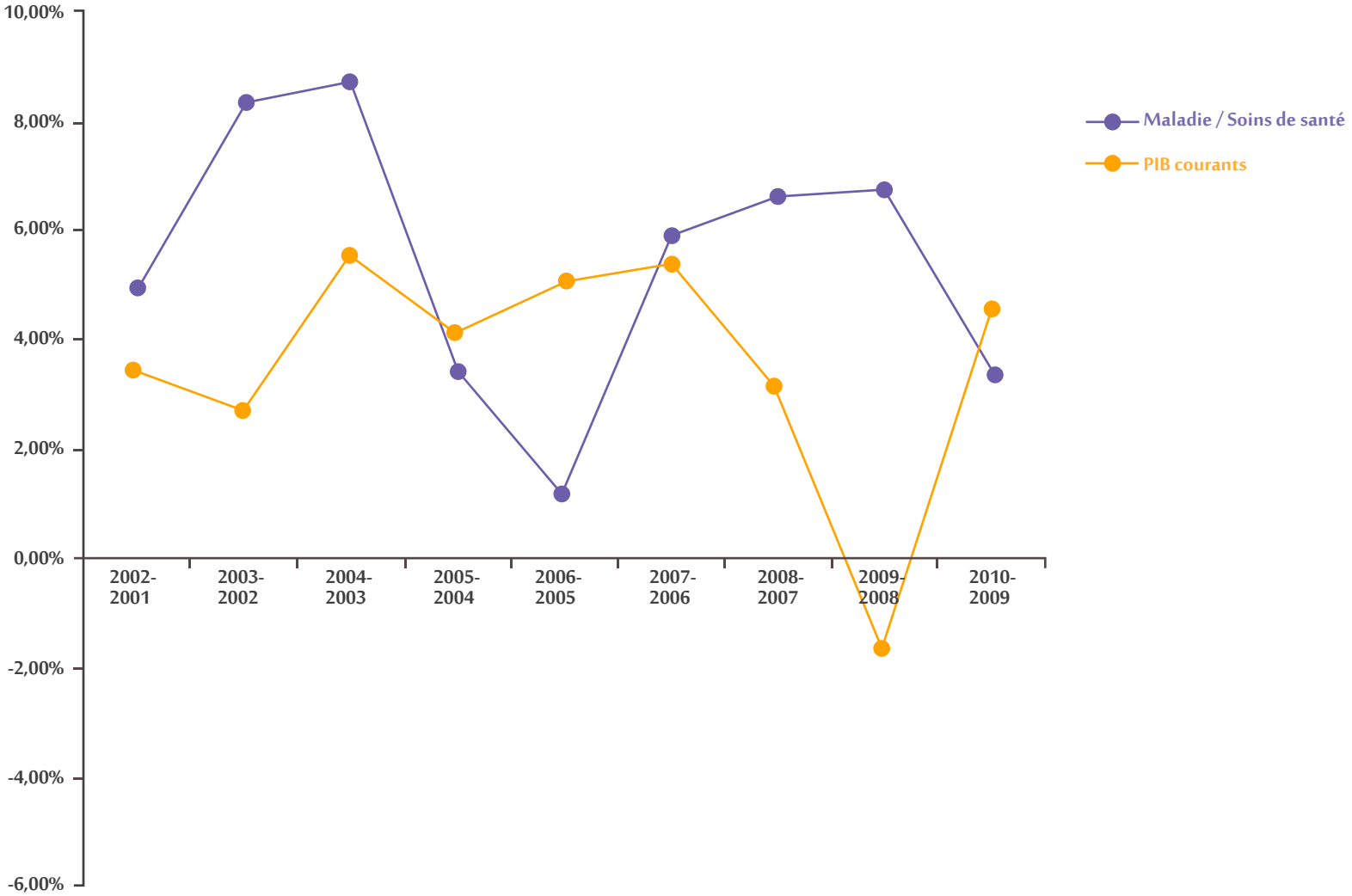
En 2003 et 2004, l'augmentation de dépenses est liée en partie à l'introduction de certaine nouvelles rubriques dans les soins de santé (forfait pour gestion du Dossier Médical Global 'DMG', remboursements tickets modérateurs, etc.).

En 2005 et 2006, on constate une baisse dans l'évolution des dépenses de santé. Cette baisse est essentiellement la conséquence des mesures budgétaires.

L'extension complète aux indépendants du droit aux petits risques au 1er janvier 2008, explique en partie la hausse des dépenses de soins de santé en 2008.

Le tableau 2, nous montre l'évolution des dépenses de Maladie / Soins de santé comparée à celle du PIB à prix courants. Nous remarquons que les dépenses ont fortement augmenté par rapport au PIB entre 2001 et 2010. Pour les années 2005, 2006 et 2010, les dépenses de maladie n'ont augmenté que faiblement. Nous constatons aussi qu'entre 2008 et 2009, le PIB a connu une croissance négative liée à la crise financière et économique.

Figure 1 : Croissance des dépenses / croissance du PIB à prix courants en Belgique (2001 – 2010)



Source : Eurostat / SPF Sécurité sociale

Tableau 3 : Ventilation des prestations de Maladie / Soins de santé de la Belgique, de 2001 à 2010 (en millions d'euros)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variation 2010-2001
Prestations de Maladie / Soins de santé	18.084,29	18.977,97	20.555,83	22.347,87	23.118,31	23.400,47	24.782,85	26.415,76	28.189,44	29.143,56	61,15%
Sans conditions de ressources	**17.879,27**	**18.760,88**	**20.316,74**	**22.093,21**	**22.853,90**	**23.123,74**	**24.782,85**	**26.415,76**	**28.189,44**	**29.143,56**	**63,00%**
Prestations en espèce	**2.790,78**	**2.775,00**	**2.981,81**	**3.127,41**	**3.129,47**	**3.405,58**	**3.653,68**	**3.276,01**	**3.476,09**	**3.641,40**	**30,48%**
Prestations périodiques	2.180,70	2.082,19	2.168,09	2.260,11	2.217,92	2.432,00	2.634,40	2.480,19	2.638,02	2.770,91	27,06%
Indemnités de maladie	2.180,70	2.082,19	2.168,09	2.260,11	2.217,92	2.431,99	2.634,39	2.480,18	2.638,02	2.770,90	27,06%
Autres prestations périodiques en espèce	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	-
Prestations uniques	610,07	692,81	813,71	867,30	911,55	973,59	1.019,28	795,82	838,07	870,50	42,69%
Prestations en nature	**15.088,49**	**15.985,88**	**17.334,94**	**18.965,80**	**19.724,43**	**19.718,16**	**21.129,17**	**23.139,75**	**24.713,35**	**25.502,15**	**69,02%**
Soins hospitaliers	6.568,31	6.902,08	7.363,64	7.956,60	8.140,39	8.095,97	8.544,62	8.238,01	8.703,87	8.918,89	35,79%
Soins ambulatoires	8.476,23	9.037,01	9.920,64	10.958,99	11.532,88	11.568,17	12.527,28	14.842,22	15.943,51	16.514,59	94,83%
Autres prestations en nature	43,94	46,79	50,65	50,21	51,16	54,02	57,26	59,52	65,98	68,68	56,29%
Sous conditions de ressources	**205,03**	**217,09**	**239,09**	**254,66**	**264,41**	**276,73**	-	-	-	-	-
Prestations en nature	**205,03**	**217,09**	**239,09**	**254,66**	**264,41**	**276,73**	-	-	-	-	-
Soins hospitaliers	205,03	217,09	239,09	254,66	264,41	276,73	-	-	-	-	-

Source : SPF Sécurité sociale

Le tableau 3, présente la ventilation des dépenses liées à la fonction Maladie / Soins de santé. Nous pouvons ainsi voir, comment les différentes prestations des soins de santé ont évolué entre 2001 et 2010.

Dans le cadre de SESPROS, nous distinguons deux groupes de prestations : les prestations sans conditions de ressources et les prestations sous conditions de ressources, selon qu'elles sont ou pas explicitement ou implicitement, subordonnées à une condition des revenus et/ou du patrimoine du bénéficiaire, inférieurs à un certain seuil.

A partir de 2007, les prestations de maladie sous conditions de ressources sont classées dans la fonction 'Exclusion sociale'. Il s'agissait auparavant, d'une estimation des prestations sociales délivrées par les CPAS à des personnes malades. Compte tenu du manque d'informations détaillées sur ces prestations, il nous est difficile de pouvoir identifier clairement ces prestations sous conditions de ressources. Ainsi, la distinction a donc été abandonnée.

Notons que dans les prestations sociales « indemnités de maladie », on ne retrouve que l'indemnité d'incapacité primaire de travail (l'allocation d'invalidité étant classée dans la fonction invalidité, et le congé de maternité dans la fonction famille, comme mentionné plus-haut), et une partie des coûts liés au salaire garanti (uniquement les personnes qui dépassent la période de salaire garanti, puisque pour l'instant il ne nous est pas possible d'identifier les dépenses de salaire garanti effectuées par les employeurs (voir l'étude : 'Le salaire garanti, une composante de la protection sociale', M. Mingiedi (SPF Sécurité sociale))).

Le tableau ci-dessus, nous montre qu'entre 2001 et 2010, les prestations en espèces ont augmenté de 30,48%. Parmi les prestations en espèces, les dépenses nominales d'indemnités de maladie ont augmenté de 27,06%. Les autres prestations uniques en espèces (par exemple le payement de la rente viagère en capital), ont augmenté de 42,69%, soit une augmentation nettement supérieure et reflétant entre autre la croissance des assurances complémentaires (voir tableau 5).

Au cours de la période étudiée, les prestations en nature ont augmenté de 69,02% (voir plus haut, tableau 2, pour les facteurs qui expliquent cette croissance). Ainsi, les soins hospitaliers ont augmenté de 35,79% ; et les soins ambulatoires ont augmenté de 94,83%. Enfin, les autres prestations en nature (par exemple, des subventions à des organisations actives dans le secteur de la médecine préventive, des subventions pour les examens dentaires dans les écoles, etc.) ont connu une croissance de 56,29%.

Au vu du tableau 3, nous remarquons que les prestations sociales de la fonction Maladie / Soins de santé sont en grande partie des prestations en nature. Elles représentent en moyenne plus de 86% des prestations sociales de soins de santé.

III.2. Dépenses des soins de santé par régime de protection sociale belge

Dans cette section nous présentons, d'une part les dépenses de Maladie / Soins de santé de la sécurité sociale et des régimes des fonctionnaires, et d'autre part les dépenses de maladie / soins de santé des régimes complémentaires.

Dans les régimes complémentaires, on retrouve par exemple : les assurances du 2ème pilier, la zorgverzekering en Communauté flamande, les assurances complémentaires des mutualités, les services de la Croix-Rouge, etc.

Tableau 4 : Dépenses de Maladie / Soins de santé pour la Sécurité sociale et les régimes spéciaux des fonctionnaires (en millions d'euros)[2]

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variation 2010-2001
Prestations de Maladie / Soins de santé	16.658,84	17.405,81	18.783,01	20.443,95	21.132,03	21.402,62	22.980,84	24.773,64	26.422,48	27.290,54	63,82%
Sans conditions de ressources	**16.658,84**	**17.405,81**	**18.783,01**	**20.443,95**	**21.132,03**	**21.402,62**	**22.980,84**	**24.773,64**	**26.422,48**	**27.290,54**	**63,82%**
Prestations en espèce	**1.896,05**	**1.758,66**	**1.793,06**	**1.835,24**	**1.756,78**	**1.945,75**	**2.104,75**	**1.904,83**	**2.067,08**	**2.182,29**	**15,10%**
Prestations périodiques	1.894,51	1.757,66	1.791,72	1.833,48	1.755,70	1.944,58	2.103,59	1.904,74	2.066,97	2.182,29	15,19%
Indemnités de maladie	1.894,51	1.757,66	1.791,72	1.833,48	1.755,70	1.944,58	2.103,59	1.904,74	2.066,97	2.182,29	15,19%
Prestations uniques	1,54	1,00	1,34	1,76	1,09	1,17	1,16	0,09	0,11	0,00	-100,00%
Prestations en nature	**14.762,80**	**15.647,15**	**16.989,94**	**18.608,70**	**19.375,25**	**19.456,86**	**20.876,08**	**22.868,81**	**24.355,40**	**25.108,25**	**70,08%**
Soins hospitaliers	6.478,16	6.811,13	7.274,90	7.870,15	8.057,19	8.018,98	8.467,32	8.165,72	8.628,02	8.847,41	36,57%
Soins ambulatoires	8.284,63	8.835,94	9.714,94	10.738,48	11.318,00	11.437,81	12.408,76	14.703,03	15.727,35	16.260,53	96,27%
Autres prestations en nature	0,01	0,08	0,10	0,07	0,06	0,08	0,00	0,06	0,03	0,31	3029,90%

Source : SPF Sécurité sociale

[2] Voir annexe pour la liste des régimes

Le tableau 4 nous montre, les dépenses de Maladie / Soins de santé pour la sécurité sociale et les régimes des fonctionnaires. Ces dépenses ont connu une croissance de 63,82% entre 2001 et 2010. Les prestations en espèces ont augmenté de 15,10%, alors que les prestations en nature ont augmenté de 70,08%. Nous remarquons aussi une forte diminution des prestations uniques en espèces. Cela est dû tout simplement à leur caractère ponctuel (elles sont versées à des occasions ponctuelles ou à titre unique).

Tableau 5 : Dépenses des soins de santé pour les régimes complémentaires (en millions d'euros)[3]

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variation 2010-2001
Total des Prestations de Maladie/ Soins de santé	1.425,45	1.572,14	1.772,82	1.903,90	1.986,28	1.997,86	1.802,00	1.642,12	1.766,96	1.853,01	29,99%
Sans conditions de ressources	**1.220,42**	**1.355,06**	**1.533,73**	**1.649,24**	**1.721,86**	**1.721,12**	**1.802,00**	**1.642,12**	**1.766,96**	**1.853,01**	**51,83%**
Prestations en espèce	**894,73**	**1.016,34**	**1.188,74**	**1.292,16**	**1.372,68**	**1.459,83**	**1.548,92**	**1.371,18**	**1.409,01**	**1.459,10**	**63,08%**
Prestations périodiques	286,20	324,53	376,37	426,62	462,22	487,41	530,80	575,44	571,05	588,60	105,66%
Indemnités de maladie	286,20	324,53	376,37	426,62	462,22	487,41	530,80	575,44	571,05	588,60	105,66%
Prestations uniques	608,53	691,81	812,37	865,54	910,46	972,42	1.018,12	795,73	837,96	870,50	43,05%
Prestations en nature	**325,69**	**338,71**	**344,99**	**357,08**	**349,18**	**261,29**	**253,08**	**270,94**	**357,95**	**393,91**	**20,95%**
Soins hospitaliers	90,15	90,95	88,74	86,45	83,20	76,99	77,30	72,30	75,85	71,48	-20,71%
Soins ambulatoires	191,60	201,07	205,70	220,51	214,88	130,37	118,52	139,19	216,15	254,06	32,60%
Autres prestations en nature	43,93	46,70	50,55	50,13	51,10	53,94	57,26	59,45	65,95	68,36	55,60%
Sous conditions de ressources	**205,03**	**217,09**	**239,09**	**254,66**	**264,41**	**276,73**					
Prestations en nature	**205,03**	**217,09**	**239,09**	**254,66**	**264,41**	**276,73**					
Soins hospitaliers	205,03	217,09	239,09	254,66	264,41	276,73					

Source : SPF Sécurité sociale

[3] Voir annexe pour la liste des régimes

Le tableau 5 nous montre les dépenses de Maladie / Soins de santé pour les régimes complémentaires. Ces dépenses ont connu une croissance de 29,99% entre 2001 et 2010. Les prestations en espèces ont augmenté de 63,08%, alors que les prestations en nature ont augmenté de 20,95%.

Un des facteurs pouvant expliquer la croissance des dépenses de ces régimes, à côté de la volonté des personnes protégées de limiter leur contribution personnelle dans les frais de santé en souscrivant une assurance complémentaire, est le développement du phénomène des assurances hospitalisation dans le package salarial.

III.3. Comparaison de l'évolution des régimes de la sécurité sociale et de celle des régimes complémentaires

Tableau 6 : Evolution des régimes de la sécurité sociale et des régimes complémentaires entre 2001 et 2010 (en millions d'euros)

En millions d'euros	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variation 2010-2001
Sécurité sociale	16.658,84	17.405,81	18.783,01	20.443,95	21.132,03	21.402,62	22.980,84	24.773,64	26.422,48	27.290,54	63,82%
Régimes Complémentaires dont :	1.425,45	1.572,14	1.772,82	1.903,90	1.986,28	1.997,86	1.802,00	1.642,12	1.766,96	1.853,01	29,99%
2ème pilier	286,20	324,53	376,37	426,62	462,22	487,41	530,80	575,44	571,05	588,60	105,66%
Mutuelles	608,53	691,81	812,37	865,11	910,25	972,33	1.018,03	795,64	837,87	870,40	43,03%
Autres	530,72	555,80	584,08	612,17	613,80	538,12	253,17	271,03	358,04	394,00	-25,76%
Total	**18.084,29**	**18.977,95**	**20.555,83**	**22.347,85**	**23.118,31**	**23.400,47**	**24.782,84**	**26.415,75**	**28.189,44**	**29.143,55**	**61,15%**

Source : SPF Sécurité sociale

Au vu du tableau 6, nous remarquons que les dépenses des régimes de la sécurité sociale ont augmenté deux fois plus vite que les dépenses des régimes complémentaires. Toutefois, nous pouvons observer, dans les régimes complémentaires, une croissance soutenue des assurances complémentaires via l'employeur (2ème pilier). Dans ce cas-ci, il s'agit bien des assurances collectives via l'employeur.
Entre 2001 et 2010, les dépenses du 2ème pilier en ce qui concerne la Maladie / Soins de santé ont augmenté de 105,66%. Pour ce qui est des assurances complémentaires via les mutuelles, nous remarquons aussi une forte croissance de ces dépenses, soit 43,03%. Ceci est dû au fait que de plus en plus de personnes souscrivent une assurance complémentaire auprès de leur mutuelle. Dans l'avenir, ces dépenses vont encore augmenter car depuis le 1er janvier 2012, l'assurance complémentaire n'est plus facultative. Elle est devenue obligatoire.

La croissance des dépenses de maladie de la sécurité sociale s'accompagne donc logiquement de celle des régimes complémentaires.

III.4. Evolution des dépenses liées aux indemnités de maladie, au salaire garanti et à la masse salariale (travailleurs salariés) entre 2001 et 2010

Pour rappel, la notion de "masse salariale" correspond à l'ensemble des rémunérations brutes et des charges sociales.
Le tableau ci-dessous, montre l'évolution des dépenses liées aux indemnités de maladie, au salaire garanti, ainsi que celle de la masse salariale. En outre, il nous permet de voir la part que représente les dépenses d'indemnités de maladie dans la masse salariale.

Tableau 7 : Indemnités de maladie / Masse salariale de 2001 à 2010

En millions d'euros	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variation 2010-2001
Indemnités de maladie dont :	2.181	2.082	2.168	2.260	2.218	2.432	2.634	2.480	2.638	2.771	27,1%
Salaire garanti[4]	362	380	379	385	403	436	487	541	591	627	73,4%
Masse salariale	57.579	59.201	59.932	62.095	64.601	67.736	72.937	76.771	76.238	77.324	34,3%
Indemnités de maladie / Masse salariale	3,8%	3,5%	3,6%	3,6%	3,4%	3,6%	3,6%	3,2%	3,5%	3,6%	-5,4%
Salaire garanti / Indemnités de maladie	16,6%	18,3%	17,5%	17,0%	18,2%	17,9%	18,5%	21,8%	22,4%	22,6%	36,4%
Salaire garanti / Masse salariale	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,7%	0,7%	0,8%	0,8%	29,1%

Source : ONSS (masse salariale) / SPF Sécurité sociale

[4] Estimations partielles du SPF Sécurité sociale : Le salaire garanti, une composante de la protection sociale (2013), M. Mingiedi.

Sur base du tableau 7, nous constatons que de 2001 à 2010, le coût des indemnités de maladie représente en moyenne 3,5% de la masse salariale déclarée à l'ONSS dans le secteur privé en Belgique. Ce ratio a connu une légère baisse entre 2001 et 2010, soit -5,4%.

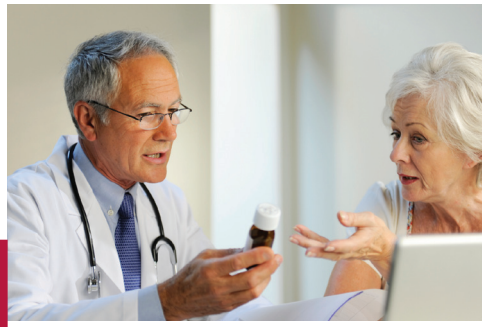
Sur la période étudiée, le taux de croissance des dépenses d'indemnités de maladie était de 27,1%, passant d'environ 2 à 3 milliards d'euros. Quant à la masse salariale, elle a augmenté de 34,3%, passant de 58 à 77 milliards d'euros.

Salaire garanti

Le salaire garanti indiqué dans le tableau 7 est une estimation partielle basée sur un modèle de micro-simulation, réalisée par le SPF Sécurité sociale dans le cadre d'une étude. Ce montant ne concerne que les personnes qui ont dépassé la période de salaire garanti et qui sont à charge de l'assurance indemnités (incapacité de travail primaire). Pour ces individus, nous avons estimé le nombre de jours concernés de salaire garanti sur base des données disponibles. Comparativement aux résultats concernant le salaire garanti fournis par les secrétariats sociaux (SECUREX par ex.), nos résultats représentent environ 1/3 de ces derniers. Le salaire garanti pour de très courtes périodes de maladie (avant la prise en charge par l'assurance maladie-invalidité) n'est pas pris en compte dans nos estimations. Nous ne considérons que les périodes de salaire garanti maximum (1 mois pour les employés et 14 jours pour les ouvriers).

Nous remarquons que sur la période étudiée, le coût du salaire garanti ainsi estimé et payé par les employeurs représentait en moyenne 0,7% de la masse salariale dans le secteur privé en Belgique. La part du salaire garanti dans la masse salariale a augmenté de 29,1% entre 2001 et 2010. Ce coût est passé de 362 à 627 millions d'euros.

Quant à la part du salaire garanti dans les indemnités de maladie, elle a augmenté de 36,4%. Sur la période 2001-2010, le salaire garanti représentait en moyenne 19% des indemnités de maladie. Nous constatons également que le salaire garanti a augmenté fortement (taux de croissance de 73,4%), alors que les indemnités de maladie et la masse salariale n'ont augmenté que de respectivement 27,1% et 34,3%.



IV. EVOLUTION DES DÉPENSES DE SOINS DE SANTÉ DANS L'UE

Dans cette partie, nous voulons donner un aperçu des évolutions (différentes ?) en matière de dépenses liées à la fonction maladie dans les différents pays de l'UE. Les dépenses présentées concernent l'ensemble des dépenses de soins de santé de chaque Etat membre de l'union européenne, sans aucune distinction entre les dépenses publiques et les dépenses privées. Pour rappel, on entend par dépenses publiques de soins de santé : les ressources mises à la disposition par l'Etat pour le bien-être des citoyens. Les dépenses privées concernent les coûts supportés directement par les citoyens afin de se procurer librement des services qui ne sont ni proposés, ni garantis par l'Etat.

Remarque :
Le mode d'organisation des régimes de soins de santé variant considérablement d'un Etat membre à l'autre, il est donc conseillé au lecteur une certaine prudence dans l'analyse des différents tableaux présentés dans cette section.

Tableau 8 : Dépenses de la fonction Maladie / Soins de santé en % du PIB

	2001	2008	2009	2010	Variation 2010-2001
EU27	*	7,58	8,40	8,31	-
EU15	7,31	7,82	8,65	8,58	17,4%
BE	**6,96**	**7,47**	**8,10**	**8,18**	**17,5%**
DK	5,75	6,67	7,52	7,30	26,8%
DE	8,49	8,27	9,70	9,49	11,8%
IE	6,03	8,51	10,66	12,27	103,6%
EL	6,10	7,37	7,97	8,22	34,8%
ES	5,80	6,80	7,31	7,21	24,4%
FR	8,10	8,65	9,21	9,24	14,1%
IT	6,22	6,93	7,30	7,30	17,4%
LU	5,25	5,28	5,99	5,68	8,2%
NL	7,52	9,39	10,41	10,64	41,5%
AT	7,11	7,23	7,60	7,44	4,6%
PT	6,02	6,48	7,28	6,98	16,1%
FI	5,93	6,79	7,56	7,50	26,4%
SE	8,28	7,55	7,94	7,44	-10,2%
UK	7,16	7,84	8,79	8,57	19,7%

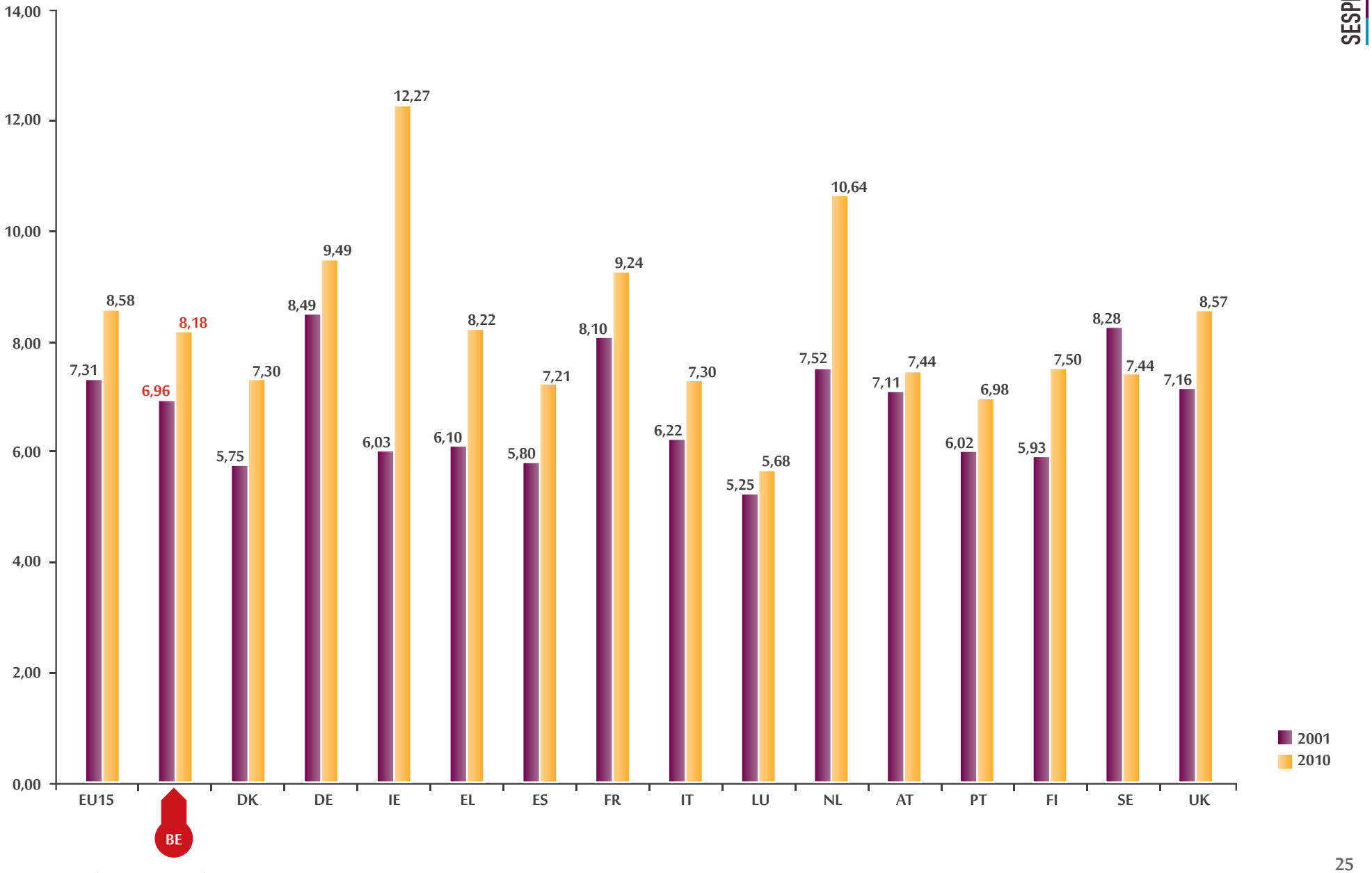
Source : Eurostat /SPF Sécurité sociale

* donnée non disponible

Le total des dépenses de la fonction Maladie / Soins de santé en termes relatifs et absolus varie sensiblement d'un Etat à l'autre dans l'UE. Entre 2001 et 2010, la part des dépenses de soins de santé exprimée en % du PIB a augmenté de 17,4% dans l'UE15. En Belgique, cette part a augmenté de 17,5%, soit légèrement supérieure à la moyenne européenne. Cette part a augmenté différemment d'un pays à l'autre. Cette différence peut s'expliquer par la diversité des systèmes de santé, par la législation en vigueur dans chaque Etat, par la croissance économique de chaque pays, etc.

Dans la plupart des pays, nous remarquons un pic de la part des dépenses de santé en 2009, l'année de la crise économique importante. Les dépenses ont augmenté, alors que les PIB ont diminué.

Figure 2 : Dépenses de soins de santé en % du PIB dans l'UE15 (2001 et 2010)



Source : Eurostat / SPF Sécurité sociale

Tableau 9 : Taux de croissance des dépenses de Soins de santé à prix courants (2001-2010)

Le tableau ci-dessous montre la croissance des dépenses de Maladie / Soins de santé de 2001 à 2010 en valeur nominale.

	Variation 2009-2008	Variation 2010-2009	Variation 2010-2001
EU27	4,40%	3,40%	-
EU15	4,85%	3,29%	46,01%
BE	**6,71%**	**3,38%**	**61,15%**
DK	7,36%	2,12%	66,74%
DE	12,67%	2,86%	32,80%
IE	13,02%	11,62%	170,79%
EL	7,19%	-0,84%	104,56%
ES	3,67%	-1,26%	91,78%
FR	3,88%	3,02%	47,86%
IT	1,55%	2,27%	45,16%
LU	9,40%	4,97%	91,28%
NL	6,82%	5,01%	86,02%
AT	2,71%	1,48%	39,83%
PT	10,00%	-1,66%	49,03%
FI	3,31%	2,94%	62,23%
SE	-7,69%	12,09%	23,91%
UK	-2,47%	5,84%	24,79%

Source : Eurostat /SPF Sécurité sociale

L'ensemble des pays de l'UE15 a connu un fort accroissement des dépenses sociales dans le domaine des soins de santé. Cet accroissement était de 46,01% dans l'UE15 entre 2001 et 2010. L'Irlande et la Grèce occupent les premières places avec des taux de croissance respectifs de 170,79 % et 104,56%. En Belgique, cette croissance était de 61,15%. Le Royaume-Uni et la Suède occupent les deux dernières places avec des taux respectifs de 24,79% et 23,91%.

Cette forte croissance des dépenses de santé s'explique par différents facteurs : le vieillissement de la population (facteur démographique), l'augmentation continue de la consommation de soins médicaux avec des traitements de plus en plus complexes, ainsi que la générosité des remboursements et la qualité des services offerts aux patients. L'augmentation de l'espérance de vie est aussi un élément dont il faut tenir compte dans la croissance des dépenses de santé. Notons que l'espérance de vie est passée de 77 à 80 ans dans l'union européenne. En Belgique, elle est passée de 78 à 80 ans.

Tableau 10a : Types de prestations de la fonction Maladie en % du PIB, dans l'UE (2001 et 2010)

	Prestations en espèces en % du PIB			Prestations en nature en % du PIB		
	2001	2010	Variation 2010-2001	2001	2010	Variation 2010-2001
EU27	*	0,95	-	*	7,36	-
EU15	1,08	0,97	-9,67	6,23	7,61	22,12
BE	**1,07**	**1,02**	**-4,67**	**5,89**	**7,16**	**21,65**
DK	0,96	1,13	17,10	4,79	6,17	28,80
DE	1,58	1,47	-7,18	6,90	8,02	16,19
IE	0,61	1,06	72,38	5,41	11,21	107,10
EL	0,64	0,52	-18,78	5,46	7,71	41,11
ES	0,96	1,00	3,91	4,84	6,22	28,46
FR	0,70	0,79	13,00	7,40	8,45	14,25
IT	0,69	0,55	-19,86	5,53	6,75	22,03
LU	0,86	1,10	27,63	4,39	4,58	4,36
NL	2,25	1,91	-14,98	5,27	8,73	65,56
AT	1,13	1,07	-5,05	5,98	6,37	6,41
PT	0,37	0,33	-11,71	5,64	6,65	17,89
FI	1,17	1,29	11,09	4,77	6,20	30,12
SE	2,34	1,04	-55,51	5,94	6,40	7,70
UK	0,76	0,55	-26,93	6,40	8,01	25,23

Source : Eurostat /SPF Sécurité sociale

* donnée non disponible

Au vu du tableau 10a, nous remarquons qu'entre 2001 et 2010, dans la plupart des pays de l'UE15, la part des prestations en espèces exprimée en % du PIB a diminué de 9,67% (essentiellement les prestations de remplacement de revenus). En Belgique, cette diminution était de 4,67%. Dans les pays comme l'Irlande, le Luxembourg, le Danemark, la France, la Finlande et l'Espagne, cette part a par contre augmenté.

Pour ce qui est des prestations en nature, leur part exprimée en % du PIB a augmenté de 22,12% dans l'UE15. En Belgique, cette augmentation était de 21,65%. En Irlande et aux Pays-Bas, cette part a fortement augmenté, soit respectivement 107,10% et 65,56%.

Tableau 10b : Types de prestations de la fonction Maladie en % du total des prestations maladie 'TPM', dans l'UE (2001 et 2010)

	Prestations en espèces en % du TPM			Prestations en nature en % du TPM		
	2001	2010	Variation 2010-2001	2001	2010	Variation 2010-2001
EU27	*	11,42%	-	*	88,58%	-
EU15	14,75%	11,35%	-23,08	85,25%	88,65%	3,99
BE	**15,43%**	**12,49%**	**-19,03**	**84,57%**	**87,51%**	**3,47**
DK	16,74%	15,46%	-7,68	83,26%	84,54%	1,54
DE	18,67%	15,50%	-17,00	81,33%	84,50%	3,90
IE	10,17%	8,61%	-15,32	89,83%	91,39%	1,73
EL	10,48%	6,31%	-39,76	89,52%	93,69%	4,65
ES	16,52%	13,80%	-16,47	83,48%	86,20%	3,26
FR	8,64%	8,56%	-1,00	91,36%	91,44%	0,09
IT	11,12%	7,59%	-31,72	88,88%	92,41%	3,97
LU	16,43%	19,38%	17,98	83,57%	80,62%	-3,53
NL	29,92%	17,98%	-39,90	70,08%	82,02%	17,03
AT	15,91%	14,45%	-9,21	84,09%	85,55%	1,74
PT	6,21%	4,72%	-23,93	93,79%	95,28%	1,58
FI	19,65%	17,27%	-12,10	80,35%	82,73%	2,96
SE	28,25%	13,99%	-50,48	71,75%	86,01%	19,88
UK	10,59%	6,46%	-38,96	89,41%	93,54%	4,62

Source : Eurostat /SPF Sécurité sociale

* donnée non disponible

Dans l'Union européenne, les dépenses liées à la fonction Maladie / Soins de santé prennent principalement la forme de prestations en nature comme l'indique le tableau 10b. En 2010, les prestations en nature ont constitué 88,58 % des prestations sociales de la fonction Maladie / Soins de santé. Dans l'UE15, la part des prestations en nature était la plus élevée au Portugal (95,28%). En Belgique, cette part était inférieure à celle de l'EU15 (88,65% pour l'EU15, 87,51% pour la Belgique). Pour le Luxembourg, la part de prestations en nature est nettement inférieure à la moyenne européenne.

Les prestations en espèces représentaient 11,35% des prestations sociales de Maladie / Soins de santé dans l'EU15. En Belgique, cette part était de 12,49%. Le Luxembourg avec 19,38%, avait une part supérieure à la moyenne européenne.

Notons que les prestations en nature ont légèrement augmenté entre 2001 et 2010 dans l'UE15, alors que les prestations en espèces ont fortement diminué.

En Belgique, durant cette période, nous observons la même tendance que pour l'UE15.

Tableau 11a : Répartition des prestations en espèces en % du PIB (2001 - 2010)

	Indemnités de maladie			Autres prestations périodiques en espèces			Prestations uniques		
	2001	2010	Variation 2010-2001	2001	2010	Variation 2010-2001	2001	2010	Variation 2010-2001
EU27	*	0,90	-	*	0,02	-	*	0,03	-
EU15	1,03	0,93	-9,48	0,04	0,02	-45,53	0,02	0,03	53,96
BE	**0,84**	**0,78**	**-7,37**	**0,00**	**0,00**	**-**	**0,23**	**0,24**	**4,09**
DK	0,93	1,09	17,14	0,02	0,01	-34,99	0,02	0,03	62,21
DE	1,58	1,47	-7,18	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-15,90
IE	0,35	0,47	34,86	0,26	0,58	122,27	0,00	0,00	-
EL	0,62	0,49	-21,57	0,00	0,00	-0,82	0,02	0,03	77,67
ES	0,96	0,99	3,81	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-
FR	0,67	0,75	11,95	0,00	0,00	-	0,03	0,04	40,84
IT	0,68	0,52	-22,95	0,00	0,00	-	0,01	0,03	148,78
LU	0,86	1,10	27,70	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-96,61
NL	1,79	1,75	-2,11	0,46	0,03	-92,50	0,00	0,13	3.322,15
AT	1,13	1,07	-5,29	0,00	0,00	1.648,50	0,00	0,00	-
PT	0,37	0,33	-11,36	0,00	0,00	-45,37	0,00	0,00	-75,76
FI	1,17	1,29	10,60	0,00	0,01	-	0,00	0,00	-
SE	2,34	1,04	-55,51	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-
UK	0,69	0,49	-28,25	0,05	0,06	17,70	0,02	0,00	-99,84

Source : Eurostat /SPF Sécurité sociale

* donnée non disponible

Le tableau 11a, nous montre qu'entre 2001 et 2010, la part des indemnités de maladie exprimée en % du PIB a diminué dans la plupart des Etats membres de l'UE15 (-9,48%). En Belgique, cette diminution était de 7,37%. Certains pays comme le Danemark, l'Irlande, le Luxembourg, la France, la Finlande et l'Espagne ont vu cette part augmenter. Les plus fortes augmentations sont observées en Irlande (34,86%) et au Luxembourg (27,70%). Tandis que les plus fortes baisses sont observées au Royaume-Uni (-28,25%) et en Suède (-55,51%).

Notons que malgré leur baisse en % du PIB, les revenus de remplacement via les indemnités de maladie sont importants dans la plupart des pays de l'UE15.

Tableau 11b : Répartition des prestations en nature en % du PIB (2001 - 2010)

	Soins hospitaliers			Soins ambulatoires			Autres prestations en nature		
	2001	2010	Variation 2010-2001	2001	2010	Variation 2010-2001	2001	2010	Variation 2010-2001
EU27	*	3,85	-	*	3,37	-	*	0,15	-
EU15	3,39	3,98	17,55	2,73	3,48	27,41	0,11	0,15	31,41
BE	**2,61**	**2,50**	**-4,21**	**3,26**	**4,64**	**42,33**	**0,02**	**0,02**	**-3,53**
DK	3,20	4,49	40,19	1,59	1,68	5,87	0,00	*	-
DE	3,02	3,36	11,44	3,61	4,30	19,31	0,28	0,36	27,15
IE	3,86	6,77	75,52	1,56	4,44	185,34	0,00	0,00	-
EL	2,77	3,64	31,63	2,34	3,23	37,99	0,35	0,83	136,54
ES	2,79	3,76	34,56	2,05	2,46	20,13	0,00	0,00	-
FR	3,59	4,31	20,02	3,64	4,07	11,88	0,16	0,07	-59,18
IT	2,96	3,81	28,85	2,57	2,94	14,18	0,00	0,00	-
LU	1,97	0,94	-52,42	2,35	3,62	53,67	0,06	0,02	-63,75
NL	3,74	4,79	28,07	1,47	3,85	161,86	0,06	0,08	41,07
AT	3,11	3,37	8,20	2,68	2,72	1,62	0,19	0,27	44,59
PT	0,60	0,28	-53,42	4,81	5,59	16,34	0,23	0,78	234,60
FI	2,19	2,33	6,62	2,54	3,82	50,66	0,04	0,05	14,86
SE	2,51	2,61	4,12	3,28	3,64	10,94	0,15	0,14	-3,45
UK	4,45	4,60	3,50	1,95	3,32	69,82	0,00	0,10	-

Source : Eurostat /SPF Sécurité sociale

* donnée non disponible

Entre 2001 et 2010, comme nous le montre le tableau 11b, la part des prestations en nature exprimée en % du PIB a fortement augmenté dans la plupart des pays de l'UE15. La croissance de chaque catégorie de prestations en nature est différente d'un pays à l'autre. Ceci est lié à la diversité des systèmes de soins de santé dans l'union européenne. En Belgique, nous remarquons que ce sont les soins ambulatoires qui ont fortement augmenté (42,33%). Aux Pays-Bas, nous constatons une forte croissance des prestations en nature qui s'explique en grande partie par la réforme de leur assurance maladie.

Tableau 12a : Répartition des prestations en espèces en % du total des prestations maladie 'TPM' (2001 - 2010)

	Indemnités de maladie			Autres prestations périodiques en espèces			Prestations uniques		
	2001	2010	Variation 2010-2001	2001	2010	Variation 2010-2001	2001	2010	Variation 2010-2001
EU27	*	10,84	-	*	0,27	-	*	0,31	-
EU15	14,03	10,82	-22,91	0,49	0,23	-53,61	0,23	0,30	31,10
BE	**12,06**	**9,51**	**-21,13**	**0,00**	**0,00**	**-**	**3,37**	**2,99**	**-11,37**
DK	16,15	14,91	-7,68	0,28	0,14	-50,00	0,31	0,40	29,03
DE	18,67	15,50	-16,99	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-24,79
IE	5,81	3,85	-33,75	4,37	4,77	9,19	0,00	0,00	-
EL	10,17	5,91	-41,83	0,02	0,02	-26,45	0,29	0,38	31,77
ES	16,52	13,78	-16,55	0,00	0,00	-	0,00	0,01	-
FR	8,33	8,17	-1,92	0,00	0,00	-	0,31	0,39	23,39
IT	10,92	7,17	-34,35	0,00	0,00	-	0,20	0,42	111,96
LU	16,42	19,38	18,04	0,00	0,00	-	0,01	0,00	-96,87
NL	23,76	16,44	-30,80	6,11	0,32	-94,70	0,05	1,22	2.319,12
AT	15,91	14,41	-9,44	0,00	0,04	1.571,88	0,00	0,00	-
PT	6,14	4,69	-23,62	0,06	0,03	-52,93	0,00	0,00	-79,11
FI	19,65	17,19	-12,49	0,00	0,08	-	0,00	0,00	-
SE	28,25	13,99	-50,48	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-
UK	9,60	5,75	-40,06	0,72	0,71	-1,68	0,27	0,00	-99,87

Source : Eurostat /SPF Sécurité sociale

* donnée non disponible

Le tableau 12a, nous montre qu'entre 2001 et 2010, la part des indemnités de maladie dans le TPM a diminué dans la plupart des Etats membres de l'UE15 (-22,91%). En Belgique, cette diminution était de 21,13%. Le Luxembourg est le seul pays qui a connu une augmentation de cette part. Les plus fortes baisses sont observées au Royaume-Uni (-40,06%), en Grèce (-41,83%) et en Suède (-50,48%).

Tableau 12b : Répartition des prestations en nature en % du total des prestations maladie 'TPM' (2001 - 2010)

	Soins hospitaliers			Soins ambulatoires			Autres prestations en nature		
	2001	2010	Variation 2010-2001	2001	2010	Variation 2010-2001	2001	2010	Variation 2010-2001
EU27	*	46,32	-	*	40,51	-	*	1,75	-
EU15	46,35	46,39	0,10	37,34	40,51	8,49	1,56	1,75	11,90
BE	**37,45**	**30,60**	**-18,30**	**46,87**	**56,67**	**20,91**	**0,24**	**0,24**	**-0,89**
DK	55,62	61,47	10,53	27,64	23,07	-16,53	0,00	0,00	-
DE	35,54	35,42	-0,35	42,47	45,31	6,69	3,32	3,77	13,70
IE	63,99	55,18	-13,78	25,83	36,21	40,17	0,00	0,00	-
EL	45,33	44,25	-2,38	38,43	39,32	2,34	5,76	10,11	75,43
ES	48,18	52,11	8,16	35,30	34,09	-3,43	0,00	0,00	-
FR	44,35	46,63	5,15	44,98	44,08	-1,98	2,03	0,73	-64,24
IT	47,55	52,20	9,78	41,33	40,21	-2,72	0,00	0,00	-
LU	37,54	16,51	-56,02	44,86	63,71	42,04	1,18	0,40	-66,49
NL	49,72	45,01	-9,47	19,56	36,21	85,11	0,80	0,80	-0,28
AT	43,76	45,27	3,46	37,66	36,60	-2,83	2,66	3,68	38,25
PT	10,00	4,01	-59,87	79,93	80,13	0,25	3,86	11,14	188,31
FI	36,87	31,11	-15,64	42,74	50,95	19,21	0,74	0,68	-9,11
SE	30,28	35,09	15,89	39,68	49,00	23,48	1,79	1,92	7,46
UK	62,13	53,72	-13,54	27,28	38,70	41,86	0,00	1,12	-

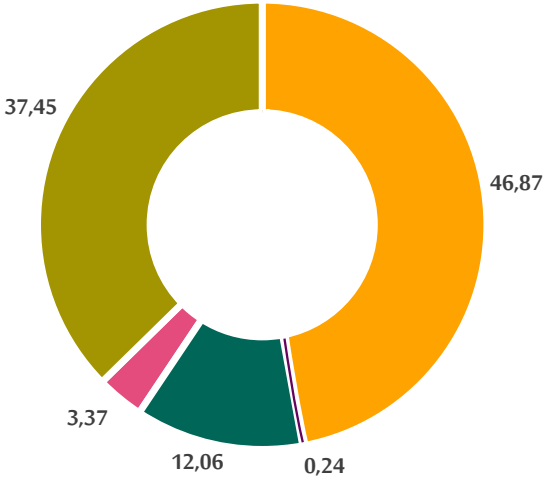
Source : Eurostat /SPF Sécurité sociale

* donnée non disponible

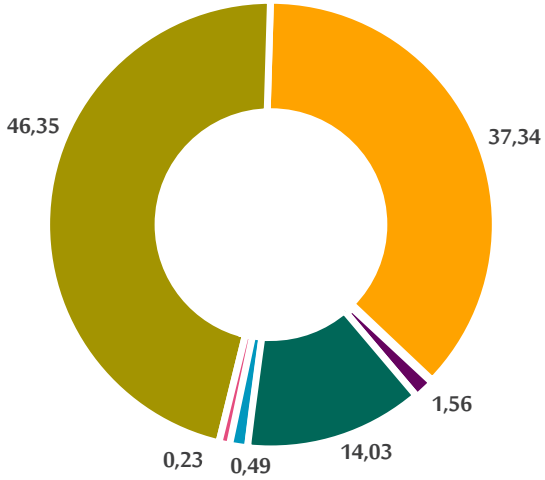
Entre 2001 et 2010, comme nous le montre le tableau 12b, la part de chaque catégorie de prestations en nature dans le TPM varie différemment d'un pays à l'autre. Ces parts ont augmenté en moyenne dans l'UE15. En Belgique, seuls les soins ambulatoires ont augmenté (20,91%) leur part dans le TPM. Aux Pays-Bas, la part des soins ambulatoires dans le TPM a fortement augmenté (85,11%) par rapport aux autres pays de l'UE15 (8,49%).

Figure 3 : Répartition des prestations maladie en % du total des prestations maladie 'TPM' en Belgique et dans l'UE15 (2001 et 2010)

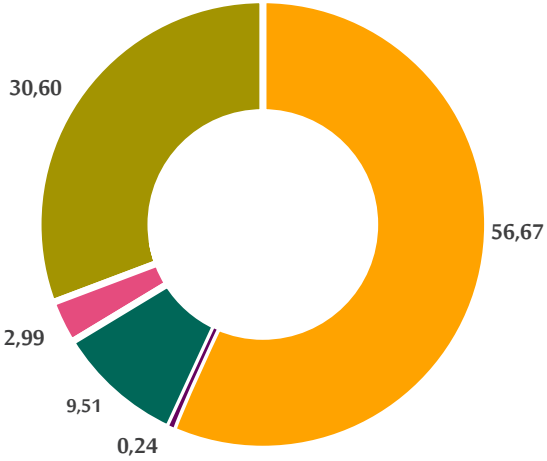
3a. Prestations maladie en Belgique (2001)



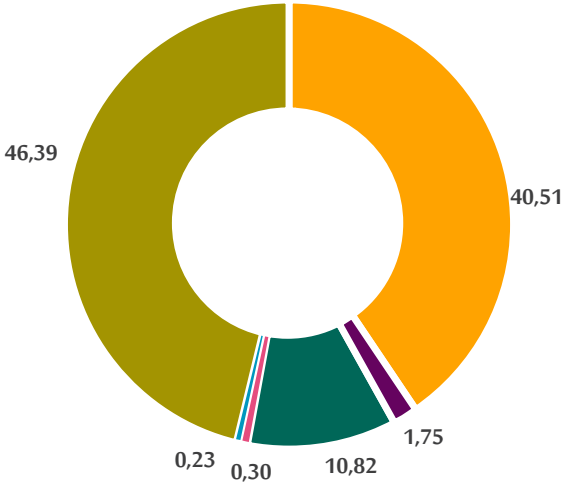
3b. Prestations maladie dans l'EU15 (2001)



3c. Prestations maladie en Belgique (2010)



3d. Prestations maladie dans l'EU15 (2010)



- Indemnités de maladie
- Autres prestations périodiques en espèces
- Prestations uniques
- Soins hospitaliers
- Soins ambulatoires
- Autres prestations en nature

V. EVOLUTION ÉCONOMIQUE

Dans cette section, nous présentons l'évolution de la conjoncture économique. Pour ce faire, nous utilisons l'indicateur 'produit intérieur brut (PIB)'. Ce dernier est en effet, une mesure de l'activité économique. En d'autres termes, le PIB nous donne une indication sur la croissance/récession économique. Il est défini comme la valeur de tous les biens et services produits sur le territoire d'un pays moins la valeur des biens et services utilisés pour leur création. Cet indicateur est utilisé en matière de comparaisons internationales des dépenses et recettes de protection sociale.

Tableau 13 : Evolution du PIB à prix courants (en millions d'euros)

	2001	2008	2009	2010	Variation 2010-2001
EU27	9.584.032	12.473.094	11.752.345	12.279.589	28,13%
EU15	9.088.646	11.478.598	10.874.809	11.332.566	24,69%
BE	**259.803**	**346.375**	**340.777**	**356.125**	**37,08%**
DK	179.226	235.133	223.576	236.477	31,94%
DE	2.101.900	2.473.800	2.374.500	2.496.200	18,76%
IE	117.643	178.882	161.275	156.487	33,02%
EL	146.428	233.198	231.081	222.152	51,71%
ES	680.397	1.087.788	1.048.060	1.048.883	54,16%
FR	1.495.554	1.933.195	1.885.763	1.937.261	29,53%
IT	1.255.738	1.575.144	1.519.695	1.551.886	23,58%
LU	22.570	37.372	36.027	39.906	76,81%
NL	447.731	594.481	573.235	588.740	31,49%
AT	214.201	282.744	276.151	286.397	33,70%
PT	134.471	171.983	168.504	172.835	28,53%
FI	139.288	185.670	172.318	178.796	28,36%
SE	253.743	333.256	292.472	349.945	37,91%
UK	1.639.954	1.809.578	1.573.465	1.709.607	4,25%

Source : Eurostat

Le tableau 13, nous montre l'évolution du PIB à prix courants entre 2001 et 2010. La Belgique a connu une variation du PIB supérieure à la moyenne de l'Union européenne (37,08% pour la Belgique contre 28,13% pour l'UE27). Les pays comme le Luxembourg, l'Espagne et la Grèce avec des taux de croissance respectifs de 76,81%, 54,16%, 51,71% ont connu de très fortes variations par rapport à la moyenne de l'UE27.

Tableau 14 : Evolution du PIB à prix constants (en millions d'euros) (aux taux de change de 2000)

	2001	2008	2009	2010	Variation 2010-2001
EU27	9.396.610	10.818.404	10.353.902	10.570.372	12,49%
EU15	8.944.554	10.170.655	9.728.940	9.931.018	11,03%
BE	**254.583**	**291.573**	**283.478**	**290.340**	**14,05%**
DK	174.821	192.545	181.635	184.499	5,54%
DE	2.078.507	2.283.320	2.166.254	2.256.321	8,55%
IE	111.377	146.939	138.922	137.857	23,78%
EL	143.718	183.271	177.525	168.749	17,42%
ES	653.021	803.591	773.499	771.025	18,07%
FR	1.466.030	1.632.551	1.581.174	1.607.469	9,65%
IT	1.220.612	1.292.567	1.221.548	1.242.599	1,80%
LU	22.552	29.108	27.921	28.735	27,42%
NL	426.009	488.172	470.268	477.929	12,19%
AT	210.261	247.089	237.742	242.618	15,39%
PT	129.831	137.768	133.761	136.353	5,02%
FI	135.214	166.034	151.857	156.905	16,04%
SE	271.639	328.066	311.571	332.001	22,22%
UK	1.646.379	1.949.777	1.872.285	1.905.973	15,77%

Source : Eurostat

Le tableau 14, nous montre l'évolution du PIB à prix constants entre 2001 et 2010. La Belgique a connu une variation du PIB légèrement supérieure à la moyenne de l'Union européenne (14,05% contre 12,49% pour l'UE27). Les pays comme le Luxembourg, l'Irlande et la Suède ont connu de très fortes variations par rapport à l'UE27. Le Portugal et l'Italie avec des taux de croissance respectifs de 5,02% et 1,80% ont connu des variations très faibles.

VI. COMPARAISON ENTRE ÉVOLUTION DES DÉPENSES DE MALADIE / SOINS DE SANTÉ ET ÉVOLUTION ÉCONOMIQUE

Dans cette section, nous présentons l'évolution des dépenses de la fonction Maladie / Soins de santé comparée à celle du PIB dans l'UE (voir tableau 2 et figure 1 plus haut pour la Belgique).

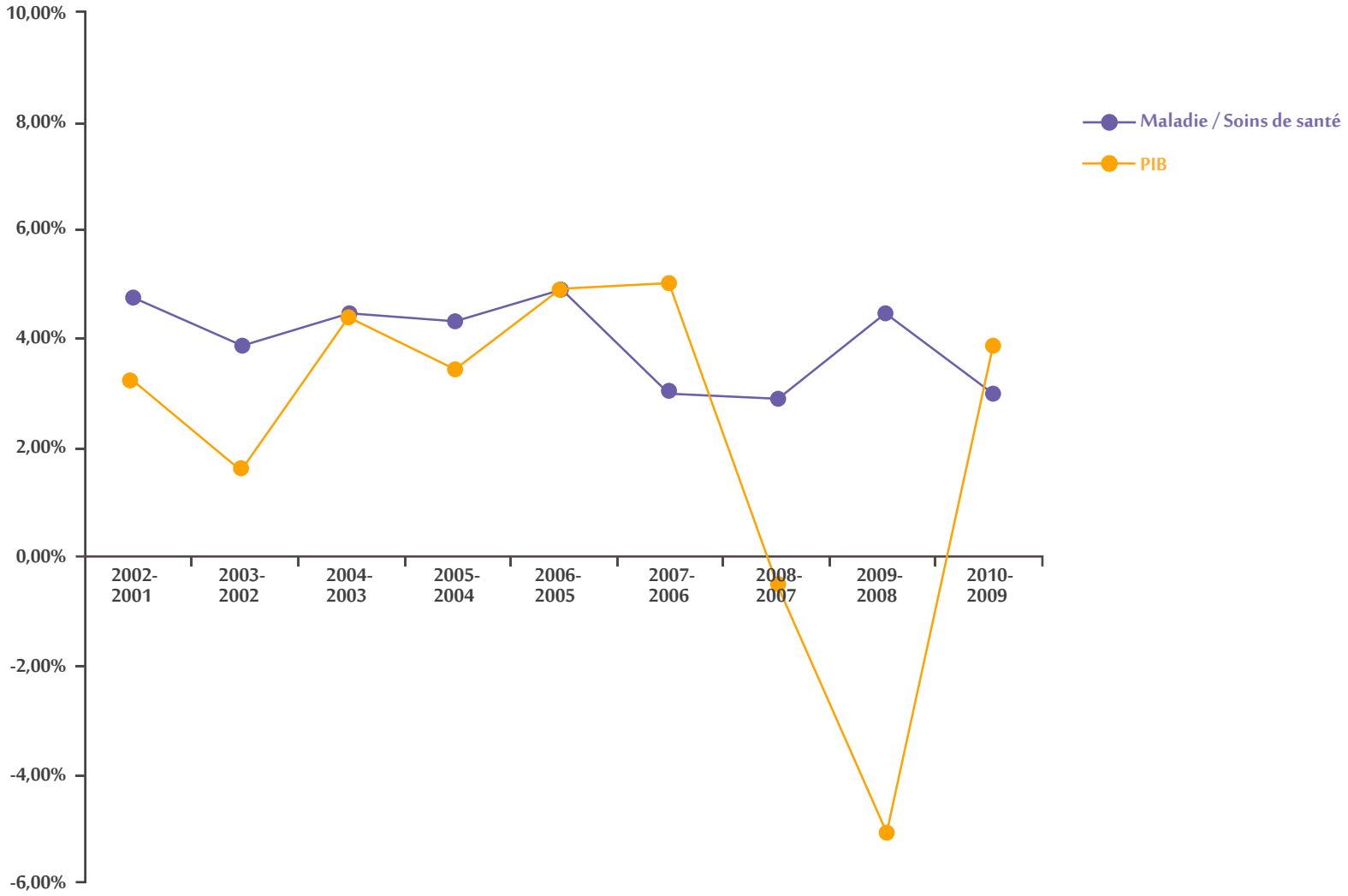
Tableau 15 : Taux de croissance des dépenses de Maladie / Soins de santé et du PIB à prix courants dans l'UE15

	2002 -2001	2003 -2002	2004 -2003	2005 -2004	2006 -2005	2007 -2006	2008 -2007	2009 -2008	2010 -2009	Variation 2010-2001
Maladie / Soins de santé	5,14%	4,16%	4,86%	4,63%	5,25%	3,33%	3,18%	4,85%	3,29%	46,01%
PIB à prix courants	3,50%	1,80%	4,72%	3,71%	5,26%	5,33%	-0,46%	-5,26%	4,21%	24,69%

Source : SPF Sécurité sociale / Eurostat

Le tableau 15, nous montre l'évolution des dépenses de Maladie / Soins de santé comparée à celle du PIB à prix courants. Nous remarquons que les dépenses ont fortement augmenté par rapport au PIB entre 2001 et 2010. Elles ont augmenté presque deux fois plus vite que le PIB. Ainsi, la part du PIB consacrée aux soins de santé est toujours plus élevée dans la plupart des Etats membres de l'UE15. Nous constatons aussi qu'entre 2007 et 2008 ; 2008 et 2009, le PIB a connu une croissance négative liée à la crise financière et économique (fin 2008 étant l'année du début de la crise).

Figure 4 : Croissance des dépenses / croissance du PIB à prix courants dans l'EU15 (2001 – 2010)



Source : Eurostat / SPF Sécurité sociale

VII. DONNÉES DE PROTECTION SOCIALE DE LA BELGIQUE ET COMPARAISON AVEC LES AUTRES ETATS MEMBRES DE L'UE

VII.1. Données de protection sociale de la Belgique en 2011

Le produit intérieur brut (PIB) de l'année 2011 pour la Belgique s'élevait à 369.836 millions d'euros.

A) Recettes de protection sociale

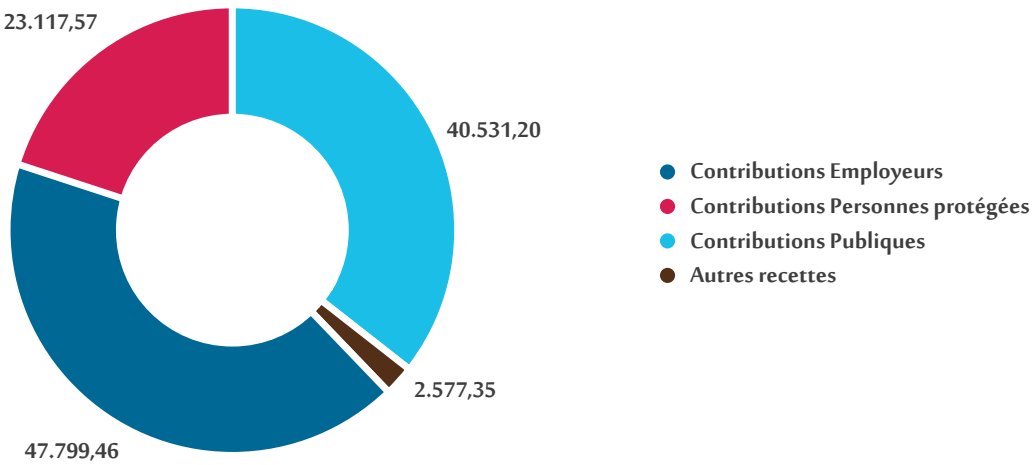
Tableau 16 : Montants des recettes de protection sociale de la Belgique en 2011

	En millions d'€	En % du PIB	En % du TRS[5]
Contributions Employeurs	47.799,46	12,92	41,92
Contributions Personnes protégées	23.117,57	6,25	20,27
Contributions Publiques	40.531,20	10,96	35,55
Autres recettes	2.577,35	0,70	2,26
Total recettes	**114.025,58**	**30,83**	**100,00**

Source : SPF Sécurité sociale

[5] TRS: Total des recettes sociales

Figure 5 : Répartition des recettes sociales en 2011 (en millions d'€)



Source : SPF Sécurité sociale

En 2011, ce sont les contributions des employeurs qui représentent la part la plus importante des recettes de protection sociale, soit 41,92%. Les contributions publiques et les contributions des personnes protégées représentent respectivement 35,55% et 20,27% des recettes de protection sociale. Les autres recettes sont de l'ordre de 2,26%.

B) Dépenses de protection sociale

Tableau 17 : Dépenses sociales de la Belgique en 2011

	En millions d'€	En % du PIB	En % du TDS[6]
Prestations sociales	107.090,46	28,96	95,54
Dépenses de fonctionnement	3.428,61	0,93	3,06
Autres dépenses	1.574,11	0,43	1,40
Total dépenses	**112.093,19**	**30,31**	**100,00**

Source : SPF Sécurité sociale

[6] TDS: Total des dépenses sociales

Ce tableau nous montre que la part la plus importante des dépenses de protection sociale est consacrée aux prestations, soit 95,54% pour l'année 2011. Les dépenses de fonctionnement et autres dépenses représentent respectivement 3,06% et 1,40% du total des dépenses sociales. En 2011, la Belgique a consacré 30,31% de son PIB en matière de protection sociale. Ce qui constitue une légère augmentation par rapport à 2010 (les dépenses s'élevaient à 30,05% du PIB).

C) Prestations sociales par risque

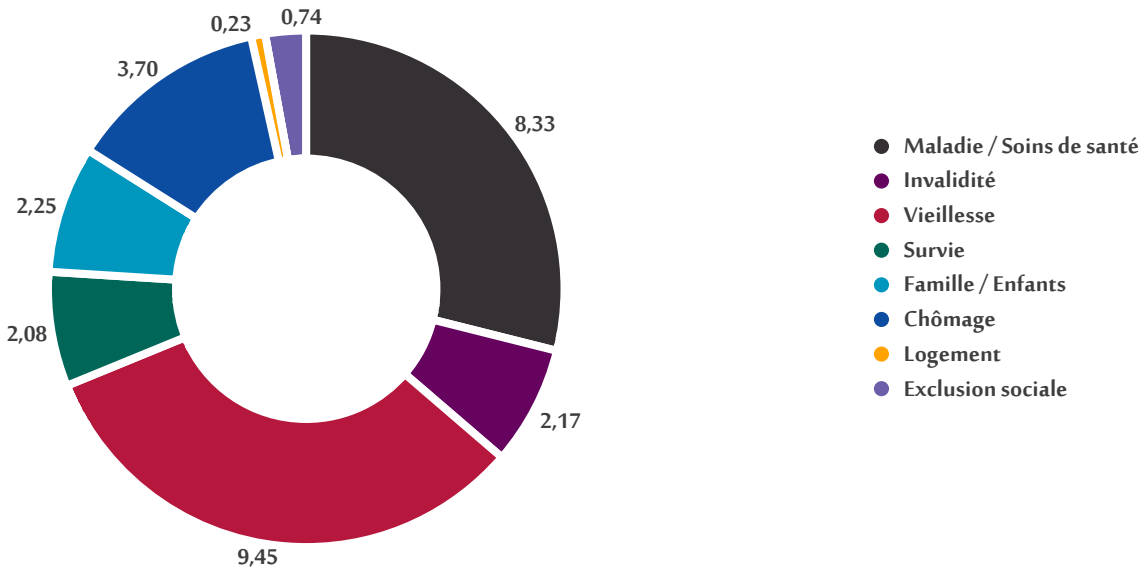
Tableau 18 : Montant des prestations sociales par risque en 2011

Risques	En Millions d'€	En % du PIB	En % du TPS
Maladie / Soins de santé	30.822,30	8,33	28,78
Invalidité	8.026,69	2,17	7,50
Vieillesse	34.962,85	9,45	32,65
Survie	7.681,26	2,08	7,17
Famille / Enfants	8.328,58	2,25	7,78
Chômage	13.685,21	3,70	12,78
Logement	849,34	0,23	0,79
Exclusion sociale	2.734,23	0,74	2,55
Total	**107.090,46**	**28,96**	**100,00**

Source : SPF Sécurité sociale

Comme pour les années précédentes, ce sont les prestations liées à la vieillesse qui représentent la part la plus importante des dépenses de prestations sociales, soit 32,65%. Si l'on associe les dépenses de Maladie / Soins de Santé et Invalidité (qui correspondent à nos concepts d'assurance maladie-invalidité, accidents du travail et maladies professionnelles) et les dépenses de pension (Vieillesse et Survie) ; celles-ci représentent 76,1% du total des prestations sociale (soit 22,03% du PIB).

Figure 6 : Risques sociaux en pourcentage du PIB en 2011



Source : SPF Sécurité sociale

La figure 6 représente les huit risques sociaux (fonctions) classés selon la méthodologie SESPROS, en pourcentage du PIB. Ce sont les fonctions Logement et Exclusion sociale qui obtiennent les pourcentages les plus faibles, soit respectivement 0,23% et à 0,74% du PIB. Ce sont les fonctions Vieillesse et Maladie / Soins de santé qui représentent les pourcentages les plus élevés, soit respectivement 9,45% et 8,33%. La fonction Chômage quant à elle se classe troisième avec un pourcentage de 3,70%.

D) Types des prestations sociales

Selon la méthodologie SESPROS, les prestations sociales se classent selon deux types, les prestations en espèces et les prestations en nature (cf. I.2. Description des types de prestations).
Pour rappel :

- Une prestation en espèces est une prestation qui est versée en espèces et qui n'exige pas de preuve des dépenses effectives du bénéficiaire. Par exemple les indemnités de maladie, les paiements des pensions de vieillesse, ...
- Une prestation en nature est une prestation accordée sous forme de biens ou de services. Les remboursements de notre assurance 'soins de santé' seront donc considérés comme des prestations en nature. Parmi les prestations en nature, nous trouverons par exemple : les aides pour l'assistance dans les tâches de la vie quotidienne des personnes âgées, les aides pour le logement, ...

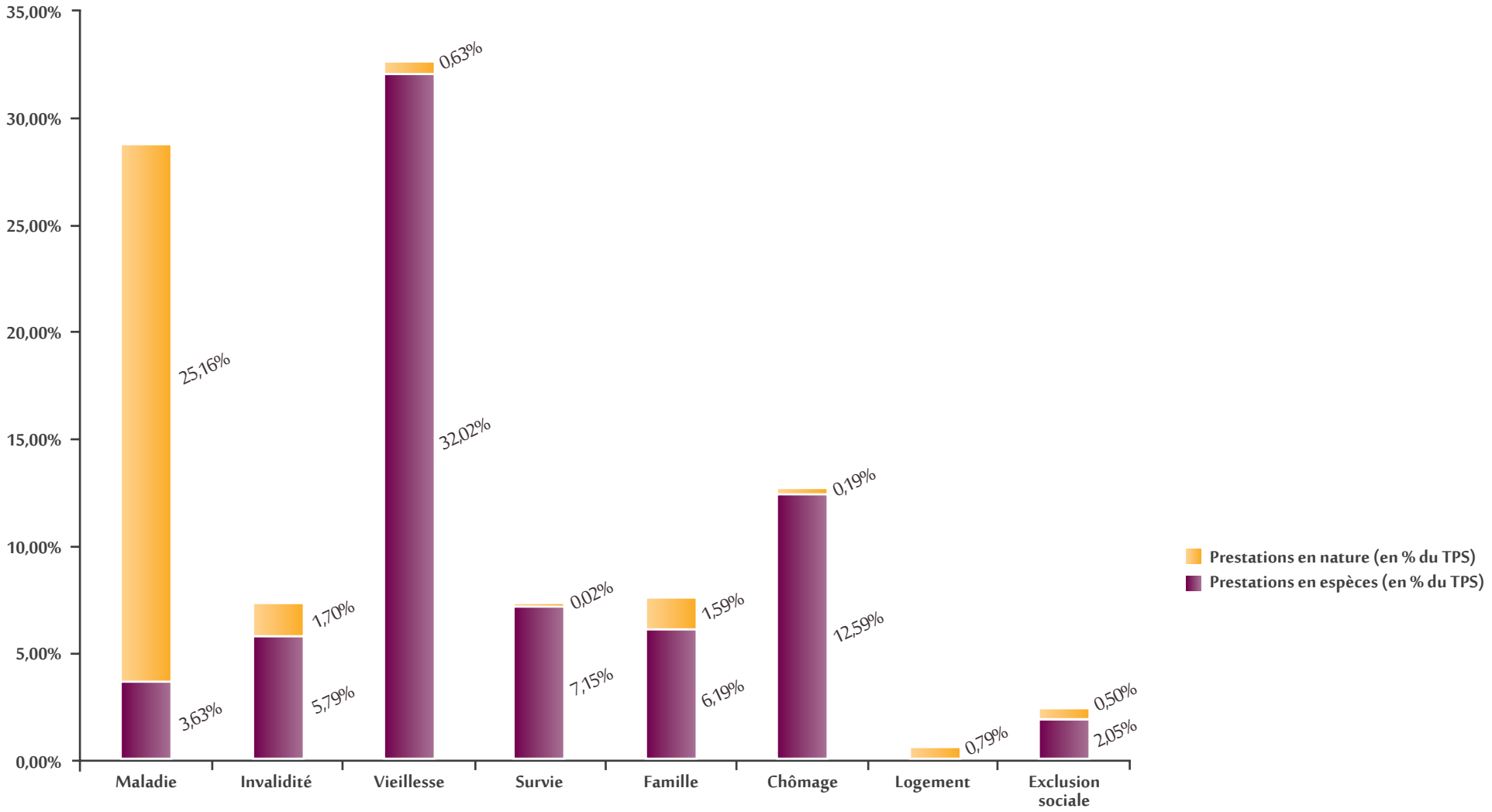
Tableau 19 : Prestations en espèces et en nature en 2011

	Prestations en espèces (en millions d'€)	Prestations en espèces (en % du TPS)	Prestations en nature (en millions d'€)	Prestations en nature (en % du TPS)
Maladie	3.883,66	3,63%	26.938,63	25,16%
Invalidité	6.202,82	5,79%	1.823,87	1,70%
Vieillesse	34.290,66	32,02%	672,19	0,63%
Survie	7.656,16	7,15%	25,10	0,02%
Famille	6.624,63	6,19%	1.703,95	1,59%
Chômage	13.484,56	12,59%	200,65	0,19%
Logement	-	0,00%	849,34	0,79%
Exclusion sociale	2.197,56	2,05%	536,67	0,50%
Total	**74.340,06**	**69,42%**	**32.750,41**	**30,58%**

Source : SPF Sécurité sociale

En Belgique, les prestations sociales sont principalement des prestations versées en espèces. En 2011, les prestations en espèces représentaient 69,42% de l'ensemble des prestations de protection sociale (32,02% pour les pensions de vieillesse, 12,59% pour le chômage et 24,81% pour les autres prestations en espèces). Les prestations en nature représentaient 30,58 % du total des prestations sociales (25,16% pour la fonction Maladie / Soins de santé et 5,42% pour les autres prestations en nature).

Figure 7 : Part des prestations en espèces et en nature (en % du total des prestations)



Source : Eurostat / SPF Sécurité sociale

VII.2. Comparaison avec les autres Etats de l'UE

Dans ce chapitre, nous vous présentons les chiffres fournis par les Etats membres à Eurostat. Il s'agit de chiffres bruts, ce qui signifie qu'ils ne tiennent pas compte de déductions d'impôts ou autres prélèvements obligatoires dus par les bénéficiaires. Ceci nous conduit à mettre en garde les utilisateurs de données, en effet l'utilisation de données brutes peut donner lieu à des interprétations biaisées de résultats d'analyses.

Les prestations de protection sociale versées aux bénéficiaires peuvent prendre de nombreuses formes. Dans le cadre de SESPROS, seules les catégories de prestations suivantes sont retenues :

- Paiements en espèces aux personnes protégées ;
- Remboursements des dépenses faites par les personnes protégées ;
- Biens et services fournis directement aux personnes protégées.

Il s'agit donc d'avantages directs dans la mesure où ils impliquent une augmentation directe du revenu disponible des bénéficiaires.

A) Les recettes de protection sociale dans l'Union Européenne

Pour une raison de lisibilité, nous ne reprendrons pas les informations sur l'ensemble des pays pour lesquels les statistiques de protection sociale sont disponibles, mais nous nous limiterons à une sélection parmi celles-ci. Les informations complètes peuvent être consultées sur le site d'Eurostat (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/social_protection/data)

Tableau 20 : Recettes de protection sociale par type en % du PIB et en % du total des recettes sociales (TRS) en 2010

	Contributions Employeurs		Contributions Personnes protégées		Contributions Publiques		Autres recettes		Total	
	En % du PIB	En % du TRS	En % du PIB	En % du TRS	En % du PIB	En % du TRS	En % du PIB	En % du TRS	En % du PIB	En millions d'€
EU27	10,86	36,32	6,01	20,08	11,92	39,83	1,13	3,78	29,92	3.673.274
EU15	11,12	36,11	6,20	20,13	12,42	40,35	1,05	3,41	30,78	3.487.874
BE	**12,63**	**41,36**	**6,24**	**20,45**	**10,93**	**35,81**	**0,73**	**2,39**	**30,54**	**108.747**
DK	3,96	10,81	7,23	19,73	23,68	64,59	1,79	4,87	36,66	86.369
DE	10,70	32,95	9,28	28,57	11,91	36,70	0,58	1,78	32,46	810.277
ES	11,05	42,92	3,18	12,34	11,20	43,53	0,31	1,21	25,74	269.933
FR	14,06	43,02	6,81	20,84	11,12	34,02	0,69	2,12	32,68	633.126
IT	11,41	37,93	4,48	14,91	13,71	45,59	0,47	1,57	30,08	467.188
LU	6,53	26,48	5,79	23,48	10,84	43,94	1,50	6,10	24,67	9.845
NL	11,04	33,08	11,03	33,04	8,68	25,98	2,64	7,90	33,39	196.565
FI	11,91	35,81	4,04	12,14	15,31	46,06	1,99	6,00	33,25	59.455
SE	12,22	37,41	3,08	9,44	16,73	51,20	0,64	1,96	32,68	114.361
UK	9,78	34,12	3,61	12,59	13,13	45,80	2,15	7,50	28,68	490.252

Source : Eurostat / SPF Sécurité sociale

En 2010, les principales sources de financement de la protection sociale dans l'UE sont les cotisations sociales (56,39% des recettes totales pour l'UE27). En Belgique, les cotisations sociales dues par les employeurs sont supérieures à la moyenne européenne, notre pays occupe le troisième rang derrière la France et l'Espagne. En ce qui concerne les cotisations des personnes protégées, les chiffres de la Belgique sont très proches de la moyenne européenne. Les contributions publiques en Belgique sont quant à elles inférieures à la moyenne de l'UE.

Figure 8 : Répartition des recettes de protection sociale en % du PIB en 2010 dans l'UE

La figure 8 nous montre que la part des contributions publiques et la part des cotisations des employeurs représentent la majorité des recettes de protection sociale. Cette figure nous permet aussi d'observer deux types de systèmes de financement (système de type Bismarckien et le système de type Beveridgien). Les pays nordiques Danemark, Suède, Finlande et Royaume–Uni suivent le modèle universel (système privilégiant les contributions publiques) et les autres pays le modèle assurantiel (système privilégiant les cotisations sociales). Néanmoins aujourd'hui, aucun système pur ne subsiste et les deux systèmes tendent à se rapprocher.

- Autres recettes
- Contributions Publiques
- Contributions Personnes protégées
- Contributions Employeurs

Source : Eurostat / SPF Sécurité sociale

B) Les dépenses de protection sociale dans l'Union Européenne

Le tableau ci-dessous nous présente la répartition des dépenses de protection sociale en millions d'euros et en pourcentage du PIB. Ceci nous permet de voir la part de la richesse nationale qui a été redistribuée en matière de protection sociale.

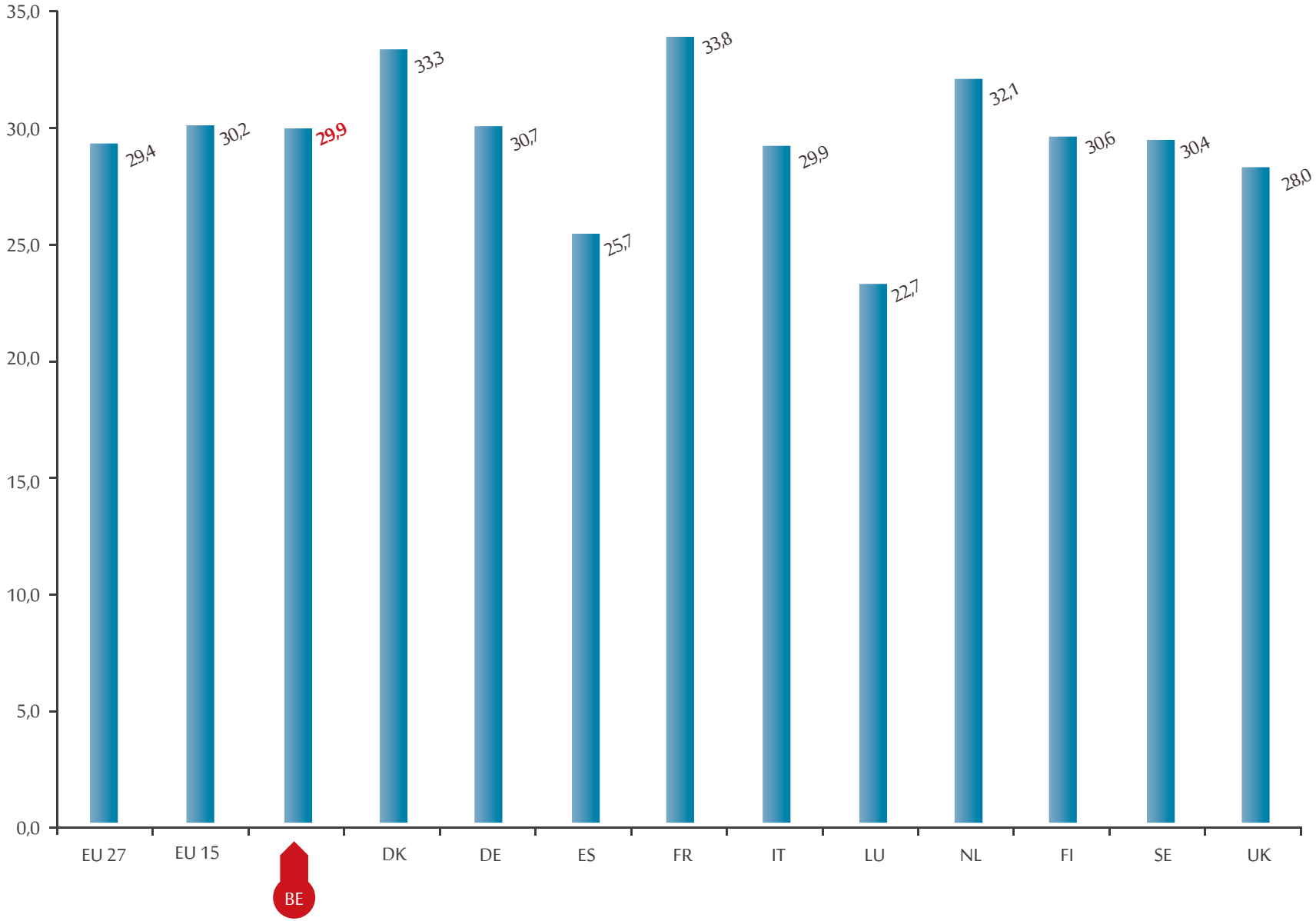
La part représentée par les prestations sociales est pour la plupart des pays de l'UE de l'ordre de 95 % ou plus du total des dépenses.

Tableau 21 : Structure des dépenses de protection sociale en 2010 dans l'UE

	Prestations sociales		Frais de fonctionnement		Autres frais		Dépenses sociales	
	En millions d'€	En % du PIB	En millions d'€	En % du PIB	En millions d'€	En % du PIB	En millions d'€	En % du PIB
EU27	3.466.499	28,23	109.264	0,89	29.916	0,24	3.605.679	29,37
EU15	3.285.235	28,99	105.562	0,93	29.653	0,26	3.420.451	30,18
BE	**101.123**	**28,40**	**3.301**	**0,93**	**2.068**	**0,58**	**106.492**	**29,90**
DK	76.351	32,41	2.016	0,86	0	0,00	78.368	33,26
DE	734.975	29,44	28.521	1,14	2.222	0,09	765.718	30,68
ES	264.213	25,19	5.407	0,52	287	0,03	269.907	25,73
FR	620.777	32,04	28.406	1,47	5.055	0,26	654.239	33,77
IT	443.763	28,57	12.152	0,78	8.077	0,52	463.992	29,88
LU	8.899	22,30	136	0,34	24	0,06	9.060	22,70
NL	177.748	30,19	8.331	1,42	2.652	0,45	188.731	32,06
FI	53.166	29,74	1.480	0,83	0	0,00	54.645	30,56
SE	104.633	29,90	1.906	0,54	0	0,00	106.539	30,44
UK	464.146	27,15	7.634	0,45	6.502	0,38	478.281	27,98

Source : Eurostat / SPF Sécurité sociale

Figure 9 : Dépenses sociales en % du PIB en 2010 dans l'UE



Source : Eurostat / SPF Sécurité sociale

C) Les prestations sociales par risque dans l'UE

Pour mieux comparer les données des différents pays, nous utilisons les montants exprimés en pourcentage du PIB. Cela permet de comparer les dépenses sociales proportionnellement sur base de la richesse nationale.

Tableau 22 : Prestations sociales en pourcentage du PIB en 2010 dans l'UE

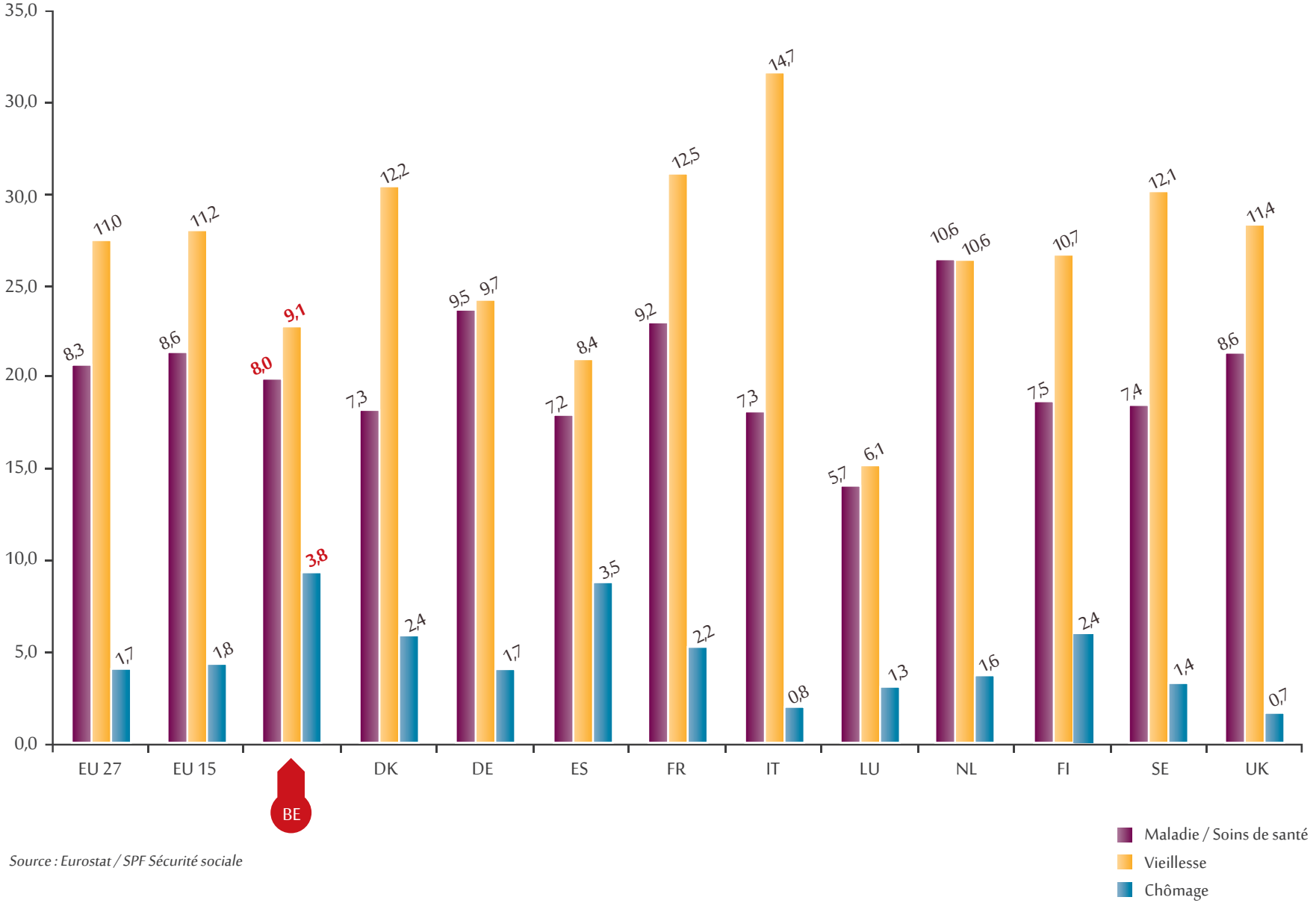
En % du PIB	Maladie/ Soins de santé	Invalidité	Vieillesse	Survie	Famille/ Enfants	Chômage	Logement	Exclusion sociale
EU27	8,31	2,25	11,04	1,66	2,26	1,70	0,57	0,44
EU15	8,58	2,31	11,24	1,69	2,32	1,78	0,61	0,45
BE	**8,01**	**2,13**	**9,14**	**2,11**	**2,19**	**3,79**	**0,22**	**0,81**
DK	7,30	4,81	12,21	0,01	4,03	2,43	0,75	0,87
DE	9,49	2,41	9,73	2,12	3,20	1,70	0,63	0,18
ES	7,21	1,79	8,43	2,24	1,51	3,55	0,22	0,23
FR	9,24	1,96	12,48	1,92	2,66	2,20	0,82	0,77
IT	7,30	1,70	14,70	2,63	1,31	0,84	0,02	0,07
LU	5,68	2,54	6,12	1,95	3,97	1,25	0,30	0,50
NL	10,64	2,47	10,59	1,25	1,24	1,57	0,38	2,06
FI	7,50	3,59	10,69	0,96	3,30	2,45	0,52	0,73
SE	7,44	4,24	12,07	0,52	3,11	1,36	0,46	0,71
UK	8,57	2,78	11,36	0,13	1,87	0,73	1,51	0,22

Source : Eurostat / SPF Sécurité sociale

Ce tableau permet de voir le poids représenté par chaque fonction dans les différents Etats membres de l'union européenne. Tout comme en 2009, notre pays se situe en 2010 en dessous des moyennes européennes sauf pour les fonctions survie, chômage et exclusion sociale. Les dépenses liées au vieillissement sont particulièrement élevées pour l'Italie. Pour la Belgique ces dépenses (9,14% PIB) sont nettement sous la moyenne européenne qui s'élève à 11,04% PIB pour 2010.

En ce qui concerne la fonction chômage, deux pays se situent largement au-dessus de la moyenne européenne, il s'agit de la Belgique et de l'Espagne. Toutefois l'origine de ce phénomène diffère : si en Belgique il y a un lien avec l'étendue de notre système de chômage dans le temps, il est clair que l'Espagne est particulièrement frappée par le chômage suite à la crise économique.

Figure 10 : Répartition des prestations sociales de Maladie / Soins de Santé, Vieillesse et Chômage en pourcentage du PIB en 2010 dans l'UE



Source : Eurostat / SPF Sécurité sociale

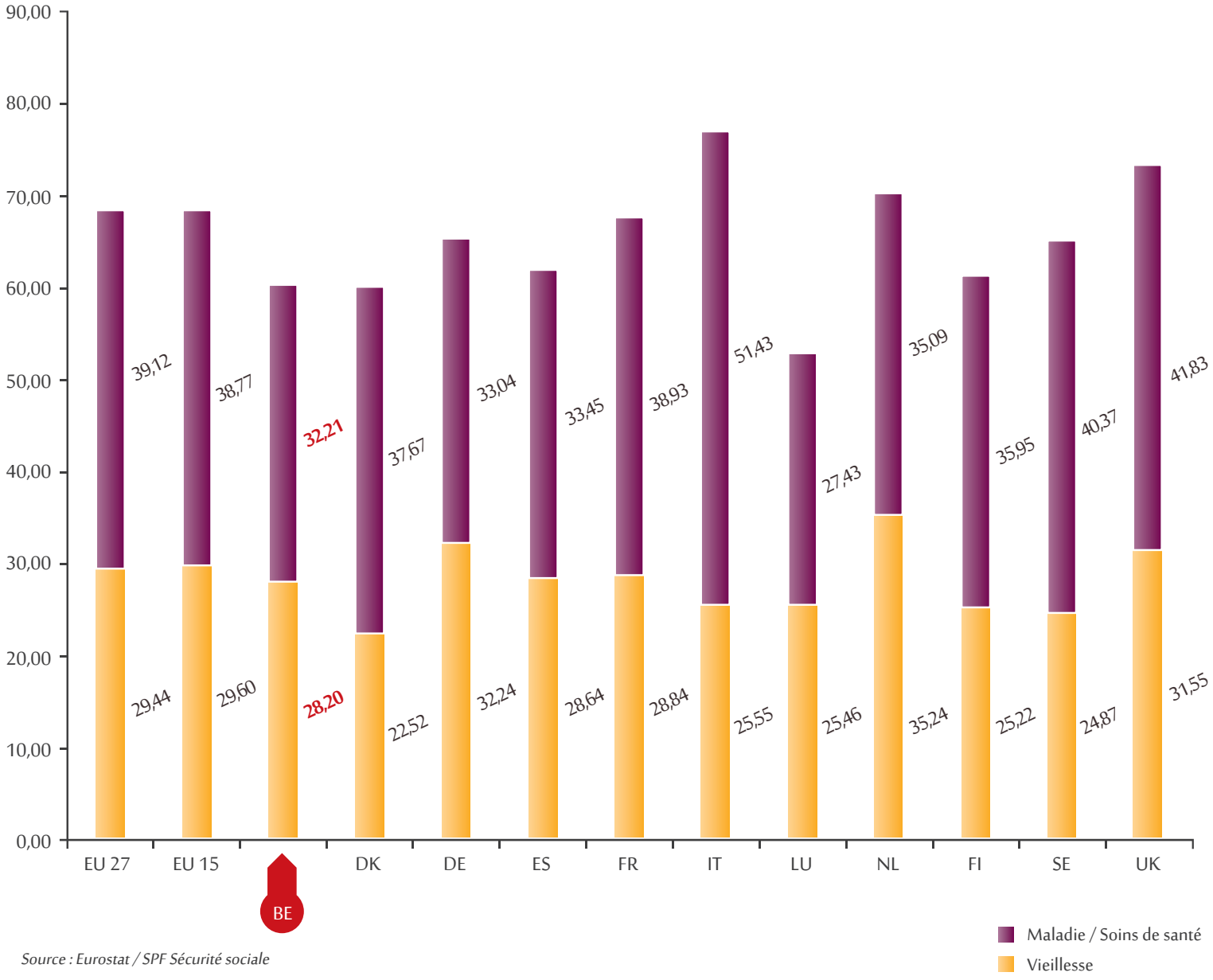
Tableau 23 : Prestations sociales en pourcentage du total des prestations sociales en 2010

	Maladie/ Soins de santé	Invalidité	Vieillesse	Survie	Famille/ Enfants	Chômage	Logement	Exclusion sociale
EU27	29,44	7,96	39,12	5,88	8,00	6,01	2,03	1,55
EU15	29,60	7,96	38,77	5,82	8,02	6,15	2,11	1,56
BE	**28,20**	**7,50**	**32,21**	**7,42**	**7,71**	**13,35**	**0,78**	**2,85**
DK	22,52	14,86	37,67	0,03	12,42	7,49	2,32	2,70
DE	32,24	8,17	33,04	7,19	10,86	5,76	2,14	0,60
ES	28,64	7,10	33,45	8,90	6,01	14,09	0,89	0,93
FR	28,84	6,12	38,93	5,98	8,31	6,85	2,57	2,39
IT	25,55	5,94	51,43	9,21	4,58	2,94	0,09	0,26
LU	25,46	11,39	27,43	8,74	17,79	5,61	1,36	2,22
NL	35,24	8,17	35,09	4,13	4,10	5,19	1,26	6,82
FI	25,22	12,07	35,95	3,24	11,11	8,22	1,74	2,45
SE	24,87	14,19	40,37	1,72	10,40	4,54	1,53	2,37
UK	31,55	10,25	41,83	0,48	6,87	2,67	5,56	0,79

Source : Eurostat / SPF Sécurité sociale

Ce tableau permet de voir la part que représente chaque fonction dans le total des prestations. Ce sont les prestations liées à la vieillesse qui représentent la part la plus importante des prestations sociales, suivent ensuite les prestations de maladie et soins de santé.

Figure 11 : Répartition des prestations sociales de Maladie / Soins de Santé et de Vieillesse en pourcentage du total des prestations en 2010 dans l'UE



Source : Eurostat / SPF Sécurité sociale

On remarque sur la figure 11 que les prestations de vieillesse et de maladie-soins de santé représentent plus de la moitié du total des prestations. La moyenne européenne (que ce soit pour EU15 ou EU27) vaut environ 68% du total des prestations. Certains pays comme le Royaume-Uni, l'Italie ou les Pays-Bas dépassent les 70%. La Belgique se situe sous la moyenne européenne avec 60,41%.

Abréviations

A.R. : Arrêté royal
BNB : Banque National de Belgique
DMG : Dossier Médical Global
EUROSTAT : Office statistique des Communautés européennes
FSMA : Autorité des services et marchés financiers
MAF : Maximum à Facturer
ONSS : Office national de sécurité sociale
PIB : Produit Intérieur Brut
SESPROS : Système Européen de Statistiques intégrées de la Protection Sociale
SPF : Service Public Fédéral
TDS : Total des dépenses sociales
TPM : Total des prestations de maladie
TPS : Total des prestations sociales
TRS : Total des recettes sociales

UE : Union Européenne
UE15 : Les 15 pays de l'Union Européenne avant le 1/5/2004 (Belgique, Allemagne, Espagne, France, Grèce, Irlande, Italie, Luxembourg, Pays-Bas, Autriche, Portugal, Finlande, Danemark, Suède et Royaume-Uni)
UE27 : Les 27 pays de l'Union Européenne (UE 15 + République Tchèque, Estonie, Chypre, Lettonie, Lituanie, Hongrie, Malte, Pologne, Slovénie, Slovaquie, Bulgarie et Roumanie)
AT : Autriche
BE : Belgique
DE : Allemagne
DK : Danemark
EL : Grèce
ES : Espagne
FI : Finlande
FR : France
IE : Irlande
IT : Italie
LU : Luxembourg
PT : Portugal
NL : Pays-Bas
SE : Suède
UK : Royaume-Uni

Liste des tableaux

Tableau 1 : Dépenses de Maladie / Soins de santé (en millions d'euros) 13
Tableau 2 : Taux de croissance des dépenses de Maladie / Soins de santé et du PIB à prix courants en Belgique 14
Tableau 3 : Ventilation des prestations de Maladie / Soins de santé de la Belgique, de 2001 à 2010 (en millions d'euros) 16
Tableau 4 : Dépenses de Maladie / Soins de santé pour la Sécurité sociale et les régimes spéciaux des fonctionnaires (en millions d'euros) 18
Tableau 5 : Dépenses des soins de santé pour les régimes complémentaires (en millions d'euros) 19
Tableau 6 : Evolution des régimes de la sécurité sociale et des régimes complémentaires entre 2001 et 2010 (en millions d'euros) 20
Tableau 7 : Indemnités de maladie / Masse salariale de 2001 à 2010 21
Tableau 8 : Dépenses de la fonction Maladie/Soins de santé en % du PIB 24
Tableau 9 : Taux de croissance des dépenses de Soins de santé à prix courants (2001-2010) 26
Tableau 10a : Types de prestations de la fonction Maladie en % du PIB, dans l'UE (2001 et 2010) 27
Tableau 10b : Types de prestations de la fonction Maladie en % du total des prestations maladie 'TPM', dans l'UE (2001 et 2010) 28
Tableau 11a : Répartition des prestations en espèces en % du PIB (2001 - 2010) 29
Tableau 11b : Répartition des prestations en nature en % du PIB (2001 - 2010) 30
Tableau 12a : Répartition des prestations en espèces en % du total des prestations maladie 'TPM' (2001 - 2010) 31
Tableau 12b : Répartition des prestations en nature en % du total des prestations maladie 'TPM' (2001 - 2010) 32
Tableau 13 : Evolution du PIB à prix courants (en millions d'euros) 35
Tableau 14 : Evolution du PIB à prix constants (en millions d'euros) (aux taux de change de 2000) 36
Tableau 15 : Taux de croissance des dépenses de Maladie / Soins de santé et du PIB à prix courants dans l'UE15 38
Tableau 16 : Montants des recettes de protection sociale de la Belgique en 2011 41
Tableau 17 : Dépenses sociales de la Belgique en 2011 42
Tableau 18 : Montant des prestations sociales par risque en 2011 42
Tableau 19 : Prestations en espèces et en nature en 2011 44
Tableau 20 : Recettes de protection sociale par type en % du PIB et en % du total des recettes sociales (TRS) en 2010 47
Tableau 21 : Structure des dépenses de protection sociale en 2010 dans l'UE 49
Tableau 22 : Prestations sociales en pourcentage du PIB en 2010 dans l'UE 51
Tableau 23 : Prestations sociales en pourcentage du total des prestations sociales en 2010 53

Liste des figures

Figure 1 : Croissance des dépenses / croissance du PIB à prix courants en Belgique (2001 – 2010) 15
Figure 2 : Dépenses de soins de santé en % du PIB dans l'UE15 (2001 et 2010) 25
Figure 3 : Répartition des prestations maladie en % du total des prestations maladie 'TPM' en Belgique et dans l'UE15 (2001 et 2010) 33
Figure 4 : Croissance des dépenses / croissance du PIB à prix courants dans l'EU15 (2001 – 2010) 39
Figure 5 : Répartition des recettes sociales en 2011 (en millions d'€) 41
Figure 6 : Risques sociaux en pourcentage du PIB en 2011 43
Figure 7 : Part des prestations en espèces et en nature (en % du total des prestations) 45
Figure 8 : Répartition des recettes de protection sociale en % du PIB en 2010 dans l'UE 48
Figure 9 : Dépenses sociales en % du PIB en 2010 dans l'UE 50
Figure 10 : Répartition des prestations sociales de Maladie / Soins de Santé, Vieillesse et Chômage en pourcentage du PIB en 2010 dans l'UE 52
Figure 11 : Répartition des prestations sociales de Maladie / Soins de Santé et de Vieillesse en pourcentage du total des prestations en 2010 dans l'UE 54

Bibliographie

- Aperçu de la sécurité sociale en Belgique, SPF Sécurité sociale, 2011.
- Le salaire garanti, une composante de la protection sociale, M. Mingiedi (SPF Sécurité sociale), 2013.
- Manuel Sespros, Eurostat, 2008.
- Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur la sécurité sociale, SPF Sécurité sociale, janvier 2013.

Websites

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/social_protection/data/database
http://www.missoc.org/MISSOC/
http://www.plan.be/databases/PVar.php?VC=MODRESV&DB=MOD&lang=fr&XT=1&ND
http://www.socialsecurity.fgov.be/docs/fr/publicaties/lsr/2011/II-A-4_1970-2010_FR.pdf

Annexe : Liste des régimes concernés par la fonction Maladie / Soins de santé en Belgique

A. Sécurité sociale

Régime 1 : Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité : Mutualités, Unions nationales de mutualités : Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité; Caisse des soins de santé de la SNCB Holding : Indemnités maladie-invalidité pour travailleurs salariés.

Régime 2 : Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité: Mutualités, Unions nationales de mutualités: Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité; Fonds des accidents médicaux; Caisse des soins de santé de la SNCB Holding : Soins de santé pour travailleurs salariés et les indépendants.

Régime 3 : Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité : Mutuelles reconnues, Fédérations et unions nationales de mutualités ; Caisses d'assurances sociales ; Caisse nationale auxiliaire d'assurances sociales des travailleurs indépendants : Indemnités maladie.

Régime 8 : Fonds des accidents du travail; Office de sécurité sociale des marins de la marine marchande.

Régime 9 : Fonds des maladies professionnelles, Caisse de secours et de prévoyance des marins: Maladies professionnelles des travailleurs salariés.

Régime 12 : Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants: Caisse d'assurances sociales des travailleurs indépendants (allocations familiales des indépendants).

Régime 36 : Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins : Soins de santé, Indemnités incapacité de travail-invalidité des marins.

Régime 43 : Office de sécurité sociale d'outre-mer : Soins de santé.

Régime 44 : Office de sécurité sociale d'outre-mer.

Régime 46 : Office de sécurité sociale d'outre-mer : Accidents du travail et maladies professionnelles.

B. Fonctionnaires

Régime 19 : Administration Centrale et régionales : Prestations aux fonctionnaires civils et assimilés, militaires et membres de la gendarmerie et les pensionnés : Accident du travail.

Régime 26 : Belgocontrol.

Régime 27 : Bpost : Indemnités de maladie et accidents du travail.

Régime 33 : Caisse des soins de santé de la SNCB Holding : Indemnités de maladie.

Régime 34 : Société Nationale des Chemins de fer Belges : Accidents du travail.

C. Régimes complémentaires

Régime 40 : Administration centrale : Œuvre nationale des invalides de guerre.

Régime 41 : Mutualités reconnues, fédérations et unions nationales de mutualités : assurance maladie complémentaire

Régime 49 : Assurances Complémentaires : Entreprises privées+ institutions de retraite professionnelle.

Régime 51 : Société Nationale des Chemins de fer Belges : Fonds des oeuvres sociales : Prestations diverses.

Régime 54 : Communautés et Régions.

Régime 55 : Administrations locales : Centres publics d'Aide Sociale (CPAS).

Régime 61 : Croix-Rouge de Belgique.

Régime 62 : Administrations privées : Indigence et divers.

© 2013

SPF Sécurité sociale
Centre administratif Jardin Botanique
Tour des Finances
Boulevard du Jardin Botanique 50, boîte 115
1000 Bruxelles
www.socialsecurity.fgov.be
dg-soc@minsoc.fed.be
dg-strat@minsoc.fed.be

D/2013/10.770/3

Editeurs responsables
Jan Bertels & Tom Auwers

Rédaction
Christel Nuyens, Dirk Moens & Michel Mingiedi

Rédaction finale
DG Politique sociale & DG Appui Stratégique

Traduction
Service Traduction

Réalisation
Service Communication