

# PROPOSITIONS DE REFORMES DANS LE REGIME DE PENSION DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS. DEUXIEME RAPPORT DU GROUPE DE TRAVAIL CANTILLON (1)

PAR **BEA CANTILLON, M. CROP, L. PAEME et G. PERL**

*“Que me soient donnés la force de supporter ce qui ne peut être changé et le courage de changer ce qui peut l’être, mais surtout la sagesse de distinguer l’un de l’autre”.*

Marc Aurèle (Pensées pour moi-même)

## 1. RESUME

---

### 1.1. CONSTATATIONS

Le régime de pension des travailleurs indépendants a connu dans un passé récent des adaptations et réformes continuelles. Le pouvoir d’achat des pensions minimales a plus que doublé depuis 1970 (tableaux 1 et 2); en 1982, l’impulsion a été donnée au développement d’un deuxième pilier à part entière avec l’instauration de la Pension complémentaire libre et en 1984, on a introduit dans le premier pilier le régime de la proportionnalité. Actuellement tous les ingrédients sont présents dans la structure du régime de pension pour indépendants pour garantir à l’avenir à l’indépendant une protection convenable à un âge plus avancé. Pour pouvoir réaliser ceci d’une façon réelle et durable, il subsiste cependant des problèmes structurels très importants.

---

(1) Le présent rapport est le fruit de la deuxième phase des activités du groupe de travail ‘Cantillon’. Etant donné son objet, il a pu compter sur la collaboration intensive de Messieurs M. Crop (ministère des Classes moyennes et de l’Agriculture); L. Paeme (INASTI) et G. Perl (ONP).

Les données et analyses procurées par Madame M.J. Festjens (Bureau du Plan) se sont révélées très précieuses pour l’orientation des conclusions.

Les auteurs du présent rapport remercient expressément les collaborateurs de l’Administration du statut social des indépendants, les collaborateurs de l’INASTI, Messieurs R. Huylebroeck et J. Melchior et Madame S. Fichtner de l’ONP et Madame N. Van Mechelen (CPS) pour leur soutien intellectuel et pratique.

Le premier rapport traitait de l’incapacité de travail, des soins de santé et des allocations familiales et fut publié dans : Cantillon, B., Crop, M., De Cock, J., Deloof, E., Grinberg, G., Paeme, L., Perl, G., Van der Vorst, P., Verstraeten, J. (2001), ‘Vers une harmonisation de l’incapacité de travail, des soins de santé et des allocations familiales des indépendants et des travailleurs salariés. Rapport du groupe de travail ‘Cantillon’, *Revue belge de sécurité sociale*, vol. 43, n° 2, pp. 307-342.

### 1.1.1. Le problème d'efficacité

Le premier problème concerne l'efficacité de la protection. Les pensions sont absolument insuffisantes s'agissant des pensionnés dont la carrière principale relève du régime des indépendants et qui n'ont pas (pu) se constituer de droits ou seulement des droits limités dans le troisième pilier (plan individuel) (tableau 3 et 4). Une indication évidente: les travailleurs indépendants recourent davantage que les salariés au revenu garanti aux personnes âgées (devenu la garantie de revenu aux personnes âgées). Plus de 10% des pensionnés dans le régime des indépendants bénéficient du revenu garanti, contre 4% dans le régime des salariés (tableau 5).

Plusieurs facteurs sont à l'origine du problème de l'inefficacité de la protection: le niveau trop faible des minima légaux de pension, les conditions de carrière plus strictes pour l'obtention de la pension minimum, le fait que la règle de la proportionnalité des pensions légales n'arrivera à pleine maturité qu'en 2029 et le caractère récent de la possibilité (d'ailleurs peu exploitée) de se constituer des droits pension dans le deuxième pilier.

S'il est entendu que le niveau de la pension minimum est trop faible, le ratio de remplacement moyen (le rapport entre le minimum et le revenu moyen qui sert de base au calcul de la cotisation) est plus élevé que le ratio existant dans le régime des travailleurs salariés. La pension minimum au taux de ménage dans le régime des indépendants représente 54% du revenu annuel moyen, contre 49,7% dans le régime des salariés (tableau 6). Par contre, la pension proportionnelle présente un ratio de remplacement moins favorable que dans le régime des salariés. Dans le régime des indépendants, le plafond des revenus professionnels est certes plus élevé, mais en revanche seulement 57% des revenus professionnels entrent en ligne de compte pour le calcul de la pension, tandis que le salaire total (plafonné) est pris en considération dans le régime des salariés (tableau 8). Cela pour la simple raison que lors de l'introduction de la pension proportionnelle, l'on est parti du principe que chaque franc que paye un indépendant pour sa pension doit lui rapporter autant que la pension d'un salarié ayant payé la même somme. Les taux de cotisation des indépendants et des salariés s'arrondissaient à ce moment respectivement à 8,23% et 16,4%.

### 1.1.2. Le problème de légitimité

Le régime légal de pension des travailleurs indépendants est confronté à un problème aigu de légitimité. L'insuffisance constatée de la protection s'accompagne d'un manque de transparence de la réglementation et de distorsions importantes dans le rapport entre cotisations et allocations.

Certains paient relativement beaucoup pour une très petite pension, d'autres paient peu pour une pension minimum dont le montant est très proche du montant des revenus qui a servi de base pour le calcul des cotisations. Ainsi des travailleurs indé-

pendants obtiennent une pension minimum dès que des cotisations ont été payées sur la base d'un revenu de 408.126 BEF ou 10.117,18 EUR (2): soit un montant supérieur de 10% seulement à celui de la pension minimum pour les chefs de ménage (tableau 7). Ce qui signifie également que l'augmentation du minimum jusqu'au niveau existant dans le régime des salariés engendrerait un minimum supérieur au revenu minimum sur la base duquel les cotisations sont payées. Inversement, s'agissant des plus hauts revenus, moins de la moitié du revenu (plafonné) est pris en compte pour le calcul de la partie de pension proportionnelle supérieure au minimum. Considérant que la Pension libre complémentaire connaît peu de succès, la légitimité (et/ou la "notoriété") du deuxième pilier de pension est également faible.

### 1.1.3. Le problème de la viabilité

Le troisième problème concerne la viabilité du régime dans l'avenir. Le premier pilier du régime de pension des travailleurs indépendants est en plein développement. L'arrivée à maturité de la proportionnalité se déroule dans une période de vieillissement démographique. Quoique l'augmentation des dépenses soit moins importante que dans le régime des salariés, le Bureau du Plan prévoit pour la période 2005-2015 une croissance annuelle moyenne de 1,77% (graphique 5). La croissance moyenne des recettes était dans un passé récent trois fois plus faible (tableau 10). De plus, il convient de prendre en considération le coût budgétaire élevé de la nécessaire majoration des pensions minimales.

Considérant la croissance actuellement lente des recettes dans la Gestion globale des travailleurs indépendants, il faut s'attendre à ce que l'augmentation des dépenses de pension engendre des problèmes, d'autant plus que la marge possible due à des dépenses démographiques moindres (comme pour le chômage dans le régime des salariés) est très limitée.

Le problème de la viabilité est lié en partie à l'évolution de la masse des revenus sur laquelle sont payées les cotisations (soit la base économique du système), en partie au mode de financement du régime légal (une structure de cotisation plafonnée régressive, partant d'un seuil de revenu minimum très bas, sans "tiers payant" comme les employeurs dans le régime des salariés, et une intervention moyenne des pouvoirs publics plus faibles que dans le régime des salariés).

(2) Il s'agit ici de revenus tels qu'ils nous sont communiqués par les fonds d'assurance sociale. Plus particulièrement des revenus professionnels bruts, diminués des dépenses et charges professionnelles et, le cas échéant, des pertes professionnelles, déterminés conformément à la législation en matière d'impôts sur le revenu. En d'autres termes, les revenus précités n'ont été ni ramenés à leur valeur brute, ni revalorisés.

Les dépenses de pension représentent déjà actuellement plus de 52% des dépenses dans la Gestion globale des indépendants. En 2004, ce rapport atteindra 54% (tableau 1). Le souci de ne pas mettre en péril la viabilité future des autres allocations sociales, exige la mise en œuvre de moyens additionnels.

#### 1.1.4. L'hétérogénéité du groupe des indépendants

La composition du groupe des indépendants est très hétérogène, aussi bien en termes de revenus et de besoins qu'en termes de carrières professionnelles. Pas moins de 70% des indépendants pensionnés ont une carrière mixte, principalement en combinaison avec une carrière en qualité de salarié. Le régime légal de pension se heurte surtout à l'extrême diversité de la répartition des revenus des indépendants. Plus de 31% des assurés sociaux bénéficient d'un revenu annuel brut inférieur à 350.000 BEF ou 8.676,27 EUR; 60% ont un revenu qui n'excède pas 700.000 BEF ou 17.352,55 EUR (voir tableau 13 et graphique 8).

Etant donné la structure de répartition des revenus des travailleurs indépendants, il n'est pas difficile de comprendre que dans ces conditions ou bien les minima doivent nécessairement être maintenus à un niveau bas, ou bien la pression de cotisation doit être accentuée à l'égard d'un petit groupe de hauts et moyens revenus. La solution à ce problème se trouve actuellement quelque part entre les deux extrêmes: les minima sont relativement bas et la solidarité relativement importante. Cette solution n'est pas satisfaisante. Les pensions minima restent insuffisantes tandis que la légitimité du système est continuellement mise en cause pour les revenus moyens et hauts pour qui le "return" des cotisations est trop limité. C'est là le noyau structurel du problème de pension des travailleurs indépendants.

#### 1.2. PROPOSITIONS

Dans ce contexte, le groupe de travail estime qu'il est nécessaire de réagir à temps et de façon structurelle aussi bien du côté des allocations que du côté des revenus. Afin de mettre sur pied un mode de protection efficace, légitime et durable pour les indépendants à un âge plus avancé, le groupe de travail formule les propositions suivantes :

- assimilation des 'nouveaux' minima (c.à.d. les droits qui sont constitués pour l'avenir) aux minima dans le régime des salariés avec les mêmes conditions de carrière mais liés à un seuil de cotisation plus élevé;
- augmentation substantielle des 'anciens' minima pour indépendants avec une carrière pure en fonction des possibilités budgétaires;

- sécurisation financière de la constitution de la pension proportionnelle obligatoire par l'instauration d'une cotisation capitalisée, soit dans le premier pilier soit dans le deuxième pilier (PLC);
- élargissement de la base de financement du premier et du deuxième pilier moyennant une intervention plus importante des pouvoirs publics et un effort supplémentaire des sociétés;
- encouragement de la constitution d'une pension libre dans un deuxième pilier plus solidarisé;
- intégration des 'petits risques' dans l'assurance obligatoire soins de santé.

En outre, il faut examiner comment les dispositions relatives à l'exercice d'une activité professionnelle doivent continuer à être adaptées et comment on peut également donner aux époux aidants la possibilité de se constituer des droits de pension personnels dans le premier et le deuxième pilier.

## **2. ELEMENTS DE DIAGNOSTIC**

---

### **2.1. LA STRUCTURE DES DISPOSITIONS EN MATIERE DE PENSION DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS**

1. L'ensemble des dispositions en matière de pension pour travailleurs indépendants comporte, tout comme chez les salariés, 3 piliers :

- le premier pilier, c'est-à-dire les pensions légales, qui sont constituées d'un régime d'assurance ( avec minima et maxima ) et d'un régime d'assistance (la garantie de revenus aux personnes âgées );
- le deuxième pilier, c'est-à-dire des plans de pension organisés par groupe (dans le cas des salariés : au niveau de l'entreprise ou des branches d'activités; dans le cas des indépendants, soit par groupe, soit pour l'ensemble des indépendants );
- le troisième pilier, c'est-à-dire les décisions prises individuellement en ce qui concerne la constitution des droits de pension, comme l'épargne pension, l'assurance vie individuelle et l'assurance pension.

Bien qu'on sache peu de chose des rapports entre les trois piliers chez les travailleurs salariés et indépendants, on peut considérer que l'importance du troisième pilier et du régime d'assistance dans le premier pilier est beaucoup plus grande pour les indépendants que pour les salariés. Le deuxième pilier reste sous développé tandis que les montants des pensions légales sont significativement moins élevés (minima plus bas à des conditions de carrière plus strictes et proportionnalité encore en plein développement - voir ci-après).

	Salariés	Indépendants
Pilier 1		
- assistance (GRAPA)	-	+
- assurance	+	-
Pilier 2		
Pension complémentaire de groupe	+	-
Pilier 3		
Epargne individuelle	-	+

2. La structure actuelle des dispositions de pension pour travailleurs indépendants résulte historiquement du choix initial d'une forme de protection légale qui repose sur le principe de Beveridge d'allocations minimales financées par des cotisations forfaitaires. Malgré l'instauration progressive d'éléments de financement fondés sur la règle de la proportionnalité, cette forme de protection légale - tout comme dans les autres régimes *beveridgiens* en vigueur à l'étranger - engendre des allocations minimales de faibles montants. Le montant des cotisations (forfaitaires) doit en effet être relativement bas pour que celles-ci demeurent payables s'agissant des petits revenus, tandis que la protection minimale pure génère un effort de cotisation insuffisant dans le chef des plus hauts revenus. La faiblesse de la protection minimale conduit par ailleurs à un recours relativement important au régime d'assistance tandis que l'absence d'une protection supérieure au minimum (dans le premier et le deuxième pilier) rend nécessaire le développement de dispositions individuelles de pension dans le troisième pilier.

3. L'inefficacité connue du régime de pension pour travailleurs indépendants - aussi bien en termes de protection minimale qu'en termes de garantie des niveaux de vie acquis - a engendré dans un passé récent des adaptations et réformes continues. Le pouvoir d'achat de la pension minimum de travailleur indépendant a plus que doublé depuis 1970; l'instauration de la Pension Libre Complémentaire en 1982 a amorcé le développement d'un deuxième pilier complet tandis que le régime de la proportionnalité a été introduit dans le premier pilier en 1984. Ainsi sont désormais réunis dans le régime de pension des indépendants tous les éléments utiles à la mise en œuvre dans le futur d'une protection convenable. La réalisation effective et durable de cette protection se heurte cependant à d'importants problèmes structurels: problèmes d'efficacité, de légitimité et de viabilité.

## 2.2. LA PENSION MINIMUM

4. Depuis 1970, le pouvoir d'achat des pensions minima dans le régime des travailleurs indépendants a plus que doublé. Exprimés en pourcentage du Revenu Net Disponible par tête, les minima au taux de ménage sont passés de 43% en 1970 à 60% en 2000; les minima pour les isolés de 29% à 45%. Cependant, durant la période la plus récente (de 1995 à 2000), l'évolution des minima légaux a enregistré un retard par rapport à l'évolution du bien-être général (tout comme dans le régime des salariés). Si l'on se réfère au Revenu Net Disponible par tête, le retard représente 5 pour-cent pour les minima "ménage" et 4 pour-cent pour les minima "isolés". Par comparaison avec le revenu mensuel moyen des travailleurs indépendants, les pensions minima de ménage sont passés de 66% en 1995 à 65% et les pensions minima d'isolés de 50 à 49%.

**TABLEAU 1 : PENSION MINIMUM POUR INDEPENDANT EN % DU RND, BELGIQUE, 1970-2000**

	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000
taux ménage	43	56	51	51	51	65	60
taux isolé	29	45	40	41	39	49	45

Source : Centre de Politique sociale.

**TABLEAU 2 : PENSION MINIMUM POUR INDEPENDANTS EN % DU REVENU MENSUEL MOYEN DE TRAVAILLEUR INDEPENDANT, BELGIQUE, 1970-1997**

	1992	1993	1994	1995	1996	1997
taux ménage	58	58	57	66	66	65
taux isolé	44	44	43	50	50	48

Source : Centre de Politique sociale.

5. En dépit des majorations successives des minima légaux, les montants dus en 2001 restent inférieurs aux minima existant dans le régime des travailleurs salariés: 20% pour une pension de ménage et 25% pour une pension d'isolé.

En outre, l'accès à la pension minimum demeure beaucoup plus strict pour les travailleurs indépendants avec carrière pure que pour les salariés. Depuis juillet 1997, en effet, un droit minimum par année de carrière est garanti dans le régime des travailleurs salariés dès lors qu'est prouvée une occupation en qualité de travailleur salarié de 15 années au moins (l'occupation devant correspondre, pour chacune de ces années, au moins au tiers d'un régime de travail à temps plein). Les travailleurs indépendants ont droit à la pension minimum lorsqu'ils justifient d'une carrière de 30 années au moins, soit dans le seul régime des travailleurs indépendants, soit dans les régimes cumulés des indépendants et des salariés. La carrière ne doit donc pas

être justifiée uniquement en qualité de travailleur indépendant, mais il reste que l'accès au régime de la pension minimum est plus difficile pour les travailleurs indépendants avec une carrière pure de 15 à 30 années que pour des ayants droit justifiant d'une carrière équivalente dans le régime des travailleurs salariés.

**TABLEAU 3 : MINIMA LEGAUX DE PENSION POUR SALARIES ET INDEPENDANTS, MONTANTS MENSUELS EXPRIMES EN VALEURS DE 2001**

	Régime des indépendants Minima garantis		Régime des salariés Minima garantis		
	Ménage	Isolé ou survie	Ménage	Isolé	Survie
	BEF (EUR)	BEF (EUR)	BEF (EUR)	BEF (EUR)	BEF (EUR)
1970	20.917 (518,52)	16.734 (414,83)			
1975	20.917 (518,52)	16.734 (414,83)			
1980	20.917 (518,52)	16.734 (414,83)	33.712 (835,70)	26.976 (668,72)	26.086 (646,66)
1985	20.917 (518,52)	16.734 (414,83)	33.712 (835,70)	26.976 (668,72)	26.524 (657,51)
1990	25.040 (620,73)	19.198 (475,91)	35.058 (869,07)	28.055 (695,47)	27.584 (683,79)
1995	29.016 (719,29)	21.761 (539,44)	36.119 (895,37)	28.903 (716,49)	28.418 (704,46)
2001	29.780 (738,23)	22.334 (553,65)	38.107 (944,65)	30.496 (755,98)	29.998 (743,63)

Source : ONP.

6. Par rapport aux critères habituels de pauvreté, les pensions minima de travailleurs indépendants s'avèrent insuffisantes. Par rapport à la norme UE relative de revenu - faible - (60% du revenu moyen standardisé), la pension minimum des travailleurs indépendants accuse un déficit de 15% pour les isolés à plus de 40% pour les couples dont la femme ne bénéficie pas de droits personnels en matière de pension. Par rapport à un critère plus strict de pauvreté, issu d'un panier de biens et services nécessaires (ladite "norme budgétaire"), le déficit est de 7 à 20%. Le déficit s'est encore aggravé récemment du fait que l'évolution des pensions minima entre 1995 et 2000 est restée en deçà de l'augmentation du bien-être général.



**TABLEAU 4 : LA PENSION MINIMUM DANS LE REGIME DES INDEPENDANTS, EXPRIME EN % DE CHAQUE CRITERE DE PAUVRETE**

	1992	1997
En % de la norme relative de pauvreté (60 % du revenu moyen standardisé)		
- Isolé	0.84	0.85
- Couple non marié, femme sans aucun droit de pension	0.56	0.57
- Couple non marié, femme avec droits de pension personnels	1.33	1.32
- Couple marié, femme sans aucun droit de pension	0.73	0.75
- Couple marié, femme avec droits de pension personnels	1.32	1.30
En % de la norme budgétaire I (par heure dans le secteur social)		
- Isolé	0.90	0.93
En % de la norme budgétaire II (par heure dans le secteur privé)		
- Isolé	0.77	0.80

Source : Centre de Politique Sociale.

Considérant le grand nombre de travailleurs indépendants qui justifient d'une carrière mixte (salarié + indépendant), le problème de la faiblesse des montants minima doit être quelque peu relativisé. Environ 70% des indépendants pensionnés ont une carrière mixte, combinée principalement avec une carrière en qualité de salarié. Cette proportion a augmenté constamment durant les 20 dernières années (voir plus loin). Pour la grande majorité des indépendants, la pension (minimum) de travailleur indépendant n'est donc pas l'unique source de revenus. Il reste cependant établi que les montants minima dans le régime de pension des indépendants, avec en ordre principal une carrière de travailleur indépendant, sont insuffisants. A cet égard, le fait que les indépendants bénéficient plus souvent du revenu garanti aux personnes âgées (devenu aujourd'hui la garantie de revenus aux personnes âgées) que les salariés, est une indication claire. Plus de 10% des pensionnés dans le régime des indépendants bénéficient du revenu garanti, contre 4% dans le régime des salariés.

**TABLEAU 5 : BENEFICIAIRES D'UN REVENU GARANTI AUX PERSONNES AGEES DANS LES REGIMES DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS ET SALARIES, MAI 2001 (AVANT L'INSTAURATION DE LA GRAPA)**

	Nombre	% du nombre total respectivement de salariés et d'indépendants
Revenu garanti, régime des salariés	64.785	4,09%
Revenu garanti, régime des indépendants	51.144	10,22%

Source : ONP.

7. En dépit du faible niveau des montants de la pension minimum dans le régime des travailleurs indépendants, le rapport entre ceux-ci et le revenu annuel moyen servant de base au paiement des cotisations n'est pas plus désavantageux que dans le régime des salariés: la pension minimum au taux de ménage représente 54% du revenu annuel moyen (contre 52% dans le régime des salariés); le rapport est de 40% en ce qui concerne le taux d'isolé (contre 42% dans le régime des salariés).

**TABLEAU 6 : PENSIONS MINIMA DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS ET SALARIES EN % DU REVENU ANNUEL MOYEN DE TRAVAILLEUR INDEPENDANT\*, EN ACTIVITE PRINCIPALE, ET DE LA MASSE SALARIALE MOYENNE DES TRAVAILLEURS SALARIES, 2000**

	Indépendants	Salariés
Taux ménage	54,07	49,74
Taux isolé	40,55	39,81

Note : \* Les pourcentages, s'agissant des indépendants, dans ce tableau ne sont pas comparables avec les données du tableau 2, dans lequel la pension minimum est exprimée en pourcentage du revenu moyen par cotisant. Le tableau 6 est en revanche basé sur le revenu annuel moyen par actif.

Source: Centre de Politique Sociale, Vade-mecum contrôle budgétaire 2001.

8. Les pensions minima de travailleurs indépendants sont certes inadéquates en termes de garantie de revenus minima, mais offrent un ratio de remplacement supérieur à celui existant dans le régime des salariés. Etant entendu que le niveau des pensions minima dans le régime indépendant est bas et que les conditions de carrière ouvrant le droit à la pension minimum sont strictes, il reste que le montant minimum pour lequel les cotisations doivent être payées est relativement bas. Dans le régime des salariés, le droit à la pension minimum est ouvert dès lors que les cotisations ont été payées sur un salaire brut minimum de 551.964 BEF ou 13.682,83 EUR, soit un revenu professionnel qui est supérieur de 18% (montant de ménage) à 48% (montant d'isolé) au montant de la pension minimum. Dans le régime des travailleurs indépendants, le droit à la pension minimum est déjà ouvert quand le revenu professionnel s'élève à 408.126 BEF ou 10.117,18 EUR, soit un revenu qui est supérieur de 10% (montant de ménage) à 46% (isolé) au montant de la pension minimum. *Une majoration de 10% de la pension minimum pour travailleurs indépendants aurait même pour conséquence que celle-ci atteindrait le même niveau que le revenu minimum qui ouvre le droit à ladite pension.*

**TABLEAU 7 : RAPPORT ENTRE LE MONTANT MINIMUM DE REVENU SERVANT DE BASE AU CALCUL DES COTISATIONS ET LA PENSION MINIMUM DANS LES REGIMES DES INDEPENDANTS ET DES SALARIES, 01/07/2001**

	<b>Montant minimum Calcul Cotisation</b>	<b>Pension minimum de retraite pour une carrière complète</b>	<b>Rapport</b>	<b>Rapport augmentation de la pension minimum de retraite</b>	<b>Rapport augmentation de la pension minimum de retraite</b>
	<b>(a)</b>	<b>(b)</b>	<b>(a/b)</b>	<b>+10 %</b>	<b>+20 %</b>
	BEF (EUR)	BEF (EUR)			
Indépendant					
Taux ménage	408.126 (10.117,18)	371.814 (9.217,03)	1,10	1,00	0,91
Taux isolé	408.126 (10.117,18)	278.863 (6.912,83)	1,46	1,33	1,22
Salariés					
Taux ménage	551.964 (13.682,83)*	466.423 (11.562,32)	1,18		
Taux isolé	551.964 (13.682,83)*	373.263 (9.252,95)	1,47		

Note : \* montant brut annuel du revenu mensuel minimum moyen garanti pour un travailleur salarié de 21 ans au moins sans ancienneté 2001.

Source : INASTI et Centre de Politique Sociale.

### 2.3. LES PENSIONS PROPORTIONNELLES LEGALES

9. La règle de la proportionnalité est appliquée dans le régime des travailleurs indépendants depuis 1984. Depuis lors, les pensions sont calculées sur la base des revenus professionnels réels revalorisés et non plus de revenus forfaitaires. Le calcul de pension demeure cependant différent dans les régimes des indépendants et des salariés. Un point crucial de divergence est l'application d'un coefficient de correction aux revenus professionnels dans le régime des indépendants.

**TABLEAU 8 : FORMULE DE CALCUL DU DROIT A LA PENSION CORRESPONDANT A L'ANNEE DE CARRIERE 2000 DANS LES REGIMES DES INDEPENDANTS ET DES SALARIES (DATE DE PRISE DE COURS PENSION 1.1.2001)**

Régime des indépendants	Régime des salariés
Revenu réel revalorisé x 1/45 (homme) ou 1/42 (femme) x 0,567851 pour revenu professionnel jusque 1.515.139 BEF ou 37.559,31 EUR x 75% (pension de ménage) ou 60% (isolé)	salaire (plafond : 1.485.935 BEF ou 36.835,37 EUR) x 1/45 (homme) ou 1/42 (femme) x 75% (pension de ménage) ou 60% (isolé)
+	
revenu réel revalorisé x 1/45 (homme) ou 1/42 (femme) x 0,463605 pour revenu professionnel entre 1.515.139 et 1.916.370 BEF ou 37.559,31 et 47.505,57 EUR x 75% (pension de ménage) ou 60% (isolé)	

Dans le régime des indépendants, le premier plafond des revenus professionnels est déjà supérieur à celui en vigueur dans le régime des salariés, mais en revanche, il n'est tenu compte que de 57% des revenus professionnels (et 47% pour les revenus entre 1.515.139 et 1.916.370 BEF ou 37.559,31 et 47.505,57 EUR) pour le calcul de la pension alors que le salaire total (plafonné) entre en ligne de compte dans le régime des salariés.

La pension proportionnelle provenant des revenus maxima pour une carrière complète comportant 17 années de revenus réels (les années antérieures à 1984 se calculant toujours sur la base d'un revenu forfaitaire) s'élève à 35.909 BEF ou 890,16 EUR par mois (ménage) et 28.727 BEF ou 712,12 EUR par mois (isolé). En 2029, les pensions maximales de travailleurs indépendants s'élèveront à 64.525 BEF ou 1.599,53 EUR (montant de ménage) et 51.612 BEF ou 1.279,43 EUR (isolé). Les montants correspondants dans le régime des salariés s'élèveront respectivement à 86.350 BEF ou 2.140,56 EUR et 69.080 BEF ou 1.712,45 EUR.

**TABLEAU 9 : EVOLUTION PROJETEE DES PENSIONS MAXIMALES ET DES MINIMA GARANTIS DANS LES REGIMES DES INDEPENDANTS ET DES SALARIES**

**en BEF**

	<b>Pensions maximales Régime des indépendants</b>				<b>Minima garantis Régime des indépendants</b>	
	<b>hommes</b>		<b>femmes</b>		<b>ménage</b>	<b>isolé</b>
	<b>ménage</b>	<b>isolé</b>	<b>ménage</b>	<b>isolé</b>		
01.01.2001	35.909	28.727	36.980	29.584	30.376	22.781
01.06.2001	36.627	29.303	37.720	30.176	30.984	23.237
01.01.2029	64.525	51.612	64.525	51.612	30.984	23.237

	<b>Pensions maximales Régime des salariés</b>				<b>Minima garantis Régime des salariés</b>	
	<b>hommes</b>		<b>femmes</b>		<b>ménage</b>	<b>isolé</b>
	<b>ménage</b>	<b>isolé</b>	<b>ménage</b>	<b>isolé</b>		
01.01.2001	68.024	54.419	70.511	56.409	38.107	30.496
01.06.2001	69.385	55.508	71.922	57.537	38.869	31.106
01.01.2029	86.350	69.080	86.350	69.080	38.869	31.106

Source : INASTI, ONP

**en EUR**

	<b>Pensions maximales Régime des indépendants</b>				<b>Minima garantis Régime des indépendants</b>	
	<b>hommes</b>		<b>femmes</b>		<b>ménage</b>	<b>isolé</b>
	<b>ménage</b>	<b>isolé</b>	<b>ménage</b>	<b>isolé</b>		
01.01.2001	890,16	712,12	916,71	733,37	753,00	564,73
01.06.2001	907,96	726,38	935,05	748,04	768,07	576,03
01.01.2029	1.599,53	1.279,43	1.599,53	1.279,43	768,07	576,03

	<b>Pensions maximales Régime des salariés</b>				<b>Minima garantis Régime des salariés</b>	
	<b>hommes</b>		<b>femmes</b>		<b>ménage</b>	<b>isolé</b>
	<b>ménage</b>	<b>isolé</b>	<b>ménage</b>	<b>isolé</b>		
01.01.2001	1.686,27	1.349,01	1.747,92	1.398,34	944,65	755,98
01.06.2001	1.720,01	1.376,01	1.782,90	1.426,30	963,54	771,10
01.01.2029	2.140,56	1.712,45	2.140,56	1.712,45	963,54	771,10

Source : INASTI, ONP

10. L'impact de la proportionnalité est encore actuellement très limité: sur la base d'une carrière complète, plus de 95% des pensions de retraite et 97,5% des pensions de survie n'excèdent pas les montants minima légaux. Cet impact limité est dû essentiellement à deux facteurs: d'une part, la proportionnalité est récente; d'autre part, un nombre important de travailleurs indépendants acquitte des cotisations sur des revenus inférieurs à 800.000 BEF ou 19.831,48 EUR par an, ce qui correspond plus ou moins au revenu professionnel permettant l'octroi d'une pension supérieure à la pension minimum. Le nombre de bénéficiaires d'une pension supérieure à la pension minimum augmente néanmoins rapidement: alors que 4% seulement des bénéficiaires dont la retraite a pris cours en 1994, recevaient davantage que les minima légaux, ce pourcentage est passé à plus de 13% s'agissant de bénéficiaires de pensions de retraite ayant pris cours en 2000 (3). Pour les pensions de survie, l'augmentation est plus modérée: de 1,8% (1994) à 4,5% (2000). L'impact sera encore plus important au fur et à mesure que le régime de la proportionnalité évoluera vers sa pleine maturité. Selon les prévisions du ministère des Classes Moyennes, en 2030, 43,4% des bénéficiaires d'une retraite et 38,6% des bénéficiaires d'une pension de survie, avec carrière complète, disposeront d'un montant plus élevé que le minimum légal.

11. La réforme des pensions de 1997 a empêché que la pension proportionnelle ne quitte rapidement son stade embryonnaire. En 1984, l'instauration de la pension proportionnelle visait à ce que 1 franc payé pour une pension d'indépendant produise la même pension que 1 franc payé dans le régime des salariés. Dans cette perspective, un coefficient de correction a été introduit dans le calcul de la pension proportionnelle qui correspondait au rapport entre les pourcentages de cotisation respectifs des indépendants et ceux des salariés (la fraction de cotisation proportionnelle). En 1984, cette fraction de cotisation représentait 0,506 (le rapport entre les pourcentages de cotisation des travailleurs indépendants - 8,2788% - et des travailleurs salariés - 16,36%). Le pourcentage de cotisation des indépendants a augmenté entre 1984 et 1996 (jusqu'à 10,0089%), tandis que le pourcentage de cotisation dans le régime des salariés demeurait constant, de telle sorte que la fraction de cotisation passait à 0,612 en 1996. Avec l'instauration de la Gestion globale, le coefficient de correction a perdu sa base légale. C'est pourquoi la fraction de cotisation a été adaptée lors de la réforme des pensions en 1997. Ce qui signifie en même temps une diminution du coefficient de correction à 0,568 et, partant, une diminution possible des dépenses de pension. En outre, le coefficient de correction a été complété par l'instauration d'un plafond de revenus (égal au plafond salarial dans le régime des salariés) sur lequel est appliqué un coefficient de correction encore inférieur. Pour la majorité des indépendants, cette réforme se traduit par une importante diminution de l'effet de la proportionnalité.

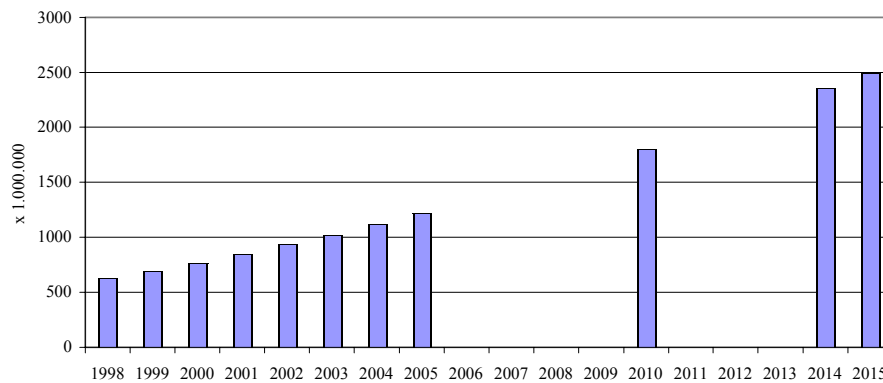
12. L'arrivée à maturité de la règle de proportionnalité des pensions d'indépendants génère malgré tout une importante hausse des coûts, pour laquelle aucun financement complémentaire n'avait été en 1984. Le coût supplémentaire de la proportion-

---

(3) Ces pourcentages sont relatifs aux nouveaux pensionnés, respectivement, en 1994 et 2000. Les proportions de pensions de retraite et de survie que le minimum légal ne dépasse pas, mentionnées au début de ce paragraphe (resp. 95 et 97,5%) concernent par contre le nombre total de pensionnés en 1999.

nalité est actuellement de 764 millions de BEF ou 18.939,06 milliers d'EUR (soit 1,02% des dépenses totales). Pour 2014, on peut s'attendre - *ceteris paribus* - à un coût supplémentaire de 2.351 millions de BEF ou 58.279,77 milliers d'EUR (soit 2,5% des dépenses totales estimées). Lorsque la proportionnalité arrivera à pleine maturité (c'est-à-dire après 45 années d'activité postérieures à 1983), les dépenses en sus de la pension minimum s'élèveront à 10.200 millions de BEF ou 252.851,40 milliers d'EUR (soit 7% des dépenses totales).

**GRAPHIQUE 1 : EVOLUTION DU COUT DE LA PROPORTIONNALITE DANS LE REGIME DES INDEPENDANTS**

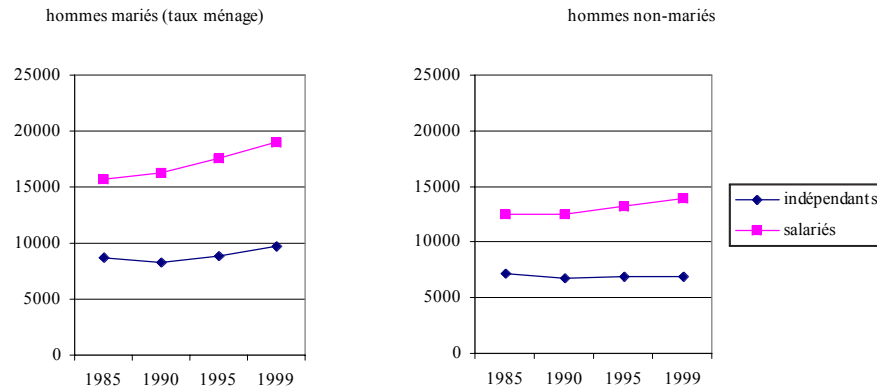


Source : INASTI.

#### 2.4. LA PENSION MOYENNE

13. En raison du grand nombre de carrières incomplètes, de minima inférieurs, d'une pension proportionnelle encore embryonnaire et de l'existence du coefficient de correction appliqué aux revenus professionnels lors du calcul de la pension, la pension moyenne des travailleurs indépendants est inférieure de plus de moitié à celle des travailleurs salariés. Malgré la hausse des minima et l'instauration des pensions proportionnelles, la croissance des montants minima entre 1980 et 1999 est en outre considérablement plus faible dans le régime des indépendants que dans celui des salariés. Le fossé entre les pensions moyennes pour travailleurs salariés et indépendants continue donc à s'agrandir. Ce phénomène est dû à l'abaissement du coefficient de correction (voir point 11) et à l'accroissement de la proportion des carrières incomplètes dans le régime des travailleurs indépendants.

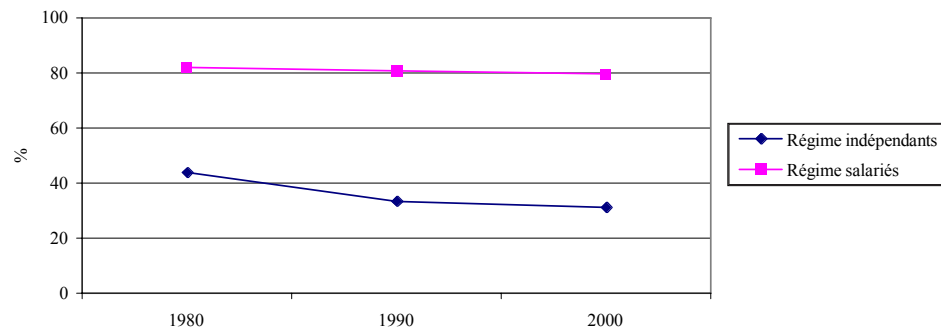
**GRAPHIQUE 2 : EVOLUTION DES MONTANTS MOYENS DE PENSION DANS LES REGIMES DE PENSION DE TRAVAILLEURS SALARIES ET INDEPENDANTS**



Source : ONP.

14. La carrière de la majorité des travailleurs indépendants est une carrière mixte: il s'agit surtout de pensionnés qui justifient d'une carrière comme indépendant et d'une carrière comme salarié. Aux pensionnés plus âgés justifiant généralement d'une carrière "pure" d'indépendant succèdent toujours plus de pensionnés dont la carrière est mixte. En 2000, 31% seulement des nouveaux pensionnés justifiaient d'une carrière "pure" d'indépendant, contre encore 44% en 1980. Ce phénomène est dû à l'afflux de travailleurs dans le régime des salariés durant le cycle économique favorable des années 50 et 60. Cette évolution influence évidemment la pension moyenne dans le régime des travailleurs indépendants et amène par ailleurs à nuancer la problématique du faible montant des pensions de travailleurs indépendants.

**GRAPHIQUE 3 : % DES PENSIONNES DANS LES REGIMES DES INDEPENDANTS ET DES SALARIES AVEC UNE CARRIERE PURE**



Source : INASTI, voir tableau B3 en annexe.



## 2.5. LA PENSION COMPLEMENTAIRE

15. Selon une enquête récente de l'Union des Classes Moyennes, 67% des indépendants actifs se constituent une pension complémentaire dans le deuxième et surtout dans le troisième pilier des dispositifs de pension. Un petit nombre seulement de ces pensions sont des contrats conclus dans le cadre de la Pension Libre Complémentaire pour les travailleurs indépendants (PLC). Cette assurance complémentaire a été instaurée en 1981 pour compenser la modicité de la pension légale. La cotisation est exprimée comme un pourcentage du revenu professionnel. Elle est cependant légalement limitée à un montant fixé librement entre 1 et 7% du revenu professionnel et compris entre un plancher et un plafond. Ce plafond s'élève à 92.388 BEF ou 2.290,24 EUR par an.

Cette assurance est indubitablement très avantageuse pour les indépendants: les primes versées sont déductibles fiscalement à 100% comme charges professionnelles et peuvent par conséquent provoquer une réduction d'impôt ainsi qu'une réduction de la base sur laquelle sont calculées les cotisations sociales obligatoires. Par ailleurs, depuis le 1er avril 1999, une prime forfaitaire peut être versée pour l'application de ce régime si le montant plancher en vigueur n'est pas atteint.

Le succès de ce régime reste cependant très limité. Un des motifs évoqués est que les organismes d'assurance ne peuvent pas directement proposer une pension complémentaire aux travailleurs indépendants. Actuellement, les indépendants désireux de souscrire au régime de la pension complémentaire doivent s'adresser à leurs caisses d'assurance sociale. 68.756 contrats ont été conclus depuis la création du régime (à titre de comparaison, l'INASTI comptait, en 2000, 643.000 cotisants). Bien qu'une hausse manifeste soit constatée, le nombre de contrats pour lesquels des cotisations ont effectivement été versées en 2000 est resté inférieur à 50.000. Ce qui signifie que 18.700 assurés n'ont pas payé de prime cette année-là. La prime moyenne s'élève à environ 60.000 francs; la plupart des affiliés versent donc les cotisations maximales autorisées.

16. En ce qui concerne les médecins, dentistes et pharmaciens conventionnés, un système particulier d'avantages sociaux est prévu, dont une assurance complémentaire de retraite et de décès. Les cotisations versées dans le cadre de cette assurance sont considérées, pour l'application de l'impôt sur les revenus, comme des cotisations dues en application de la législation sociale. Ces cotisations peuvent être versées compte tenu d'un plafond qui s'élève à 115% du plafond applicable dans le cadre de la pension complémentaire des travailleurs indépendants. La différence de 15% résulte de l'obligation imposée aux membres des caisses de pension de verser une cotisation de solidarité de 10%.

En 1995, on est passé du régime de répartition à un régime de capitalisation individuelle avec solidarité. Cette solidarité est une solidarité collective entre les membres. Les affiliés du Fonds de Pension Complémentaire du Notariat doivent verser une cotisation annuelle. Les avocats et huissiers de justice peuvent verser annuellement une cotisation personnelle à la Caisse de Prévoyance des Avocats et Huissiers de justice.

17. Outre le succès mitigé de la PLC, le deuxième pilier de pension pour travailleurs indépendants pose encore deux problèmes sans solution à ce jour.

En premier lieu, une disposition de la loi du 25 janvier 1999 n'a jamais été exécutée, en l'occurrence la détermination des conditions auxquelles un conjoint aidant doit satisfaire pour cotiser dans le régime de la pension complémentaire. Le deuxième problème concerne la plainte introduite auprès de l'Union Européenne concernant les avantages accordés par les autorités belges à la Caisse de Prévoyance des Médecins (CPM) et la Caisse de Prévoyance des pharmaciens (CPP) :

- Le montant de la cotisation INAMI est déductible comme cotisation sociale à la condition exclusive qu'elle soit versée à la CPM ou à la CPP.
- La déductibilité fiscale, au titre de charges professionnelles, des cotisations personnelles versées dans le cadre de contrats conclus avec la CPM ou la CPP, est beaucoup plus importante que la déductibilité prévue pour les versements effectués dans le cadre de la PLC.
- Les institutions de pension ne peuvent pas proposer directement aux intéressés une pension complémentaire de travailleur indépendant. Actuellement, l'affiliation à la PLC ne peut se faire que via les Caisses d'assurance sociale.

## 2.6. L'EVOLUTION DES DEPENSES

18. Les rapports démographiques dans le régime des travailleurs indépendants sont problématiques. Pour 729.000 indépendants actifs (586.000 en activité principale et 143.000 en activité accessoire) (4), on compte actuellement 501.000 bénéficiaires d'une pension, soit 1,46 actifs pour un pensionné. L'accroissement (léger) du nombre d'indépendants actifs durant la dernière décennie s'est accompagné d'un vieillissement important de la structure d'âge: la proportion des moins de 35 ans est passée de 34 à 24% alors que la proportion des 50-60 ans est passée de 20 à 23%. Dans le régime des travailleurs salariés, il y a actuellement 2.449.000 actifs pour 1.582.000 pensionnés, soit 1,55 actifs pour un pensionné.

19. Le nombre des actifs par rapport au nombre des pensionnés n'est pas le seul élément à prendre en considération; il faut aussi tenir compte de la durée de la carrière au cours de laquelle les droits à la pension sont établis. Seulement 8% des travailleurs indépendants pensionnés en 1999 peuvent prétendre à une carrière complète, alors que ce pourcentage est de 28% chez les salariés. La proportion des personnes ayant droit à une pension en qualité de salarié et en qualité d'indépendant (les carrières dites "mixtes" par opposition aux carrières dites "pures") est beaucoup plus grande chez les indépendants que chez les salariés: dans le régime des travailleurs indépendants, 69% des pensionnés ont une carrière mixte, contre 37% chez les salariés.

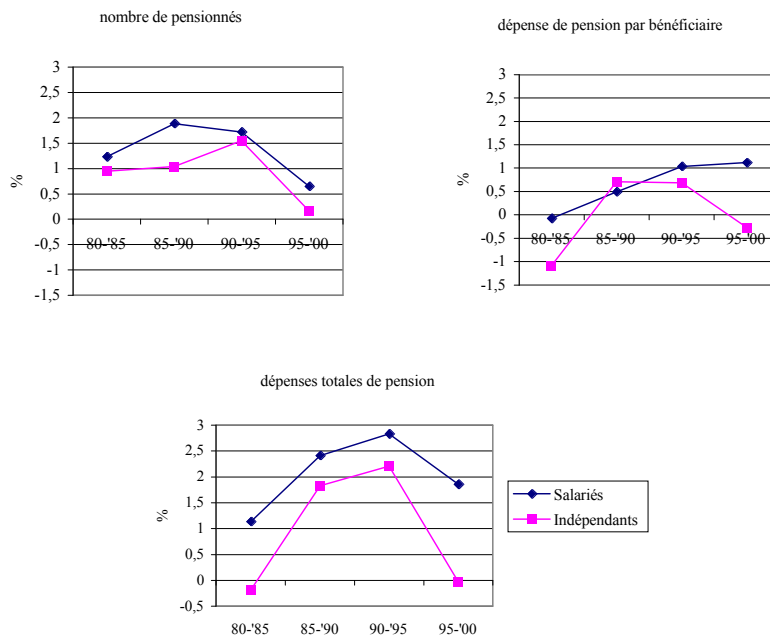
Pour obtenir quand même un nombre de pensionnés qui peut être relié à la population et en outre pouvoir analyser l'évolution du montant moyen de pension sans risque de déformation suite aux changements dans la fréquence des carrières mixtes, le Bureau fédéral du Plan apporte dans ses calculs une correction au nombre de pensionnés avec une carrière mixte dans les deux régimes de façon à obtenir un nombre de carrières "pures" fictives. Le Bureau du Plan détermine le nombre d'entrées dans les différents régimes de pension à partir d'un groupe originel de bénéficiaires

(4) Les 63.500 indépendants actifs après l'âge de la pension n'ont pas été pris en considération.

potentiels (5) - actifs dans les différents statuts sociaux et non actifs qui ne bénéficient pas encore d'allocations, sans double comptage - avec application de probabilités de comportement. Sur la base du nombre de pensionnés ainsi calculé par le Bureau du plan, le nombre d'actifs par pensionné dans le régime des travailleurs indépendants est plus élevé que dans le régime des travailleurs salariés. Même après la vague de vieillissement prévue pour les deux prochaines décennies, il y aura encore plus de 2 indépendants actifs pour 1 pensionné contre 1,5 actifs pour 1 pensionné chez les salariés. L'effet du vieillissement (naissances après la guerre, entrée sur le marché du travail durant les années 60 et 70) est particulièrement sensible dans le régime des travailleurs salariés parce que les générations de l'après-guerre ont accédé au marché du travail durant une période d'activité croissante dans le secteur privé.

20. Au cours de la période 1980-2000, les dépenses dans le régime de pension des travailleurs indépendants ont crû moins vite (+ 20%) que dans le régime des salariés (+ 48%). Cela n'est pas dû uniquement à une croissance moins forte du nombre de bénéficiaires de pension; l'accroissement de la dépense moyenne par bénéficiaire est également moins important. Les pensions moyennes dans le régime des indépendants subissent une forte pression à la baisse, due à la proportion croissante de titulaires avec une carrière incomplète en qualité d'indépendant. Cette pression s'est encore accentuée suite à la réforme des pensions de 1997 (réduction du coefficient de correction).

**GRAPHIQUE 4 : CROISSANCE ANNUELLE MOYENNE DU NOMBRE DE PENSIONNES, DES DEPENSES DE PENSION PAR BENEFICIAIRE ET DES DEPENSES TOTALES DE PENSION**

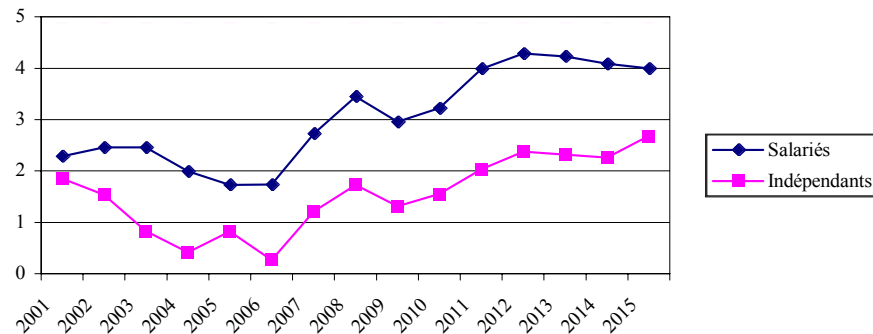


Source : ONP, voir tableau B5 en annexe.

(5) Le groupe originel fait référence au nombre de personnes que comptent les régimes dans lesquels les pensionnés peuvent se trouver peu avant leur retraite: le régime des salariés, le régime des indépendants, le chômage, l'invalidité, la prépension, les personnes (non-actives) à charge d'un chef de famille.

21. Suivant les calculs prévisionnels du Bureau du plan, les dépenses de pension dans le régime légal des travailleurs indépendants seront, en 2015, à législation inchangée, supérieures de 26% aux dépenses actuelles (6). La croissance annuelle des dépenses ralentira dans un avenir proche, jusqu'à moins de 1% entre 2003 et 2006, mais s'accélénera rapidement ensuite. Le niveau de croissance du régime des travailleurs salariés ne sera cependant pas atteint, du moins pas avant 2015.

**GRAPHIQUE 5 : ESTIMATION DE LA CROISSANCE ANNUELLE DE LA MASSE DES PENSIONS (AUGMENTATION DE LA PRODUCTIVITE ET DES SALAIRES = 2,25% PAR AN), 2001-2015**



Source : Bureau fédéral du Plan.

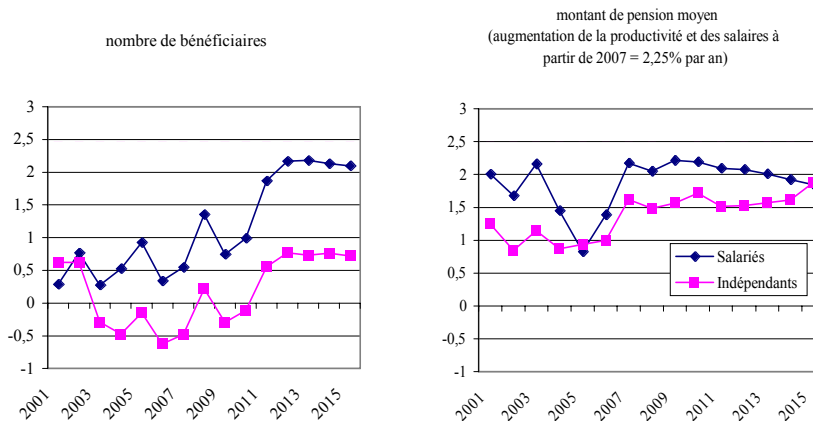
Cela est dû à l'augmentation plus faible du nombre de bénéficiaires de pension et des montants de pension moyens. Le nombre de travailleurs indépendants bénéficiaires d'une pension diminuerait même entre 2003 et 2010; à partir de 2010, la croissance annuelle attendue du nombre de bénéficiaires serait de 1% au maximum, alors qu'elle serait de plus de 2% chez les salariés. Le vieillissement est moins sensible chez les indépendants du fait que les générations de l'après-guerre ont surtout afflué dans le régime des travailleurs salariés.

La croissance du montant moyen de pension connaîtra au cours de la prochaine décennie une évolution en plusieurs phases dans les deux régimes de pension : une augmentation importante dans les années au cours desquelles l'âge de la pension pour les femmes est retardé parce qu'elles doivent reporter d'une année la prise de cours de leur pension, suivie d'une augmentation plus modérée l'année suivante (avec le retour à une prise de cours normalisée de la pension pour les bénéficiaires féminins). Dans le régime des travailleurs indépendants, le montant moyen de pension devrait croître, d'une manière générale, selon un rythme plus modéré que dans

(6) Cette évaluation postule, à partir de 2007, une revalorisation annuelle des pensions de 0,5% et une augmentation de la productivité et des salaires de 2,25%. En outre, sont prises en considération les propositions de revalorisation du gouvernement. Ce qui explique les divergences entre les estimations de l'ONP et du Bureau du Plan.

le régime des salariés. Bien que la maturation de la pension proportionnelle exerce une pression toujours plus forte sur le montant de pension, cette incidence est tempérée par la réforme des pensions de 1997. L'instauration de coefficients de correction réduits et, dans une moindre mesure, de plafonds de revenus auront une influence de longue durée sur la croissance du montant moyen de pension, comme c'est également le cas dans le régime des salariés grâce à l'incidence des limites de salaires. En outre, dans le régime des travailleurs indépendants, l'allongement des carrières des femmes - comme conséquence de l'augmentation de l'âge légal de la pension - a un impact moins lourd du fait d'une proportion moins importante d'ayants droit féminins parmi les pensionnés. Néanmoins, les rythmes de croissance devraient converger entre 2010 et 2015 dans les deux régimes de pension.

**GRAPHIQUE 6 : ESTIMATION DE L'EVOLUTION DU NOMBRE DE BENEFICIAIRES DE PENSION ET DU MONTANT DE PENSION MOYEN, 2000-2015**



Source : Bureau fédéral du Plan.

## 2.7. LES REVENUS

22. Entre 1997 et 2000, la croissance réelle des revenus dans la gestion globale du régime des travailleurs indépendants s'élève à 0,63% par an (contre une croissance annuelle de 3,1% dans le régime des salariés). Cette évolution est causée, d'une part, par la croissance moins rapide de la masse des cotisations dans le régime des indépendants que dans celui des salariés (la croissance représente respectivement 0,7 et 2,9%) et, d'autre part, la croissance réelle zéro de l'intervention des pouvoirs publics dans le régime des indépendants (contre une croissance de 2,5% dans le régime des salariés).

**TABLEAU 10 : RECETTES COURANTES DANS LA SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES ET INDEPENDANTS (A PRIX CONSTANTS DE 2000)****en 1.000.000 BEF**

	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>Croissance moyenne par an 1997-2000</b>
Indépendants					
Cotisations	84.834	86.208	86.146	86.697	0,73
Intervention de l'Etat	46.925	47.030	47.626	46.914	-0,01
Autres	3.437	3.543	3.541	3.995	5,14
Total	135.195	136.780	137.312	137.607	0,59
Salariés*					
Cotisations	1.087.852	1.120.923	1.163.520	1.183.808	2,86
Intervention de l'Etat	316.353	319.106	331.006	340.366	2,47
Autres	1.821	2.399	3.440	6.269	51,01
Total (seulement les recettes propres)	1.406.025	1.442.429	1.497.967	1.530.443	2,87

Note : \*Les opérations uniques ne sont pas prises en compte dans les recettes courantes. Notamment, le versement des réserves de pension "assurés libres CGER" et les remboursements des réductions de cotisation dans le cadre de Maribel bis et ter - tous deux en 2000 - n'ont pas été incorporés. En outre, la régularisation fiscale de 12,3 milliards pour la période 1995-1998 n'a pas été incorporée en 1999 mais a été répartie de manière égale sur les années concernées.

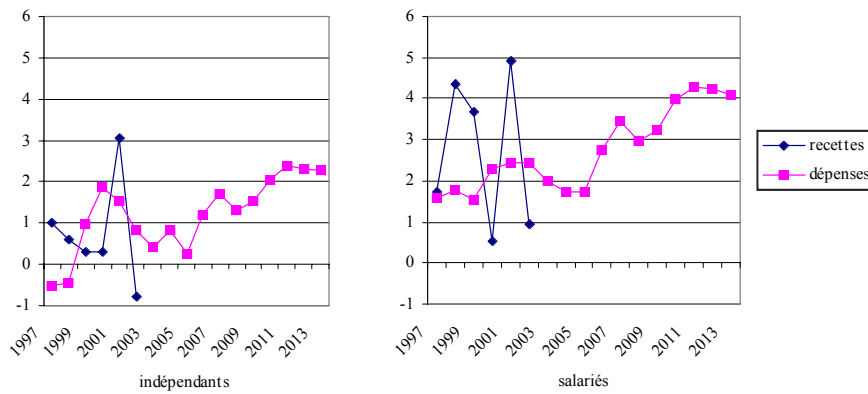
Source: Centre de Politique sociale; Budget de la sécurité sociale. Vade-mecum contrôle budgétaire 2001.

**en 1.000 EUR**

	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>Croissance moyenne par an 1997-2000</b>
Indépendants					
Cotisations	2.102.979,93	2.137.040,50	2.135.503,56	2.149.162,49	0,73
Intervention de l'Etat	1.163.240,37	1.165.843,25	1.180.617,70	1.162.967,68	-0,01
Autres	85.201,00	87.828,68	87.779,10	99.033,46	5,14
Total	3.351.396,51	3.390.687,63	3.403.875,57	3.411.188,43	0,59
Salariés*					
Cotisations	26.967.146,67	27.786.955,35	28.842.907,39	29.345.833,78	2,86
Intervention de l'Etat	7.842.186,02	7.910.431,11	8.205.424,41	8.437.452,75	2,47
Autres	45.141,41	59.469,66	85.275,37	155.404,45	51,01
Total (seulement les recettes propres)	34.854.449,32	35.756.880,90	37.133.631,96	37.938.690,97	2,87

23. A long terme, il n'est pas évident de déterminer la manière dont les revenus de la Gestion globale vont évoluer. Dans le régime des indépendants, même à législation constante, il est clair que les revenus devront augmenter afin d'éviter que la part des dépenses de pension dans les dépenses de la Gestion globale ne continue à croître. Pour les travailleurs indépendants, une croissance annuelle moyenne réelle des dépenses de pension de 1,77% est attendue pour la période 2005-2015. La croissance des recettes a été trois fois plus faible pour la période 1997-2000.

**GRAPHIQUE 7 : CROISSANCE ANNUELLE DES RECETTES ET DEPENSES DANS LA GESTION GLOBALE DES TRAVAILLEURS SALARIES ET INDEPENDANTS, 1997-2012**



Source : voir tableaux B6, 89 et B9 en annexe.

24. Les dépenses de pension s'élèvent actuellement à 52,5% des recettes de la gestion globale du régime des travailleurs indépendants. Considérant que les dépenses augmentent plus rapidement que les revenus prévus, on estime que 53,5% des recettes seront nécessaires en 2004 pour financer les pensions des travailleurs indépendants. Dans le futur, en raison de l'absence d'assurance-chômage dans le régime des travailleurs indépendants, la diminution des dépenses démographiques attendues - en compensation des charges croissantes de pension - continuera à peser beaucoup moins que dans le régime des travailleurs salariés. En faveur du régime de pension des indépendants joue le fait que ce régime est moins confronté que le régime salarié aux dépenses liées aux périodes dites "assimilées".

**TABLEAU 11 : PART DES DEPENSES DE PENSION DANS LES REVENUS DE LA GESTION GLOBALE DANS LES REGIMES DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS ET SALARIES %)**

	Régime des indépendants	Régime des salariés
2000	52,5	36,9
2001	53,3	37,5
2002	52,5	36,6
2003	53,3	37,2
2004	53,5	n.b.

Source : voir tableaux B-B9 en annexe.

25. Par comparaison avec le régime des travailleurs salariés, le rapport entre la masse des revenus soumis à cotisation et les dépenses de pension est très favorable: les dépenses de pension dans le régime des indépendants représentent 18% de la masse des revenus contre 23% dans le régime des salariés. Cependant, dans un passé récent, la croissance de la masse des revenus dans le régime des indépendants a été significativement plus faible que dans le régime des salariés.

**TABLEAU 12 : DEPENSES DE PENSION ET MASSE ANNUELLE DES REVENUS SOUMIS A COTISATION DANS LES REGIMES DES INDEPENDANTS ET DES SALARIES**

(x 1.000.000 BEF)

	1997	1998	1999	2000
Indépendants				
Dépenses de pension	74.847	74.459	74.139	74.865
Masse annuelle des revenus	479.626	439.844	437.375	427.182
Dépenses de pension/masse des revenus	0,16	0,17	0,17	0,18
Salariés				
Dépenses de pension	485.511	493.272	501.997	509.723
Masse annuelle des revenus	1.921.172	1.992.911	2.079.117	2.178.048
Dépenses de pension/masse des revenus	0,25	0,25	0,24	0,23

(x 1.000 EUR)

	1997	1998	1999	2000
Indépendants				
Dépenses de pension	1.858.408,66	1.845.790,40	1.837.857,80	1.855.854,87
Masse annuelle des revenus	11.889.617,97	10.903.447,95	10.842.243,04	10.589.565,17
Dépenses de pension/masse des revenus	0,16	0,17	0,17	0,18
Salariés				
Dépenses de pension	12.035.503,31	12.227.893,48	12.444.180,58	12.635.703,11
Masse annuelle des revenus	47.624.609,88	49.402.973,23	51.539.964,15	53.992.399,58
Dépenses de pension/masse des revenus	0,25	0,25	0,24	0,23

Source : ONSS, ONP, Vade-mecum contrôle budgétaire 2001.



Pour l'avenir, un sérieux problème de viabilité doit être pris en considération. Bien que l'augmentation des dépenses soit moins importante que dans le régime des salariés, la croissance actuelle des recettes est trop lente. Le problème attendu de viabilité est lié, d'une part, à l'évolution actuelle négative de la masse des revenus (soit la base économique du régime) et, d'autre part, au mode de financement du régime légal, en particulier la structure de cotisation régressive plafonnée, partant d'un seuil de revenu très bas, sans "tiers payant" comme les employeurs dans le régime des salariés, et avec une intervention moyenne des pouvoirs publics qui est plus faible que dans le régime des salariés.

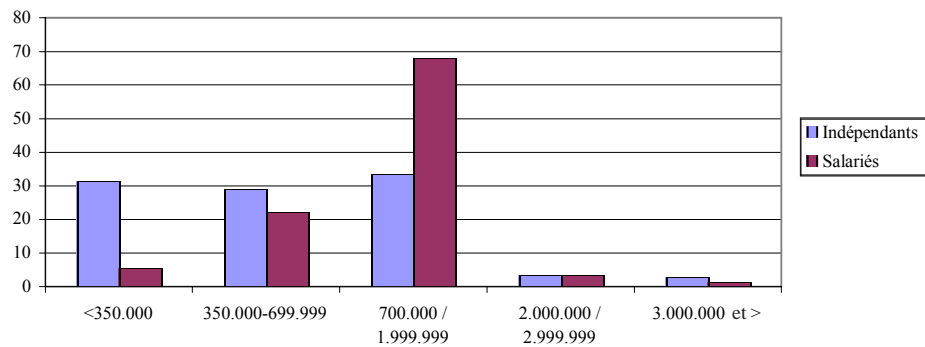
26. Le régime légal de pension se heurte à une répartition des revenus particulièrement bancal entre les travailleurs indépendants. Plus de 31% des assurés bénéficient d'un revenu inférieur à 350.000 BEF ou 8.676,27 EUR; 60% jouissent d'un revenu qui n'excède pas 700.000 BEF ou 17.352,55 EUR (tableau 13). Le graphique 8 compare cette répartition avec celle des salaires bruts dans le secteur salarié.

**TABLEAU 13 : REPARTITION PAR POUR-CENT DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS, EN ACTIVITE PRINCIPALE, ET DES SALARIES, PAR TRANCHES DE REVENUS\***

Tranche de revenu BEF (EUR)	% indépendants en activité principale (au 31/12/2000; année de revenu 1997)	% salariés 1999
0 / 350.000 (0/ 8.676,27)	31,4	5,6
350.000 / 700.000 (8.676,27 / 17.352,55)	29,0	22,1
700.000 / 2.000.000 (17.352,55 / 49.578,70)	33,3	68,0
2.000.000 / 3.000.000 (49.578,70 / 74.368,06)	3,4	3,2
> 3.000.000 (> 74.368,06)	2,9	1,2

Note : \* Pour les indépendants, ont été pris en considération les revenus professionnels bruts, diminués des dépenses professionnelles, des charges professionnelles et des pertes professionnelles éventuelles, déterminés conformément à la législation relative à l'impôt sur le revenu. Ces revenus n'ont été ni rétablis à leur valeur brute, ni revalorisés. Pour les salariés, il s'agit des salaires enregistrés par l'employeur sur le compte individuel de retraite pour l'année 1999.

Source : INASTI, ONP.

**GRAPHIQUE 8 : REPARTITION PAR POUR-CENT DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS, EN ACTIVITE PRINCIPALE, ET DES SALARIES, PAR TRANCHES DE REVENUS**

Source : INASTI, ONP.

Etant donné la structure de répartition des revenus des travailleurs indépendants, il n'est pas difficile de comprendre l'alternative : ou bien les minima doivent nécessairement être maintenus à un niveau bas, ou bien la pression de cotisation doit être accentuée à l'égard d'un petit groupe de hauts et moyens revenus. La solution à l'alternative se trouve actuellement quelque part entre les deux extrêmes: les minima sont relativement bas et la solidarité relativement importante. En d'autres termes : les bas revenus paient relativement peu pour une pension minimum dont le montant est proche du montant du revenu sur lequel les cotisations ont été payées, tandis que les hauts revenus paient des cotisations relativement élevées pour une pension très faible. Cette solution n'est pas satisfaisante. Les pensions minima restent insuffisantes tandis que la légitimité du système est continuellement mise en cause pour les revenus moyens et hauts pour qui le "return" des cotisations est trop limité. C'est là le noyau structurel du problème de pension des travailleurs indépendants.

### 3. PROPOSITIONS

#### 3.1. SIX FACTEURS STRATEGIQUES DE POLITIQUE

Il est essentiel de prendre en considération les problèmes soulevés par les organisations représentatives des travailleurs indépendants comme point de départ de la problématique des réformes qui sont nécessaires pour mettre en œuvre *un mode de protection efficace, légitime et durable* pour les indépendants plus âgés. Il convient de tenir compte de l'ensemble des dispositions de pension (premier, deuxième et troisième piliers).

Le groupe de travail formule *six facteurs stratégiques de politique* :

- des minima substantiellement plus élevés dans le premier pilier;
- la consolidation financière de la pension proportionnelle obligatoire, soit dans le premier pilier, soit dans le deuxième pilier;
- l'encouragement de la constitution d'une pension libre dans un deuxième pilier plus solidaire;
- l'élargissement de la base de financement du premier et du deuxième pilier;
- une relation plus équilibrée entre le niveau des cotisations et le niveau des allocations (minimales) dans le premier pilier;
- l'augmentation du degré d'activité des travailleurs indépendants plus âgés.

Le groupe de travail rappelle ici ses propositions en *matière d'intégration des "petits risques" dans l'assurance-soins de santé obligatoire*. Dans la situation actuelle, la prime pour indépendants plus âgés s'élève en moyenne à 30.000 BEF ou 743,68 EUR par an dans l'assurance complémentaire. Si l'assurance "petits risques" était obligatoire, les indépendants pensionnés - par analogie avec le régime des salariés - seraient déchargés du paiement de ces primes. En outre, tous les indépendants (y compris les plus de 50 ans qui ne payaient auparavant aucune prime - ce pourquoi ils étaient exclus de l'assurance complémentaire "petits risques") recevraient alors des remboursements pour leurs dépenses "petits risques". Ces dépenses seraient également prises en considération pour chacun lors du calcul des plafonds permettant l'accès à la franchise sociale et fiscale et au forfait pour maladies chroniques.

### 3.2. LA PENSION MINIMUM

#### 3.2.1. En ce qui concerne les "nouveaux" minima

Le groupe de travail estime qu'en ce qui concerne les droits de la pension minimum qui seront constitués à l'avenir dans le premier pilier, les montants doivent être portés au niveau des montants en vigueur dans le régime des travailleurs salariés. Ce qui signifie une augmentation de 20 à 25% (respectivement pour les montants au taux de ménage et d'isolé). Le groupe de travail considère en outre que les *conditions de carrière* ouvrant le droit à la pension minimum devraient être *alignées sur les conditions applicables dans le régime des salariés*.

En plus d'une importante augmentation des dépenses (environ 7 milliards de francs pour une majoration de 10%), l'augmentation des minima génère un problème d'équivalence entre les cotisations et les allocations. Actuellement, le montant "ménage" de la pension minimum est seulement inférieur de 10% au montant du revenu minimum servant de base au paiement des cotisations ouvrant le droit à ladite pension minimum. En cas d'augmentation de 10 à 20% de la pension minimum, le montant de celle-ci deviendra supérieur au montant du revenu minimum qui a ouvert le droit.

Une majoration substantielle des minima exige un relèvement du seuil de revenu minimum applicable pour le calcul de cotisation. Le groupe de travail propose donc une revalorisation de la pension minimum et l'assouplissement des conditions de carrière, accompagnées d'un *relèvement du premier seuil*. Ainsi le rapport devient équivalent au rapport qui existe actuellement dans le régime des salariés. S'agissant de travailleurs indépendants qui débutent leur activité avec des revenus encore faibles et pour compenser des résultats professionnels décevants sur de courtes périodes, des dérogations temporaires doivent être prévues.

### 3.2.2. En ce qui concerne les "anciens" minima

Le groupe de travail estime enfin nécessaire d'*augmenter* d'une manière substantielle -dans les limites des possibilités budgétaires- les '*anciens*' minima pour une *carrière pure de travailleur indépendant*. Cette mesure est nécessaire, durant la période transitoire dans laquelle se trouve actuellement le régime de pension, pour assurer une protection minimale complète aux indépendants avec une carrière pure qui ont déjà atteint (ou atteindront prochainement) l'âge de la pension.

### 3.3. LA PENSION PROPORTIONNELLE

Depuis 1984, le régime des travailleurs indépendants réunit les éléments nécessaires à la constitution d'une pension proportionnelle comparable à la pension proportionnelle en vigueur dans le régime des travailleurs salariés. Cependant, aucun financement complémentaire n'a été prévu lors de l'instauration de la règle de la proportionnalité.

La proportionnalité aura dans le futur un impact croissant sur la Gestion globale des travailleurs indépendants. Le coût supplémentaire des pensions proportionnelles évoluera de 1,02% des dépenses totales actuellement à 7% des dépenses en 2029. *Etant donné la croissance actuelle lente des recettes et le vieillissement démographique, il est difficile d'envisager une protection supérieure au minimum sans financement additionnel*. Il est rappelé que le principe de la proportionnalité, 13 ans après son instauration, est déjà affaibli pour des raisons budgétaires. Ce qui prouve la grande fragilité de la protection de pension obligatoire au-delà du minimum.

Pour assurer la viabilité future de la pension proportionnelle, le groupe de travail considère qu'un financement additionnel est requis dans le chef des travailleurs indépendants actuellement en activité. Cette exigence peut être réalisée *soit par l'instauration d'une cotisation capitalisée dans le régime légal, soit par le transfert obligatoire dans le régime de la PLC de la partie de pension située entre la pension minimum et la pension maximale*. Dans le deuxième scénario, la PLC serait revêtue d'un caractère obligatoire en tout cas jusqu'à concurrence de la pension maximale légale. Par ailleurs, il est nécessaire de constituer davantage d'éléments de solidarité dans le régime de la PLC.

#### 3.4. LE FINANCEMENT

Dans le souci de garantir l'avenir de la pension proportionnelle et de couvrir l'augmentation considérable des coûts liée à la revalorisation nécessaire des pensions minimales, le groupe de travail considère que des moyens de financement additionnels doivent être trouvés. Pour augmenter les revenus, le groupe de travail suggère, à côté d'une *intervention accrue des pouvoirs publics* et d'un *relèvement du premier seuil de cotisation*, l'instauration d'une *cotisation capitalisée* dans le régime légal (ou en partie dans le régime de la PLC). Il convient également d'envisager *un effort financier complémentaire dans le chef des sociétés*. Ce qui peut être justifié par le fait que la plupart des travailleurs indépendants exercent leur activité professionnelle en société. En vue d'assurer le financement futur, le groupe de travail souligne en outre l'importance *d'une augmentation du degré d'activité des indépendants âgés*.

Le groupe de travail propose de demander au Bureau du Plan une évaluation des besoins financiers du régime légal de pension des travailleurs indépendants et des apports respectifs à moyen terme des moyens de financement alternatifs envisagés ci-avant.

#### 3.5. LA PENSION ANTICIPEE

Le groupe de travail estime que l'abrogation du traitement inégal résultant des dispositions prévoyant la réduction du montant de la pension pour cause d'anticipation se heurte au coût très important qu'engendre une telle mesure. En outre, une telle mesure serait en contradiction avec la nécessité d'augmenter le degré d'activité des indépendants âgés.

#### 3.6. LA CONSTITUTION D'UNE PENSION DE RETRAITE AU PROFIT DU CONJOINT AIDANT

Le groupe de travail considère qu'il est souhaitable d'exécuter la disposition de la loi du 25 janvier 1999 (art. 204) aux termes de laquelle *il est accordé au conjoint aidant une pension de retraite ou une pension de retraite et de survie du chef du conjoint décédé*. Actuellement, le conjoint aidant n'est pas soumis au statut des travailleurs indépendants et peut seulement obtenir des droits dérivés en matière de pension.

Le groupe de travail estime qu'une solution doit être apportée, dans le cadre général du statut social du conjoint aidant, au problème de la pension complémentaire du conjoint aidant. Le groupe de travail se réfère à cet égard aux activités entreprises au sein du gouvernement.

**3.7. LA CONSTITUTION DE PENSION DANS LE DEUXIEME PILIER**

Considérant que le mode de calcul de la partie obligatoire de pension supérieure au minimum est moins favorable pour les indépendants que pour les salariés, *il est nécessaire d'encourager et de démocratiser le deuxième pilier de pension*. Le groupe de travail approuve à cet égard l'observation du gouvernement que le but final doit être que toute la population active des indépendants puisse y recourir. Etant donné le succès mitigé de la Pension Libre Complémentaire, les problèmes posés par la Commission européenne et le degré de solidarité limité dans la PLC actuelle, le groupe de travail estime que des adaptations fondamentales sont nécessaires dans le deuxième pilier de pension pour indépendants. Le groupe de travail renvoie ici aux décisions du gouvernement en la matière (voir texte an annexe 4).

**3.8. L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE AUTORISEE**

Dans le souci d'encourager les travailleurs indépendants à poursuivre leur activité professionnelle après l'âge normal de la pension, *il convient d'examiner l'adaptation des dispositions en la matière*, compte tenu de l'impact budgétaire d'une libéralisation totale et des difficultés liées au sort de la pension anticipée et des adaptations nécessaires à apporter aux dispositions fiscales et para-fiscales. Cette question doit être examinée plus profondément par le Conseil d'Administration de l'INASTI.

**3.9. LA COUVERTURE DES "PETITS RISQUES" DANS L'ASSURANCE-MALADIE**

Le groupe de travail rappelle sa proposition précédente visant à intégrer les "petits risques" dans l'assurance obligatoire des soins de santé et d'appliquer la même réglementation que dans le régime des salariés en matière de cotisations. Ce qui signifierait pour les indépendants pensionnés qui, durant au moins un tiers de leur carrière, ont conclu une assurance complémentaire volontaire, la suppression de la cotisation "petits risques". Cette intervention - dont le coût est relativement faible - signifierait une grande amélioration, particulièrement pour les indépendants qui bénéficient d'une pension (trop) faible. Le groupe de travail estime aussi que *l'intégration des "petits risques" dans l'assurance obligatoire des soins de santé doit être prioritaire lors de l'adaptation nécessaire du statut social des travailleurs indépendants*.

**ANNEXES****TABLEAU B1**

	Régime des indépendants (allocation de retraite et de survie)			Régime des salariés (allocation de retraite et de survie) (*)		
	Nombre de carrières complètes	nombre total de pensionnés	%	nombre de carrières complètes	nombre total de pensionnés	%
1980	125.273	427.737	29,29%		non disponible	
1985	109.082	438.385	24,88%	270.496	1.068.149	25,32%
1990	106.345	467.634	22,74%	264.837	1.155.545	22,92%

Note : (\*) à l'exception des bénéficiaires qui cumulent une pension de retraite et une pension de survie.  
Source: INASTI, ONP.

**TABLEAU B2**

	Régime des indépendants (allocation de retraite et de survie)			Régime des salariés (allocation de retraite et de survie)(*)		
	Nombre de nouveaux pensionnés avec carrières complètes	Nombre total de nouveaux pensionnés	%	Nombre de nouveaux pensionnés avec carrières complètes	Nombre total de nouveaux pensionnés	%
1994	2.907	28.232	11,00 %	19.140	76.406	25,05 %
1999	1.889	22.777	8,29 %	20.397	71.929	28,36 %

Note : (\*) à l'exception des bénéficiaires qui cumulent une pension de retraite et une pension de survie.  
Source: INASTI, ONP.

**TABLEAU B3**

	Pension 'pure'	Pension 'mixte'	% de pension 'pure'
Indépendants			
1980	193.186	247.262	43,86
1990	162.620	323.673	33,44
2000	169.149	373.121	31,19
Salariés			
1980	768.236	169.231	81,95
1990	912.236	217.805	80,73
2000	1.062.409	271.322	79,66

Source : INASTI, ONP.

**TABLEAU B4 : SITUATION DU REVENU GARANTI EN MAI 2001 (AVANT L'INTRODUCTION DE LA GARANTIE DE REVENU AUX PERSONNES AGEES)**

Combinaison de réglementation de pension	Nombre de cas	Montant mensuel RGI BEF (EUR)
Uniquement RG	10.873	20.096 (498,17)
Salarié + RG	29.459	10.916 (270,60)
Indépendant + RG	15.818	5.179 (128,38)
Salarié + indépendant + RG	35.326	5.304 (131,48)
Total	91.476	8.848 (219,34)

Source : ONP.

**TABLEAU B5 : DEPENSES DE PENSION 1980-2000 A PRIX CONSTANTS (INDEX 170,30)**

en BEF	1980 (n)	1985 (n)	1990 (n)	1995 (n)	2000 (n)	Evolution (%)	
						'80-'90	'90-'00
<b>Salariés</b>							
Dépenses de pension (n x 1.000.000)	344.982	364.626	408.577	466.440	509.723	18,4	24,8
Bénéficiaires (n x 1.000)	1.218	1.293	1.415	1.537	1.587	16,1	12,2
Dépenses de pension par bénéficiaire (n x 1.000)	283	282	289	304	321	2,1	11,1
<b>Indépendants</b>							
Dépenses de pension (n x 1.000.000)	62.403	61.834	67.500	74.954	74.865	8,1	10,9
Bénéficiaires (n x 1.000)	422	442	465	501	505	10,1	8,6
Dépenses de pension par bénéficiaire (n x 1.000)	148	140	145	150	148	-2,0	2,1

Source : ONP.

en EUR	1980 (n)	1985 (n)	1990 (n)	1995 (n)	2000 (n)	Evolution (%)	
						'80-'90	'90-'00
<b>Salariés</b>							
Dépenses de pension (n x 1.000)	8.551.880,40	9.038.842,44	10.128.359,27	11.562.745,57	12.635.703,11	18,4	24,8
Bénéficiaires (n x 1.000)	1.218	1.293	1.415	1.537	1.587	16,1	12,2
Dépenses de pension par bénéficiaire	7.021,25	6.990,60	7.157,85	7.522,93	7.962,01	2,1	11,1
<b>Indépendants</b>							
Dépenses de pension (n x 1.000)	1.546.929,96	1.532.824,82	1.673.281,29	1.858.061,13	1.855.854,87	8,1	10,9
Bénéficiaires (n x 1.000)	422	442	465	501	505	10,1	8,6
Dépenses de pension par bénéficiaire	3.665,71	3.467,93	3.598,45	3.708,70	3.674,96	-2,0	2,1



**TABLEAU B6 : LES RECETTES DE LA GESTION GLOBALE ET LES DEPENSES DE PENSION DES INDEPENDANTS ET DES SALARIES (1997-2000)**

(x 1.000.000 BEF)	Indépendants		Salariés	
	Recettes Gestion globale	Dépenses de pension	Recettes Gestion globale	Dépenses de pension
1997	135.195	74.847	1.406.025	485.511
1998	136.780	74.459	1.442.429	493.272
1999	137.312	74.139	1.497.967	501.997
2000	137.607	74.865	1.530.443	509.723

Source : INASTI, ONSS, Vade-mecum, contrôle budgétaire 2001.

(x 1.000.000 EUR)	Indépendants		Salariés	
	Recettes Gestion globale	Dépenses de pension	Recettes Gestion globale	Dépenses de pension
1997		1.858.408,66		12.035.503,31
1998		1.845.790,40		12.227.893,48
1999		1.837.857,80		12.444.180,58
2000		1.855.854,87		12.635.703,11

**TABLEAU B7 : ESTIMATION DE LA CROISSANCE MOYENNE DES DEPENSES DE PENSION POUR LES INDEPENDANTS ET LES SALARIES (2000-2015)**

	Croissance annuelle moyenne	
	2000-2004	2005-2015
Indépendants	1,18%	1,92%
Salariés	2,38%	4,06%

Source : Bureau fédéral du Plan.

**TABLEAU B8 : ESTIMATION DES RECETTES DE LA GESTION GLOBALE (2000-2003/2004)**

	Indépendants	Salariés
	Recettes de la gestion globale x 1.000.000 BEF (x 1.000 EUR)	Recettes de la gestion globale x 1.000.000 BEF (x 1.000 EUR)
2001	133.846 (3.317.955,67)	1.323.313 (32.804.072,39)
2002	137.950 (3.419.691,17)	1.388.504 (34.420.115,07)
2003	136.878 (3.393.116,99)	1.401.674 (34.746.590,84)
2004	137.045 (3.397.256,81)	n.b.

Source : INASTI, ONSS.

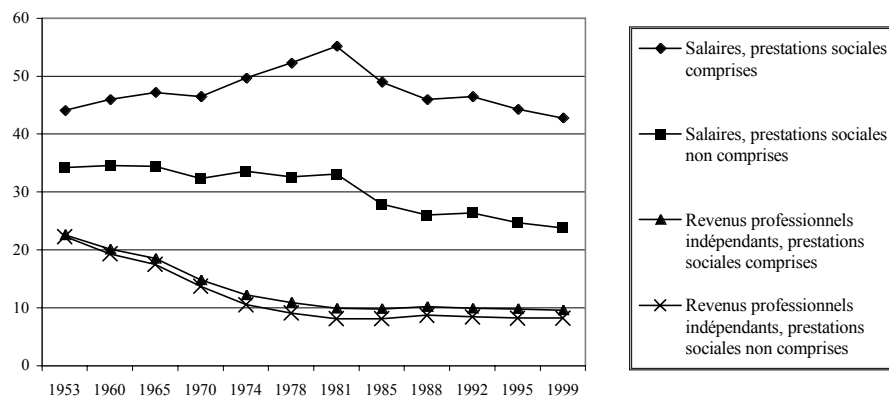
**TABLEAU B9 : ESTIMATION DES DEPENSES DE PENSION (2000-2015)\***

	<b>Indépendants Recettes x 1.000.000 BEF (x.1000 EUR)</b>	<b>Salariés Recettes x.1000.000 BEF (x 1.000 EUR)</b>
2000	70.000 (1.735.254,67)	485.200 (12.027.793,82)
2001	71.300 (1.767.480,83)	496.300 (12.302.955,63)
2002	72.400 (1.794.749,12)	508.500 (12.605.385,73)
2003	73.000 (1.809.622,73)	521.000 (12.915.252,64)
2004	73.300 (1.817.059,54)	531.400 (13.173.061,91)
2005	73.900 (1.831.933,15)	540.600 (13.401.123,95)
2006	74.100 (1.836.891,02)	550.000 (13.634.143,86)
2007	75.000 (1.859.201,44)	565.000 (14.005.984,15)
2008	76.300 (1.891.427,59)	584.500 (14.489.376,52)
2009	77.300 (1.916.216,95)	601.800 (14.918.232,32)
2010	78.500 (1.945.964,17)	621.200 (15.399.145,76)
2011	80.100 (1.985.627,13)	646.000 (16.013.921,70)
2012	82.000 (2.032.726,90)	673.700 (16.700.586,76)
2013	83.900 (2.079.826,67)	702.200 (17.407.083,31)
2014	85.800 (2.126.926,44)	730.900 (18.118.537,73)
2015	88.100 (2.183.941,95)	760.100 (18.842.386,82)

Note : \* Cette estimation part d'une revalorisation annuelle des pensions présumée de 0,5% et d'une hausse de la productivité et des salaires de 2,25%. Y sont incorporées en outre les propositions du gouvernement en matière de revalorisation. Ceci explique les disparités entre les estimations effectuées par l'ONP et celles effectuées par le Bureau du Plan.

Source : Bureau fédéral du Plan.

**GRAPHIQUE B1 : EVOLUTION DES REVENUS (EN % DU PNB)**



Source : Ministère des Finances.

## TABLE DES MATIERES

### **PROPOSITIONS DE REFORMES DANS LE REGIME DE PENSION DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS DEUXIEME RAPPORT DU GROUPE DE TRAVAIL CANTILLON**

<b>1. RESUME</b>	<b>229</b>
1.1. CONSTATATIONS . . . . .	229
1.2. PROPOSITIONS . . . . .	232
<b>2. ELEMENTS DE DIAGNOSTIC</b>	<b>233</b>
2.1. LA STRUCTURE DES DISPOSITIONS EN MATIERE DE PENSION DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS . . . . .	233
2.2. LA PENSION MINIMUM . . . . .	235
2.3. LES PENSIONS PROPORTIONNELLES LEGALES . . . . .	239
2.4. LA PENSION MOYENNE. . . . .	243
2.5. LA PENSION COMPLEMENTAIRE. . . . .	245
2.6. L'EVOLUTION DES DEPENSES. . . . .	246
2.7. LES REVENUS. . . . .	249
<b>3. PROPOSITIONS</b>	<b>254</b>
3.1. SIX FACTEURS STRATEGIQUES DE POLITIQUE. . . . .	254
3.2. LA PENSION MINIMUM . . . . .	255
3.3. LA PENSION PROPORTIONNELLE . . . . .	256
3.4. LE FINANCEMENT . . . . .	257
3.5. LA PENSION ANTICIPEE. . . . .	257
3.6. LA CONSTITUTION D'UNE PENSION DE RETRAIRE AU PROFIT DU CONJOINT AIDANT. . . . .	257
3.7. LA CONSTITUTION DE PENSION DANS LE DEUXIEME PILIER . . . . .	258
3.8. L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE AUTORISEE. . . . .	258
3.9. LA COUVERTURE DES « PETITS RISQUES » DANS L'ASSURANCE-MALADIE . . . . .	258
<b>ANNEXES</b>	<b>259</b>

# ANALYSE DES FORCES/FAIBLESSES DE LA PROTECTION SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES EN BELGIQUE \*

PAR **L'ADMINISTRATION DE L'INFORMATION ET DES ETUDES**

Ministère fédéral des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement

## 1. LA SECURITE SOCIALE DANS UN MONDE EN MUTATION

Le monde du début de ce vingt et unième siècle n'est plus le même que celui de la période d'après-guerre, au cours de laquelle furent jetés les fondements du système de protection sociale belge. Plusieurs changements radicaux dans l'économie et dans la société ont donné naissance à de nouveaux risques sociaux, voire ont eu pour effet l'adoption de nouvelles formes par les risques classiques. La question peut se poser de savoir si, au cours des décennies écoulées, notre système de protection sociale a été adapté suffisamment à cette évolution.

Sans vouloir prétendre à l'exhaustivité - la littérature a déjà amplement décrit les mutations intervenues -, nous esquissons, en guise d'introduction, dans ce chapitre les principales tendances et les nouveaux défis pour la sécurité sociale. Cet aperçu servira de toile de fond à l'analyse des points forts et des points faibles qui suit dans cette note.

### 1.1. POINT DE DEPART : LES RISQUES SOCIAUX CLASSIQUES ET LA REPONSE DE LA PROTECTION SOCIALE D'APRES-GUERRE

Pendant la période d'après-guerre, le modèle du ménage à revenu unique prédominait. Dans ce modèle classique familial, le soutien de famille masculin veillait au revenu, tandis que la femme prenait sur elle les tâches de soins non rémunérés, pour le mari, les enfants, les parents et les malades. La vie sociale et économique s'articulait autour de cet archétype. L'économie d'après-guerre avec sa production standardisée de masse supposait un travailleur standard avec une famille standard et un déroulement standard de vie. Une période d'obligation scolaire jusqu'à 14 - 16 ans était suivie par une carrière rectiligne durant 45 - 50 ans - pendant lesquels étaient payées des cotisations sociales - et par une période de retraite à partir de 65 - 70 ans. La pensée économique keynésienne impliquait un marché du travail qui pourvoyait pratiquement toujours des emplois stables en suffisance (y compris pour une main-d'œuvre non qualifiée).

\* Ce rapport a été rédigé comme texte de base pour le Table Ronde sur la solidarité sociale.

La sécurité sociale était construite autour de ce modèle de ménage à revenu unique. Elle devait veiller à ce que le ménage, même en cas de survenance d'un risque social, puisse retrouver un revenu digne. Etaient considérés comme risques sociaux : l'incapacité de travail [y compris à la suite d'une maladie (professionnelle) ou d'un accident du travail], la vieillesse, le chômage (conjoncturel), la charge d'enfants et les besoins en soins de santé. Le développement progressif de la sécurité sociale au cours de la seconde moitié du vingtième siècle a été notamment rendu possible du fait qu'à la suite du baby boom, la base de financement de la protection sociale (population active) n'a cessé de s'élargir jusque dans une bonne partie des années soixante.

## **1.2. TENDANCES DE LA SOCIÉTÉ ET DE L'ÉCONOMIE**

Au cours de ces cinquante dernières années, la protection sociale, sous bien des aspects, a été traversée par des courants économiques et sociaux qui ont eu un impact décisif sur celle-ci ; évoquons : la féminisation du marché de l'emploi, la généralisation des ménages à deux revenus et l'émancipation inachevée, l'irruption du chômage structurel, la naissance de l'économie de la connaissance et les exigences qui y sont liées en matière de formation et de flexibilité, le vieillissement, la diminution de la taille des ménages et les progrès technologiques dans les soins de santé.

### **1.2.1. Féminisation du marché de l'emploi, généralisation des ménages à deux revenus et émancipation inachevée**

Dans la société d'après-guerre, le fait d'être une femme ou un homme était un indice permettant de prévoir l'obtention ou non d'un travail rémunéré ou d'un revenu propre. Depuis, beaucoup de choses ont changé. De plus en plus de femmes ont accédé au marché du travail. Le modèle du ménage à deux revenus a supplanté l'archétype du ménage à revenu unique. Un mouvement d'émancipation s'est mis en route. Cela ne signifie pas pour autant qu'aujourd'hui, la dimension du sexe n'ait plus rien à voir avec la protection sociale. Dans ce contexte, il est question de l'"émancipation inachevée" qui a pour effet que, souvent, les femmes sont moins prémunies contre les risques sociaux que les hommes.

Dans un premier temps, le mouvement d'émancipation d'après-guerre a fortement mis sous pression le marché du travail. En effet, la notion de plein-emploi acquiert une signification inédite. Dans la protection sociale classique, l'objectif visé était le plein-emploi masculin. Désormais, il s'agit de procurer un emploi digne de ce nom tant à la population féminine qu'à la population masculine en âge de travailler.

A ce jour, les femmes éprouvent encore de plus en plus de difficultés à conquérir un emploi sur le marché du travail. Le tableau 1 fait apparaître qu'en Belgique, les taux d'emploi féminin dans les secteurs peu et moyennement qualifiés sont plus faibles que dans les pays voisins et aux E-U.

**TABLEAU 1 : TAUX D'EMPLOI FEMININ SELON LE NIVEAU DE QUALIFICATION**

	Niveau de qualification		
	Bas	Moyen	Haut
Belgique	29,1	59,0	82,0
Pays-Bas	46,2	65,2	78,9
France	49,9	68,9	77,7
Allemagne	48,3	60,8	69,8
E-U	59,4	68,8	78,7

Source : Cantillon, B. e.a. Emancipatie in twee snelheden (2000).

Le tableau 2 démontre par ailleurs que, par rapport à d'autres pays, le ratio d'emploi homme/femme des faiblement et moyennement scolarisés peut également être qualifié de bas.

**TABLEAU 2 : RATIO D'EMPLOI FEMME/HOMME SELON LE NIVEAU DE QUALIFICATION**

	Niveau de qualification		
	Bas	Moyen	Haut
Belgique	0,45	0,69	0,92
Pays-Bas	0,62	0,74	0,86
France	0,70	0,77	0,85
Allemagne	0,71	0,75	0,86
E-U	0,76	0,85	0,87

Source : Cantillon, B. e.a. Emancipatie in twee snelheden (2000).

Par ailleurs, si l'on compare encore la rémunération des hommes à celle des femmes, on remarque immédiatement que les femmes gagnent systématiquement moins que les hommes. Le niveau de qualification n'y joue quasiment aucun rôle (dans les pays voisins, la différence de rémunération entre un homme et une femme faiblement qualifiés est plus réduite qu'entre un homme et une femme fortement qualifiés). Etant donné que les femmes travaillent plus volontiers à temps partiel que les hommes, de facto, les différences salariales entre hommes et femmes sont encore plus grandes.

**TABLEAU 3 : DIFFERENCES DE REMUNERATION FEMME/HOMME EN FONCTION DU NIVEAU DE QUALIFICATION ET DU TEMPS DE TRAVAIL**

	Emploi à temps plein selon le niveau de qualification			Emploi à temps plein et à temps partiel selon le niveau de qualification		
	Bas	Moyen	Haut	Bas	Moyen	Haut
Belgique	0,66	0,76	0,74	0,52	0,66	0,67
Pays-Bas	0,75	0,76	0,68	0,47	0,54	0,55
France	0,86	0,80	0,69	0,71	0,69	0,64
Allemagne	0,61	0,78	0,60	0,55	0,62	0,52
E-U	0,72	0,71	0,68	0,66	0,64	0,63

Source : Cantillon, B. e.a. Emancipatie in twee snelheden (2000).

Le tableau 3 est particulièrement parlant du point de vue de la protection sociale, concernant les femmes. Les revenus de remplacement sont en effet calculés sur la base du salaire obtenu. La rémunération généralement plus faible des femmes est également significative, surtout pour les ménages monoparentaux (dont, dans plus de 85%, le chef de famille est une femme). Indépendamment du niveau de qualification, les femmes ont quasiment toujours droit à des allocations sociales inférieures à celles des hommes.

Le fait que l'homme et la femme travaillent tous deux pose le problème de la combinaison du travail et des soins au sein du ménage. Une multitude de tâches, parmi lesquelles les soins aux enfants, aux personnes âgées, aux malades, assumés par la femme au foyer dans l'ancien modèle - où la norme était celle de l'homme unique gagne-pain - doit désormais être réalisée d'une autre manière. D'où la nécessité de mettre en place toutes sortes de systèmes accessibles de soins et d'aide ménagère en dehors du ménage ou de possibilités permettant d'assumer au sein de celui-ci des tâches de soins (carrière professionnelle flexible : interruption de carrière, congé pour soins, etc.).

### 1.2.2. Chômage structurel

La participation croissante des femmes au marché du travail, le baby boom et les glissements structurels à la suite de l'évolution économique à partir des années soixante-dix ont eu pour conséquence que l'offre de travail a fortement dépassé la demande. Le chômage conjoncturel a cédé la place au chômage structurel et à toutes sortes de mécanismes visant à éloigner -fût-ce temporairement - des personnes du marché du travail. Le tableau ci-dessous illustre cette évolution. Sur l'ensemble des chômeurs, la part des chômeurs de longue durée (+ 2 ans) est remarquable.

**TABLEAU 4 : CHOMEURS COMPLETS INDEMNISES EN FONCTION DE LA DUREE DU CHOMAGE**

	1980		1985		1990		1995		2000	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
<1 an	124.230	42,1	144.414	31,7	123.748	37,3	176.295	36,0	130.781	36,2
1- 2 ans	49.212	16,7	81.785	18,0	52.724	15,9	96.083	19,6	58.677	16,2
>2 ans	121.428	41,2	229.331	50,3	155.295	46,8	217.919	44,4	172.306	47,6
Total	294.870	100,0	455.530	100,0	331.767	100,0	490.297	100,0	361.764	100,0

Source : MET La politique fédérale de l'emploi. Rapport d'évaluation 2000, (2001).

Les mécanismes de débauchage visaient particulièrement les travailleurs plus âgés d'où l'on a assisté à une diminution spectaculaire du taux d'activité (c'est-à-dire les travailleurs et les demandeurs effectifs d'emploi par rapport à la population) – surtout chez les hommes – de ces tranches d'âge (1). Ceci est manifeste dans le tableau ci-dessous.

**TABLEAU 5 : TAUX D'ACTIVITE DE LA POPULATION 50+**

Age	Femmes				Hommes				Total			
	1961	1970	1981	1991	1961	1970	1981	1991	1961	1970	1981	1991
50-54	25,3	27,6	31,0	40,6	91,1	89,2	86,6	82,1	57,5	57,8	58,4	61,7
55-59	20,1	20,0	17,4	23,3	85,1	82,3	71,3	54,4	51,4	50,0	43,5	38,9
60-64	9,4	7,6	5,8	5,2	70,8	63,8	32,4	21,8	37,8	33,7	18,3	12,6
65 et +	3,7	2,2	1,0	0,4	9,8	6,8	3,3	1,3	6,3	4,1	1,9	0,7

Source: INS-recensements: 31/12/1961, 31/12/1970, 1/03/1981, 1/03/1991.

Les chiffres internationaux comparatifs font apparaître combien peu de travailleurs âgés sont encore au travail en Belgique (tableau 6). Alors que, dans les pays limitrophes, quelque 60% des personnes de plus de 45 ans sont vraiment au travail, en Belgique, à peine 1 sur 2 travaille.

(1) On prétend souvent que la sortie anticipée du marché de l'emploi en Belgique est une conséquence de la politique de marché du travail menée à l'égard des chômeurs âgés et de la prépension. Il semble plus correct d'affirmer que ceci a renforcé une tendance socio-sociétale d'après-guerre, étant donné que, durant les 'golden sixties' – c.-à-d. une période au cours de laquelle il n'y avait quasiment pas de chômage – les taux d'activité des hommes âgés étaient déjà en recul.



**TABLEAU 6 : TAUX D'EMPLOI DE LA POPULATION ACTIVE EN FONCTION DE L'AGE**

	Total	45-64 ans	25-44 ans
UE15	73,8	57,1	77,6
Belgique	73,8	49,9	82,2
Allemagne	76,7	56,9	80,1
France	75,4	58,3	78,8
Pays-Bas	79,0	60,1	84,5
R-U	78,9	66,4	81,1

Source : Eurostat - Steunpunt WAV, données 2000.

### 1.2.3. Economie moderne de la connaissance, ses exigences sur le plan de la formation et de la flexibilité et nouvelle question sociale

L'évolution économique durant les dernières décennies se caractérise par le passage d'une économie industrielle à une économie de services et du travail non qualifié au travail qualifié. L'économie moderne de la connaissance pose de grandes exigences aux travailleurs sur le plan de la connaissance, de la compétence et de la productivité. La politique sociale est désormais confrontée à un défi majeur : pour toutes sortes de raisons, il semble qu'une partie de la population ne sera jamais en mesure de répondre à ces exigences élevées. On parle, dans ce contexte, de la nouvelle question sociale. Le nombre d'emplois disponibles pour personnes faiblement qualifiées ne cesse de se réduire. Le degré de scolarité détermine ainsi largement le risque d'exclusion sociale.

Il ressort du tableau 7 que, par rapport à d'autres pays, la population active en Belgique est caractérisée tout à la fois par un nombre relativement élevé de personnes faiblement qualifiées et par un nombre relativement élevé de personnes fortement qualifiées.

**TABLEAU 7 : DEGRE DE SCOLARISATION DE LA POPULATION ACTIVE DANS QUELQUES PAYS DE L'OCDE (2)**

	Primaires /ESI	ESS	ESNU	Universitaire	Total
Belgique	37	33	16	14	100
Pays-Bas	29	43		27	100
France	34	44	11	11	100
Allemagne	14	61	10	15	100
E.U.	11	52	9	28	100

Source : OCDE Education at a glance. Edition 1996 (1996).

(2) On suppose souvent que l'inégalité - dans le domaine de la participation au travail et du chômage - entre personnes peu scolarisées et très scolarisées est un phénomène temporaire qui disparaîtra à la suite de la scolarisation accrue des jeunes et de la sortie du marché du travail de cohortes plus âgées de travailleurs relativement faiblement qualifiés. Des études réalisées par le Steunpunt WAV (De Arbeidsmarkt in Vlaanderen, Jaarboek 1999, Leuven: Acco, p. 103-105) font cependant apparaître qu'au sein d'un même groupe d'âge, la situation professionnelle des individus faiblement qualifiés devient de moins en moins favorable, alors que, chez les individus hautement qualifiés, elle reste relativement stable. Le fossé entre personnes peu scolarisées et très scolarisées augmente donc bel et bien au sein d'une même génération.

Le tableau 8 indique que le risque de chômage des personnes ayant bénéficié d'un enseignement supérieur est aujourd'hui à peine plus élevé qu'il ne l'était dans les années '70. En revanche, pour les personnes faiblement scolarisées, le risque a sextuplé.

**TABLEAU 8 : TAUX DE CHOMAGE BELGE EN FONCTION DU NIVEAU DE FORMATION**

	1970	1977	1981	1991
Enseignement primaire	3,2	7,9	13,2	17,0
Enseignement secondaire inférieur	2,8	6,1	10,8	12,4
Enseignement secondaire supérieur	3,2	6,0	8,6	10,1
Enseignement supérieur	3,2	3,5	3,8	4,5
Enseignement universitaire	2,5	4,1	3,1	3,7
Total	3,0	6,6	9,4	9,8

Source : INS Recensements et Enquête socioéconomique.

Le tableau 9 permet de constater que, dans une perspective européenne, la Belgique réalise carrément de mauvais scores pour ce qui touche à l'emploi des individus faiblement scolarisés. Seul, le Royaume-Uni obtient des scores encore plus médiocres. Une scolarité insuffisante semble constituer en Belgique un plus grand risque de chômage et d'exclusion que dans d'autres pays européens.

**TABLEAU 9 : TAUX D'EMPLOI DE LA POPULATION ACTIVE EN FONCTION DU NIVEAU DE FORMATION**

	Total	Qualification faible	Qualification moyenne à supérieure
UE15	73,8	60,1	81,0
Belgique	73,8	59,0	83,3
Allemagne	76,7	60,2	80,1
France	75,4	63,7	81,9
Pays-Bas	79,0	64,7	85,9
R-U	78,9	55,1	84,3

Source : Eurostat - Steunpunt WAV, données 2000.

#### 1.2.4. Vieillesse

La structure d'âge de la population est en train de changer du fait du vieillissement. Ce processus a été engagé à la suite de la baisse de la natalité et, dans une moindre mesure, de la diminution du taux de mortalité. Surtout à partir de 2010, le vieillissement se poursuivra à un rythme accéléré. Il confronte le système de protection sociale à un double défi : le rétrécissement de la base démographique pour le financement et l'accroissement des besoins.

Pour ce qui concerne la base démographique, le vieillissement entraîne le fait suivant : une population active toujours plus réduite (20-65 ans) devra assumer le financement des prestations accordées à un groupe plus grand de retraités et autres bénéficiaires âgés de prestations.

Ceci devient clair lorsque nous examinons, d'un point de vue démographique, l'évolution des taux de dépendance au cours de la période 1953-2050. Le tableau ci-dessous indique l'évolution du taux de dépendance des personnes âgées et du taux de dépendance totale.

**TABLEAU 10 : LES TAUX DE DEPENDANCE DEMOGRAPHIQUES 1953-2050**

	1953	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Taux de dépendance des personnes âgées (65+/20-64 ans)	19	20	24	25	25	28	29	35	44	49	50
Taux de dépendance totale (0-19 & 65+/20-64 ans)	65	71	80	74	66	68	66	71	82	87	88

Source : INS-Bureau fédéral du Plan Perspectives démographiques 2000-2050.

Nous observons que le taux de dépendance des personnes âgées augmente fortement au cours de la période considérée. Le coefficient double entre 1990 et 2050. Le taux de dépendance totale s'accroît également, fût-ce moins rapidement (+ 33%).

Ici se pose la question de savoir s'il sera possible de pourvoir au financement des besoins sur le plan de la protection sociale sans que la pression parafiscale et fiscale sur la population active n'atteigne un niveau intolérablement élevé.

Quant aux besoins, on s'attend à ce que le vieillissement entraîne surtout de forts accroissements des coûts dans le domaine des pensions de retraite et des soins de santé.

Le Bureau fédéral du Plan a vérifié de quelle manière évoluera dans le futur dans le régime des travailleurs salariés le rapport entre les dépenses pour pensions et la masse salariale. Les résultats de cette analyse figurent dans le tableau ci-dessous.

**TABLEAU 11 : LE RAPPORT PENSIONS / MASSE SALARIALE DANS LE REGIME DES TRAVAILLEURS SALARIES 1970-2050 (3)**

	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Pensions/masse salariale	8	12	13	13	12	14	17	17	17

Source : Bureau fédéral du Plan.

(3) Pour les hypothèses sous-jacentes, voir: Fasquelle, N. et Weemaes, S. *Perspectives financières de la sécurité sociale à l'horizon 2050*. Planning Paper 83 - Bureau fédéral du Plan (11/1997).

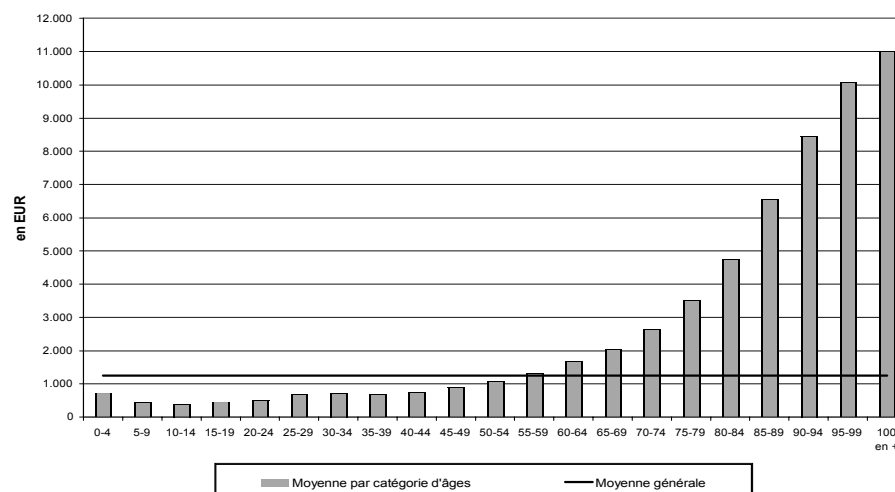
Il est évident que la charge des pensions augmente, mais que cette augmentation est nettement plus tempérée que celle des degrés de dépendance démographiques (voir ci-dessus). Les éléments ci-après sont susceptibles d'expliquer ce phénomène :

- un nombre accru de femmes retraitées, c.-à-d. des pensions de retraite calculées en moyenne sur des salaires inférieurs ;
- une baisse du nombre des pensions de ménage (calculées sur 75% du salaire de référence) et une augmentation des pensions de retraite pour personnes isolées (calculées sur 60% du salaire de référence) ;
- un nombre accru de nouveaux retraités dont les salaires - bases de calcul pour les pensions de retraite - ont été rabotés du fait du calcul plafonné ;
- l'allongement de la durée de vie couplée à une politique prudente d'adaptations à la prospérité pour que les pensions suivent l'évolution des salaires.

On s'attend à ce que le vieillissement ait également un impact important sur les dépenses en soins de santé. Une espérance de vie plus longue et un groupe plus large de personnes âgées entraînent en effet un accroissement du risque de santé et de la demande de soins de santé.

Le graphique ci-dessous fait apparaître que l'âge joue un rôle décisif sur le plan de la demande de soins de santé et sur leur coût. Il restitue en effet la dépense annuelle moyenne pour soins de santé à charge de l'INAMI en 2000 par ayant droit et par catégorie d'âge. Le graphique concerne uniquement les bénéficiaires affiliés auprès de l'Alliance nationale des Mutualités Chrétiennes. Il fournit, comme constaté en 2000, une indication grossière du lien entre l'âge et les coûts des soins de santé.

**GRAPHIQUE 1 : DEPENSE ANNUELLE MOYENNE POUR SOINS DE SANTE A CHARGE DE L'INAMI PAR BENEFICIAIRE (ANMC) ET D'APRES LA CATEGORIE D'AGE EN 2000**



Source : Alliance nationale des Mutualités Chrétiennes (2001).

Le graphique illustre que les coûts publics moyens pour soins de santé jusqu'à la tranche d'âge 55 à 59 ans se situent encore en deçà de la moyenne générale (environ 1.240 euros). Ensuite, ils augmentent fortement. Dans la catégorie d'âge de 70 à 74, ils atteignent déjà le double du coût général moyen. Dans la tranche d'âge de 80 à 84, ils ont quasiment quadruplé. Le graphique illustre les dépenses publiques, mais est muet sur l'étendue de la part personnelle dans les coûts des soins de santé qui, pour les malades chroniques et les têtes argentées, est susceptible d'être très élevée.

### 1.2.5. Diminution de la taille des ménages

Le modèle classique du ménage à revenu unique avec deux enfants ou plus a, au fil des ans, de moins en moins dominé. Il ressort du tableau ci-dessous que la part des couples avec ou sans enfants dans les ménages privés a continûment diminué aux cours des quatre dernières décennies, tandis que la part des isolés et des familles monoparentales a continuellement augmenté.

**TABLEAU 12 : STRUCTURE DES MENAGES : EVOLUTION DE LA PART DE DIVERS TYPES DE MENAGES DANS LE TOTAL DES MENAGES PRIVES**

	Couples (avec ou sans enfants)	Ménages monoparen- taux	Isolés	Autres °	Total
1961	71,5%	6,5%	16,8%	5,2%	100,0%
1970	69,9%	6,5%	18,8%	4,8%	100,0%
1981	65,7%	7,0%	23,2%	4,4%	100,0%
1991	58,5%	9,1%	28,4%	4,1%	100,0%
2000	52,4%	11,1%	31,2%	5,3%	100,0%

Source : INS

(°) Comprend les cohabitants qui ne constituent pas un ménage, par exemple deux personnes ou plus qui ne sont pas mariées ou qui n'ont aucun lien de descendance (parent-enfant) entre elles, les ménages à plusieurs noyaux familiaux, comme deux couples mariés qui cohabitent, et des cas non répartis.

La diminution de la taille des ménages, qui est à la fois une conséquence de l'évolution démographique décrite plus haut, mais aussi de la déstabilisation du ménage (voir par exemple l'augmentation du nombre de divorces) a des retombées importantes sur la sécurité sociale. Le relâchement du tissu familial, oblige un grand nombre de ménages à faire appel à une aide ou à un soutien extérieurs. Il peut s'agir d'aide pour la garde des enfants, d'aide pour les tâches ménagères ou pour les soins aux personnes âgées. Cette demande rend indispensable de prévoir une offre suffisante (subventionnée ou non). Elle rend également essentiel que les ménages bénéficient d'un revenu convenable afin qu'ils soient en mesure de recourir à ces prestations de services.

### 1.2.6. Opportunités découlant du progrès technologique dans les soins de santé et problème du coût

Les progrès technologiques rapides en matière de soins de santé ont engendré l'apparition constante de nouvelles techniques de traitement qui, parfois, abaissent le seuil d'exécution de certains traitements. Certaines interventions et certains traitements, notamment raccourcissent la durée des convalescences et s'accompagnent de moins de risques (p. ex. endoprothèses pour pallier le rétrécissement des artères coronaires, techniques endoscopiques pour éliminer les calculs, défibrillateurs, etc.). Les progrès nés de ces avancées technologiques ont eu un effet paradoxal : des traitements qui – en soi – sont moins coûteux peuvent entraîner un surcoût à charge du secteur des soins de santé, à cause de leur champ d'application potentiel plus étendu.

Par ailleurs, l'accroissement des possibilités de prévention tertiaire est également susceptible d'induire des coûts plus élevés pour les soins de santé. Puisque l'on parvient à déceler plus précocement les symptômes de certaines maladies, les complications ultérieures peuvent être mieux tenues sous contrôle [p. ex. statines (médicament anticholestérolémiant), médication après infarctus, diabète, SIDA]. Ceci a pour conséquence qu'un plus grand nombre de malades chroniques (suite au vieillissement) aura une espérance de vie allongée, tout en nécessitant des soins médicaux.

Les coûts plus élevés des soins de santé liés à certaines nouvelles techniques soulèvent la question de savoir s'ils peuvent être supportés. Dans le système belge des soins de santé, où le patient supporte une part du coût par le biais d'un ticket modérateur, le coût non public des soins de santé risque d'être toujours réparti de manière plus inégale entre les malades de longue durée et les individus en bonne santé.

Il ressort de l'enquête de santé (4) que l'utilisation des soins de santé en Belgique n'a pas seulement à voir avec l'état de santé de la personne concernée, mais également avec sa position sur l'échelle des revenus. Sous ce rapport, la Belgique n'obtient par ailleurs qu'un score relativement médiocre en comparaison avec les pays voisins. Les groupes à revenus plus élevés en bonne santé, c'est un fait, consomment beaucoup de soins spécialisés, alors que les personnes moins qualifiées réparties dans les déciles de revenus les plus bas qui, dans l'assurance légale, ne bénéficient pas d'une intervention majorée et ne peuvent faire appel à des assurances complémentaires, sont clairement caractérisées par une sous-consommation en matière de soins spécialisés. Etant donné l'espérance de vie allongée et compte tenu du fait que ce sont particulièrement les têtes chenuées, les retraités, qui ont besoin de soins de santé, il est important que ceux-ci et sûrement aussi les plus âgés, puissent recourir de manière suffisante à l'offre sur le plan des soins de santé.

(4) Voir : Institut Scientifique de la Santé Publique, *La santé en Belgique, ses communautés et ses régions. Résultats de l'enquête par interview 1997*. Bruxelles, 2000 et Bossuyt et Van Oyen, *Espérance de vie en bonne santé selon le statut socioéconomique en Belgique*, IPH/EPI reports, 2000.

### **1.3. PROBLEMATIQUE : L'ADEQUATION DE NOTRE SYSTEME DE PROTECTION SOCIALE AUJOURD'HUI**

L'aperçu qui précède démontre à suffisance que la protection sociale aujourd'hui se trouve confrontée à plusieurs défis importants, qui relèvent tant d'une réponse aux besoins nouveaux que du problème du caractère supportable du coût ou du financement de la protection sociale.

Dans les chapitres qui suivent, nous examinerons comment, au cours des décennies passées, la sécurité sociale a abordé la problématique de la protection sociale. D'abord, nous commenterons les revenus de remplacement pour, ensuite, observer successivement la problématique des soins de santé et des soins ainsi que des prestations familiales.

## **2. ANALYSE DES REVENUS DE REMPLACEMENT**

---

Ce chapitre comprend une analyse des revenus de remplacement dans la sécurité sociale pour travailleurs salariés. Il se compose de deux parties.

Dans la première partie, nous procéderons à une analyse globale. Cette partie commence par un aperçu de l'évolution générale du nombre de personnes concernées par les revenus de remplacement de sécurité sociale : les allocataires et les cotisants. Nous esquisserons l'évolution du rapport entre les deux groupes et du ratio de dépendance aux prestations. Ensuite, nous examinerons l'évolution de la hauteur des prestations moyennes par rapport au salaire moyen : le ratio de remplacement moyen. Enfin, nous établirons la relation entre le ratio de dépendance aux prestations, le ratio de remplacement moyen et le taux de cotisation sociale (théorique) implicite.

Dans la deuxième partie, les revenus de remplacement sont soumis à un examen plus approfondi. L'évolution des minima et des maxima est analysée et nous prendrons sous la loupe les revenus de remplacement dans l'incapacité de travail et dans les pensions.

### **2.1. ANALYSE GLOBALE**

Dans le cadre d'une analyse globale des revenus de remplacement, posons-nous les questions suivantes :

- Combien d'individus perçoivent-ils un revenu de remplacement par le biais de la sécurité sociale et combien de personnes payent-elles des cotisations ?
- Comment évoluent les ratios de remplacement ? Ceci pose la question du rapport entre la prestation moyenne et le salaire moyen.

Commençons par la première question.

### 2.1.1. Bénéficiaires de prestations, cotisants et ratio de dépendance aux prestations

a) Nombre de bénéficiaires de prestations et nombre de travailleurs assujettis à la sécurité sociale de 1970 à 2000

Le tableau ci-dessous retrace l'évolution du nombre de personnes ayant perçu un revenu de remplacement dans le régime des travailleurs salariés durant la période de 1970 à 2000.

**TABLEAU 13 : NOMBRE DE BENEFICIAIRES DE PRESTATIONS DANS LES DIVERSES BRANCHES DE LA SECURITE SOCIALE (REGIME DES TRAVAILLEURS SALARIES) 1970-2000**

	1970	1980	1990	2000	Evolution 2000/1970
<b>Pensions</b> (1er janvier)					
Pensions de retraite	550.737	760.761	893.233	1.068.672	+ 94%
Chefs de famille	223.539	243.952	265.182	312.787	+40%
Isolés/cohabitants	327.198	516.809	628.051	755.885	+131%
Pensions de survie	230.774	249.823	245.471	228.867	-1%
Pensions de retraite et de survie	97.332	197.053	265.636	296.358	+ 204%
<b>Chômage</b> (moyennes mensuelles)					
Chômage : cci et chômeurs âgés °	71.261	321.895	420.363	523.490	+635%
Cci	71.261	321.895	347.931	373.771	+425%
Chefs de famille	-	-	105.428	141.569	
Isolés	-	-	47.386	69.164	
Cohabitants	-	-	195.117	163.038	
Chômeurs âgés	-	-	72.432	149.719	
Chefs de famille	-	-	30.743	47.590	
Isolés	-	-	11.402	31.699	
Cohabitants	-	-	30.287	70.430	
Prépensions	-	34.908	139.733	115.570	
Interruption de carrière (plein temps)	-	-	15.564	27.712	
<b>Incapacité de travail</b> (31 déc.)					
Incapacité de travail primaire °°	79.638	94.390	69.240	69.144	-13%
Invalité	90.516	147.556	164.090	180.732	+100%
Chefs de famille	-	85.120	74.574	69.904	
Isolés	-	62.436	23.866	35.456	
Cohabitants	-	-	65.650	75.372	
Accidents du travail °°°	2.064	2.247	2.357	2.698	+30%
Maladies professionnelles °°°	n.b.	11.069	6.308	3.290	

Source : Ministère des Affaires Sociales - institutions de sécurité sociale : données administratives.

(°) Les totaux des 'cci' (chômeurs complets indemnisés) et des 'chômeurs âgés' sont extraits de la base de données STAT 92 de l'ONEM qui recense les unités physiques. La répartition en chef de famille, isolé ou cohabitant, cependant, peut uniquement être effectuée d'après les paiements (base de données STAT INFO). Dans ce tableau, la clé de répartition déterminée sur base des paiements est appliquée aux unités physiques. Comme la répartition pour 1990 (paiements) n'est pas disponible, nous avons appliqué à cette année la clé de répartition de 1992.

(°°) Quant à l'incapacité de travail primaire, nous avons divisé le nombre de jours indemnisés par le nombre de jours indemnisables par an (312). Ainsi, l'on obtient le nombre mentionné d'équivalents à temps plein.

(°°°) Quant aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, nous indiquons uniquement le nombre d'invalides (invalidité de travail permanente) ayant un pourcentage d'invalidité de 66% ou plus.



Il ressort du tableau qu'entre 1970 et 2000, le nombre total de bénéficiaires de prestations a fortement augmenté.

L'accroissement est le plus frappant dans le secteur *chômage*. Au cours de la période considérée, le nombre de chômeurs a quasiment octuplé. Si l'on compte également les préretraités et les personnes en interruption complète de carrière, il est même presque question d'une multiplication par dix. Les améliorations conjoncturelles à la fin des années quatre-vingt et au cours des années quatre-vingt-dix n'ont jamais vraiment été en mesure d'inverser cette augmentation.

Au cours de la période de 1990 à 2000, au sein du groupe des chômeurs complets indemnisés, la part des cohabitants a diminué de 56 à 43%, tandis que le nombre des chefs de famille et des isolés a augmenté respectivement de 30 à 38% et de 14 à 19%. A l'intérieur du groupe des chômeurs âgés, on peut observer une autre évolution. Tout comme chez les c.c.i., la part des isolés est également en hausse (de 15 à 21%), mais, ici, la part des cohabitants augmente de 41 à 46%, tandis que celle des chefs de famille diminue de 41 à 31%.

Le nombre de *pensions de retraite* a quasiment doublé entre 1970 et 2000, alors que celui des *pensions de survie* est à peu près resté identique (au cours de cette dernière décennie, la tendance est légèrement à la baisse). Le nombre de cumuls des pensions de retraite et de survie triple.

Au sein des pensions de retraite, on peut surtout observer une forte augmentation des pensions 'montant isolé'.

Quant à l'incapacité de travail, nous constatons que le nombre d'*invalides* double entre 1970 et 2000. Ici, le nombre de chefs de famille diminue, tandis que le nombre d'isolés et de cohabitants augmente.

Les indemnités pour *incapacité de travail primaire* sont caractérisées par une tendance à la baisse.

Le nombre d'invalides suite à un *accident du travail* entraînant une incapacité de travail de 66% ou plus augmente de 30%, tandis que le nombre d'invalidités résultant d'une maladie professionnelle (également +66%) a fortement diminué dans la période de 1980 à 2000 (-70%) (5). Le nombre total enregistré de personnes en incapacité de travail à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, indépendamment du pourcentage d'invalidité, augmente cependant tant pour les accidents du travail (de 106.414 à 193.199) que pour les maladies professionnelles (33.984 à 69.106) (6).

---

(5) La baisse du nombre d'incapacités de travail ayant une invalidité de 66% et plus dans les maladies professionnelles est à mettre en liaison avec la baisse de la prévalence de la pneumoconiose des mineurs.

(6) Ces chiffres doivent être interprétés avec la circonspection nécessaire. Ainsi, la hausse du nombre de bénéficiaires de prestations après accident du travail résulte partiellement d'une modification de la réglementation qui a mené à un plus grand nombre de paiements en intérêts plutôt qu'en capital.

*La conclusion après avoir examiné le tableau ci-dessus est la suivante : la sécurité sociale a joué son rôle sur le plan de la garantie d'un revenu à l'égard d'un nombre toujours croissant de gens. C'est une expression de la force de notre sécurité sociale.*

Le tableau ci-dessous illustre l'évolution du revers de la médaille : le nombre de travailleurs assujettis à la sécurité sociale (les cotisants) au cours de la même période.

**TABLEAU 14 : LE NOMBRE DE TRAVAILLEURS ASSUJETTIS A LA SECURITE SOCIALE 1970-2000**

	1970	1980	1990	2000*	Evolution 2000/1970
<b>Ouvriers</b>	1.606.382	1.385.028	1.327.366	1.354.704	-16%
O.N.S.S.	1.562.830	1.360.301	1.266.101	1.275.764	
O.N.S.S.A.P.L.	-	-	55.594	77.340	
F.N.R.O.M.	40.126	21.115	3.208	-	
C.S.P.	3.426	3.612	2.463	1.600	
<b>Employés</b>	795.462	1.033.649	1.233.842	1.496.622	+88%
O.N.S.S.	795.462	1.033.649	1.177.212	1.413.027	
O.N.S.S.A.P.L.	-	-	56.630	83.595	
<b>Total</b>	2.401.844	2.418.677	2.561.208	2.851.326	+19%

Source : Ministère des Affaires Sociales - institutions de sécurité sociale : données administratives.

(\*) Les chiffres relatifs à l'O.N.S.S. et à la C.S.P. sont des estimations.

Il ressort du tableau que, sur la période de 1970 à 1996, le nombre de travailleurs assujettis à la sécurité sociale s'est accru de 19 pour cent. Il s'agit d'une croissance limitée en comparaison avec l'augmentation du nombre de bénéficiaires de prestations.

Par ailleurs, nous remarquons encore dans le tableau le glissement du statut d'ouvrier vers le statut d'employé, la disparition du régime des mineurs et la baisse importante du nombre d'assujettis de la marine.

*Pour résumer, une augmentation très importante du nombre de bénéficiaires de prestations s'accompagne d'une croissance nettement plus modérée du nombre de cotisants.*

Dans le paragraphe suivant, allons un pas plus loin. Considérons l'évolution à long terme du rapport entre les deux séries examinées : le nombre de bénéficiaires de prestations et le nombre de travailleurs salariés. Parfois, ce rapport est également qualifié de ratio de dépendance aux prestations (7).

(7) L'expression ratio de dépendance aux prestations est à préférer à celle ayant cours aux Pays-Bas "ratio i/a" (inactifs/actifs) parce que le concept d'(in)activité est généralement utilisé avec un autre sens que celui qui s'applique ici. Ainsi, dans les statistiques du travail, les chômeurs indemnisés sont compris dans la population active.

**b) Le ratio de dépendance aux prestations**

Le ratio de dépendance aux prestations fournit une indication sur la durabilité financière du système de sécurité sociale (surface portante). Plus le ratio est élevé, plus grand est le nombre de gens dont la prestation doit être financée par un nombre donné de travailleurs (8).

Le bureau du Plan a étudié, pour la Belgique, l'évolution passée du ratio de dépendance aux prestations pour les travailleurs salariés et effectué une estimation de son évolution attendue à l'avenir jusqu'en 2050. L'estimation s'inscrit dans une étude sur les perspectives financières à long terme de la sécurité sociale élaborées à l'aide du modèle MALTESE (9). Pour un aperçu complet des hypothèses sur lesquelles se base l'estimation, il convient de consulter le Planning Paper n° 83 du Bureau du Plan (10). Ici, nous nous limitons à un bref résumé.

Le contexte purement démographique de l'estimation est basé sur les perspectives démographiques pour 1995-2050 de l'INS - Bureau du Plan (scénario central). Ces perspectives tablent sur une baisse de la natalité, une espérance de vie accrue et un solde migratoire positif, mais en régression. A partir de 2010, nous connaissons une vague de départs à la retraite de la génération du baby-boom.

Pour ce qui est des hypothèses sociodémographiques, le Bureau du Plan s'attend à plusieurs évolutions : persistance de l'augmentation du degré de scolarisation des jeunes de 15 à 24 ans au détriment du taux d'activité dans cette catégorie d'âge, augmentation du taux d'activité des femmes et nouveau retardement de l'âge de la retraite, après avoir baissé pendant deux décennies, fût-ce de manière très limitée.

Les hypothèses macroéconomiques sont basées sur une stabilité relative de l'emploi et un gain annuel de productivité/salaire par poste de travail de 2,25%.

Pour ce qui concerne le scénario de la politique sociale, les hypothèses suivantes sont formulées :

- adaptation générale des revenus de remplacement à la prospérité à raison de 0,5% par an à partir de 2002 ;
- adaptation des plafonds utilisés lors du calcul des revenus de remplacement de 1,75% par an (réel).

---

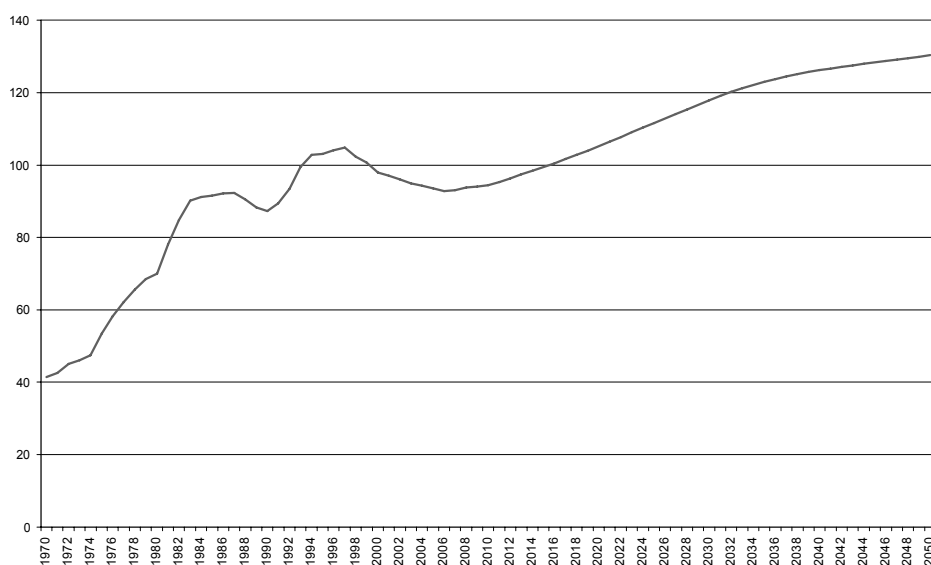
(8) Directement dans la mesure où la sécurité sociale est entièrement financée par des cotisations sur le travail, plutôt indirectement dans la mesure où la sécurité sociale est également financée à l'aide de moyens généraux (impôts divers).

(9) Model for Analyses of Long Term Evolution of Social Expenditures, voir Planning Paper N° 51, Bureau du Plan, novembre 1990. Voir aussi Festjens, M. J., *Vergrijzing en de betaalbaarheid van de sociale zekerheid: een lange termijn verkenning 1992-2050*, octobre 1994.

(10) Fasquelle, N. et Weemaes, S., *Perspectives financières de la sécurité sociale à l'horizon 2050*, Planning Paper 83 - Bureau fédéral du Plan (11/1997).

Le graphique 2 illustre l'évolution du ratio de dépendance aux prestations dans la période de 1970 à 2050. Le graphique est basé sur les résultats du Bureau du Plan, complété par des calculs propres. Le ratio est exprimé ici sous la forme du nombre de bénéficiaires de prestations par 100 travailleurs (11).

**GRAPHIQUE 2 : EVOLUTION DU RATIO DE DEPENDANCE AUX PRESTATIONS (TRAVAILLEURS SALARIES) 1970-2050**



Source : Bureau fédéral du Plan et calculs propres

Il ressort du graphique - ce qui n'est guère inattendu après ce que nous en avons dit plus haut -, qu'entre 1970 et 2000 a eu lieu une augmentation spectaculaire du ratio, de 40 à plus de 100 bénéficiaires de prestations par 100 travailleurs. Là, où en 1970, par bénéficiaire de prestations, il y avait plus de deux travailleurs, il n'y a plus en 2000 par bénéficiaire d'allocations qu'un seul travailleur.

Le ratio augmente très fortement à partir du début des années soixante-dix jusqu'en 1986-1987. Au cours de cette période, le nombre de bénéficiaires de prestations augmente dans toutes les branches, mais c'est surtout le nombre de chômeurs qui s'accroît considérablement par rapport à celui des travailleurs. Pré pensions et interruptions de carrière comprises, la proportion augmente de 3 à 31 chômeurs par 100 travailleurs. En deuxième lieu, on perçoit également une forte élévation du nombre de retraités par 100 travailleurs : de 33 à 54.

(11) Lors de l'appréciation du ratio, il faut tenir compte du fait qu'avant d'effectuer les calculs, il a fallu apporter quelques corrections aux statistiques de base, entre autres pour éviter des doublons. Il en résulte que les données utilisées pour le calcul du ratio diffèrent des séries présentées ci-dessus.

Entre 1987 et 1990, on constate - à la suite de la conjoncture économique favorable - pour la première fois une stabilisation, voire une légère baisse du ratio, dont l'explication relève quasi exclusivement de la baisse du nombre de chômeurs et de l'augmentation correspondante du nombre de travailleurs. A partir de 1990, du fait de la récession économique, la tendance est de nouveau à la hausse jusqu'en 1997, année durant laquelle est atteint un maximum provisoire avec 105 bénéficiaires de prestations par 100 travailleurs. La recrudescence du chômage est importante ici, mais aussi le fait que le rapport retraités / travailleurs augmente de 5 points de pour cent. Après 1997, le ratio baisse une fois encore à la suite de la nouvelle reprise économique, à fort potentiel de main d'œuvre, et à la diminution conjointe du chômage, d'une part, et, d'autre part, à une augmentation temporairement plus lente du nombre de retraités..

Pour l'avenir, le Bureau du Plan escompte - à partir de 2007 - une hausse renouvelée du ratio de dépendance aux prestations de 93 à 130 en 2050. Ici, les grandes tendances sous-jacentes sont l'accroissement relatif du nombre de retraités et la diminution du nombre de chômeurs.

Le nombre de retraités par 100 travailleurs augmenterait de 55 à 96. En 2050, il y aurait donc pour chaque travailleur un retraité. Trois facteurs sont susceptibles d'expliquer la forte hausse du nombre de retraités : le départ à la retraite à partir de 2010 de la volumineuse génération du baby-boom, la prolongation acquise de l'espérance de vie ou le vieillissement dans le vieillissement et la plus grande participation au travail de la femme qui, ainsi, acquiert de plus en plus souvent une pension propre.

Sur l'ensemble de la période, le nombre de chômeurs (y compris les personnes en interruption de carrière et les préretraités) par 100 travailleurs diminuerait de 30 à 25. Par ailleurs, on s'attend à une augmentation modérée du nombre d'invalides de 8 à 9 invalides par 100 travailleurs.

*Pour résumer, en Belgique, nous constatons que - durant la période de 1970 à 1997 - le ratio de dépendance aux prestations pour travailleurs salariés a plus que doublé. Alors qu'en 1970, il y avait plus de deux travailleurs par bénéficiaire de prestations, en 1997, nous comptons moins d'un travailleur par bénéficiaire de prestations. Selon le Bureau du Plan, il faut s'attendre à long terme à une hausse ultérieure. En 2050, nous aurions pour 100 travailleurs 130 bénéficiaires de prestations.*

Après l'examen de l'évolution du ratio de dépendance aux prestations pour la Belgique, se pose la question de savoir où se situe notre pays avec un tel ratio par rapport à d'autres pays.

## c) La dépendance aux prestations comparée sur le plan international

Une comparaison internationale de la dépendance aux prestations est un exercice complexe. Sur ce plan, les statistiques sociales internationales comparatives en sont encore à leurs premiers pas (12). Néanmoins, quelques tentatives ont déjà été entreprises en vue du calcul de ratios de dépendance aux prestations comparables sur le plan international. Sous cet angle, l'étude réalisée par le Nederlands Economisch Instituut à la demande du Ministère des Affaires Sociales et de l'Emploi des Pays-Bas est une étude fréquemment citée.

Aux Pays-Bas, le ratio *i/a* ou ratio de dépendance aux prestations tient un rôle important depuis les années quatre-vingt-dix dans le processus décisionnel relatif à l'adaptation des prestations de sécurité sociale. La Loi Koppeling met Afwijkingsmogelijkheden (WKA - 1991: Liaison et possibilités de dérogation) stipule qu'en principe, les prestations sont liées à l'évolution des salaires contractuels moyens (prospérité) (13). Une dérogation à ce principe est cependant possible sous certaines conditions. La loi cite deux motifs de dérogation : une évolution des salaires hors norme et un ratio *i/a* trop élevé. Ces critères de non-liaison n'ont pas de contenu concret dans la loi. Ils sont fixés concrètement lors de la formation du nouveau gouvernement pour la durée de la législature. En 2000, le seuil *i/a* a été fixé à 0,826, ce qui, en d'autres termes, signifie que les prestations suivent l'évolution de la prospérité lorsqu'il y a moins de 826 bénéficiaires de prestations par 1000 travailleurs (équivalents plein-temps) (14). De 1992 à 1996, le seuil a été dépassé. Depuis 1996, les prestations sont adaptées en fonction de l'évolution des salaires.

Au milieu des années '90, le Ministère des Affaires Sociales et de l'Emploi des Pays-Bas demanda au Nederlands Economisch Instituut de calculer également le ratio *i/a* de cinq pays européens - Grande-Bretagne, Allemagne, Belgique, France et Danemark - afin d'autoriser ainsi des comparaisons internationales. Les résultats de cette étude, pour la période 1980-1992, ont été publiés en juin 1996 (15). Les séries de chiffres ont ensuite été actualisées chaque année et publiées dans la Nederlandse

(12) A court terme, Eurostat nourrit le projet d'étendre le système de statistiques SESPROS dévolu au domaine de la protection sociale aux bénéficiaires de prestations. Pour le moment, dans le cadre de SESPROS, il est uniquement procédé à la collecte de chiffres relatifs aux recettes et aux dépenses. Il se peut que, sur la base de cette initiative, il soit possible à terme de calculer un ratio bien étayé sur le plan méthodologique pour les Etats membres de l'UE.

(13) Voir à ce propos SCP, *Sociaal en Cultureel Rapport 1998. 25 jaar sociale verandering*, 1998, p. 435-436.

(14) La loi prescrit aussi que le gouvernement doit recueillir une fois tous les quatre ans l'avis du Conseil Economique et Social ("Sociaal-Economische Raad") sur la question de savoir s'il est souhaitable d'assortir le salaire minimal et les prestations sociales d'une augmentation ou d'une diminution spécifiques.

(15) De Voogd, t'Hoen, Arents et Booi, *Inactivity/Activity ratios. A descriptive analysis for six European countries*, Dutch Ministry of Social affairs and Employment, 1996.

Sociale Nota (document parlementaire accompagnant le budget des affaires sociales). Récemment, l'analyse a été étendue à trois autres Etats européens (Autriche, Espagne et Suède), au Japon et aux E-U. (16).

Le tableau ci-dessous restitue l'évolution du ratio de dépendance aux prestations général dans la période de 1980 à 1997 pour la Belgique, pour plusieurs Etats membres de l'UE, pour le Japon et les E-U (17). Le ratio de dépendance aux prestations général indique le rapport entre le nombre d'années de prestations pour des personnes âgées de plus de 15 ans (numérateur) par cent années de travail pour des personnes âgées de plus de 15 ans (dénominateur). Les journées de maladie et les congés de maternité sont comptés avec les années de prestations. Il est important de signaler que ce ratio concerne la population tout entière (pas uniquement les travailleurs salariés comme dans le paragraphe précédent) et que d'autres données et méthodologies ont été utilisées que dans le paragraphe précédent. Les séries ne sont donc pas comparables. Les résultats doivent être interprétés avec les réserves nécessaires (18).

**TABEAU 15 : EVOLUTION DU RATIO DE DEPENDANCE AUX PRESTATIONS GENERAL 1980-1997**

	1980	1985	1990	1995	1997
Belgique	83,4	99,1	102,5	103,5	103,0
France	61,9	75,3	80,8	92,0	94,1
Suède	67,2	69,7	72,2	94,5	89,1
Allemagne	71,0	76,8	72,5	80,4	88,3
Autriche	77,0	77,0	79,0	83,6	83,3
Grande-Bretagne	61,6	74,5	68,9	83,0	79,4
Danemark	72,1	73,9	76,8	82,0	78,6
Espagne	53,7	71,3	70,9	82,3	78,1
Pays-Bas	67,2	83,8	82,4	83,2	77,5
Japon	-	-	53,3	64,0	69,1
Etats-Unis	54,2	52,4	50,7	52,6	50,8

Source : Nederlands Economisch Instituut (2000).

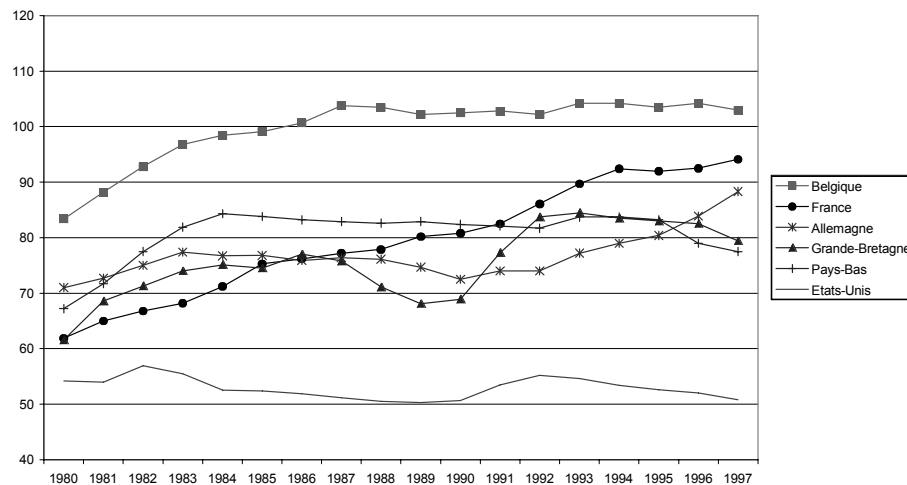
(16) Arents, Cluitmans et Van der Ende, *Benefit dependency ratios. An analysis of nine European countries, Japan and the US*, Dutch Ministry of Social affairs and Employment, 2000. Etant donné l'intérêt accru réservé à ces ratios, l'analyse pour l'année 1999 serait étendue à tous les Etats membres de l'Union. Il entre également dans les intentions de ventiler les résultats en fonction du sexe.

(17) Outre le ratio de dépendance aux prestations général (ratio G), le NEI a encore calculé trois variantes. La première variante ne tient aucun compte des bénéficiaires de prestations dont l'âge est supérieur à l'âge (national) légal de la retraite (ratio NWA). La deuxième variante exclut les bénéficiaires de prestations âgés de plus de 65 ans (ratio WA). Dans la troisième variante, les personnes en congé de maladie ou de maternité ne sont pas comptées parmi les bénéficiaires de prestations (numérateur), mais parmi les actifs (dénominateur) (ratio L).

(18) En fait, les ratios de dépendance aux prestations peuvent exclusivement être calculés correctement sur la base de fichiers de données intégrés, de manière à pouvoir éliminer les doublons et à corriger les prestations en fonction des années de prestations (équivalents plein temps). Le NEI calcule cependant le ratio belge avec des statistiques classiques non intégrées. Auparavant, cela a causé quelques problèmes en matière de calcul du nombre de retraités en Belgique. Le nombre estimé trop élevé des pensions de retraite a été remplacé, dans le cadre du calcul du ratio, par la population en âge de retraite. Pour l'heure, il n'est pas de données statistiques disponibles sur certaines prestations, p. ex. le nombre de premiers jours de maladie (paiement du salaire par l'employeur). Ici, les données sont obtenues sur la base d'une méthode d'estimation relativement grossière. Par ailleurs, différentes sources de données sont également combinées. Par exemple, des données d'enquête (activité : l'enquête sur les forces de travail) sont combinées avec des données administratives (inactivité).

Ci-dessous, nous représentons en graphique l'évolution du ratio pour la Belgique et quelques pays sélectionnés.

**GRAPHIQUE 3 : EVOLUTION DU RATIO DE DEPENDANCE AUX PRESTATIONS GENERAL POUR LA BELGIQUE, QUELQUES PAYS VOISINS ET LES ETATS-UNIS 1980-1997**



Source : Nederlands Economisch Instituut (2000)

Il résulte du tableau et du graphique que, sur toute la période considérée, la Belgique détenait le ratio de dépendance aux prestations de loin le plus élevé de tous les pays examinés. Le ratio belge augmente de 83 en 1980 à presque 104 en 1987 et se maintient ensuite à un niveau plus ou moins stable jusqu'en 1997.

C'est aux Etats-Unis que le ratio est le plus bas. Il y est à peine plus élevé que 50, ce qui signifie que, par bénéficiaire de prestations, il y a deux personnes qui travaillent. La plupart des pays de l'UE se situent entre les deux extrêmes avec, au milieu des années '90, un ratio oscillant entre 80 et 90. Bien que les voies de développement des pays étudiés s'écartent, l'on observe en général pour ce groupe central une tendance à la hausse entre 1980 et 1985/1986, suivie d'une période de stabilisation jusqu'en 1990/1991 et d'une nouvelle augmentation jusqu'en 1997.

*En guise de conclusion, compte tenu de considérations méthodologiques, les études comparatives internationales relatives à la dépendance aux prestations doivent être interprétées avec une grande circonspection. Les premiers résultats, calculés par le Nederlands Economisch Instituut, semblent indiquer qu'y compris sur le plan de la comparaison internationale, la Belgique se caractérise par un ratio de dépendance aux prestations particulièrement élevé. Le ratio a connu une forte hausse dans le courant des années '80, mais semble se stabiliser à un niveau élevé depuis 1987/1988.*



### 2.1.2. Evolution des ratios de remplacement

Il ressort clairement de ce qui précède que le nombre des bénéficiaires de prestations - y compris en regard du nombre de travailleurs salariés - a fortement augmenté en Belgique au fil des décennies écoulées et qu'à l'avenir, ce nombre continuera à grossir surtout du fait du vieillissement. Nonobstant, les dépenses de sécurité sociale dans le régime des travailleurs salariés ne semblent pas augmenter dans une même mesure. Dès lors, on peut se poser la question de savoir si l'augmentation du nombre de bénéficiaires de prestations est compensée par une diminution ou une hausse moins rapide des prestations. En d'autres termes, le degré de protection de chaque individu offert par la sécurité sociale a-t-il diminué parce que le nombre d'individus protégés a tellement augmenté ?

Dans les lignes ci-dessous, nous examinons cette question.

Dans un premier temps, regardons ce que peuvent nous apprendre les analyses du Centrum voor Sociaal Beleid basées sur l'enquête sur les revenus SEP. Ensuite, observons l'évolution des ratios de remplacement moyens, tels qu'ils ont été calculés par le Bureau du Plan.

a) Evolution de la prospérité et de l'insécurité d'existence et efficacité de la sécurité sociale : indications sur la base de l'enquête sur les revenus SEP du Centrum voor Sociaal Beleid (19)

Des études effectuées par le Centrum voor Sociaal Beleid sur la base de l'enquête sur les revenus SEP, font apparaître que, de 1985 à 1997, le revenu moyen réel de tous les ménages belges a augmenté de 12%. Si l'on tient compte du revenu standardisé moyen des ménages, l'augmentation s'élève à quasiment 20% (20). En 1997, le

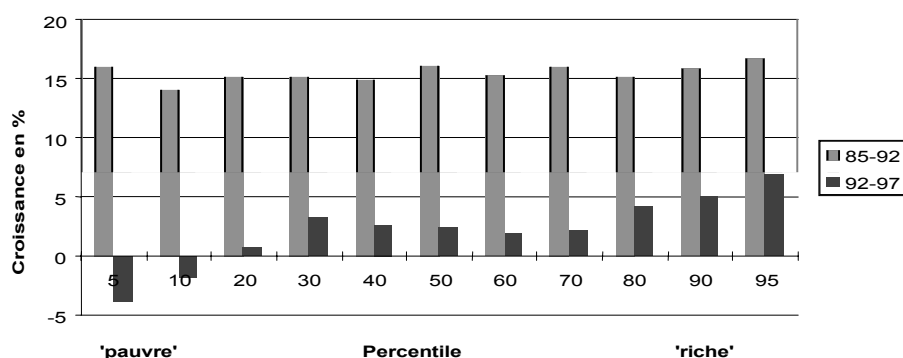
(19) Cantillon, B. e.a., *Sociale Indicatoren 1976 - 1997*, Anvers, CSB, 1999.

(20) La notion 'revenu standardisé du ménage' est commentée comme suit par le CSB :

*"La prospérité d'un ménage est une fonction du revenu global du ménage et du nombre de personnes qui doivent vivre avec ce revenu. Il va de soi qu'un ménage composé de deux adultes et deux enfants qui doit vivre avec 60.000 BEF, ne jouit pas du même niveau de vie qu'un isolé vivant avec ce même montant. Dans le premier cas, quatre personnes doivent nouer les deux bouts avec ce montant, dans le second, il ne s'agit que d'une personne. Mais le niveau de vie du premier ménage est toutefois plus élevé que 60.000 BEF divisés en quatre parce que la vie en commun est assortie d'avantages importants. On peut partager une maison, le chauffage, le téléphone, le frigo, la voiture, etc. Pour calculer le niveau de vie de ménages de diverses tailles, nous recourons à des facteurs d'équivalence qui convertissent le revenu global du ménage en un revenu standardisé, c'est-à-dire en tenant compte du nombre de membres du ménage et des avantages d'échelle en matière de consommation. Le premier adulte constitue la base et se voit par conséquent attribuer le facteur 1. Par adulte supplémentaire dans un ménage, nous utilisons le facteur d'équivalence 0,5, par enfant 0,3. Dans le cas du ménage composé de deux adultes et de deux enfants, le revenu global du ménage 60.000 BEF est divisé par 1 pour le premier adulte plus 0,5 pour le second, plus 0,6 pour les deux enfants ensemble. Le niveau de vie de la famille est donc égal à 28.750 BEF. Dans l'hypothèse d'un isolé, le niveau de vie est naturellement égal à 60.000 BEF."* (Traduction libre) Extrait de : Cantillon, B. e.a. *Sociale Indicatoren 1976-1997*, CSB, mai 1999, p. 34.

niveau de vie moyen des ménages était donc un cinquième plus élevé qu'en 1985. La croissance relativement forte de la prospérité a eu lieu entre 1985 et 1992 (env. +15%). Tous les ménages ont à peu près connu une progression similaire. De 1992 à 1997, l'accroissement de la prospérité moyenne était cependant beaucoup plus limitée (+3%), et, comme il ressort du graphique 4, cette fois, c'est surtout le niveau de vie des ménages les plus prospères qui s'est amélioré, tandis que les ménages au bas de l'échelle des revenus n'ont connu quasiment aucune progression, voire ont rétrogradé. La répartition de la prospérité au niveau des ménages est donc devenue moins égalitaire. Depuis 1992, les ménages avec les revenus le plus bas ne sont apparemment plus en mesure de suivre l'évolution de la prospérité.

**GRAPHIQUE 4 : CROISSANCE DE LA PROSPERITE SELON LE PERCENTILE, BELGIQUE 1985-1997**



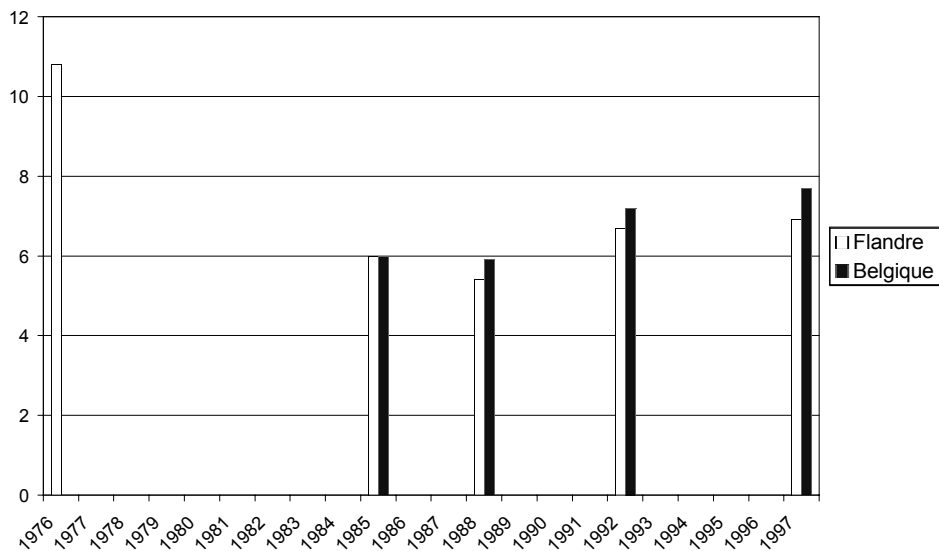
Source : Centrum voor Sociaal Beleid

Le CSB cherche l'explication dans le sens d'une répartition plus inégale des revenus personnels (les revenus du travail surtout sont devenus plus inégaux) et dans une diminution de la part des ménages à plusieurs revenus.

En ce qui concerne cette dernière explication, on peut remarquer ceci. Depuis la mesure de 1985, le CSB constate qu'il est question d'une augmentation du nombre des personnes percevant un revenu personnel : un pourcentage toujours plus élevé d'adultes dispose d'un revenu propre (de 78% en 1985 en passant par 83,4% en 1992 jusqu'à 85% en 1997). De l'évolution du pourcentage, il ressort que la tendance évolue moins rapidement entre 1992 et 1997 qu'entre 1985 et 1992. Or, il est clair que, dans le passé, les revenus supplémentaires se situaient surtout chez des femmes cohabitantes. L'augmentation des ménages à plusieurs revenus (la conjugaison d'un plus grand nombre de revenus au niveau du ménage) était l'une des principales explications de la stabilité de la population à bas revenus et des inégalités en matière de revenus. De 1992 à 1997, la part des ménages à un seul revenu a cependant augmenté (de 38,6% à 43,7%). Cela signifie qu'il est moins question qu'auparavant, d'une compensation du bas niveau des revenus individuels du fait du cumul des revenus. La diminution de la taille des ménages et la part accrue des isolés et des ménages monoparentaux dans le total des ménages privés (en 2000 plus de 40%) y tiennent un rôle important.

Cette tendance se répercute naturellement aussi sur l'évolution de l'étendue de la population à bas revenus. L'étude du CSB constate une diminution de la part des ménages avec un revenu (relativement) bas dans la période de 1976 à 1988, mais cette tendance se renverse au début des années quatre-vingt-dix (voir le graphique 5).

**GRAPHIQUE 5 : POURCENTAGE DE MENAGES DISPOSANT D'UN REVENU INFERIEUR A 50% DU REVENU STANDARDISE MOYEN (ANCIENNE NORME UE (21)) 1976-1997**



Source : Centrum voor Sociaal Beleid

Ici, nous utilisons le concept 'bas revenu' et 'population à bas revenus' pour indiquer que la pauvreté est un phénomène multidimensionnel. Les personnes qui disposent d'un revenu relativement faible courent le risque d'être entraînées dans la pauvreté. Il n'est question de pauvreté que lorsque l'on ne dispose pas seulement d'un bas revenu, mais que l'on est également confronté à d'autres facteurs de risque tels que frais de soins de santé élevés, logement de mauvaise qualité, etc. (22).

Une augmentation importante du pourcentage de bas revenus se constate surtout chez les ménages où le chef de famille est chômeur ou en incapacité de travail : de 26% en 1985 à 37% en 1997 chez les chômeurs, et de 10% à 16% chez les personnes en incapacité de travail. Les ménages à chef de famille faiblement qualifié, les ménages à un seul revenu et les locataires ont également vu s'accroître leur risque de percevoir un bas revenu. Chez les personnes qui travaillent et les ménages à plusieurs revenus par contre, on a observé une baisse accrue du risque déjà mince de toucher un bas revenu.

(21) Depuis la fin '98, Eurostat utilise 60% du revenu standardisé médian comme seuil des bas revenus.

(22) Voir à ce propos Atkinson, T., Cantillon, B., Marlier, E. et Nolan, B., *Indicators for Social Inclusion in the European Union*, 2001, p. 78.

Quel rôle a joué la sécurité sociale dans tout ceci ? Vu globalement, durant toute la période de 1985 à 1997, la sécurité sociale a toujours réussi à élever quelque 35% des ménages au-dessus du seuil des bas revenus. Simultanément, depuis 1985 cependant, l'efficacité des revenus de remplacement diminue lentement, mais continuellement. Il ressort du tableau 16 que, de 1985 à 1997, le pourcentage des ménages à bas revenu parmi les ménages bénéficiant d'une pension, d'allocations de chômage ou d'indemnités d'incapacité a augmenté de 9 à 12%. Cette augmentation se présente exclusivement dans les ménages où le revenu de remplacement ne peut être cumulé avec un revenu du travail.

**TABIEAU 16 : POURCENTAGE DE MENAGES SELON QU'ILS ONT OU NON UN BAS REVENU AVANT ET APRES OCTROI D'UN REVENU DE REMPLACEMENT (SECURITE - INSECURITE D'EXISTENCE), MESURE AVEC L'ANCIENNE NORME DES BAS REVENUS UE : 50% DU REVENU MOYEN STANDARDISE, BELGIQUE, 1985-1997**

	Ménages avec revenu de remplacement				Avec exclusivement un revenu de remplacement °				Avec également d'autres revenus			
	'85	'88	'92	'97	'85	'88	'92	'97	'85	'88	'92	'97
Sécurité d'existence avant sécurité sociale	24,9	28,6	32,7	26,2	0,0	0,0	0,0	0,0	62,2	63,8	65,3	61,5
Sécurité d'existence après sécurité sociale	66,0	61,6	57,1	61,4	87,2	84,5	82,2	81,0	34,3	33,3	31,9	34,8
Insécurité d'existence malgré sécurité sociale	9,1	9,8	10,3	12,4	12,8	15,4	17,7	19,0	3,5	2,9	2,8	3,6
Total**	100,0 (100,0) (49,7)	100,0 (100,0) (52,5)	100,0 (100,0) (52,6)	100,0 (100,0) (54,1)	100,0 (60,0) (30,1)	100,0 (55,2) (29,0)	100,0 (50,0) (26,3)	100,0 (57,5) (31,1)	100,0 (40,0) (20,1)	100,0 (44,8) (23,5)	100,0 (50,0) (26,3)	100,0 (42,5) (23,0)

Source : Enquêtes CSB 1985-1997

(°) Exclusivement prestation = (prestation + allocations familiales) ≥ 90 % du total du revenu du ménage.

(\*\*) ( ) Part du total des ménages avec prestation; ( ( ) ) Part de la population totale.

*En conclusion, les analyses CSB indiquent que, pour un pourcentage accru des ménages qui dépendent exclusivement de tels revenus, les revenus de remplacement sont trop bas pour les élever au-dessus du seuil des bas revenus.*

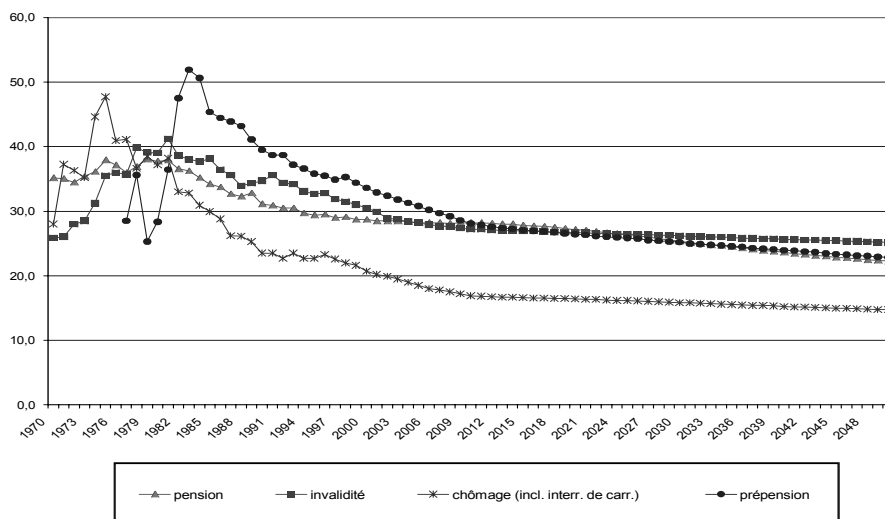
#### b) Evolution des ratios de remplacement moyens

La question relative à la suffisance des prestations peut également être examinée à l'aide d'une analyse de l'évolution des ratios de remplacement moyens. Le ratio de remplacement moyen est défini ici comme le rapport entre la prestation moyenne et le salaire brut moyen dans le régime des travailleurs salariés (23).

Le Bureau du Plan a calculé des ratios de remplacement moyens pour les pensions, les allocations de chômage (y compris l'interruption de carrière), les prépensions et les indemnités d'invalidité dans la sécurité sociale pour travailleurs salariés.

Le graphique 6 illustre l'évolution des ratios de remplacement moyens au cours de la période 1970-2050. Le graphique est basé sur les résultats de l'étude du Bureau du Plan, complétés de calculs propres. A partir de 1997, le graphique se fonde sur des évaluations. Les hypothèses à l'origine de ces estimations ont déjà été commentées ci-dessus (page 17).

**GRAPHIQUE 6 : EVOLUTION DES RATIOS DE REMPLACEMENT MOYENS 1970-2050**



Source : Bureau fédéral du Plan et calculs propres

(23) Les ratios sont calculés sur la base de masses globales de prestations et de salaires et ne peuvent être confondus avec les ratios de remplacement individuels qui indiquent le rapport entre le manque à gagner et la prestation dans le cas spécifique d'un bénéficiaire de prestation bien déterminé.

L'évolution irrégulière des courbes dans le passé est surtout la conséquence d'interventions politiques ayant eu un impact direct sur la hauteur des revenus de remplacement. Il s'agit par exemple de la réforme des structures barémiques, d'interventions dans le mécanisme de l'indexation, etc. Le fait que les courbes relatives à l'avenir évoluent de manière nettement plus régulière est dû à l'hypothèse d'une législation constante.

Le graphique montre des ratios de remplacement moyens en hausse au début des années soixante-dix. Depuis le début des années quatre-vingt – déjà depuis le milieu des années soixante-dix pour ce qui est du chômage –, nous percevons une longue tendance à la baisse. Jusqu'au début des années quatre-vingt-dix, cette baisse est particulièrement brutale. Ce sont les années des mesures d'austérité dans la sécurité sociale avec entre autres les interventions sur le mécanisme d'indexation, l'introduction du barème 'cohabitant' inférieur dans le chômage et l'invalidité et la sévérité accrue des conditions d'attribution dans divers régimes (voir ci-après). Les changements structurels qui expliquent la baisse des ratios de remplacement ne sont cependant pas tous négatifs. Par exemple, la féminisation du marché du travail, évolution positive, est également une des variables explicatives. Les revenus de remplacement des femmes qui travaillent plus fréquemment à temps partiel et bénéficient de salaires inférieurs imposent une pression à la baisse sur les ratios de remplacement moyens. Depuis le début des années quatre-vingt-dix, la tendance à la baisse s'aplanit quelque peu. L'estimation du Bureau du Plan indique que la baisse se poursuivra à l'avenir si les hypothèses de départ (voir ci-dessus) se réalisent. Nous rappelons ici qu'à partir de 2002, les hypothèses se basent sur une adaptation des revenus de remplacement à la prospérité de 0,5% par an et d'une hausse annuelle des plafonds salariaux qui sont utilisés dans le calcul de ces revenus de 1,75%. Sans ces adaptations à la prospérité, les ratios de remplacement moyens connaîtraient une déclivité encore plus raide.

*Nous constatons que les ratios de remplacement moyens baissent depuis le milieu des années quatre-vingt. Le ratio relatif au chômage connaît même une baisse antérieure, depuis le milieu des années soixante-dix. Dans une première période, jusqu'à environ 1991, la baisse est particulièrement raide. Ensuite, elle s'aplanit quelque peu. Le Bureau du Plan s'attend, à politique inchangée (cf. les hypothèses), à ce que les ratios continuent à baisser dans le futur.*

### **2.1.3. Ratio de dépendance aux prestations, ratio de remplacement et taux des cotisations sociales théorique implicite : un délicat exercice d'équilibre**

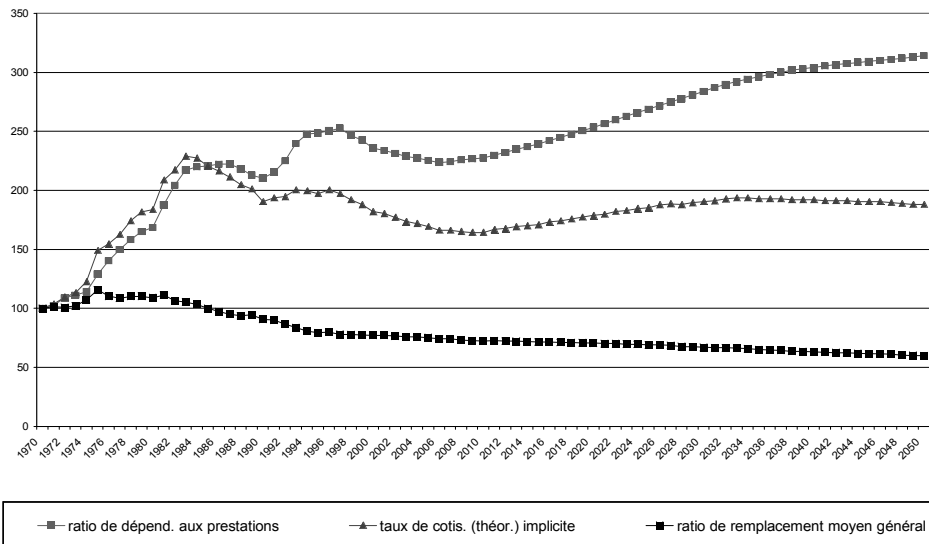
Le ratio de dépendance aux prestations et le ratio de remplacement commentés plus haut sont en fin de compte les deux éléments qui déterminent ensemble le taux des cotisations sociales théorique implicite selon la formule :

$$\text{Taux des cotisations sociales théorique implicite} = \frac{\text{montant total des prestations}}{\text{masse salariale totale}} = (\text{bénéficiaires de prestations} / \text{travailleurs salariés}) * (\text{prestation moyenne} / \text{salaire brut moyen}).$$

Le taux des cotisations sociales théorique implicite ou le montant total des prestations divisé par la masse salariale totale est le produit de deux facteurs : le rapport entre le nombre de bénéficiaires de prestations et le nombre de travailleurs salariés, et le rapport entre la prestation moyenne et le salaire brut moyen.

Le graphique 7 décrit l'évolution du ratio de dépendance aux prestations, le ratio de remplacement moyen général et le taux de cotisation sociale théorique implicite sur la période de 1970 à 2050 exprimé en indices (1970 = 100). Le taux de remplacement moyen général est le rapport entre la prestation moyenne (pensions de retraite, invalidité, chômage, interruption de carrière et préretraites ensemble) et le salaire brut moyen. Le graphique est basé sur l'étude citée antérieurement du Bureau fédéral du Plan (hypothèses : voir ci-dessus) et sur des calculs propres.

**GRAPHIQUE 7 : EVOLUTION DU RATIO DE DEPENDANCE AUX PRESTATIONS, DU RATIO DE REMPLACEMENT MOYEN GENERAL ET DU TAUX DE COTISATION SOCIALE THEORIQUE IMPLICITE 1970-2050 (INDICE 1970=100)**



Source : Bureau fédéral du Plan et calculs propres.



Le graphique nous apprend qu'à niveau de prestation stable, voire légèrement en hausse, durant la période de 1970 à 1982, une forte augmentation du nombre de bénéficiaires de prestations par rapport au nombre de travailleurs salariés a exercé une forte pression à la hausse sur le taux de cotisation sociale théorique implicite. A la fin de cette période, le taux de cotisation a quasiment doublé par rapport au début. Le montant total des prestations augmente donc plus rapidement que la masse salariale.

A partir de 1982 jusqu'en 2000, le taux de cotisation diminue sous l'influence de l'effet combiné, d'une part, de la stabilisation relative (légère hausse) du nombre de bénéficiaires de prestations par rapport au nombre total de travailleurs et, d'autre part, de la baisse relativement raide du niveau de prestation moyen.

Pour ce qui concerne l'avenir, on peut s'attendre après une brève période de légère baisse à une nouvelle hausse du ratio de dépendance aux prestations à la suite de l'augmentation du nombre de retraités, qui ne sera que partiellement compensée par la diminution du nombre de chômeurs. Au cours de cette période, le taux des cotisations sociales est seulement plus ou moins stabilisé par la poursuite de la baisse continue des ratios de remplacement.

*Ainsi, nous avons esquissé quelques contours significatifs du débat sur l'avenir des revenus de remplacement dans la sécurité sociale. Un consensus social devrait être trouvé sur simultanément un rapport correct entre la hauteur des prestations et les salaires et un taux de cotisation sociale acceptable. Dans la mesure où le rapport bénéficiaires de prestations / travailleurs s'améliore, il sera plus aisé de réaliser conjointement les deux objectifs. Ceci est le défi central de l'Etat social actif.*

## **2.2. DISCUSSION DETAILLEE**

Dans cette partie, nous examinerons en premier lieu deux points : les barèmes de la sécurité sociale – les minima et les maxima dans la sécurité sociale et les prestations de l'aide sociale – ont-ils suivi au cours des décennies écoulées l'évolution du pouvoir d'achat et de la prospérité et les minima sont-ils adéquats du point de vue de la lutte contre la pauvreté, en d'autres termes : sont-ils suffisamment élevés pour maintenir les personnes au-dessus du seuil des bas revenus ?

Ensuite, nous détaillerons les revenus de remplacement réellement touchés dans les régimes de l'incapacité de travail et des pensions.

### **2.2.1. Minima et maxima dans la sécurité sociale et minimum d'existence**

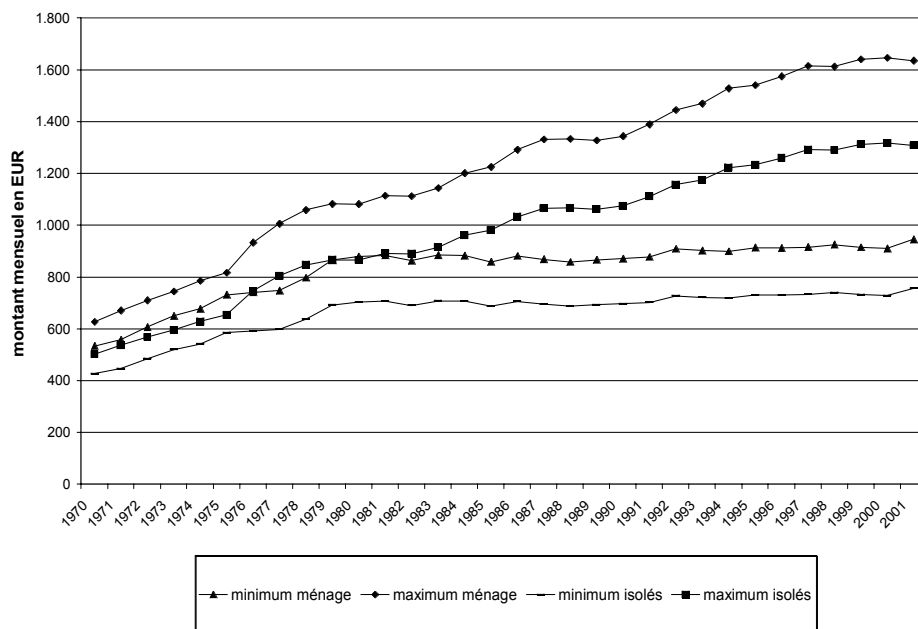
a) Les minima et les maxima de la sécurité sociale et le minimum d'existence suivent-ils l'évolution du pouvoir d'achat et de la prospérité ?

### 1) Liaison au pouvoir d'achat des maxima, minima et du minimum d'existence

Dans les lignes ci-après, nous observerons l'évolution des minima et des maxima dans la sécurité sociale et le minimum d'existence au cours de la période 1970-2001 à prix constants (2001). Les graphiques sont basés sur une étude récente du Centrum voor Sociaal Beleid. A chaque fois, il s'agit de montants bruts.

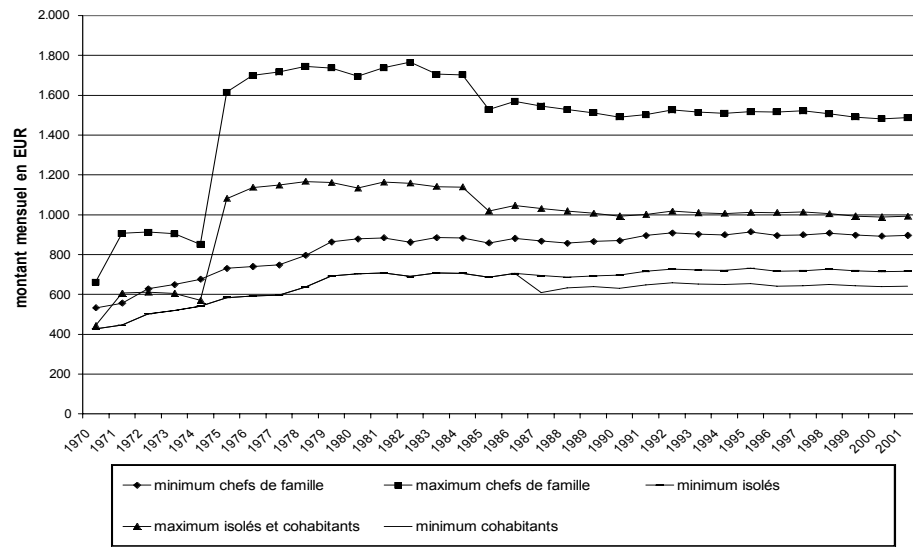
#### - Pensions

**GRAPHIQUE 8 : EVOLUTION DE LA PENSION DE RETRAITE MINIMALE ET MAXIMALE 1970-2001 EN PRIX DE 2001**



Source : Centrum voor Sociaal Beleid

Le graphique 8 indique qu'entre 1970 et 1980, les pensions de retraite minimales ont augmenté en termes réels, pour, ultérieurement rester constantes, hormis les augmentations du début des années quatre-vingt-dix et en 2000. Il est remarquable d'observer que les pensions maximales ont continué à croître tout au long de la période examinée. Ceci est dû au remplacement progressif dans le calcul des pensions des salaires forfaitaires par les salaires réels (voir plus loin). Du fait de l'évolution divergente des minima et des maxima, l'écart entre pension minimale et maximale ne cesse de se creuser.

- *Invalidité***GRAPHIQUE 9 : EVOLUTION DES PENSIONS D'INVALIDITE MINIMALES ET MAXIMALES POUR UN TRAVAILLEUR REGULIER 1970-2001 EN PRIX DE 2001**

Source : Centrum voor Sociaal Beleid

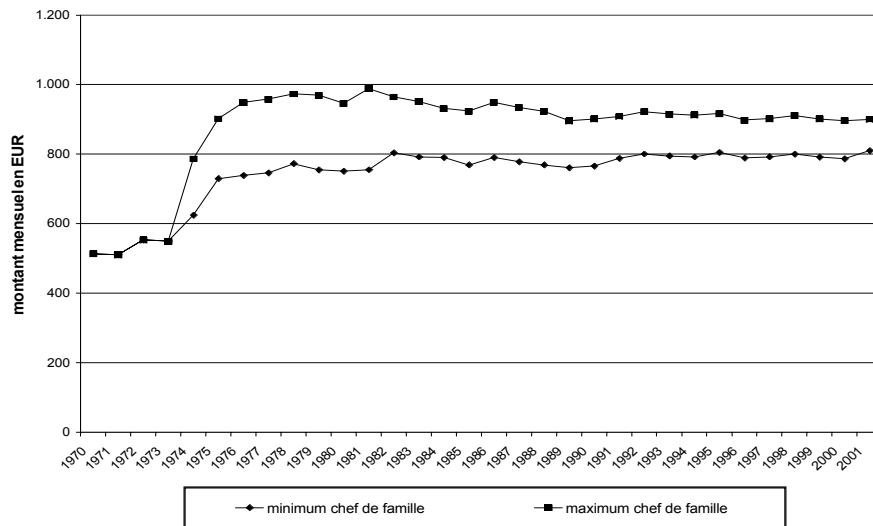
Le graphique 9 démontre que, dans l'invalidité, tant les minima que les maxima ont continué à croître jusqu'au début des années quatre-vingt (24). Ensuite, les maxima perdent de leur pouvoir d'achat. Les minima pour chefs de famille et isolés restent plus ou moins constants ou augmentent légèrement, mais, à la suite de l'introduction d'un barème inférieur pour cohabitant dans l'assurance-invalidité (1986), les minima cohabitants perdent de leur pouvoir d'achat à la fin des années quatre-vingt. A l'opposé des pensions de retraite, l'écart entre les minima et les maxima dans l'assurance-invalidité n'augmente pas. Au contraire, à long terme, il tend plutôt à diminuer.

- *Chômage*

A cause de la structure barémique complexe du régime du chômage, l'évolution des minima et des maxima ici est figurée par trois graphiques distincts : respectivement pour les chefs de famille, les isolés et les cohabitants. Le graphique relatif aux cohabitants ne diffère du graphique relatif aux isolés qu'à partir de 1982, l'année suivant l'introduction du barème cohabitant.

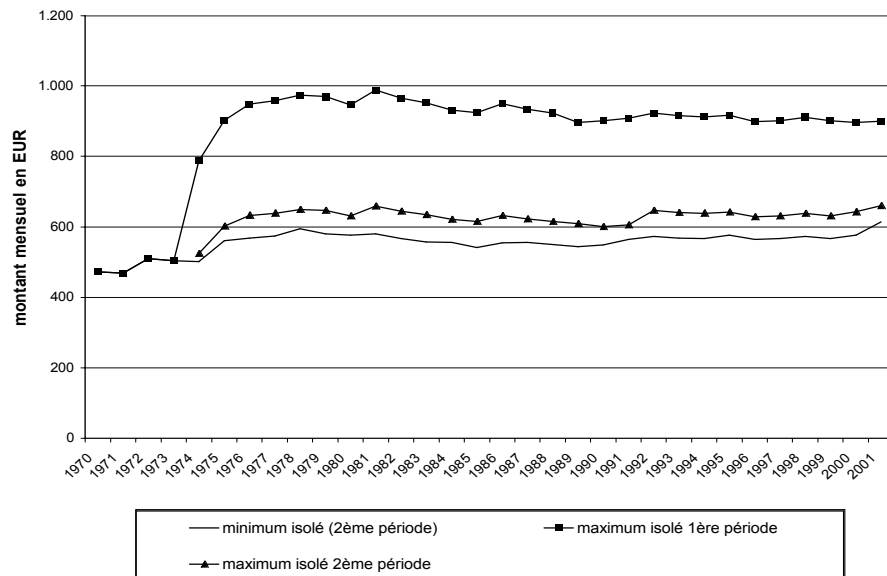
(24) Nous ne prenons pas ici en considération l'évolution irrégulière des maxima en invalidité au début des années soixante-dix à la suite de modifications réglementaires.

**GRAPHIQUE 10 : EVOLUTION DE L'ALLOCATION DE CHOMAGE MINIMALE ET MAXIMALE POUR UN CHEF DE FAMILLE 1970- 2001 EN PRIX DE 2001**

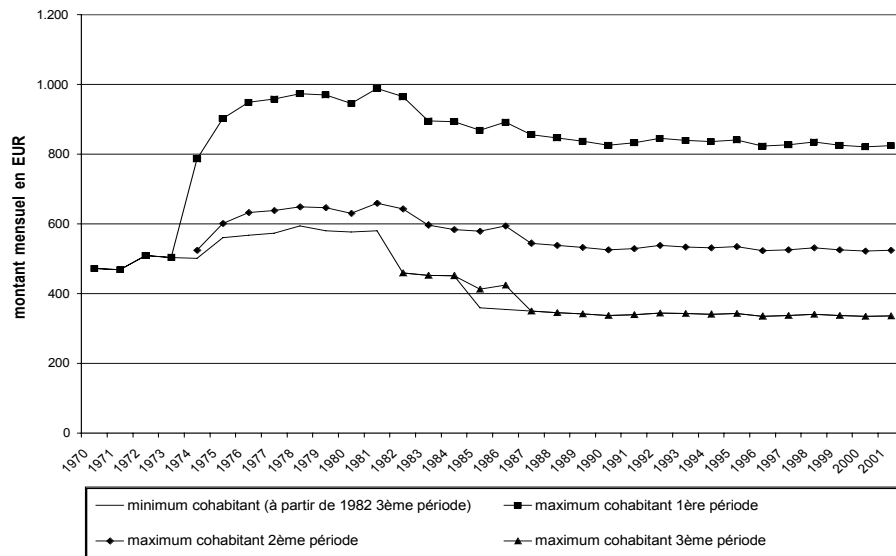


Source : Centrum voor Sociaal Beleid

**GRAPHIQUE 11 : EVOLUTION DE L'ALLOCATION DE CHOMAGE MINIMALE ET MAXIMALE POUR UN ISOLE 1970-2001 EN PRIX DE 200**



Source : Centrum voor Sociaal Beleid

**GRAPHIQUE 12 : EVOLUTION DE L'ALLOCATION DE CHOMAGE MINIMALE ET MAXIMALE POUR UN COHABITANT 1970-2001 EN PRIX DE 2001**

Source : Centrum voor Sociaal Beleid

Initialement, les allocations de chômage étaient des montants forfaitaires (25). Depuis le 1er novembre 1971, on a progressivement introduit des allocations liées au salaire, au départ exclusivement octroyées aux nouveaux chômeurs. A partir du 1er juillet 1973, le système d'indemnisation forfaitaire a été entièrement supprimé. En fait, le graphique ne présente que de 'vrais' minima et maxima qu'à partir de 1974.

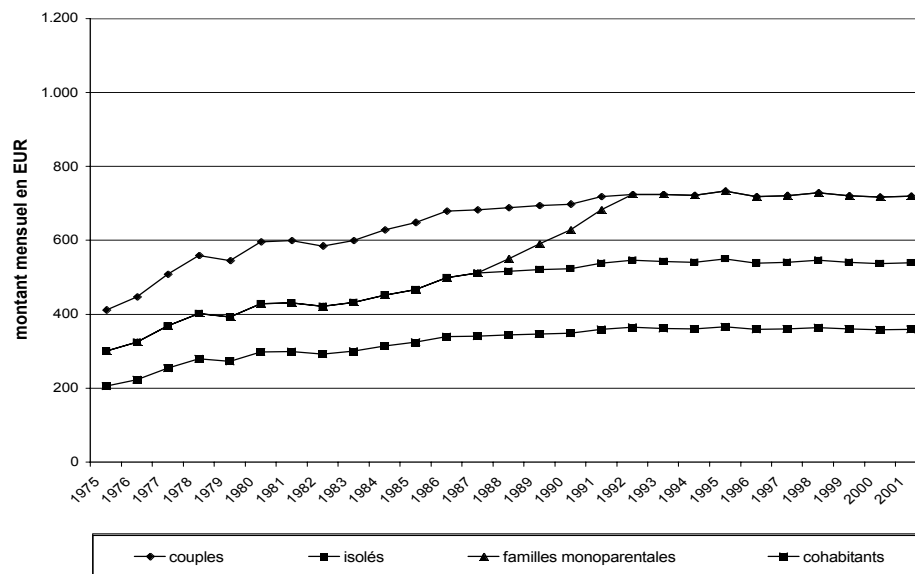
Tout comme dans les autres branches, tant les minima que les maxima gagnent en pouvoir d'achat dans le courant des années soixante-dix. Ensuite, les maxima diminuent en termes réels, tandis que les minima, excepté pour les cohabitants et considérés sur une longue période, restent constants voire augmentent légèrement. Comme dans l'invalidité, l'introduction du barème inférieur 'cohabitant' au début des années quatre-vingt (mars 1981) entraîne pour cette catégorie de chômeurs une réelle et importante diminution du pouvoir d'achat. Il est remarquable d'observer dans ces graphiques, l'écart minime se réduisant sans cesse entre minima et maxima, surtout si l'on tient également compte de la durée du chômage. La différence entre minimum et maximum s'élève en 2001 pour un chef de famille à moins de 100 euros par mois et pour un isolé (deuxième période) à peine à 62 euros par

(25) Initialement, les prestations étaient calculées en tenant compte du salaire minimal. Au début des années soixante, ce lien a été rompu.

mois. L'allocation de chômage pour cohabitants est forfaitaire au cours de la troisième période de chômage (graphique 12, courbe inférieure). Les allocations de chômage semblent donc, considérées sur toute la durée de la période examinée, évoluer en direction de montants forfaitaires.

- *Minimum d'existence*

**GRAPHIQUE 13 : EVOLUTION DU MINIMUM D'EXISTENCE 1975-2001 EN PRIX DE 2001**



Source : Centrum voor Sociaal Beleid

Il ressort du graphique 13 que, durant la période de 1975 à 1991-1992, le minimum d'existence a connu une croissance réelle persistante. Depuis, les barèmes pour couples, isolés et cohabitants restent à peu près constants. L'amélioration du pouvoir d'achat du barème pour les familles monoparentales est remarquable. Entre 1987 et 1992, ce barème a été progressivement redressé jusqu'à atteindre le niveau de la prestation pour couples.

*Concluons : dans l'invalidité et dans le chômage, les maxima ont connu une forte amélioration du pouvoir d'achat dans le courant des années soixante-dix qui, surtout, au cours des années quatre-vingt, s'est effrité. Les niveaux réels des prestations maximales (barèmes) pour ménages à un seul revenu (chefs de famille, isolés) ont baissé au cours de la période 1981-2001 de 9% pour les chômeurs et de 14% pour les invalides. Du fait de l'introduction du barème inférieur 'cohabitant' dans l'assurance-chômage, les maxima pour cette catégorie d'allocataires ont*

*subi la plus grande perte de pouvoir d'achat. Les pensions de retraite maximales ont suivi une autre courbe du fait de leur mode de calcul spécifique. Sur la totalité de la période considérée, elles ont gagné en pouvoir d'achat.*

La perte de pouvoir d'achat des maxima 'chef de famille' et 'isolé' dans l'invalidité et dans le chômage peut susciter quelque étonnement. En effet, n'existe-t-il pas une liaison automatique de ces montants à l'évolution de l'indice des prix à la consommation ? L'explication réside surtout dans un certain nombre d'interventions dans le mécanisme d'indexation qui ont entraîné une liaison incomplète ou plus lente. Ainsi, au cours des années quatre-vingt, les barèmes ont été soumis à trois sauts d'index : trois adaptations à l'index de chacune 2 pour cent n'ont pas été appliquées. Par ailleurs, depuis 1994, les montants ne suivent plus le traditionnel indice des prix à la consommation, mais l'indice de santé. Dans les graphiques ci-dessus, la liaison au pouvoir d'achat est mesurée à l'aide de l'index traditionnel. De plus, nous pouvons encore mentionner que le mécanisme d'indexation n'adapte pas les montants de manière continue, mais par bonds successifs (seuils de 2%) (26). L'introduction de l'index lissé au début des années quatre-vingt a encore allongé le temps s'écoulant entre les augmentations de prix et l'adaptation aux indemnités (27).

*Nous constatons que les minima, à l'exception de ceux des cohabitants dans les régimes de l'invalidité et du chômage (modulation familiale : voir ci-dessus), après les améliorations du pouvoir d'achat dans le courant des années soixante-dix, ont généralement été épargnés de ces pertes de pouvoir d'achat, même au plus dur de la politique d'austérité des années qua-tre-vingt. Le minimum d'existence n'a pas non plus perdu en pouvoir d'achat, bien au contraire. Ceci est dû à une politique d'austérité sciemment sélective qui visait le maintien du pouvoir d'achat des minima. Par exemple, les minima ne furent pas soumis aux sauts d'index et à l'occasion de l'introduction de l'indice de santé ils furent augmentés hors index. Au début des années quatre-vingt-dix, des améliorations du pouvoir d'achat ont été enregistrés dans tous les minima, en particulier dans les pensions.*

## 2) Prospérité et minima dans la sécurité sociale et minimum d'existence

Le Centrum voor Sociaal Beleid a examiné si les minima dans la sécurité sociale et le minimum d'existence ont suivi l'évolution de la prospérité. Afin de pouvoir vérifier si les barèmes ont suivi l'évolution de la prospérité générale, il convenait de trouver

(26) Au début de 2001, la loi sur l'indexation des prestations sociales a été modifiée en vue de permettre une adaptation plus rapide à l'index. Les montants acquittés mensuellement sont désormais adaptés au début du mois qui suit le dépassement de l'indice pivot (précédemment : le deuxième mois qui suivait ...).

(27) Enfin, nous pouvons encore indiquer que la manière de mesurer la liaison au pouvoir d'achat est susceptible d'entraîner de faibles fluctuations dans les courbes représentées ci-dessus. Le Centrum voor Sociaal Beleid utilise dans son étude le rapport entre les moyennes annuelles de l'indice des prix à la consommation comme facteur de déflation. D'autre part, les barèmes sont utilisés tels qu'ils étaient en vigueur au 1er janvier de l'année.

un indicateur retraçant la progression de la prospérité. A défaut d'un indicateur unanimement accepté comme LE baromètre idéal de la prospérité, le CSB a eu recours à cinq indicateurs alternatifs (28) :

- le Revenu National Net par tête d'habitant ;
- le Revenu Disponible Net par tête d'habitant ;
- le salaire moyen d'un ouvrier dans l'industrie ;
- le salaire moyen par équivalent temps plein, calculé sur la masse salariale ONSS,
- le revenu standardisé moyen du ménage, mesuré sur la base d'une enquête sur les revenus (SEP-CSB et ECHP).

L'évolution du rapport entre les minima dans les régimes du chômage, des pensions, de l'invalidité et du minimum d'existence, d'une part, et chacun de ces indicateurs, d'autre part, est illustrée. Ci-dessous, nous fournissons un bref aperçu des principales conclusions. Nous laissons hors considération, l'indicateur salaire moyen d'un ouvrier à temps plein dans l'industrie, parce qu'il présente d'importants défauts (29). Pour ce qui est du revenu standardisé moyen du ménage, nous commentons uniquement les ratios calculés sur la base de l'enquête SEP-CSB.

Quant au Revenu National Net par tête d'habitant et au Revenu Disponible Net par tête d'habitant, nous disposons d'une série dans le temps pour toute la période de référence de l'étude : 1970-2000 (30). La masse salariale ONSS par équivalent temps plein est disponible pour la période 1973-1999. Dans une première approche, nous examinons l'évolution du rapport des minima à ces indicateurs sur toute la période du début des années soixante-dix à la fin des années quatre-vingt-dix.

Dans une deuxième approche, nous commenterons une période plus courte : le milieu des années quatre-vingt jusqu'à la fin des années quatre-vingt-dix. Ici, l'analyse est complétée par l'indicateur revenu de la famille moyen standardisé, calculé sur la base de l'enquête SEP-CSB, disponible pour quatre mesures ponctuelles : 1985, 1988, 1992 et 1997.

(28) CSB, *De evolutie van de minimumuitkeringen in België 1970-2001*, Août 2001.

(29) Ainsi, il n'est pas tenu compte de l'emploi à temps partiel. Par ailleurs, la part de l'industrie dans l'économie et celle des ouvriers dans la population active ne cessent de s'émousser. De plus, cet indicateur s'intéresse aux salaires bruts et non nets, alors que c'est justement le revenu net du ménage qui importe pour la détermination de la prospérité du ménage. Enfin, ce ne sont pas toutes les composantes du salaire qui sont prises en considération (p. ex. bvb. Primes annuelles ou non régulières, congés payés, etc.).

(30) Les agrégats des Comptes Nationaux, calculés sur la base de la méthodologie ESR95, ne sont actuellement disponibles que pour la période 1995-2000. Afin d'obtenir une série continue à partir de 1970, nous avons converti la série ESR79 de 1970 à 1994 de manière mécanique en ESR95.



### ***La période 1970/1973 jusqu'à 1999/2000***

L'évolution du rapport entre les minima de la sécurité sociale et le minimum d'existence, d'une part, et les indicateurs Revenu National Net par tête d'habitant, Revenu Disponible Net par tête d'habitant et masse salariale ONSS par équivalent temps plein, d'autre part, est présentée dans les graphiques 24 à 35, figurant dans les annexes (pp. 84 à 89). Chaque graphique s'accompagne d'un commentaire distinct, par indicateur et par régime.

Afin d'autoriser une comparaison systématique entre les résultats de l'analyse sur la base des trois indicateurs de prospérité, nous proposerons un tableau reprenant un aperçu des changements en pourcentage du rapport entre les minima dans la sécurité sociale et le minimum d'existence, d'un côté, et les trois indicateurs de prospérité, de l'autre, entre 1973 et 1999 (dans le cas du minimum d'existence entre 1975 et 1999). Ceci est la période la plus longue pour laquelle nous disposons d'informations pour les trois indicateurs (31).

*- Le Revenu National Net par tête d'habitant (graphiques 24 à 27) et le Revenu Disponible Net par tête d'habitant (graphiques 28 à 31)*

Le rapport entre les minima du régime des pensions et de l'invalidité, d'un côté, et le Revenu National Net par tête d'habitant, de l'autre, augmente fortement au cours de la période de 1970 à 1983 (+33%), pour baisser tout aussi rapidement dans la période subséquente jusqu'à 2000. En fin de compte, en 2000, le rapport, pour tous les barèmes - à l'exception de celui de 'cohabitant' dans le régime de l'invalidité - est légèrement inférieur à celui de 1970 (-7 à -9%). Pour ce dernier barème, introduit en 1986, le rapport en 2000 est nettement inférieur au rapport relatif au barème d'isolé en 1970 (-19%).

Dans l'évolution des minima dans le régime du chômage en pourcentage du Revenu National par tête d'habitant, nous retrouvons la même année de rupture, à savoir 1983. Ici, entre 1970 et 1983, seul augmente le rapport relatif au barème chef de famille (+25%). Le rapport relatif aux isolés reste à peu près stable. Ensuite, pour tous les barèmes, nous relevons une baisse importante. En 2000, le rapport des minima dans le régime du chômage au Revenu National par tête d'habitant se situe en fin de compte nettement en dessous de celui observé en 1970 : pour les chefs de famille -18%, pour les isolés -36%. A l'instar du régime de l'invalidité, la baisse est la plus forte lorsque l'on compare le rapport relatif au barème 'cohabitant' introduit dans l'assurance-chômage en 1981 à celui qui s'applique aux isolés en 1970 : -61%.

Les barèmes du minimum d'existence, également, présentent pour commencer à partir de 1975 (32) une forte hausse par rapport au Revenu national par tête d'habitant (+ quasiment 50%), suivie - plus tard - d'une baisse. Ici, l'année de rupture est

---

(31) Les pourcentages en relation avec les indicateurs Revenu National Net et Revenu Disponible Net par tête d'habitant signalés lors des commentaires sur les graphiques diffèrent donc des pourcentages repris dans les tableaux parce que la période de référence est différente.

(32) Etant donné que le minimum d'existence n'a été introduit qu'en 1974, le graphique relatif à cette prestation commence en 1975.

cependant quelque peu plus tardive : 1986-1987 au lieu de 1983. Cependant, exprimés sous la forme d'une fraction par rapport au Revenu National par tête d'habitant, les barèmes, en 2000, se situent encore nettement au-dessus du niveau de l'année de leur lancement 1975 (+13 à +16%). Une fois encore, il est remarquable de constater l'alignement en phases du barème ménage monoparental sur celui des couples (voir ci-dessus), d'où le rapport concernant ce barème est 55% plus élevé en 2000 qu'en 1975.

L'analyse à l'aide du Revenu Disponible Net par tête d'habitant mène à des conclusions similaires, à cette différence près que les graphiques des résultats indiquent une évolution plus rectiligne. Le Revenu Disponible Net se compose du revenu brut primaire et des transferts courants (33). Il est remarquable d'observer la période plutôt stable au début des années quatre-vingt-dix.

Les chercheurs du Centrum voor Sociaal Beleid soulignent qu'au cours de la période étudiée, la composition du Revenu National s'est fortement modifiée. La part du revenu patrimonial a fortement augmenté, tandis que celle du revenu du travail et de la sécurité sociale a fortement régressé. Pour cette raison, et durant cette période, le Revenu National n'est sans doute pas un bon indicateur de l'évolution réelle de la prospérité des ménages.

*- Le salaire moyen par équivalent plein temps, calculé sur la base de la masse salariale ONSS (les salaires soumis à cotisations) (graphiques 32 à 35).*

L'analyse à l'aide de cet indicateur indique, à l'instar de celle recourant aux agrégats des comptes nationaux, globalement deux phases : une première couvrant les années quatre-vingt, caractérisée par l'augmentation ou la stabilité du rapport des minima à l'indicateur, suivie par une période au cours de laquelle ce rapport diminue. L'augmentation et la diminution sont cependant plus modérées que dans le cadre de l'analyse sur la base du RNN et du RDN.

Le rapport entre les minima dans les régimes de pensions et de l'invalidité, d'une part, et le salaire moyen par équivalent temps plein, d'autre part, reste relativement stable pendant la période de 1973 à 1978, augmente ensuite jusqu'en 1986 (+20% en comparaison avec 1973), pour finalement diminuer ultérieurement. En 1999, le rapport dépasse légèrement celui de 1973 (+ 5% à +7%). Seul, le rapport basé sur le barème cohabitant dans l'invalidité est légèrement inférieur (-6%).

Pour ce qui concerne le chômage, seul le rapport relatif au barème chef de famille suit plus ou moins le modèle des minima dans les régimes des pensions et de l'invalidité pour chefs de famille et isolés. En 1999, il est plus élevé de 9% par rapport à

(33) Le Revenu Disponible = (le revenu provenant du travail salarié + le revenu entrepreneurial des indépendants + le revenu patrimonial) + (les prestations de sécurité sociale + autres transferts + transferts courants de l'étranger) - (les cotisations de sécurité sociale payées et les impôts directs).

1973. En 1999, le rapport pour isolés est considérablement plus bas qu'en 1973 : -15%. La prestation cohabitant est celle qui subit le moins d'influence de la prospérité. Le rapport est ici quasiment 50% plus bas que celui relatif aux isolés en 1973.

Les barèmes minimum d'existence présentent entre 1975 et 1988, une forte augmentation par rapport à la masse salariale ONSS par équivalent plein temps (+70%). Cette période est suivie d'une baisse, beaucoup moins brutale que lors de la première période, de telle manière qu'en 1999, le rapport continue à se situer environ 50% plus haut qu'en 1973. Le rapport relatif au barème ménages monoparentaux double sur l'ensemble de la période (explication : voir ci-dessus).

*- Tableau comparatif*

Afin de permettre une comparaison réciproque des résultats de l'analyse sur la base des trois indicateurs utilisés, nous produisons dans le tableau ci-dessous, comme annoncé, un aperçu des changements en pourcentage du rapport entre les barèmes et les indicateurs de prospérité entre 1973 et 1999. Dans le cas du minimum d'existence, nous comparons 1975 avec 1999.

**TABLEAU 17** : MODIFICATION EN POURCENTAGE DU RAPPORT DES MINIMA DANS LA SECURITE SOCIALE ET DU MINIMUM D'EXISTENCE AU REVENU NATIONAL NET PAR TETE D'HABITANT, AU REVENU DISPONIBLE NET PAR TETE D'HABITANT ET A LA MASSE SALARIALE ONSS PAR EQUIVALENT TEMPS PLEIN : MINIMA SECURITE SOCIALE : 1999/1973, MINIMUM D'EXISTENCE 1999/1975.

Minima	Par rapport au/à la		
	Revenu national net par tête d'habitant	Revenu disponible net par tête d'habitant	Masse salariale ONSS par équivalent temps plein
<b>Pensions (carrière complète)</b>			
Pension de retraite chef de famille	-7%	-7%	+7%
Pension de retraite isolé	-7%	-7%	+7%
Pension de survie	-9%	-9%	+5%
<b>Invalidité (travailleur régulier)</b>			
Chefs de famille	-9%	-9%	+5%
Isolés	-9%	-9%	+5%
Cohabitants	-18%	-18%	-6%
<b>Chômage</b>			
Chefs de famille	-5%	-5%	+9%
Isolés	-26%	-26%	-15%
Cohabitants	-56%	-56%	-49%
<b>Minimum d'existence °</b>			
Couples	+17%	+19%	+51%
Isolés	+20%	+23%	+55%
Familles monoparentales	+60%	+64%	+107%
Cohabitants	+17%	+19%	+51%

Source: Centrum voor Sociaal Beleid et calculs propres.

(°) 1999/1975

Le tableau révèle que, sur la période de 1975 à 1999, les barèmes du minimum d'existence, mesurés à l'aide des trois indicateurs, ont progressé plus rapidement que la prospérité. En ce qui concerne les minima dans la sécurité sociale, d'autres conclusions s'imposent. Le rapport de ces barèmes au RNN et au RDN par tête d'habitant est en recul lorsque l'on compare 1999 avec 1973. Toutefois, lorsque l'on mesure à l'aide de l'indicateur salaire moyen par équivalent temps plein, on constate une légère progression. Les barèmes 'cohabitant' et 'isolé' dans le régime du chômage et 'cohabitant' dans le régime de l'invalidité, constituent chaque fois une exception puisqu'ils enregistrent un recul (plus important). Observez que, sur la période de 1973 à 1999, l'analyse à l'aide du RNN et du RDN ne produit pas un résultat différent, mais donne lieu à un léger écart entre 1975 et 1999.

### ***La période de 1985 à 1997-2000***

Dans une deuxième approche, nous nous intéresserons à l'évolution du rapport des minima aux indicateurs de prospérité au cours d'une (partie de) période plus courte, c'est-à-dire de 1985 à la fin des années quatre-vingt-dix, une période qui, comme il ressort des graphiques commentés ci-dessus, est globalement caractérisée par une liaison moins favorable des minima à la prospérité.

Pour cette période, nous disposons d'un quatrième indicateur : le revenu standardisé moyen du ménage, tel qu'il est calculé sur la base de l'enquête SEP-CSB.

Le CSB considère le revenu standardisé moyen théoriquement comme le meilleur indicateur parce qu'il colle au plus près aux changements qui se produisent dans la réalité sociale.

Comme dans le paragraphe précédent, nous commenterons d'abord séparément les graphiques relatifs à cet indicateur (graphiques 36 à 39, pp. 90-91). Ensuite, nous produirons de nouveau un tableau comparatif, avec cette fois les résultats basés sur l'ensemble des quatre indicateurs et par rapport à la période 1985-1997.

#### *- Le revenu standardisé moyen du ménage (SEP-CSB) (34).*

Nous constatons que le rapport entre les minima dans les régimes des pensions, de l'invalidité et du chômage, d'une part, et le revenu standardisé moyen du ménage, d'autre part, sont en baisse constante sur les quatre points de mesure. Considéré sur l'ensemble de la période (1997/1985), le rapport diminue chaque fois d'environ 10 pour cent, sauf dans le cas des barèmes cohabitant dans le régime de l'invalidité, où la baisse équivaut au double.

---

(34) Pour une explication du concept 'revenu standardisé du ménage', voir note de bas de page 20, page 22.

Le rapport entre le minimum d'existence et le revenu standardisé moyen du ménage connaît une évolution différente. Il augmente légèrement entre 1985 et 1988, pour baisser ultérieurement. Sur l'ensemble de la période, le rapport diminue pour les couples et les cohabitants d'environ cinq pour cent, celui pour les isolés d'à peine 2 pour cent. Le rapport relatif au minimum d'existence pour familles monoparentales augmente de 30 pour cent (alignement sur le barème des couples).

- *Tableau comparatif*

Le tableau 18 donne un aperçu de la modification en pourcentage du rapport entre 1985 et 1997 pour les quatre indicateurs de prospérité utilisés.

**TABLEAU 18** : MODIFICATION EN POURCENTAGE DU RAPPORT DES MINIMA DANS LA SECURITE SOCIALE ET DU MINIMUM D'EXISTENCE AU REVENU NATIONAL NET PAR TETE D'HABITANT, AU REVENU DISPONIBLE NET PAR TETE D'HABITANT, A LA MASSE SALARIALE ONSS PAR EQUIVALENT PLEIN TEMPS ET AU REVENU STANDARDISE MOYEN 1997/1985

Minima	Par rapport au/à la			
	Revenu national net par tête d'habitant	Revenu disponible net par tête d'habitant	Revenu standardisé moyen du ménage (SEP-CSB)	Masse salariale ONSS (par équivalent temps plein)
<b>Pensions (carrière complète)</b>				
Pension de retraite chefs de famille	-20%	-16%	-9%	-7%
Pension de retraite isolés	-20%	-16%	-9%	-7%
Pensions de survie	-20%	-16%	-9%	-7%
<b>Invalidité (travailleur régulier)</b>				
Chefs de famille	-21%	-17%	-11%	-9%
Isolés	-21%	-17%	-11%	-9%
Cohabitants	-30%	-26%	-20%	-18%
<b>Chômage</b>				
Chefs de famille	-23%	-19%	-13%	-10%
Isolés	-22%	-19%	-12%	-10%
Cohabitants	-30%	-26%	-20%	-18%
<b>Minimum d'existence °</b>				
Couples	-16%	-12%	-6%	-3%
Isolés	-13%	-9%	-2%	+1%
Familles monoparentales	+16%	+22%	+31%	+35%
Cohabitants	-16%	-12%	-6%	-3%

Source: Centrum voor Sociaal Beleid et calculs propres  
(°) 1999/1975.

Ce tableau nous apprend qu'entre 1985 et 1997, les minima dans la sécurité sociale et le minimum d'existence ne se sont généralement pas alignés sur le gain de prospérité. Seuls, les barèmes du minimum d'existence sont parvenus à suivre quelque peu l'indicateur qui a le moins augmenté durant la période considérée, la masse salariale ONSS par équivalent plein temps (nous laissons ici provisoirement hors considération les familles monoparentales). Mesuré par rapport à l'indicateur Revenu National Net par tête d'habitant, le minimum d'existence a environ diminué de 15%.

Pour les minima 'chef de famille' et 'isolé' de la sécurité sociale, mesurés à l'aide de l'indicateur Masse salariale ONSS par équivalent plein temps, la perte de prospérité se situe entre -7% et -10%, et entre -20% et -23%, lorsque la mesure est effectuée avec l'indicateur Revenu National Net par tête d'habitant. Pour ce qui est des barèmes 'cohabitant' dans les régimes de l'invalidité et du chômage, la perte de prospérité est de l'ordre respectivement de -18% et de -30%.

*La conclusion générale de cette étude pourrait s'énoncer comme suit : à partir de 1970 jusqu'au début/milieu des années quatre-vingt, les prestations minimales, mesurées à l'aide de tous les indicateurs, ont en général suivi la progression de la prospérité, voire ont augmenté plus rapidement. Ensuite, les minima ne suivent plus les avancées de prospérité. En fonction de l'indicateur utilisé dans l'analyse, ils conservent un plus ou moins grand retard sur l'évolution de la prospérité.*

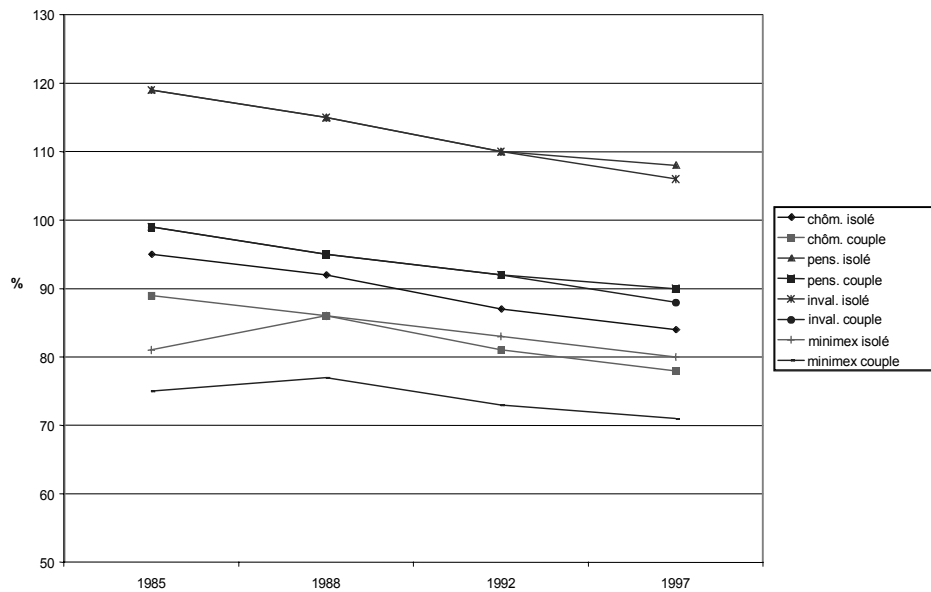
#### b) Minima comparés à la norme de bas revenus de l'Union Européenne

Afin d'obtenir une image du degré d'adéquation des minima dans l'optique de la lutte contre la pauvreté (dans quelle mesure, les barèmes empêchent-ils un individu de courir le risque de s'enfoncer dans la pauvreté à cause d'un bas revenu ?), calculons le rapport entre ces minima et une norme des bas revenus. Le graphique ci-dessous illustre l'évolution du rapport entre respectivement les prestations minimales dans les régimes de l'invalidité (travailleur régulier), des pensions de retraite (carrière complète), du chômage et du minimum d'existence, d'une part, et la norme de bas revenus de l'UE, d'autre part, sur quatre points de mesure durant la période de 1985 à 1997. La (nouvelle) norme de bas revenus UE relative est définie comme 60% de la médiane du revenu standardisé. Les barèmes chef de famille sont d'abord standardisés (35) et ensuite comparés avec la norme des bas revenus pour un couple sans enfants.

---

(35) Les barèmes ont été divisés par 1,5.

**GRAPHIQUE 14 : EVOLUTION DES PRESTATIONS MINIMALES EN POURCENTAGE DE LA NORME DES BAS REVENUS (UE) RELATIVE, BELGIQUE, 1985-1997 (BASE SEP-CSB)**



Source : Centrum voor Sociaal Beleid

On constate qu'en 1997, la plupart des minima se situait en dessous de la norme des bas revenus. Cette année, le minimum d'existence d'un chef de famille atteignait 71% de la norme, l'allocation de chômage minimale d'un chef de famille 78%, le minimum d'existence d'un isolé 80%, l'allocation de chômage d'un isolé 84%, la prestation d'invalidité minimale d'un chef de ménage 88% et la pension minimale d'un ménage 90% de la norme. Seuls, le minimum du régime d'invalidité pour un isolé et la pension minimale pour un isolé ont dépassé la norme (respectivement 106% et 108%). En règle générale, on constate que les minima sont plus favorables pour les isolés que pour les couples.

Si nous examinons l'évolution des rapports dans le temps, nous constatons pour tous les minima une baisse d'efficacité entre 1985 et 1997. La baisse est relativement limitée pour le minimum d'existence, mais est plus importante pour les minima dans la sécurité sociale, et représente environ chaque fois une baisse de 10 pour cent.

### 2.2.2. Revenus de remplacement dans les régimes de l'incapacité de travail et des pensions considérés sous la loupe

A présent, penchons-nous sur les revenus de remplacement dans les régimes de l'incapacité de travail et des pensions. La prestation moyenne est située entre minimum et maximum. Dans la mesure du possible, cet exercice est en plus détaillé selon le sexe. Ce fractionnement est pertinent puisque le salaire moyen des femmes est systématiquement plus bas que celui des hommes (voir ci-dessus). Par ailleurs, nous examinons également comment la prestation évolue à travers le temps. En d'autres termes : quel est le rapport entre la prestation d'un bénéficiaire de longue date et celle d'un nouveau ?

a) Les prestations dans l'assurance-maladie et invalidité

1) Incapacité de travail primaire

■ Minima et maxima contre prestation moyenne

La prestation pour incapacité de travail primaire s'élève à 60% (avec personnes à charge) ou à 55% (sans personnes à charge) du manque à gagner. Il n'y a pas de minima, mais bien des maxima : depuis le 1er juin 2001 respectivement 1.517,62 et 1.391,26 euros par mois (exprimés en montants quotidiens respectivement 58,37 et 53,51 euros).

Le tableau ci-dessous livre un aperçu des montants mensuels moyens en euros en 1998.

**TABLEAU 19 : PRESTATIONS MOYENNES DANS L'INCAPACITE DE TRAVAIL PRIMAIRE (MONTANTS MENSUELS 1998 EN EUROS)**

	Actif	Chômeur (36)	Total
<b>Moyenne générale</b>	<b>812,74</b>	<b>667,08</b>	<b>797,92</b>
<b>Avec personnes à charge (60%)</b>	<b>962,92</b>	<b>759,25</b>	<b>916,51</b>
Hommes	1.044,13	808,23	999,01
Ouvriers	1.023,75	-	-
Employés	1.182,65	-	-
Femmes	779,87	698,02	756,03
Ouvrières	705,93	-	-
Employées	934,83	-	-
<b>Sans personnes à charge (55%)</b>	<b>701,24</b>	<b>639,37</b>	<b>693,51</b>
Hommes	957,12	716,71	936,49
Ouvriers	923,55	-	-
Employés	1.132,87	-	-
Femmes	701,24	639,37	693,51
Ouvrières	619,41	-	-
Employées	801,04	-	-

Source : INAMI

(36) Pour les chômeurs en incapacité de travail durant moins de 6 mois, le montant de la prestation d'incapacité de travail ne peut jamais être supérieur au montant qu'ils auraient pu percevoir en tant que chômeur. C'est pour cette raison que, lors du calcul des montants moyens pour chômeurs, il a été exclusivement tenu compte avec les chômeurs en incapacité de travail depuis plus de 6 mois. Le montant moyen pour l'ensemble du groupe des chômeurs est par conséquent plus bas.



Etant donné que l'incapacité de travail primaire ignore le seuil minimal, le lien avec la situation du marché du travail et le revenu du travail est très étroit. Entre les moyennes existent de grandes divergences selon le sexe. Chez les femmes, la prestation moyenne pour ouvrières avec charge de famille s'élève à 705,93 euros et, pour employées, à 934,83 euros en comparaison respectivement avec 1.023,75 euros et 1.182,65 euros chez les hommes. Pour comprendre cette différence entre hommes et femmes, deux explications s'imposent : le niveau salarial moyen des femmes est encore et toujours inférieur à celui des hommes et les femmes travaillent plus souvent à temps partiel que les hommes. Chez les travailleurs à temps partiel, particulièrement, l'absence d'un seuil minimal est susceptible de mener à des prestations extrêmement faibles (parfois, même inférieures au minimum d'existence).

Puisqu'un grand nombre de femmes ne peuvent prétendre qu'à un très petit revenu de remplacement et vu le fait qu'également un grand nombre de femmes travaillant à temps partiel perçoivent une prestation pour personne à charge (ceci signifie être chef de famille ou isolé), la question se pose de savoir s'il n'est pas opportun d'introduire un seuil minimal.

Sur la base des données dont elles disposent, les Mutualités Chrétiennes ont réalisé une estimation et extrapolation dont il ressort que l'introduction d'un seuil minimal du niveau du minimum d'existence dans le régime des travailleurs salariés entraînerait un surcoût de 4,34 millions d'euros.

Par ailleurs, cette étude fait également apparaître que plus de 50% des personnes en incapacité de travail primaire dépendent plus de 42 jours de la prestation. Afin de comprimer le coût, il serait possible d'envisager de n'introduire les minima qu'après une période déterminée d'incapacité de travail. D'autre part, il est probable que c'est précisément au début de l'incapacité de travail primaire que les coûts médicaux sont les plus élevés et que le groupe cible le plus précaire, bénéficiaire d'une prestation inférieure au minimum d'existence (principalement les travailleurs à temps partiel à bas salaire), ne dispose guère de suffisamment de réserves financières pour être en mesure de faire face à un tel recul du revenu.

De plus se pose la question de savoir si, lors de l'introduction d'un minimum, il est possible de réaliser une modalisation familiale plus poussée. Dans l'incapacité de travail primaire, la prestation de 60% est octroyée aux bénéficiaires avec charge de famille et à des bénéficiaires qui subissent une perte de revenu unique, c'est-à-dire à des chefs de famille et à des isolés. La prestation de 55% est accordée aux personnes sans charge de famille (cohabitants). Lors de la fixation du seuil minimal, il conviendrait de se demander si l'on est prêt - uniquement pour l'application des minima - à diviser le premier groupe en 'chefs de ménage' et 'isolés' (à l'instar de la modalisation familiale qui existe dans le minimum d'existence). Pour l'octroi de prestations supérieures au seuil minimal, le 'groupement' de chefs de famille et isolés pourrait être maintenu. Une autre piste éventuelle consisterait à recourir auto-

matiquement pour les isolés et les chefs de ménage au montant minimum d'existence chef de famille comme seuil minimal. Ceci implique naturellement un surcoût financier.

■ Prestations nouvelles contre anciennes

Etant donné que l'on ne peut percevoir la prestation d'incapacité de travail primaire que pendant une période limitée, la comparaison entre prestations nouvelles et anciennes n'est, ici, pas pertinente.

■ A considérer : le statut bénéficiaire avec personnes à charge

Depuis 1980, l'attribution d'une prestation 'avec personnes à charge' à une personne en incapacité de travail primaire ou à un invalide dépend du fait de savoir si le revenu brut (revenu du travail ou revenu de remplacement) de son ou sa partenaire dépasse ou non un montant limite déterminé.

Le plafond des revenus concerné a varié dans le temps. Initialement, il était égal au revenu minimum soumis à cotisations d'un indépendant à titre complémentaire. Le 1er juillet 1982, le plafond a cependant été fixé à 2.974,72 euros par an, montant qui a été lié à l'indice des prix à la consommation. Le 1er juillet 1983, un nouveau montant a été introduit : le seuil maximal que le retraité peut acquérir d'une activité professionnelle: 4.153,70 euros par an. Ce montant a de nouveau été lié à l'index. Avec effet au 1er octobre 1986, un nouveau plafond de revenus a enfin été fixé à 168,77 euros par mois. Depuis, le montant n'a plus été adapté qu'à l'évolution de l'index. Aujourd'hui, il s'élève à 611,33 euros par mois.

L'augmentation de certaines prestations minimales, comme les pensions minimales dans le régime de l'invalidité et/ou les adaptations à la prospérité d'autres prestations sociales, par exemple celles des pensions avec effet au 1er janvier 2002, entraînent chez assez bien de personnes en incapacité de travail, la perte du statut 'bénéficiaire avec personnes à charge' parce que le revenu du partenaire dépasse le seuil mentionné. Il va de soi qu'il en résulte une perte substantielle de revenus pour les ménages concernés.

Ce constat nous pousse à nous interroger plus loin : faut-il relever le plafond des revenus pour l'attribution du statut 'avec personnes à charge' ou faut-il prévoir, à l'avenir, un mécanisme de liaison automatique aux adaptations à la prospérité dans les autres systèmes de prestations.

2) Invalidité

■ Minima et maxima contre prestation moyenne

Le tableau ci-après livre un aperçu des minima et des maxima dans le régime d'invalidité (juin 2001).

**TABLEAU 20 : MINIMA ET MAXIMA DANS LE REGIME D'INVALIDITE PAR MOIS EN EUROS (JUN 2001)**

	Minima	Maxima	
		Début incapacité de travail:	
		Avant 1/01/1974	Après 1/01/1974
<b>Travailleur régulier</b>			
Avec personnes à charge	914,42	1.038,44	1.517,62
Sans personnes à charge		694,98	1.011,66
Isolé	731,90		
Cohabitant	654,68		
<b>Travailleur irrégulier</b>			
Avec personnes à charge	733,72		
Sans personnes à charge	550,16		

Source : INAMI

Il ressort des chiffres INAMI sur les prestations réellement payées (1998) que, de tous les invalides (c'est-à-dire tant les travailleurs réguliers qu'irréguliers (37)), seuls 5% perçoivent la prestation maximale pour travailleurs réguliers, un tiers des bénéficiaires (36%) perçoit une prestation moyenne (entre minimum et maximum) de travailleur régulier (du fait de l'augmentation récente des minima, cela représente encore 34%) et rien moins que 59% touchent une prestation équivalente ou inférieure à la prestation minimale pour travailleurs réguliers [13% de tous les bénéficiaires se situent entre le minimum travailleur irrégulier (minimum d'existence) et le minimum travailleur régulier].

Comme dans l'incapacité de travail primaire, dans le régime d'invalidité, les femmes constituent également un groupe fragile. Plus de 62% des bénéficiaires femmes (travailleuses régulières et irrégulières) avec charge de famille perçoivent une prestation qui représente au maximum la prestation minimale pour travailleur régulier (par rapport à 16% des bénéficiaires masculins). Plus de 72% des femmes percevant une prestation 'isolé' touchent au maximum la prestation minimale pour travailleurs réguliers (par rapport à 66% des bénéficiaires masculins) (38).

(37) Comme dans l'incapacité de travail primaire, ici, il serait judicieux de procéder à une analyse pour, d'une part, les travailleurs à temps plein (ils perçoivent une prestation travailleur régulier) et, d'autre part, les travailleurs à temps partiel (ils perçoivent une prestation travailleur irrégulier). Ceci autoriserait une analyse plus nuancée. L'INAMI ne dispose pas, hélas, de ces précisions.

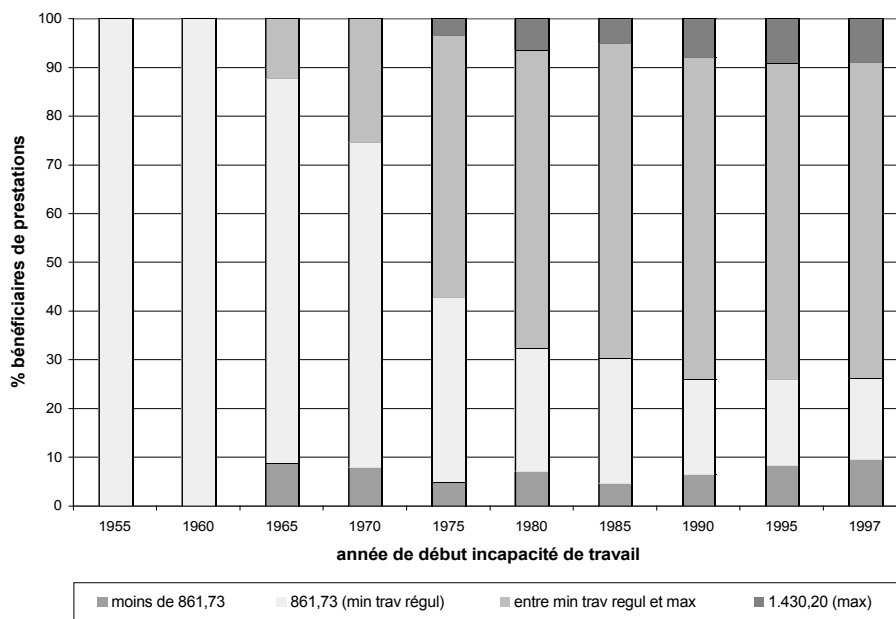
(38) Près de 15% des bénéficiaires féminins avec charge de famille et plus de 15% des femmes isolées perçoivent une prestation d'invalidité d'un montant équivalant au minimum d'existence. Chez les hommes, il s'agit respectivement d'à peine 2% et 7% du nombre de bénéficiaires.

■ Prestations nouvelles contre anciennes

Combien de temps, les personnes gardent-elles leur statut d'invalides ? Plus de 66% des invalides perçoivent une prestation pendant plus de 5 ans et plus de 35% depuis plus de 10 ans. Ceci indique que les prestations d'invalidité présentent des points communs avec les pensions de retraite. Les personnes concernées en sont réduites à une prestation de remplacement à long terme.

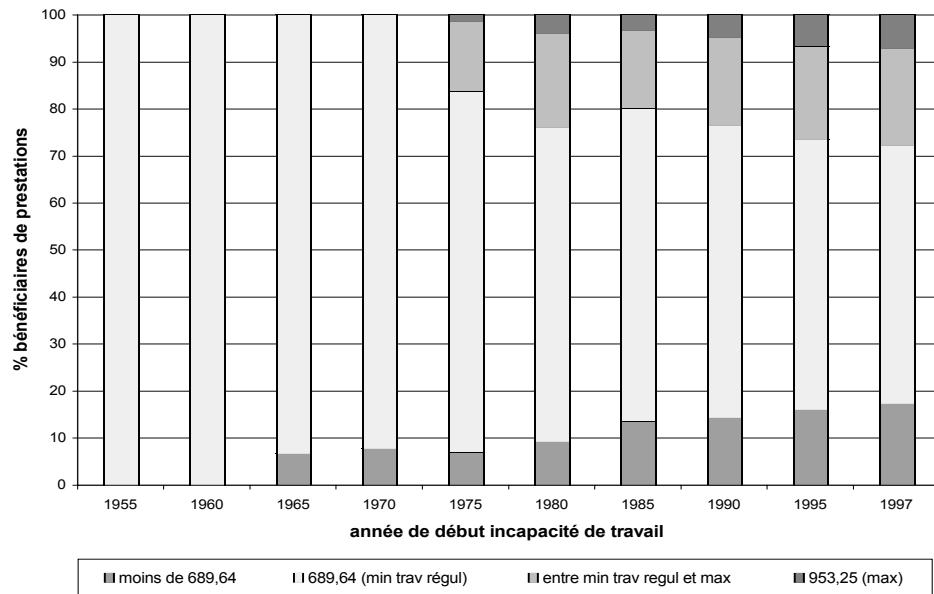
Il est donc important de vérifier comment les prestations évoluent dans le temps. L'INAMI a réalisé une analyse de la hauteur des prestations payées en 1998 en fonction du statut familial et de l'année de début de l'incapacité de travail. Les trois graphiques ci-dessous fournissent les résultats de cette enquête, respectivement pour les prestations avec personnes à charge, isolés et cohabitant.

**GRAPHIQUE 15 : REPARTITION DES INVALIDES BENEFICIANT D'UNE PRESTATION AVEC PERSONNES A CHARGE SELON LA HAUTEUR DU MONTANT (MENSUEL) DE LA PRESTATION (EN EUROS) ET L'ANNEE AU COURS DE LAQUELLE A DEBUTE L'INCAPACITE DE TRAVAIL (1998).**



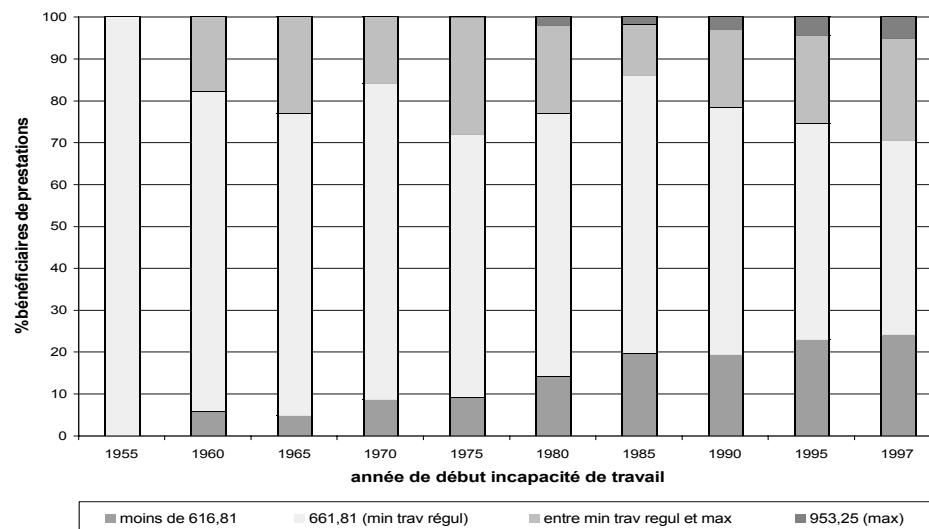
Source : INAMI

**GRAPHIQUE 16 : REPARTITION DES INVALIDES BENEFICIANT D'UNE PRESTATION ISOLE SELON LA HAUTEUR DU MONTANT (MENSUEL) DE LA PRESTATION (EN EUROS) ET L'ANNEE AU COURS DE LAQUELLE A DEBUTE L'INCAPACITE DE TRAVAIL (1998).**



Source: INAMI

**GRAPHIQUE 17 : REPARTITION DES INVALIDES BENEFICIANT D'UNE PRESTATION COHABITANT SELON LA HAUTEUR DU MONTANT (MENSUEL) DE LA PRESTATION (EN BEF) ET L'ANNEE AU COURS DE LAQUELLE A DEBUTE L'INCAPACITE DE TRAVAIL (1998).**



Source : INAMI

Il ressort clairement des graphiques qu'au fil des ans, les prestations d'invalidité se muent en prestations minimales forfaitaires. Ceci n'a rien d'étonnant étant donné que, depuis 1980, les corrections sociales ont quasi exclusivement visé une revalorisation des minima. Du fait que les salaires de référence d'avant 1974, hors indexation, sur lesquels sont calculées les prestations, sont restés inchangés, pour une partie toujours plus grande de bénéficiaires, les minima sont plus élevés que le montant obtenu par application du ratio de remplacement. La situation est même telle que la prestation maximale pour bénéficiaires isolés dont l'incapacité de travail a commencé avant 1974 atteint un niveau inférieur au minimum pour un travailleur régulier (en 1998: 654,84 contre 689,64 euros).

Cette constatation fait naître la question de savoir si les salaires de référence pour les prestations engagées avant une certaine date ne doivent pas être revalorisés. La politique actuelle (jusqu'à et y compris l'augmentation récente au 1er juillet 2001) qui s'attache exclusivement à une augmentation des minima (tant pour les travailleurs réguliers qu'irréguliers) a pour effet que les revenus des invalides plus âgés ne suivent pas l'évolution de la prospérité et retombent en fin de compte à un niveau minimal, niveau qui, comme nous l'avons montré ci-dessus, pour les travailleurs réguliers (même si l'on tient compte des adaptations récentes) ne parvient qu'à grand-peine à hisser les personnes concernées au-dessus du seuil des bas revenus.

Pour certains bénéficiaires dont le salaire de référence donnerait aujourd'hui théoriquement droit à une prestation d'un montant qui se situe en dessous du minimum (mais qui est hissé jusqu'au minimum), une revalorisation des salaires de référence pourrait entraîner une prestation supérieure au minimum.

L'INAMI a réalisé une simulation du surcoût annuel d'une éventuelle revalorisation de 7% des salaires de référence des invalides dont l'incapacité de travail a débuté avant ou en 1974 et d'une hausse de 2% des salaires de référence pour les invalides dont l'incapacité de travail a débuté entre 1975 et 1990. Ce faisant, l'institut s'est basé sur les hypothèses suivantes :

- une augmentation identique (de 7%) du seuil maximal pour chefs de famille avec une incapacité de travail antérieure à 1974 (39);
- un blocage du seuil maximal pour les prestations postérieures à 1974 ;
- un blocage des seuils minima au niveau actuel.

Cette estimation produit le résultat suivant: sur la base des données de 1998, un surcoût de 5,08 millions d'euros pour les chefs de famille, 0,47 millions d'euros pour les isolés et 1,19 millions d'euros pour les cohabitants (+ 1,69 millions d'euros) pour

---

(39) Les seuils maxima pour les bénéficiaires avec charge de famille dont l'incapacité de travail a débuté avant 1974 doivent être relevés d'un pourcentage identique, à défaut de quoi l'augmentation n'aura qu'un effet limité étant donné qu'une partie des bénéficiaires se heurterait à ce seuil.

les invalides avec une prestation partielle à cause d'un cumul avec d'autres revenus). Donc, un surcoût total de 8,43 millions d'euros par an (8,95 millions d'euros après indexation).

Il est remarquable d'observer dans les graphiques que la part des invalides isolés et cohabitants bénéficiant d'une prestation inférieure au minimum 'travailleur régulier' s'accroît. Cette hausse est surtout le reflet de l'augmentation du travail à temps partiel chez les femmes.

■ A considérer : l'intervention pour aide de tiers

Les personnes en incapacité de travail avec une perte d'autonomie (40) d'au moins 11/18 points, mesurés selon l'échelle également utilisée dans le cadre de l'attribution de l'allocation d'intégration pour les personnes handicapées, ne résidant pas dans un établissement de soins ou une institution hospitalière, peuvent percevoir à partir du quatrième mois d'incapacité de travail une indemnité supplémentaire : l'intervention pour aide de tiers.

Selon les données INAMI pour 1998, le nombre d'invalides avec charge de famille comprendrait 3.300 bénéficiaires, les invalides isolés seraient au nombre de 2.061 bénéficiaires et les invalides cohabitants 4.515. Le seuil d'accès élevé (11/18 points sur l'échelle d'autonomie) a pour effet qu'environ 5,5% des invalides seulement entrent en ligne de compte pour cette intervention.

Pour les bénéficiaires avec charge de famille, l'allocation est un montant forfaitaire de 131,48 euros par mois. Pour les bénéficiaires sans charge de famille, le ratio de remplacement de base de la prestation d'incapacité de travail est augmenté de respectivement 20 pour cent pour un isolé et de 25 pour cent pour un cohabitant ; autrement dit, ils sont affectés du même ratio de remplacement que les bénéficiaires avec personnes à charge (toutefois avec application du seuil maximal).

La question se pose toutefois de savoir si ces prestations répondent aux besoins réels des personnes incapables de travailler. Une étude des Mutualités Chrétiennes (41) en matière de dépenses de jeunes malades chroniques (<60 ans) révèle que les dépenses non médicales pour aide dans la vie quotidienne (aide à domicile, matériel de soins, moyens auxiliaires, distribution des repas, moyens de transport et accueil hors du domicile) varient fortement en fonction du degré nécessaire d'assistance.

On peut se demander s'il est logique que les bénéficiaires ayant charge de famille - indépendamment du degré d'assistance dont ils ont besoin - puissent faire appel au même montant forfaitaire de 131,48 euros par mois. Pour les individus n'ayant

---

(40) La définition en est la suivante : personnes incapables d'effectuer seules les actes habituels de la vie quotidienne et nécessitant impérativement pour cela l'aide d'une tierce personne.

(41) Besprekingsbrochure Chronisch Zieken. Bruxelles, ANMC, 1999.

qu'un faible besoin d'assistance, le montant forfaitaire suffit largement à couvrir les frais, mais pour ceux ayant besoin d'une aide soutenue - pour qui, comme le révèle cette enquête, les frais s'élèvent de 223,10 à 347,05 euros par mois -, ce montant ne suffit pas.

L'augmentation de 20, respectivement 25 points de pour cent, du ratio de remplacement de base pour isolés et cohabitants manque également de tout fondement logique. Par ailleurs, cette simple majoration de pourcentage entraîne que la personne bénéficiant déjà d'un montant de base élevé (du fait d'un salaire de référence élevé) perçoit également une prestation plus importante pour la couverture de l'aide non médicale pour le ménage que la personne à bas salaire de référence, bien que toutes deux puissent avoir précisément le même besoin d'aide non médicale. En guise de conclusion, ne manquons pas de souligner que l'intervention pour isolés et cohabitants est toujours plus importante que les 131,48 euros pour bénéficiaires avec personnes à charge.

L'étude conclut en proposant d'augmenter le montant de l'intervention à 247,89 euros pour le quart de la population nécessitant le plus de soins. On peut toutefois s'interroger: le seuil d'accès pour pouvoir prétendre à cette prestation avec ses 11/18 points sur l'échelle d'autonomie n'est-il pas déjà suffisamment élevé pour justifier une augmentation en faveur de quiconque a droit à une intervention.

Quoi qu'il en soit, tant pour les personnes avec charge de famille que sans, la prestation devrait être plus graduée en fonction de la perte d'autonomie. Dans le cadre de l'allocation d'intégration pour personnes handicapées, un système gradué similaire existe bel et bien. Vu l'objectif que poursuivent les prestations (dans les deux cas, il s'agit d'une intervention dans les frais en vue d'une aide non professionnelle dans la vie quotidienne), il est logique de prôner la mise en concordance réciproque des deux systèmes. Une telle initiative devra cependant être soigneusement soupesée parce que l'allocation d'intégration pour personnes handicapées est plutôt élevée afin de procurer aux personnes bénéficiant d'une faible intervention de remplacement de revenus un revenu un tant soit peu digne. Le commissaire du gouvernement Greet Van Gool nourrit l'intention de soumettre un projet qui vise une modernisation approfondie des prestations en faveur des personnes handicapées.

## b) Accidents du travail et maladies professionnelles

### 1) Minima et maxima contre prestation moyenne

#### ■ Incapacité de travail temporaire

Dans le cadre d'une incapacité de travail temporaire, la personne concernée a droit à une indemnité quotidienne égale à 90 pour cent du salaire journalier moyen. Cette indemnité est calculée sur un salaire de base annuel plafonné depuis le 1er janvier 2001 à 24.888,76 euros. Ce plafond n'a plus été - excepté indexation - adapté depuis 1972. Dans le secteur privé, la perte de salaire supérieure au plafond est cependant souvent couverte par une assurance extralégale.



### ■ Incapacité de travail permanente

La victime a droit à une indemnité calculée sur le salaire de base qui dépend du degré d'incapacité (42). Pour les incapacités de moins de 5%, l'indemnité est diminuée de moitié et, pour les incapacités de moins de 10%, elle l'est d'un quart. Les indemnités accordées à la suite d'un taux d'incapacité de moins de 16 % ne sont pas indexées. Le salaire de base qui entre en ligne de compte est, au 1er janvier 2001, comme dans l'incapacité de travail temporaire, au maximum de 24.888,76 euros.

Au moment où la victime prend sa retraite, les indemnités sont ramenées à des montants forfaitaires (limitation du cumul entre pension de retraite et indemnité d'accident du travail ou de maladie professionnelle).

Dans le secteur des accidents du travail et des maladies professionnelles, un mécanisme a été élaboré à la suite duquel les indemnités peuvent être liées à l'évolution de la prospérité. Par Arrêté Royal concerté en Conseil des ministres, un supplément de revalorisation peut être fixé, dans le but de garantir la liaison de ces prestations à l'évolution de la prospérité. Ceci a été appliqué pour la dernière fois en 1975 avec un montant de supplément de revalorisation variable en fonction de la date de survenance de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle.

Les tableaux 21 et 22 indiquent respectivement le nombre de personnes concernées et la prestation mensuelle moyenne en fonction de la catégorie et du taux d'incapacité de travail.

**TABLEAU 21 : NOMBRE DE VICTIMES BENEFICIANT D'UNE INDEMNITE D'ACCIDENT DU TRAVAIL ET DE MALADIE PROFESSIONNELLE SELON LA CATEGORIE ET LE TAUX D'INCAPACITE DE TRAVAIL (2000)**

	<5%	5-9%	10-35%	36-65%	>66%
<b>Accidents du travail</b>					
Non retraités	45.700	30.400	63.033	5.268	2.048
Retraités avec indemnité limitée	21.000		23.500	1.600	650
<b>Maladies professionnelles</b>					
Non retraités	3.103	7.647	12.749	2.126	551
Retraités avec indemnité limitée	14.042		12.880	3.894	2.200
Retraités avec indemnité non indexée et système préférentiel		2.735	3.653	2.148	528
Retraités avec indemnité au prorata inférieure à l'indemnité limitée		237	549	53	11

Source : FAT et FMP

(42) Dans le secteur des accidents de travail, des suppléments complémentaires, des suppléments spéciaux, des suppléments d'adaptation, d'aggravation et de décès sont susceptibles d'être accordés. Les suppléments complémentaires garantissent (en cas de bas salaire de base) une indemnisation forfaitaire minimale qui varie en fonction du taux d'incapacité de travail ou de la catégorie d'ayant droit. Les compléments d'adaptation garantissent l'indexation des indemnités pour les accidents de travail survenus avant le 1er janvier 1988. Les compléments d'aggravation et de décès accordent une indemnisation forfaitaire à celui qui décède après le délai de révision des suites de son accident de travail ou chez qui l'on constate une aggravation de l'état de santé.

**TABLEAU 22 : MONTANT MENSUEL MOYEN DES INDEMNITES EN EUROS POUR ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES SELON LA CATEGORIE ET LE TAUX D'INCAPACITE DE TRAVAIL (2000).**

	<5%	5-9%	10-35%	36-65%	>66%
<b>Accidents du travail</b>					
Non retraités	29,50	58,33	209,47	737,61	1.398,12
Retraités avec indemnité limitée	20,70		111,75	476,35	1.070,75
<b>Maladies professionnelles</b>					
Non retraités	28,41	93,65	338,47	824,96	1.659,75
Retraités avec indemnité limitée	25,48		133,69	482,57	1.046,98
Retraités avec indemnité non indexée et système préférentiel	62,22		228,56	606,77	1.122,02
Pensionnés avec indemnité au prorata inférieure à l'indemnité limitée	20,40		85,87	257,14	482,77

Source : FAT et FMP

Immédiatement, on peut constater que la grande majorité des victimes souffre d'une incapacité de moins de 36%. Plus de la moitié des victimes d'un accident de travail dans le groupe en âge de travailler a une incapacité de moins de 10%. Un tout petit groupe seulement connaît un taux sérieux d'incapacité de travail. Bref, un très grand nombre de bénéficiaires perçoivent une indemnité relativement minime.

En 2000, le montant brut mensuel moyen général des indemnités pour maladies professionnelles est plus élevé chez les hommes que chez les femmes: 250,22 contre 216,04 euros (43).

Le tableau 23, exposant la répartition du nombre de victimes en fonction du sexe par tranche d'incapacité de travail, permet de déduire que cette différence est du moins partiellement due à une répartition différente des hommes et des femmes en fonction du pourcentage d'incapacité de travail. Les femmes sont quelque peu mieux représentées dans les tranches inférieures, les hommes dans les tranches supérieures.

(43) Des informations partielles émanant du Fonds des Accidents du Travail semblent indiquer que des divergences similaires existent dans les prestations pour accidents du travail.

**TABLEAU 23 : ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES : VICTIMES PAR POURCENTAGE D'INCAPACITE REPARTIES SELON LE SEXE °**

	Homme	Femme
<b>Accidents du travail</b>		
< 5%	46,6%	49,0%
5 - < 10%	27,0%	28,2%
10 - < 16%	17,6%	17,0%
16 - < 36%	6,4%	4,3%
36 - < 66%	1,0%	0,7%
66 - 100 %	0,5%	0,0%
<b>Maladies professionnelles</b>		
< 5%	13,7%	12,3%
5 - < 10%	25,7%	27,1%
10 - < 16%	20,1%	27,9%
16 - < 36%	22,6%	21,8%
36 - < 66%	12,7%	8,1%
66 - 100 %	5,1%	2,7%

Source : FAT en FMP

(°) Pour les accidents du travail, il s'agit des accidents constatés en 1999; pour les maladies professionnelles, de versements effectués en décembre 2000.

Les indemnités pour incapacité de travail permanente sont, d'une part, fortement dépendantes du salaire et, d'autre part, constituent un droit individuel inconditionnel. Les montants sont octroyés indépendamment du fait que la victime est capable ou non de poursuivre une activité professionnelle. Des études ont démontré que les bénéficiaires ne courent quasiment pas le risque de basculer dans l'insécurité d'existence (44).

Le fait que les indemnités sont octroyées, y compris lorsque la victime peut continuer à exercer une activité professionnelle, peut entraîner d'importantes inégalités de revenus entre les victimes. Pour celles qui ne connaissent pas de perte de revenus du fait de leur activité professionnelle, l'indemnité est un plus. Pour celles qui ne sont plus à même d'exercer une activité professionnelle, voire ne le sont plus que partiellement, l'indemnité peut être qualifiée de relativement modeste. C'est sûrement le cas pour les victimes ayant un taux d'incapacité d'au moins 66%, pour qui l'indemnité d'accident du travail ou de maladie professionnelle constitue quasiment toujours la seule source de revenus (45). Dès lors, surgit la question de savoir si les

(44) E. Samoy, Handicap en armoede in E. Samoy et F. Lammertijn, *Sociaal Beleid ten behoeve van mensen met een handicap*, Leuven-Amersfoort, Acco, 1998.

(45) Une personne inactive en incapacité de travail à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle de moins de 66% est autorisée à cumuler l'indemnité pour accident du travail ou maladie professionnelle avec une allocation de chômage ou une indemnité de maladie.

indemnités versées en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles ne doivent pas mieux tenir compte qu'aujourd'hui de la possibilité d'effectuer encore ou non un travail rémunéré. Sur ce point, des études ultérieures s'avèrent indispensables.

Dans le domaine des indemnités pour accidents du travail et maladies professionnelles, la réforme des impôts a eu pour effet d'exonérer du paiement de l'impôt les victimes pour la part de leur indemnité qui correspond à un taux d'incapacité de 20%. Cela signifie que les victimes ayant un taux relativement faible d'incapacité bénéficient d'une indemnité nette relativement plus élevée que les victimes ayant un taux plus élevé d'incapacité. A cet égard, il serait judicieux d'envisager, dans le cadre du même budget, une indemnité plus élevée en faveur des victimes les plus gravement touchées, c.-à-d. celles qui sont dans l'impossibilité d'exercer encore une activité professionnelle.

## 2) Prestations anciennes contre nouvelles

Dans quelle mesure, les indemnités des victimes d'accidents du travail ont-elles suivi l'évolution des salaires et de la prospérité ? Le salaire maximal de base sur lequel sont calculées les indemnités, n'a plus été – excepté les adaptations à l'index – modifié depuis 1972.

Etant donné que les salaires réels ont sensiblement augmenté depuis 1972, il existe actuellement considérablement plus de victimes dont le salaire de base dépasse ce plafond. Il ressort des données du Fonds des Accidents du Travail que, sur un total de 5.390 dossiers validés en 2000, le salaire de base noté était supérieur au salaire maximal de base dans 3.362 (62,3%) cas. Le Fonds des Maladies Professionnelles constate un dépassement du salaire maximal de base dans 59% des dossiers.

Dès lors, l'indemnité moyenne pour incapacité de travail permanente (maladies professionnelles) présente une tendance à la baisse. Pour se faire une idée de la hauteur de l'indemnité en fonction de la date de début de l'incapacité de travail, le montant mensuel moyen a été calculé en décembre 1997 par pourcentage d'incapacité dans le cas d'une indemnité "normale", c.-à-d. non retraité, incapacité de travail de plus de 15%, hors calcul au prorata, hors limitation de cumul, hors aide de tiers. Le tableau 24 spécifie le résultat de ce calcul.

**TABLEAU 24 : NOMBRE DE BENEFICIAIRES ET MONTANT MENSUEL MOYEN EN EUROS PAR POURCENTAGE D'INCAPACITE SELON LA DATE DE DEBUT DE L'INCAPACITE DE TRAVAIL**

Date de début de l'incapacité de travail	Nombre de bénéficiaires par pourcentage d'incapacité	Montant mensuel moyen
Avant 1980	1.348	16,872
1980-1989	4.856	18,032
1990 et après	4.358	18,332

Source : FMP

L'indemnité mensuelle moyenne par pourcentage d'incapacité diminue de 18,332 euros pour ceux en incapacité de travail après 1990 à 16,872 euros pour ceux qui sont en incapacité de travail avant 1980.

Ici, se posera donc à terme la même question que dans le cadre des indemnités d'invalidité, à savoir : les indemnités pour les accidents du travail et les maladies professionnelles vont-elles acquérir un caractère forfaitaire ou bien vaut-il mieux conserver un lien avec le salaire gagné ?

### 3) A considérer : possibilité de cumul avec d'autres prestations

Comme dans l'incapacité de travail primaire (à partir du quatrième mois) ou de l'invalidité, une victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, ayant régulièrement besoin de l'aide d'autres personnes, dès qu'elle conserve une incapacité de travail permanente, peut prétendre à une intervention pour l'aide de tiers. Cette intervention est une indemnité permanente, pouvant s'élever chaque année à maximum 12 fois le salaire minimal mensuel moyen garanti tel que fixé pour un travailleur à temps plein.

En outre, l'indemnité relative à des accidents du travail ou à des maladies professionnelles peut être cumulée avec des allocations de chômage ou des indemnités de maladie. Actuellement, au cas où son incapacité serait inférieure à 66%, une victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle qui continue à travailler à temps plein ou à temps partiel, avant de devenir chômeur peut prétendre à une intervention complémentaire du fait de sa qualité de chômeur. La victime qui continue à travailler à temps plein ou à temps partiel et en incapacité de travail temporaire a droit à une intervention complémentaire de l'assurance-maladie si le taux de son incapacité est inférieur à 66% à condition, toutefois, que l'incapacité de travail temporaire ne découle pas de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle. La question est alors de savoir si ce règlement incite suffisamment les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle à rester professionnellement actives malgré leur handicap ou leur maladie.

Pour les victimes dont le taux d'incapacité est proche des 66%, le revenu cumulé provenant de l'indemnité d'accident du travail ou de maladie professionnelle et de l'intervention du chômage ou de l'assurance-maladie est souvent assez incitatif pour renoncer à travailler. Les victimes actives professionnellement qui ont un taux d'incapacité de plus de 66% voient, au moment de la survenance d'une incapacité de travail temporaire découlant de leur accident du travail ou de leur maladie professionnelle, leur revenu réduit à l'indemnité d'accident du travail ou de maladie professionnelle, ce qui n'apparaît nullement aux victimes comme une « gratification » pour le fait qu'elles continuent à exercer une activité professionnelle.

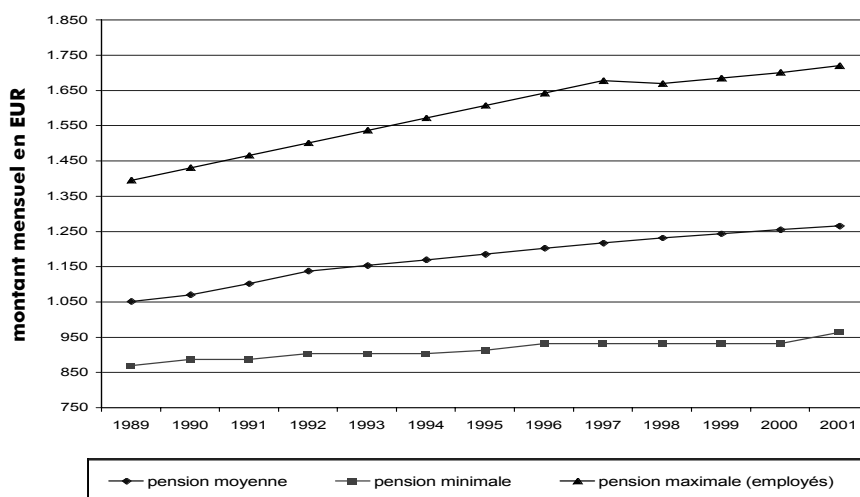
Enfin, par analogie avec le régime des pensions de survie à l'intérieur du système des pensions, en cas d'accident du travail mortel ou d'un décès à la suite d'une maladie professionnelle, les ayants droit peuvent prétendre à une rente. En premier ordre, cette rente est accordée, soit au conjoint qui au moment de l'accident n'était ni divorcé ni séparé de corps et de biens, soit au conjoint qui au moment du décès n'était ni divorcé ni séparé de corps et de biens et ceci sous certaines conditions. A l'instar de la pension de survie, ici également se pose la question de savoir dans quelle mesure, ce régime reste conciliable avec la réalité sociale dans laquelle coexistent toujours plus de formes de vie en commun à côté du mariage. Par ailleurs, cette rente peut être sans plus cumulée avec, par exemple, un propre revenu professionnel du partenaire marié (alors qu'avec une pension de survie cette possibilité de cumul est limitée).

### c) Pensions

#### 1) Minima et maxima contre prestation moyenne

Les quatre graphiques ci-dessous restituent l'évolution des pensions minimales, maximales et moyennes pour carrières complètes selon le sexe (46).

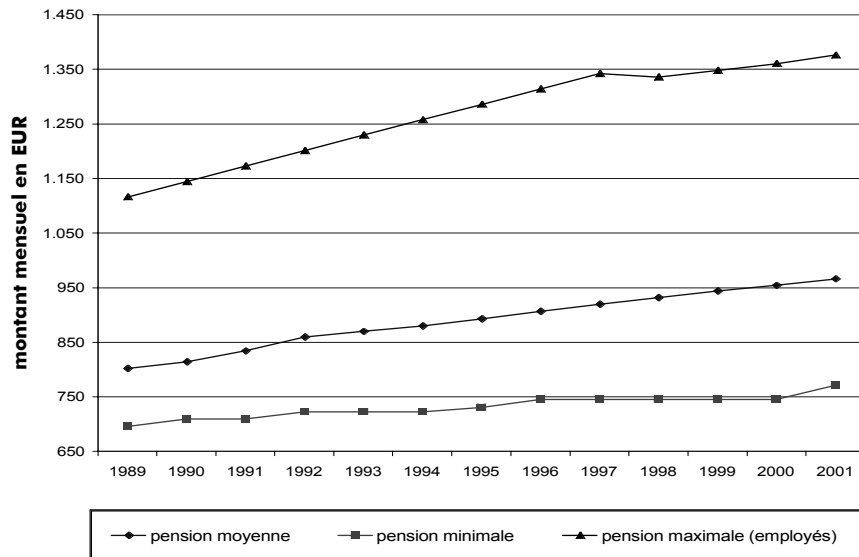
**GRAPHIQUE 18 : EVOLUTION DE LA PENSION FAMILIALE D'UN HOMME AVEC UNE CARRIERE COMPLETE A PRIX CONSTANTS**



Source : ONP

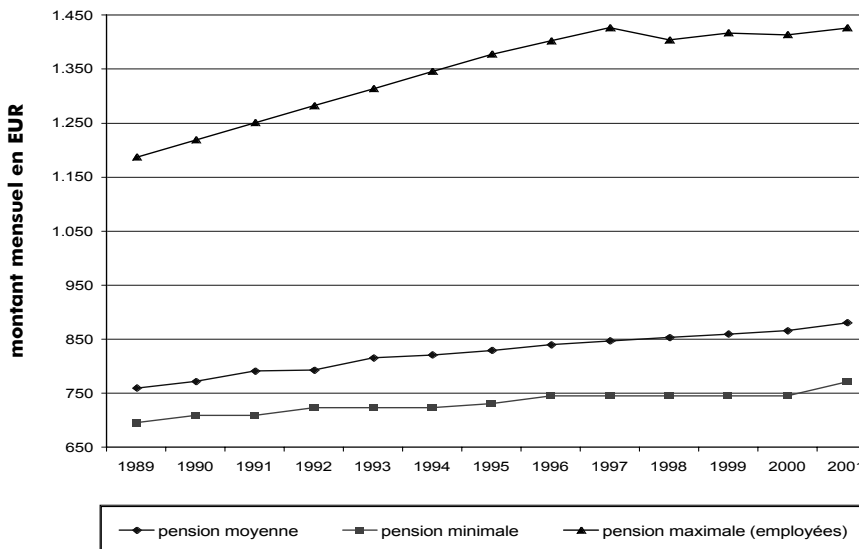
(46) Etant donné que les pensions familiales des femmes ayant une carrière complète et les pensions de survie pour hommes sont extrêmement rares pour ne pas dire inexistantes, elles n'ont pas été reprises. Nous ne prenons pas non plus ici en considération la pension 'isolé' d'un homme non marié et la pension d'une femme mariée. Pour ce qui concerne ces dernières situations, la pension moyenne 'isolé' d'un homme non marié est inférieure à celle d'un homme marié, alors que, chez les femmes, c'est le contraire. Probablement, ces différences peuvent plutôt être expliquées d'un point de vue sociologique.

**GRAPHIQUE 19 : EVOLUTION DE LA PENSION 'ISOLE' D'UN HOMME MARIE AVEC CARRIERE COMPLETE A PRIX CONSTANTS**



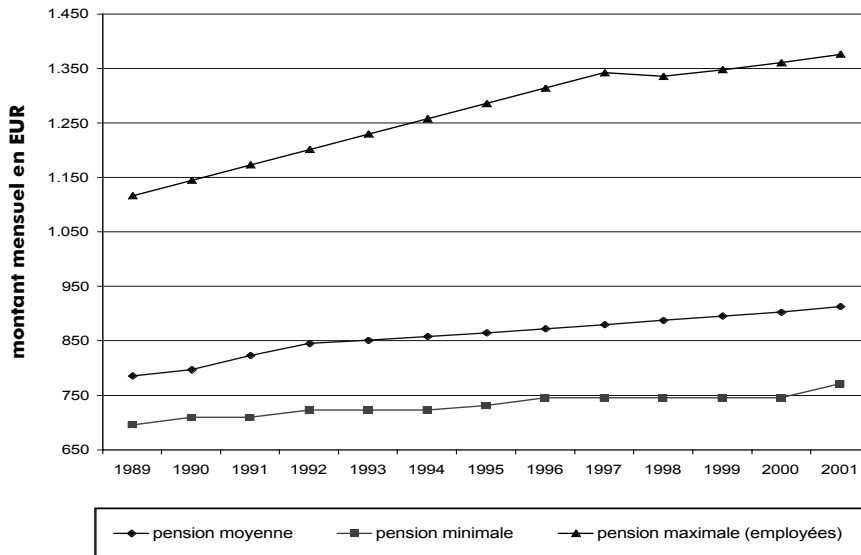
Source : ONP

**GRAPHIQUE 20 : EVOLUTION DE LA PENSION 'ISOLE' D'UNE FEMME NON MARIEE AVEC UNE CARRIERE COMPLETE A PRIX CONSTANTS.**



Source : ONP

**GRAPHIQUE 21 : EVOLUTION DE LA PENSION DE SURVIE D'UNE FEMME SUR LA BASE D'UNE CARRIERE COMPLETE D'UN HOMME A PRIX CONSTANTS**



Source : ONP

Dans tous les cas, la pension moyenne se situe plus près de la pension minimale que de la pension maximale. Ceci est la conséquence du calcul peu favorable des anciennes pensions de retraite. Les salaires forfaitaires jouaient encore un rôle important dans le calcul de ces pensions. De plus, les anciennes pensions de retraite n'étaient quasiment jamais adaptées à la progression de la prospérité au cours des vingt dernières années.

L'écart entre la pension moyenne et la pension minimale s'est creusé au fil du temps dans pratiquement tous les cas. C'est la conséquence du remplacement progressif des anciens retraités bénéficiant d'une pension relativement basse, basée sur les salaires très bas des années cinquante et soixante, par les nouveaux retraités qui bénéficient d'un calcul de pension nettement plus avantageux sur la base de salaires récents élevés. D'ailleurs, lorsque l'on compare les pensions des nouveaux retraités avec les salaires des actifs, l'on constate qu'au cours de la décennie écoulée, les pensions ont augmenté plus rapidement que les salaires. Au cours de la période de 1990 à 1998, les pensions des nouveaux retraités, en fonction du type de pension, ont connu une croissance réelle moyenne de 1,8% à 2,4% par an. Ceci est une moyenne plus élevée que celle enregistrée dans le domaine salarial.



**TABLEAU 25 : EVOLUTION DE LA PENSION DE RETRAITE 'ISOLE' (CARRIERE COMPLETE) EN FONCTION DE LA DATE DE DEBUT DE LA PENSION, EXPRIMEE EN EUROS PAR MOIS DU 1/1/2000**

	Femmes		Hommes	
	Ouvrière	Employée	Ouvrier	Employé
1991	547,55	865,07	846,66	1.075,49
1992	553,67	874,94	858,16	1.102,58
1993	569,14	891,60	874,30	1.129,18
1994	575,48	917,73	890,93	1.154,96
1995	585,75	939,69	904,98	1.179,38
1996	597,84	951,04	918,02	1.205,48
1997	613,66	971,72	935,00	1.235,28
1998	694,92°	966,54	919,71	1.229,13
1999	703,60°	970,08	923,87	1.238,80
2000	709,42°	978,76	927,12	1.249,16

Source : ONP

(°) Introduction du droit minimal par année de carrière.

Chez les nouvelles retraitées, l'évolution est encore nettement plus frappante. Pour le droit à la pension ouvert sur la base de droits propres, il faut également tenir compte de l'allongement de la carrière propre. Ainsi, nous observons une augmentation moyenne de 3,8% pour les femmes mariées disposant d'une pension d'isolée.

Avec les nouvelles pensions, la longueur de la carrière et l'évolution des salaires à prendre en considération sont les facteurs déterminants. Le plafond salarial s'élève aujourd'hui à environ 37.184 euros. Il ressort du tableau 26 qu'en 1995, 35% des employés masculins bénéficiaient d'un salaire supérieur à ce plafond.

**TABLEAU 26 : POURCENTAGE DE TRAVAILLEURS BENEFICIANT D'UN REVENU SUPERIEUR AU SEUIL SALARIAL (AUGMENTATION REELLE MOYENNE DES SALAIRES DE 2,25% ENTRE 1995 ET 2050)**

	1995	2050 Adaptation annuelle du seuil salarial		
		+1%	+1,5%	+2%
<b>Hommes</b>				
Ouvriers	4,7%	74,6%	25,3%	2,0%
Employés	35,2%	86,1%	65,2%	41,4%
<b>Femmes</b>				
Ouvrières	0,0%	17,4%	4,7%	3,0%
Employées	0,0%	53,7%	23,4%	8,4%

Source : Bureau fédéral du Plan

Le tableau permet également de se rendre compte du pourcentage de travailleurs qui disposeront en 2050 d'un revenu supérieur au plafond salarial au cas où le seuil salarial serait relevé chaque année de 1, 1,5 ou 2 pour cent. On constate que, même si l'adaptation du seuil salarial est limitée, vers 2050, une très grande part, surtout des travailleurs salariés masculins, disposera d'un salaire qui dépasse le plafond. Ceci mettrait à mal le caractère d'assurance des pensions de retraite. Même en cas d'adaptations du seuil salarial de 2%, la hausse des pensions de retraite des employés masculins reste fortement ralentie. Le danger est réel qu'ici, les pensions n'évoluent pas dans un sens où elles deviendraient des pensions forfaitaires égales à la pension maximale.

Comme prévu lors de la réforme des pensions de 1997, le plafond de calcul peut être relevé en fonction de la norme salariale. Ce principe fut appliqué une première fois en 1999. Lors de l'attribution de l'augmentation de 2,9 % en 1999, on se basa sur la norme salariale pour 1999-2000, dont furent soustraites les adaptations à l'index et la 'wage-drift'.

Le surcoût des adaptations du plafond salarial de 1% à 1,5% représente 0,16% du PIB en 2030 et atteindra 0,59% du PIB en 2050. L'effort de 1% vers 2% en 2030 et 2050 coûtera respectivement 0,31% et 1,11% du PIB.

## 2) Anciennes prestations contre nouvelles

A l'âge de la retraite, les adaptations régulières à la prospérité s'avèrent importantes. Si aucune adaptation à la prospérité n'est réalisée pendant des années et que les salaires augmentent fortement, l'écart entre la pension de retraite moyenne et le salaire moyen se creuse. Il est donc question d'un appauvrissement relatif du retraité. Etant donné la longévité accrue, la problématique des adaptations à la prospérité est de plus en plus cruciale.

Dans le tableau ci-après, nous partons de l'hypothèse d'une personne qui part à la retraite en 2000, à l'âge de 60 ans avec un montant de pension égal à la pension de retraite moyenne de tous les nouveaux retraités. Dans la simulation, nous laissons le retraité atteindre l'âge de 95 ans. Les calculs ont été effectués sur la base de deux hypothèses : une première sans adaptation à la prospérité et une seconde avec une adaptation de 1%.

**TABLEAU 27** : EFFET DES ADAPTATIONS A LA PROSPERITE SUR LA HAUTEUR DU MONTANT DE LA PENSION DE RETRAITE A RAISON D'UNE CROISSANCE SALARIALE DE 2,25% °

	2000	2005	2015	2025	2035
<b>Absence d'adaptation à la prospérité</b>					
Rapport à l'égard de :					
- la pension moyenne	122,8%	112,3%	93,8%	78,1%	66,8%
- la pension de nouveaux retraités	100,0%	91,3%	79,3%	67,6%	57,8%
<b>Liaison à la prospérité de 1%</b>					
Rapport à l'égard de :					
- la pension moyenne	122,8%	115,0%	100,2%	90,0%	83,8%
- la pension de nouveaux retraités	100,0%	95,9%	92,0%	86,7%	81,9%

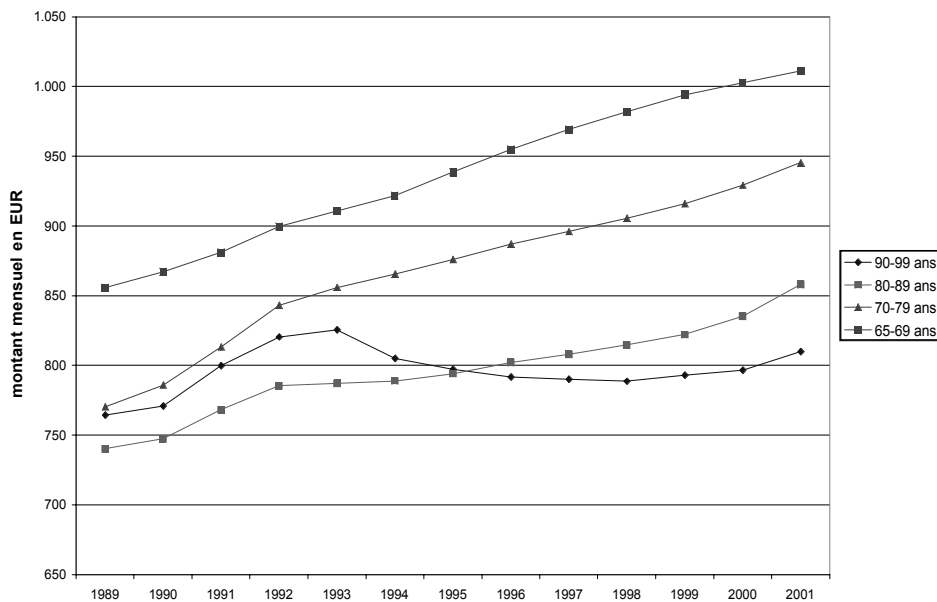
Source: calculs propres

(°) Les chiffres sont des moyennes (tous types de retraités).

En 2000, le nouveau retraité bénéficie d'une pension de 22,8% de plus que le retraité moyen. Le calcul de sa pension tient compte d'un grand nombre de salaires récents et la pension n'est pas encore grevée par la non-liaison à la prospérité. Lorsque le retraité atteint l'âge de 95 ans en 2035 sans jamais avoir bénéficié d'une adaptation à la prospérité, sa pension se situera un tiers (33%) en dessous de la pension moyenne. Par rapport aux nouveaux retraités, la différence atteindra alors plus de 42%. Avec une liaison à la prospérité de 1%, ceci représente respectivement 16% et 18% de moins.

Le graphique ci-dessous démontre que, dans le passé, nous ne sommes pas parvenus à permettre aux pensions les plus anciennes de conserver un certain alignement sur les pensions récentes. Ce graphique indique la pension moyenne annuelle des retraités d'après leur classe d'âge.

**GRAPHIQUE 22 : EVOLUTION DE LA PENSION DE RETRAITE MOYENNE 'ISOLE' D'UN HOMME MARIE AVEC UNE CARRIERE COMPLETE (PRIX CONSTANTS)**



Source : ONP

Depuis le début des années '80, les adaptations à la prospérité n'ont été effectuées que sporadiquement. En 1990, les pensions d'avant 1973 furent augmentées de 3%, celles d'avant 1983 de 2% et celles d'avant 1988 de 1%. En 1991, toutes les pensions d'avant 1989 furent majorées de 2%. En 1999, une prime de revalorisation de 0,5% fut attribuée aux pensions d'avant 1991. Au cours de cette période, la croissance réelle des salaires a été d'environ 1,5% par an, d'où les pensions anciennes ont marqué un retard appréciable par rapport à la prospérité accrue.

Ici aussi, plusieurs pistes peuvent être empruntées.

D'une part, les moyens peuvent être affectés à une augmentation des pensions minimales. Dès lors, au fur et à mesure que les retraités vieilliront, ils connaîtront un retard accru sur la prospérité jusqu'au moment où leur pension se situera au niveau de la pension minimale. Ce faisant, des pensions minimales suffisamment élevées permettent d'automatiquement relever au niveau de la pension minimale les pensions les plus basses, conséquence des bas salaires pendant la carrière ou de carrières incomplètes. Cette ligne politique est celle qui fut suivie jusqu'à ce jour dans le cadre des prestations d'invalidité.

D'autre part, les moyens peuvent être affectés à la garantie d'une liaison à la prospérité des pensions de tous les retraités.

Le coût d'une adaptation générale unique à la prospérité de 0,5%, donc pour toutes les pensions des travailleurs salariés, représente pour l'année d'introduction une somme de 66,9 millions d'euros sur une base annuelle. A terme, le coût d'une telle adaptation disparaît étant donné que le groupe cible à qui est octroyée cette adaptation à la prospérité décède. Une adaptation structurelle à la prospérité, par exemple une liaison annuelle à la prospérité de 0,5%, c'est autre chose. Une telle mesure grèvera toujours plus lourdement le budget. Après environ 30 ans, on atteint ici un coût structurel maximal. Le coût de l'adaptation à la prospérité de 0,5% par an s'élève après 10 ans, selon le Bureau du Plan, à 0,25% et après 30 ans à environ 0,7% du PIB (environ 1.735,3 millions d'euros, exprimés en prix de 2000).

Les rares moyens ne doivent cependant pas nécessairement être affectés à une adaptation générale à la prospérité de toutes les pensions. La nouvelle législation sur les pensions de 1997 autorise en effet de travailler sélectivement. Ainsi, il est également possible de procéder à une adaptation sélective à la prospérité des anciennes pensions, parce qu'elles présentent le plus de retard sur la croissance salariale. Les tableaux 28 et 29 indiquent le coût d'une adaptation à la prospérité de l'ordre de 0,5%, respectivement en fonction de date de début de la retraite et de l'âge du retraité. Il s'agit du coût au cours de l'année d'introduction, exprimé en millions d'euros. Le coût de tous ces scénarios est naturellement inférieur aux 66,9 millions d'euros qu'entraînerait une adaptation générale à la prospérité pour tous les retraités.

**TABLEAU 28 : IMPACT BUDGETAIRE D'UNE ADAPTATION A LA PROSPERITE DE L'ORDRE DE 0,5 % EN FONCTION DE LA DATE DE PRISE D'EFFET DE LA PENSION**

Date de prise d'effet	Coût en millions d'euros
Avant 1997	49,6
Avant 1995	42,1
Avant 1993	37,2
Avant 1991	32,2
Avant 1990	29,7
Avant 1985	17,4

Source : calculs propres basés sur des données de l'ONP et du Bureau fédéral du Plan

**TABLEAU 29 : IMPACT BUDGETAIRE D'UNE ADAPTATION A LA PROSPERITE DE L'ORDRE DE 0,5 % EN FONCTION DE L'AGE DES RETRAITES**

Date de prise d'effet	Coût en millions d'euros
A partir de 70 ans	37,2
A partir de 75 ans	22,3
A partir de 80 ans	12,4
A partir de 85 ans	7,4
A partir de 90 ans	2,5

Source : calculs propres basés sur des données de l'ONP et du Bureau fédéral du Plan

## 3) A considérer ...

## ■ L'âge de la pension examiné des points de vue actuariel et social

Le fait d'anticiper ou de retarder le moment de quitter le marché du travail a des conséquences financières importantes sur le montant effectif devant être payé par retraité. Le tableau 30 illustre de quel montant, la pension devrait théoriquement être augmentée ou diminuée en cas de départ à la retraite à un autre moment que l'âge légal de départ à la retraite (référence= 65 ans) pour obtenir du point de vue actuariel une même charge de pension individuelle. Dans cet exercice, nous avons tenu compte des tables de mortalité de 1997 et d'un taux d'intérêt technique de 3,75%.

**TABLEAU 30** : ADAPTATION DU MONTANT DE LA PENSION (HOMMES) LORSQUE L'ON PREND SA RETRAITE AVANT OU APRES 65 ANS (AGE LEGAL DE DEPART A LA RETRAITE)

Age de départ à la retraite	Augmentation/diminution du montant individuel de la pension
60 ans	-30,8%
61 ans	-25,5%
62 ans	-19,8%
63 ans	-13,7%
64 ans	-7,1%
65 ans	0,0%
66 ans	9,4%
67 ans	20,0%

Source : Ministère des Affaires sociales

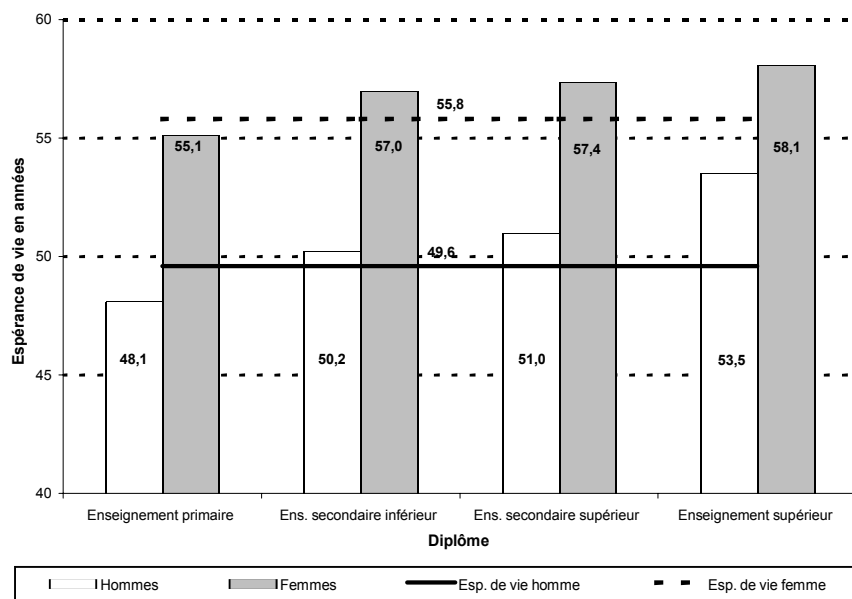
Vu que le nombre de retraités augmentera au cours des décennies à venir et que, par contre, le nombre d'actifs - ou du moins le nombre de personnes en âge d'exercer une activité professionnelle - diminuera, la question de la durabilité financière du système de pensions vient à occuper l'avant-scène. C'est d'ailleurs l'un des objectifs au centre de la politique menée par l'Union européenne.

Dans ce contexte, le temps (durée) pendant lequel la pension devra être payée occupe une grande importance. Ce temps est influencé par l'allongement de l'espérance de vie et par l'âge du départ à la retraite. La prospérité accrue ainsi que la politique menée en vue de lutter contre le chômage de longue durée ont cependant eu pour effet que les personnes souhaitent quitter le marché du travail toujours plus tôt. Sur la base des comptes individuels de pension, nous observons qu'en moyenne, l'âge de départ à la retraite de fait se situe avant l'âge légal de la retraite anticipée. La situation est très différente selon le sexe et dépend du statut d'ouvrier ou d'employé. Pour les employés et employées, il s'agit de respectivement de 60 ans et 57 ans. Pour les ouvriers, c'est encore plus tôt : 56 ans, tandis que les ouvrières ont

déjà quitté le marché de l'emploi à l'âge de 52 ans. La carrière active n'est pas seulement raccourcie du fait du départ anticipé à la retraite, elle l'est aussi à cause d'une scolarité plus longue.

Dans cette question, il ne faut pas seulement tenir compte de considérations purement actuarielles. Il convient également de s'intéresser à des considérations sociales. On constate qu'aujourd'hui, l'espérance de vie diffère de manière significative en fonction du statut socioéconomique. Le graphique qui suit montre l'espérance de vie à 25 ans selon le sexe et le diplôme le plus élevé obtenu. Le graphique est basé sur les résultats d'une étude récente dans laquelle les données individuelles du recensement ont été couplées à l'enregistrement des décès de 1991 à 1996 (47).

**GRAPHIQUE 23 : ESPERANCE DE VIE EN BELGIQUE A 25 ANS SELON LE SEXE ET EN FONCTION DU DIPLOME LE PLUS ELEVE OBTENU**



Source : Gadeyne et Deboosere

On constate que les hommes détenteurs d'un diplôme de l'enseignement supérieur ont une espérance de vie supérieure de 5 ans à celle des hommes n'ayant acquis qu'un diplôme de l'enseignement primaire. Chez les femmes, la différence d'espérance de vie entre personnes hautement et faiblement qualifiées est de 3 ans. Des schémas de mortalité différents ont également été constatés en fonction du statut professionnel.

(47) Gadeyne, S. et Deboosere, P., L'inégalité ultime: différences de mortalité chez les hommes et les femmes belges en fonction des caractéristiques socioéconomiques et du type de ménage, in *Revue belge de sécurité sociale*, n° 1, 2002.

Le constat selon lequel il existe de nettes divergences en matière d'espérance de vie entre personnes de niveau de formation et de statut professionnel différents constitue un élément important dont il faut tenir compte lorsque l'on envisage des mesures politiques en relation avec l'âge du départ à la retraite.

Les auteurs de l'étude soulignent l'importance cruciale de l'enseignement comme levier à la réduction d'inégalités en matière d'espérance de vie. L'enseignement est susceptible de prolonger l'espérance de vie tant directement (par le biais d'un comportement favorable à la santé) qu'indirectement (par une amélioration globale de la situation socioéconomique : voir également partie 1).

#### ■ Répondre aux évolutions de la société

Une politique des pensions doit tenir compte des évolutions de la société, sans quoi de nouvelles inégalités naissent entre retraités. La discrimination basée sur le sexe, sur les carrières atypiques (interruptions de carrière, travail à temps partiel, travail dans plusieurs régimes, etc.), sur la mobilité, la situation familiale et la forme de vie en commun (divorces, cohabitation de longue durée, etc.) doit être évitée.

D'ici à 2009, la pension des hommes et des femmes sera calculée de manière identique. A vrai dire, le choix de carrière opéré par les femmes est souvent générateur d'une pension moins importante. Manifestement, les femmes recourent plus souvent à l'interruption de carrière et travaillent fréquemment à temps partiel. Si cet aspect est couvert par une assimilation, il n'y a pas de problème, mais contrairement à un grand nombre d'autres droits qui sont bien couverts (préretraite, chômage comme gagne-pain, invalidité, etc.), cette couverture peut être rapidement perdue. Ainsi, en application de l'article 80, les chômeurs de longue durée cohabitants ne perdent pas seulement leur allocation de chômage, mais également leurs droits à la pension sur la base de périodes assimilées dans le chômage. Les travailleurs à temps partiel avec maintien des droits sans prestation de garantie de revenu également n'ouvrent plus que des droits de pension sur la base de leur travail à temps partiel et non plus sur la base de leurs anciens droits acquis dans le chômage. Avec l'introduction, lors de la réforme des pensions de 1997, des années de bonus (5 ans pour les travailleurs à temps partiel avec maintien des droits et 2 ans pour les travailleurs à temps partiel ordinaires et pour les personnes qui font une interruption de carrière, si elles prouvent que cela résulte d'une restructuration), un premier pas a été fait en vue de couvrir ces périodes pendant la retraite. En pratique, la réglementation pour les temps partiels ordinaires et pour les personnes qui interrompent leur carrière est tellement sévère, que très peu se voient attribuer des années de bonus. Ceci a pour effet la faiblesse des droits à la pension que s'ouvrent les femmes et leur dépendance aux droits dérivés que s'est créés leur époux. En cas de séparation de fait et de divorce il s'avère souvent que les droits propres qui sont ouverts sont insuffisants.



### **3. SOINS DE SANTE ET SOINS**

---

Cette partie commence par une analyse des facteurs déterminants de l'augmentation des dépenses de soins de santé dans la période de 1990 à 2000. Plus loin, nous nous attarderons sur l'évolution attendue de ces dépenses dans le futur. Ensuite, nous aborderons la problématique de l'accessibilité financière des soins de santé. Enfin, notre attention se portera sur le besoin d'informations pertinentes pour la politique à suivre dans ce domaine.

#### **3.1. DEPENSES POUR SOINS DE SANTE 1990-2000**

Les dépenses globales de soins de santé en Belgique pour l'année 1999 ont été évaluées par l'Institut des Comptes Nationaux à environ 8,8% du PIB. 6,8% du PIB ont été financés par le secteur public, 2% par le secteur privé (48). Ces dépenses sont destinées au coût directs des maladies imprévues. Il ne s'agit donc pas de paiements directs aux assurés, comme par exemple les dépenses pour les pensions de retraite, mais d'un financement pour des ensembles de soins : biens et prestations de services.

Etant donné que la gestion globale de la sécurité sociale finance entièrement les dépenses publiques qui ont lieu par l'intermédiaire de l'INAMI, nous nous attachons plus particulièrement dans les lignes qui suivent à ce volet des dépenses. Ces dernières concernent tant le régime des travailleurs salariés que le régime des indépendants. L'analyse se limite d'ailleurs au niveau du système en tant qu'ensemble global (niveau macro).

En 2000, la part des dépenses publiques pour les soins de santé dans le total des prestations financées par la gestion globale de la sécurité sociale pour travailleurs salariés s'élevait à peu près à 32% en regard de 28% en 1990. Le volume des dépenses pour soins de santé dans le total des dépenses de sécurité sociale des travailleurs salariés augmente donc.

A l'instar de ce qui se passe dans tous les pays de l'Union européenne, en Belgique également, les dépenses pour soins de santé augmentent plus rapidement que le PIB.

Le tableau ci-dessous illustre l'évolution des dépenses INAMI pour soins de santé et celle du PIB. Comme mentionné, nous avons tenu compte des dépenses du régime des travailleurs salariés et du régime des indépendants. Les dépenses de travailleurs indépendants représentent environ 6% du total.

---

(48) Ce n'est qu'à la fin de cette année que l'Union européenne disposera de statistiques internationales comparables sur les moyens globaux affectés aux soins de santé dans les différents Etats de l'Union.

**TABLEAU 31 : EVOLUTION DES DEPENSES INAMI POUR SOINS DE SANTE ET DU PIB 1990-2000**

Année	Prestations INAMI (en millions d'euros)	Croissance des prestations	PIB (en millions d'euros)	Croissance du PIB	Prestation INAMI/PIB
1990	7.065,0		163.485,8		4,3%
1991	8.056,5	14,0%	171.269,6	4,8%	4,7%
1992	8.874,6	10,2%	180.317,7	5,3%	4,9%
1993	9.172,1	3,4%	184.184,9	2,1%	5,0%
1994	9.420,0	2,7%	193.183,4	4,9%	4,9%
1995	9.940,5	5,5%	201.636,6	4,4%	4,9%
1996	10.956,9	10,2%	206.445,7	2,4%	5,3%
1997	10.659,4	-2,7%	216.336,7	4,8%	4,9%
1998	11.303,9	6,0%	225.136,9	4,1%	5,0%
1999	11.998,0	6,1%	233.590,1	3,8%	5,1%
2000	12.816,1	6,8%	246.009,5	5,3%	5,2%

Source : INAMI et ICN

Il ressort du tableau que les dépenses INAMI pour soins de santé, considérées sur toute la période, ont connu une croissance moyenne plus rapide que le PIB. Les dépenses INAMI ont enregistré une croissance moyenne annuelle (nominale) de 6,14% par rapport à une croissance moyenne (nominale) du PIB de 4,17%. Les dépenses pour soins de santé grèvent donc toujours plus le PIB. Est-il possible d'expliquer ce rythme de croissance ?

En règle générale, nous pouvons affirmer que les dépenses publiques pour soins de santé augmentent parce qu'elles tentent de s'aligner sur les dépenses privées accrues des personnes pour les soins de santé. Les coûts de ces derniers augmentent à leur tour principalement pour quatre raisons, dont deux concernent l'offre de soins de santé et deux la demande.

En ce qui concerne les facteurs d'offre on peut d'abord mentionner le fait que le secteur des soins de santé est un secteur de services, occupant un grand nombre de travailleurs salariés. Le salaire de ces travailleurs suit l'évolution des salaires des autres secteurs économiques. Ceci est également impératif pour attirer suffisamment de forces de travail dans ce secteur. Néanmoins, la productivité dans les soins de santé augmente moins rapidement que dans le reste de l'économie (49). Avec pour conséquence que le prix par unité de produit (ici, les soins) augmente relativement vite. De plus, il convient encore de faire observer qu'il serait erroné de comparer sans plus la hausse des dépenses dans le secteur des soins de santé avec la hausse

(49) Voir à ce propos : Vandenbroucke, Frank, *Kan Europese Samenwerking bijdragen tot duurzame sociale rechtvaardigheid?*, Amsterdam, Tinberglezing, Koninklijke Nederlandse Vereniging voor de Staathuishoudkunde, 12 octobre 2001.

des dépenses dans les pensions. Dans ce dernier cas, nous sommes confrontés à des transferts de revenus pour la consommation. Dans le premier, par contre, ce sont principalement des salaires qui sont financés donnant lieu à imposition et à cotisations.

Un deuxième facteur de l'offre concerne le développement technologique. Les coûts des soins de santé sont poussés à la hausse par les progrès technologiques de la médecine. Certes, ceux-ci améliorent les traitements, mais les rendent généralement plus onéreux (voir ci-après).

Du côté de la demande on peut citer le vieillissement de la population. Une population vieillissante implique une plus grande demande de soins de santé.

Un deuxième facteur de la demande concerne le fait que l'accroissement de la prospérité en soi s'accompagne d'un besoin croissant de soins de santé. Il est question d'une certaine 'médicalisation' du bien-être.

L' Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes a réalisé une étude sur les déterminants de la hausse des dépenses pour soins de santé au cours de la période 1990-2000. Pour la mener à bien, elle recourait à trois angles d'approche. Dans un premier temps, l'étude examine dans quelle mesure, l'augmentation des dépenses est la conséquence du vieillissement. En deuxième lieu, elle tente de mettre en évidence quelle partie de la hausse des dépenses peut être expliquée par l'amélioration de l'accessibilité financière des soins de santé. Enfin, elle analyse les grandes rubriques de coûts.

Dans une tentative visant à mesurer le coût du vieillissement, l'ANMC a, en 2000, réalisé un calcul sur la base de son fichier d'affiliés des dépenses INAMI moyennes en fonction de l'âge. Les résultats de cette analyse ont été restitués ci-dessus dans le graphique 1, page 10. On a constaté que les coûts publics moyens pour soins de santé jusqu'à la tranche d'âge de 55 à 59 ans se situent en dessous de la moyenne générale (environ 1.239,47 euros), pour, ensuite, augmenter fortement. Dans la catégorie d'âge 70-74 ans, ils représentent déjà le double du coût moyen général. Dans la tranche d'âge 80-84, ils équivalent quasiment au quadruple. Pour pouvoir vérifier ensuite quelle partie de l'augmentation nominale des dépenses 1990-2000 (12.816,1 - 7.065,0 = 5.751,1 millions d'euros) est purement attribuable au vieillissement de la population, les dépenses moyennes constatées par tranche d'âge ont été appliquées, disons mécaniquement, à la structure de la population de 1990. L'étude conclut: 909,8 millions d'euros, soit environ 16% de l'augmentation des dépenses est la conséquence du vieillissement. Dans la mesure où les améliorations en matière d'accessibilité financière ont plutôt joué à l'avantage des aînés, il est probable que ce pourcentage soit encore surestimé.

Une deuxième explication possible à l'accroissement des dépenses peut assurément être recherchée dans les améliorations en matière d'accessibilité financière des soins de santé (élargissement du statut intervention majorée, introduction de la franchise, etc.). Finalement, l'ANMC conclut que l'effet des mesures gouvernementales en ce sens peut être estimé à 842,8 millions d'euros, dont environ la moitié représente l'effet immédiat des mesures dans le courant de 1997-2000, tandis que le reste est expliqué par un glissement de la population du régime ordinaire vers le régime préférentiel entre 1990 et 1997.

Dans une troisième et dernière approche, l'ANMC a examiné la hausse des dépenses par catégorie. Le tableau 32 indique l'évolution des principales rubriques de dépenses des soins de santé INAMI.

**TABLEAU 32 : PRINCIPALES RUBRIQUES DE DEPENSES SOINS DE SANTE 1990-2000 (\*)**

Rubriques de dépenses	Dépenses 1990 (en milliers d'euros)	Dépenses 2000 (en milliers d'euros)	Différence 2000-1990 (en milliers d'euros)	Différence en %
Honoraires	2.944.841	4.102.871	1.158.030	39,3%
Prix du lit à la journée	1.725.292	2.954.239	1.228.947	71,2%
Médicaments	1.148.540	2.439.671	1.291.131	112,4%
MRS - MRPA	236.265	867.878	631.613	267,3%
Soins à domicile	246.679	548.140	301.461	122,2%
Autres	767.632	1.906.048	1.138.416	148,3%
Total	7.069.249	12.818.847	5.749.598	81,3%

Source : ANMC (2001)

(\*) Régimes des travailleurs salariés et des travailleurs indépendants.

Nous constatons que le total des dépenses dans la période étudiée a augmenté de 5.749,6 millions d'euros soit 81%. Parmi les principales catégories de dépenses - honoraires, prix du lit à la journée et médicaments -, l'augmentation des dépenses est manifestement la plus élevée pour les médicaments. Le prix du lit à la journée vient en deuxième place et les honoraires en troisième. Un autre constat réside dans le fait que les dépenses pour les maisons de repos et de soins, les maisons de retraite pour personnes âgées (MRS-MRPA) et les soins à domicile dénotent en pourcentage la croissance la plus forte. En majeure partie, il s'agit ici de coûts salariaux. Pour ce qui est des MRS-MRPA, l'augmentation du coût salarial est la conséquence de normes d'encadrement plus élevées et de leur financement consécutif (50). Par ailleurs,

(50) L'accord social de 1989 ne s'appliquait pas à ce secteur, mais bien celui de mars 2000.

la catégorie 'autres' connaît également une croissance relativement forte. Cette dernière catégorie est cependant fortement influencée par les nouveaux besoins. Dès lors, il apparaît relativement logique que la hausse de cette rubrique soit relativement importante.

Dans une analyse ultérieure, une distinction est opérée entre les éléments de volume et de prix, avec pour définition de la croissance de volume le nombre de cas (voir tableau 33). L'effet de volume est une mesure pour la consommation des soins de santé. Sur la base des données de Pharmanet, une distinction est aussi opérée pour les médicaments entre effet de volume et effet de prix. Ici, le facteur volume est déterminé par le recours à la variable ddd (daily defined dose, c'est-à-dire unité utilisée moyenne quotidienne des médicaments).

**TABLEAU 33 : DETERMINANTS DE LA CROISSANCE DES DEPENSES DES SOINS DE SANTE 1990-2000 (GLOBALEMENT)**

Déterminant	Montant expliqué (en milliers d'euros)	Explication % de la hausse totale des dépenses
Inflation cumulée	2.085.070	36,3 %
Evolution réelle		
- prix	2.807.317	48,8 %
- volume	737.892	12,8 %
Autres éléments <sup>°</sup> :		
- Tickets modérateurs	-227.864	- 4,0 %
- Nouveaux besoins <sup>°°</sup>	136.867	2,4 %
Total	5.539.282	96,3 %

Source : ANMC (2001)

(°) Ces rubriques ne peuvent être subdivisées en effets de volume et de prix.

(°°) Malades chroniques, logopédie, hôpitaux psychiatriques...

Les déterminants énumérés ici expliquent 96% de la hausse des dépenses. Les 4 derniers % n'ont pu être expliqués à cause de l'absence de certaines données pour 1999 et 2000.

Le tableau nous apprend que l'augmentation des dépenses n'est due que de manière modérée à des effets de volume. L'effet de prix a joué un rôle nettement plus grand. Quasiment 80% de la croissance réelle y est imputable.

Le tableau 34 fournit une image plus détaillée des effets de volume et de prix.

**TABLEAU 34 : CROISSANCE REELLE DES DEPENSES POUR SOINS DE SANTE, EFFETS DE VOLUME ET DE PRIX 1990-2000 (DETAIL)**

Rubriques de dépenses	Effet de volume		Effet de prix (hors inflation)	
	Absolu (en milliers d'euros)	Relatif	Absolu (en milliers d'euros)	Relatif
Prix du lit à la journée (90-2000)				
- Accords sociaux 1989	-	-	636.660	11,07 %
- Montants de rattrapage	-	-	153.761	2,67 %
- Augmentations supplémentaires des prix du lit à la journée	-	-	690.215	12,00 %
- Diminutions des dépenses (durée d'hospitalisation, etc.)	-313.320	- 5,45 %	-	-
Honoraires médicaux (90-98)	392.648	6,83 %	-28.433	- 0,49 %
Médicaments (90-99)	206.788	3,60 %	969.764	16,87 %
Prothèses (90-98)	112.980	1,97 %	-19.841	- 0,35 %
MRS & MRPA (90-2000)	231.656	4,02 %	197.960	3,45 %
Autres secteurs (90-2000)	107.140	1,86 %	207.232	3,61 %
Total	737.892	12,83 %	2.807.318	48,83 %

Source : AMC (2001)

Comme déjà constaté ci-dessus, l'effet de prix explique 2.807,3 millions d'euros ou presque 49% de la hausse nominale des dépenses. L'ANMC a calculé que, de ceci, environ 1.574,1 millions d'euros sont dus à des augmentations salariales réelles (Pour ce qui est du prix du lit à la journée, des MRS-MRPA et des soins à domicile, 70% de l'effet de prix sont arbitrairement attribués au coût salarial). Quant à l'effet de prix, le deuxième facteur explicatif par ordre d'importance se rapporte aux médicaments (969,8 millions d'euros).

L'effet de volume s'explique pour une partie importante par les honoraires médicaux. De plus, il est par ailleurs remarquable qu'en ce qui concerne les honoraires, on observe la présence d'un effet de prix négatif. En deuxième lieu, l'augmentation des coûts des soins est importante : la rubrique de dépenses MRS-MRPA augmente de 223,1 millions d'euros.

Pour conclure, selon l'ANMC, le vieillissement n'explique qu'en partie la hausse des dépenses INAMI pour les soins de santé. Il ressort d'une analyse plus fouillée que ce sont surtout les hausses de prix en sus de l'inflation qui justifient l'augmentation des dépenses. En particulier, les principaux déterminants sont l'augmentation réelle des

salaires et des dépenses pour les médicaments. Enfin, il convient de remarquer que des mesures importantes ont également été mises en œuvre, lesquelles étaient axées sur la maîtrise des dépenses, par exemple la durée d'hospitalisation et l'augmentation des tickets modérateurs personnels...

L'analyse commentée ici, se limite à la hausse globale des dépenses. L'explication de déterminants personnels de la hausse des dépenses, d'écarts non justifiés en matière de comportement ou de pratique de prescription dans les hôpitaux, n'est pas traitée ici. Sur ce plan, l'accord des mutualités et des dispensateurs de soins en vue d'entreprendre des actions pour corriger ces écarts à l'avenir constitue un développement positif.

### 3.2. EVOLUTION FUTURE DES DEPENSES DE SOINS DE SANTE ET DE SOINS

#### 3.2.1. Impact de l'allongement de l'espérance de vie sur les dépenses de soins de santé et de soins

On s'attend à ce que l'allongement de l'espérance de vie et le vieillissement de la population (voir partie 1) aient des conséquences importantes sur la demande de soins de santé et de soins.

Toutefois, des études récentes semblent nuancer le coût du vieillissement pour les dépenses de soins de santé. Ainsi qu'il ressort du tableau 35, le Bureau du Plan s'attend à ce qu'au cours de la période de 2010 à 2030, seulement 0,29 points de pour cent d'un pourcentage de croissance annuel moyen de 2,85% sera consécutif au vieillissement (51). Entre 2030 et 2050, cela représenterait 0,19 points de pour cent sur un pourcentage de croissance moyen total de 2,53%.

**TABLEAU 35 : POURCENTAGES DE CROISSANCE ANNUELS MOYENS DES DEPENSES DE SOINS DE SANTE**

	1995-2010	2010-2030	2030-2050
Evolution totale	+2,90	+2,85	+2,53
Part			
- du vieillissement	+0,25	+0,29	+0,19
- de la tendance générale	+2,53	+2,57	+2,49
- de l'évolution de la population	+0,12	-0,01	-0,15

Source : Bureau fédéral du Plan

(51) Bureau fédéral du Plan, *Perspectives financières de la Sécurité sociale à l'horizon 2050*, Planning Paper n°83, 1997.

Le problème dans ce résultat, c'est qu'il est fondé sur une évaluation démographique 'statique'. Si l'on part d'évaluations démographiques plus dynamiques, où l'on suppose qu'une personne (très) âgée en 2030 bénéficiera de soins médicaux plus évolués que ceux administrés à une personne (très) âgée en 1980, nous aboutissons à la conclusion que le vieillissement de la population exercera effectivement un impact important sur les dépenses de soins de santé. Les analyses statiques sous-estiment l'impact du vieillissement.

### 3.2.2. Personnes âgées en meilleure santé, demande de soins différente

La vieillesse est souvent mise en parallèle avec la maladie, l'invalidité, la dépendance et un usage intensif des infrastructures de soins. Demain, on peut cependant s'attendre à ce que les personnes vieillissent en bonne santé plus vieilles. Les générations futures de têtes argentées ont en effet un niveau de formation plus élevé et sont plus prospères que leurs homologues d'aujourd'hui. Des études ont fait apparaître que ceci exerce une influence positive sur l'état de santé (52). L'explication fournie était la suivante : les personnes bénéficiant d'un niveau de formation plus élevé ont en moyenne un mode de vie plus sain, travaillent jusqu'à un âge plus avancé, effectuent un travail physiquement moins pénible et ont connu de meilleures conditions de vie dans leur jeunesse. Dès lors, les aînés auront vraisemblablement d'autres besoins en matière d'infrastructures de soins. Vieillir plus longtemps en bonne santé sera de plus en plus souvent mis en liaison avec la conservation de l'indépendance et de l'autonomie. Cette tendance ressort déjà d'un style de vie plus actif : plus de temps hors de chez soi, plus de sport, plus grande participation à des activités bénévoles (53).

### 3.2.3. Progrès technologiques de la médecine

Non seulement le mode de vie des seniors, mais sûrement aussi l'évolution de la technologie médicale influencera la demande de soins. Une nouvelle technologie, souvent moins contraignante s'accompagne de moins d'effets secondaires négatifs que les techniques plus anciennes. Il en résulte un changement des indications et, les personnes âgées peuvent par exemple également être aidées quand, auparavant, cela s'avérait impossible (54). De nouveaux médicaments et de nouvelles interventions chirurgicales ne nécessitant plus d'anesthésie lourde, permettent aujourd'hui d'améliorer fortement la qualité de la vie des seniors. Bref, la nouvelle technologie exerce des effets d'abaissement des seuils, à la suite de quoi, les groupes cibles potentiels ne cessent de grossir.

(52) Sociaal en Cultureel Planbureau, *Sociaal en Cultureel Rapport 1998*, Rijswijk, 1998.

(53) Sociaal en Cultureel Planbureau, *Naar andere tijden? Tijdsbestedingsonderzoek 1975-1995*, La Haye, 1999.

(54) Gelijns et Rosenberg, *Making Choices about medical technology in Gunning-Scheepers e.a., Fundamental Questions about the future of health care*, La Haye, 1996.



Par ailleurs, la nouvelle technologie a pour conséquence de pouvoir déceler les maladies à un stade plus précoce. Cette évolution entraîne un recours plus fréquent aux soins. Dans un grand nombre de cas, en effet, la découverte précoce d'une maladie ne s'accompagne pas d'un traitement pouvant remédier définitivement au problème. De ce fait, la part des malades chroniques continuera également à augmenter à l'avenir.

#### **3.2.4. Des aînés en meilleure santé, mais néanmoins des dépenses plus élevées**

«Cela signifie que les futurs aînés seront probablement en meilleure santé, auront une espérance de vie plus longue, mais recourront malgré tout plus souvent et de manière plus durable aux soins de santé (55). Le coût des soins de santé augmentera plus que proportionnellement par rapport au vieillissement de la population. Les dernières années comptent le plus lourd pour (le coût des) soins de santé surtout si ces dernières années sont atteintes à un âge toujours plus avancé.»

#### **3.2.5. Autres soins**

Souvent, la notion « soins aux personnes âgées » est confondue avec la notion de « soins de santé aux personnes âgées ». Les soins de santé prennent une place importante dans les soins aux aînés, mais n'en sont cependant qu'une partie. Les soins aux seniors comprennent aussi l'aide ménagère, assumée par exemple par des parents et des partenaires, par des services privés, par des services de nettoyage notamment des mutualités et les soins à domicile s'il s'agit de soins corporels. Par ailleurs, il existe les infrastructures collectives, par exemple, des maisons de repos et de soins et des maisons de retraite pour personnes âgées.

#### **3.2.6. La diminution de la taille des familles et la demande de soins**

Ce sont particulièrement les isolés qui, au sein du groupe des têtes blanches, demandent le plus de soins. Le nombre de personnes âgées isolées a fortement augmenté au cours des dernières décennies, tandis que le nombre de têtes argentées qui font partie de cellules familiales où se côtoient plusieurs générations a fortement diminué. La plupart des seniors de demain feront partie de ménages à une ou deux personnes. Avec pour résultat probable que l'offre d'aide informelle de la part des enfants ou apparentés diminuera. Le nombre d'enfants et de membres de la famille se rétrécit par la diminution encore constante de la taille de la famille. Evoquons encore la hausse du nombre de divorces. Bref, autant d'éléments qui concourent à relâcher le tissu familial. Par ailleurs, il ressort également d'études que les soins informels sont surtout dispensés par des femmes peu instruites et aux revenus relativement bas (56). Le niveau de formation supérieur et la participation accrue au travail des jeunes femmes soulèvent la question de l'évolution future des prestations informelles de soins.

---

(55) WRR, *Generatiebewust Beleid*, Rapports au gouvernement n°55, 1999, p. 232. (traduction libre)

(56) De Boer, A.H. e.a., *Informele Zorg*, Sociaal en Cultureel Planbureau, La Haye, VUGA, 1994.

### 3.3. PROBLEMATIQUE DE L'ACCESSIBILITE FINANCIERE DES SOINS DE SANTE

Nous avons déjà mentionné dans cette étude la part personnelle des dépenses de soins de santé en Belgique en pourcentage du PIB : 2%. Depuis les années soixante-dix, cette part s'est accrue dans tous les pays. Sur la base d'informations comparatives internationales partielles, le pourcentage belge semble plutôt élevé.

On peut toutefois se poser la question de la pertinence du niveau de la part personnelle. Il est plus important de vérifier le montant de l'intervention personnelle globale de chacun. Aux Pays-Bas, la part personnelle consiste, par exemple, essentiellement en primes d'assurances personnelles que chacun - malade ou en bonne santé - doit acquitter. En Belgique, la part personnelle consiste principalement en tickets modérateurs que doivent acquitter les malades. Avec pour résultat que la part personnelle est répartie de manière très inégale sur la population. Les personnes durablement malades ou souffrant de problèmes de santé fréquents payent en effet la part du lion de ce qui apparaît comme part personnelle totale pour les soins de santé dans le PIB.

Par ailleurs, les malades chroniques sont confrontés à une problématique financière multiple. Non seulement, leurs frais de soins de santé sont plus élevés, mais généralement, ils ne disposent aussi souvent que d'une prestation de remplacement de revenus modestes (voir 'incapacité de travail') et leurs problèmes de santé limitent forcément leurs possibilités d'emploi, voire les anéantissent. Les prestations qu'ils perçoivent en compensation de leur dépendance à d'autres (allocation d'intégration, intervention pour l'aide de tiers ou prestation forfaitaire pour l'aide d'autrui) sont en règle générale insuffisantes pour couvrir la perte d'autonomie.

Dans le passé, un certain nombre de mesures ont déjà été introduites en vue de limiter la part personnelle des malades chroniques dans les frais de maladie. Ainsi, furent introduites en 1994 les franchises sociale et fiscale (en 1997, par le biais de cette franchise, 76,8 millions d'euros furent remboursés sur un total de 1.182,5 millions d'euros de tickets modérateurs). En 1997, le droit à une intervention majorée fut étendu. En 1998, l'assurabilité fut généralisée.

En 2001 fut introduite la facture plafonnée. En premier lieu, les parts personnelles pour les frais de médecin, les prestations infirmières et paramédicales, la dentisterie, etc. et pour les médicaments sont plafonnées. Pour les ménages à bas revenus, il est également tenu compte des frais d'hospitalisation. Dans le courant des prochaines années, le système sera adapté, et les frais d'hospitalisation de chacun seront pris en considération. Les ménages à revenus bas et modestes bénéficieront d'un remboursement rapide des frais payés en trop ; pour les autres ménages, le trop payé sera décompté par le biais des impôts. Une protection particulière sera prévue pour les enfants de moins de 15 ans.

### 3.4. **EXPLOITER LES DONNEES EN VUE D'UNE INFORMATION PERTINENTE POUR LA POLITIQUE A SUIVRE**

Pour pouvoir suivre de manière précise les évolutions commentées, estimer précisément l'impact budgétaire et mener une politique fondée, il est essentiel de continuer à affiner le matériau chiffré disponible en matière de soins de santé.

■ Les dépenses de soins médicaux non financés par le secteur public sont à peine connues. Pour les médicaments, l'INAMI dispose depuis quelques années de données agrégées sur les tickets modérateurs. Pour les prestations remboursées ou pour les suppléments de matériel, il n'existe cependant pas de données précises. Par ailleurs, les dépenses personnelles pour les soins chroniques (p. ex. maisons de repos) doivent également faire l'objet d'une minutieuse mise en cartes pour permettre une perception des développements auxquels s'attendre.

■ Vu la diminution de la taille des ménages et leur diversité, une perception du degré de concentration des contributions personnelles au niveau du ménage est également importante pour pouvoir maintenir une politique de la santé accessible à tous. Pour cela, il est indispensable d'établir un lien entre la catégorie de revenus et les dépenses personnelles de santé au niveau du ménage.

■ Etant donné l'impact du vieillissement sur les dépenses de soins de santé, il est essentiel de collecter davantage et de meilleures données à ce propos.

■ Il ressort d'études que les dépenses de santé sont particulièrement élevées pendant la dernière année de vie (plus de 12% des dépenses totales). Pour peu qu'elle soit stable, cette donnée et les prévisions annuelles de mortalité permettent de prédire une partie importante des dépenses.

- Une analyse précise des dépenses de santé en fonctions de données relatives à l'âge peut également aider à prédire comment et quelles pathologies se développeront à la suite d'évolutions démographiques.

■ Tenant compte de l'évolution démographique, d'une part, et des dépenses de soins aigus et chroniques, d'autre part, il est possible de mesurer mieux qu'aujourd'hui le rapport coût-efficacité des soins de santé. Bref, combien dépensons-nous en soins médicaux (« cure ») et combien en soins (« care ») par groupe d'âge.

Ces considérations soulignent la nécessité de convertir les nombreuses données disponibles en informations pertinentes en matière de politique à suivre.

#### 4. PRESTATIONS FAMILIALES

**TABLEAU 36 : NOMBRE D'ENFANTS BENEFICIAIRES ET BUDGET 2001**

	Nombre d'enfants bénéficiaires	Budget (en milliers d'euros)
<b>Régime des travailleurs salariés</b>		
Allocations familiales		
- Echelle normale	1.532.012	2.300.179
- Echelle invalides	61.197	139.391
- Echelle orphelins	46.046	140.456
- Echelle chômeurs et pensionnés	190.704	372.559
- Supplément pour handicap	19.910	103.669
Prime de naissance	90.703	75.756
Prime d'adoption	516	471
<b>Prestations familiales</b>		
Garanties		
Allocations familiales	16.500	33.243
Prime de naissance	1.424	1.165
<b>Régime des indépendants</b>		
Allocations familiales		
- Echelle normale	228.558	295.092
- Echelle invalides	2.428	6.867
- Echelle orphelins	11.514	34.656
Prime de naissance	7.300	6.693
Prime d'adoption	90	99

Source : ONAFTS

##### 4.1. EFFICACITE DES PRESTATIONS FAMILIALES

Le rapport CSB 'Wegen naar een grotere doelmatigheid van kinderbijslag en belastingaftrek voor kinderen ten laste' (Vers une plus grande efficacité des allocations familiales et de la déduction fiscale pour enfants à charge) (septembre 1995) illustre que les allocations familiales constituent un complément indispensable au revenu familial pour un nombre considérable de ménages. En 1992, de tous les ménages avec enfants, 9% furent hissés au-dessus du seuil des bas revenus grâce aux allocations familiales (Il s'agit ici de l'ancienne norme de bas revenus de l'Union Européenne : 50% du revenu standardisé moyen). Ce sont particulièrement les grandes familles qui ont un grand besoin des allocations familiales : dans les familles de 3 enfants et dans celles comptant 4 enfants ou plus, respectivement 23 et 30% restent au-dessus du seuil des bas revenus grâce aux allocations familiales. Dans le cas des familles monoparentales, ce pourcentage est de 19,5%, dans celui des familles à un seul revenu, 19%.

Les suppléments sociaux aux allocations familiales pour chômeurs de longue durée, invalides et pensionnés avec personnes à charge s'avèrent être affectés de manière particulièrement ciblée. Plus de 60% de ces majorations sont consacrées aux trois déciles de revenus les plus bas. Leur efficacité est également grande : si, au lieu de percevoir les prestations familiales majorées, les chefs de famille touchaient les prestations normales, l'insécurité d'existence parmi ces ménages augmenterait de 21% (de l'insécurité d'existence actuelle de 42% à 51%). Cela n'enlève rien au fait que le ratio des bas revenus existant chez les ménages concernés reste élevé (20%), mais naturellement, cela provient surtout du problème plus général du risque élevé de bas revenus chez les ménages qui doivent se tirer d'affaire en touchant une unique allocation sociale. A ce phénomène, les prestations familiales ne sont en mesure que d'apporter une correction.

#### **4.2. CORRECTIONS SOCIALES DEJA MISES EN ŒUVRE AU COURS DE CETTE LEGISLATURE**

Durant les deux premières années de la présente législature, un certain nombre de corrections ont été apportées. Elles avaient surtout pour objectif :

- d'affiner le système des suppléments sociaux en vue d'éliminer les pièges de l'inactivité. Ceci, sans mettre en question l'efficacité de ces suppléments sociaux ;
- d'engager encore mieux les prestations familiales dans la lutte contre la pauvreté et l'insécurité d'existence ;
- de resserrer les mailles du filet de telle manière que les groupes dignes d'intérêt, malgré le fait que la loi n'a peut-être pas été taillée à leur mesure, aient malgré tout droit à des allocations familiales (p. ex. pour les enfants des travailleurs frontaliers ou pour des parents d'enfants disparus);
- d'éliminer les éventuelles discriminations sur la base du sexe des partenaires qui élèvent l'enfant.

Un certain nombre de ces mesures sont décrites ci-dessous plus en détail.

##### **4.2.1. Suppléments sociaux**

Avec effet rétroactif à partir du 14 juillet 1999, les chômeurs de longue durée qui trouvent un emploi, mais redeviennent chômeurs dans les six mois qui suivent, rebénéficient avec effet immédiat des allocations familiales majorées. Avant cela, les chômeurs hésitaient à accepter un emploi temporaire parce qu'ils ne retrouvaient leur droit à allocations majorées qu'après un nouveau stage de 6 mois de chômage. Cette mesure supprime ce seuil.

A partir du 1er octobre 2000, les suppléments sociaux aux allocations familiales sont imputés par trimestre. Les chômeurs de longue durée ou les invalides qui retournent travailler continuent ainsi à percevoir pendant un certain temps encore les allocations familiales majorées. Au début de chaque trimestre, on vérifie si l'intéressé a satisfait aux conditions au moins une fois (un jour peut suffire) pendant le deuxième mois du trimestre précédent. Si c'est le cas, l'intéressé bénéficie également pendant la totalité de ce trimestre des allocations familiales majorées.

Grâce à ces mesures, 35.000 ménages avec 63.000 enfants perçoivent les allocations familiales majorées de manière beaucoup plus stable.

#### **4.2.2. Travailleurs frontaliers**

Les enfants de certains travailleurs frontaliers n'ont pas droit à des allocations familiales parce que la législation nationale de nos voisins ne prévoit aucune disposition à leur égard. Selon la réglementation belge, ces enfants bénéficient malgré tout d'allocations familiales, avec effet rétroactif au 1er juillet 1999. De ce fait, les parents d'environ 1.500 enfants reçoivent désormais des allocations familiales ou une prime de naissance.

#### **4.2.3. Combattre la pauvreté**

Pour combattre efficacement la pauvreté, il faut disposer d'une grande mosaïque de mesures, notamment dans le domaine de la sécurité sociale. Depuis le 1er février 1998, environ 115 jeunes majeurs qui perçoivent eux-mêmes le minimex et vivent dans un ménage avec un minimum d'existence, conservent leur droit à des allocations familiales garanties.

Pour 1.200 enfants placés en institution qui avaient précédemment droit à des allocations familiales garanties, un montant mensuel de 47,10 euros est attribué aux parents ou versé sur un compte au nom de l'enfant. Cette mesure s'applique avec effet rétroactif au 1er juillet 1998. Dans le régime des allocations familiales garanties, on a également introduit avec effet rétroactif au 6 février 1999 le 'supplément pour orphelins'. Chaque année, 340 enfants bénéficient ainsi en moyenne de 156,17 euros par mois d'allocations familiales. Par ailleurs, depuis le 1er juillet 2000, le seuil de revenus qui donne droit aux allocations familiales garanties a été augmenté de 91,72 euros et les 'seuils intermédiaires' ont été supprimés. Grâce à cette mesure, un plus grand nombre de ménages ont droit à l'intégralité des allocations familiales garanties.

Enfin, l'intervention d'aide à certaines personnes âgées invalides a été exonérée comme revenu de remplacement pour le droit à des allocations familiales majorées pour invalides. Cette mesure permettra à 580 enfants d'invalides de conserver un supplément social de 54,54 euros en moyenne sur les allocations familiales.

#### **4.2.4. Pas de discriminations**

A partir du 1er septembre 2000, plus aucun enfant n'est encore désavantagé parce qu'il vit dans une famille dont les partenaires sont deux hommes ou deux femmes.

#### **4.2.5. Indépendants**

Au 1er janvier 2001, les allocations familiales ordinaires pour le premier enfant ou pour l'enfant unique d'un travailleur indépendant ont été augmentées jusqu'à 35,50 euros. Il s'agit d'une majoration de 14,87 euros.

#### **4.2.6. Réforme de l'impôt sur les personnes physiques**

Dans le cadre de la réforme de l'impôt sur les personnes physiques, certaines mesures ont été mises en place, lesquelles augmenteront le revenu net de familles avec des revenus de remplacement ou un bas revenu de travail.

Certaines mesures visent spécifiquement les ménages fragiles avec enfants :

- le crédit d'impôt pour les réductions non épuisées pour enfants à charge ;
- l'augmentation de la somme exonérée d'impôts pour parents isolés ;
- l'augmentation des moyens d'existence autorisés pour les enfants à charge des isolés.

Une mesure profite aux ménages avec revenus de remplacement où sont éventuellement présents des enfants : l'individualisation du calcul de la réduction d'impôts pour revenus de remplacement (pensions, indemnités de maladie et d'invalidité, prépensions et allocations aux chômeurs âgés débutées avant le 1/1/2004).

Une mesure est susceptible d'augmenter le revenu net, notamment des familles avec enfants, où les deux partenaires perçoivent une allocation de chômage : la révision barémique et l'augmentation de la somme exonérée d'impôt pour personnes mariées.

Une mesure est susceptible de relever le revenu net de ménages bénéficiant d'un faible revenu du travail dans lesquels on dénote éventuellement la présence d'enfants : le crédit d'impôt pour travailleurs salariés à bas revenu du travail.

#### **4.3. UN PROJET EN PREPARATION : LA REFORME DE L'EXAMEN MEDICAL POUR L'ATTRIBUTION DU SUPPLEMENT POUR ENFANTS HANDICAPES**

La législation en matière d'allocations familiales pour travailleurs salariés prévoit que les parents d'enfants handicapés peuvent prétendre à des allocations familiales majorées. L'octroi de cette majoration résulte d'un examen administratif et médical. L'examen médical est nécessaire pour déterminer le pourcentage d'incapacité physique ou mentale et le degré d'autonomie.

La manière dont le handicap est apprécié et certaines conditions d'octroi font l'objet de critiques depuis belle lurette :

- l'appréciation du handicap même s'effectuait à l'aide d'une échelle non adaptée. Certaines affections chez les enfants n'y figuraient pas.
- la législation n'est pas adaptée à la volonté du législateur selon laquelle il convient de tenir compte des conséquences du handicap sur la famille. Ceci a donné lieu à de nombreuses plaintes de parents et d'associations qui constataient que leurs investissements financiers et affectifs n'étaient guère soutenus.
- la législation oeuvre à l'opposé de la revalidation. Du fait d'un traitement efficace, les enfants, parfois, ne présentent plus de phénomènes cliniques graves, ce qui entraîne pour les parents la perte des allocations familiales majorées. En revanche, à l'arrêt du traitement, ces phénomènes réapparaîtraient. Les parents doivent dès lors mettre en jeu le traitement et la santé de leur enfant pour pouvoir encore bénéficier des allocations majorées.
- Le système d'octroi actuel est un système du "tout ou rien". Seul, un handicap de 66% ou plus donne droit à des allocations majorées. Au-dessus de 66%, un montant est attribué.

Une réforme de la réglementation en 1990 offrait une réponse partielle mais encore insuffisante à ces critiques. C'est pourquoi on a décidé d'élaborer un modèle d'évaluation totalement neuf qui offrirait une réponse meilleure et plus complète aux objections formulées. Entre-temps, le nouveau modèle a été élaboré et testé. Il mesure toutes les dimensions qui accompagnent le handicap de l'enfant. N'est pas seulement évaluée (1) l'incapacité physique et/ou mentale, mais encore (2) les problèmes sur le plan de l'activité et de la participation qui résultent du handicap (apprentissage, formation, intégration sociale, communication, mobilité et déplacement et soins personnels) et (3) la charge familiale (suivi du traitement à la maison, déplacement pour contrôle médical et traitement et adaptation à l'environnement et au mode de vie) sont également pris en compte lors de la pondération. Le critère du tout ou rien (66%) sur la première dimension (incapacité) est remplacé par une échelle à cinq points. Dans le nouveau modèle, une allocation majorée peut également être octroyée à un enfant présentant une incapacité de moins de 66%.

Il entre dans les intentions de faire entrer en vigueur ce nouveau modèle en 2003.



## BIBLIOGRAPHIE

---

- Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes, *Evolution des dépenses pour soins de santé de 1990 à 2000. Détermination des éléments explicatifs de la croissance*, 2001.
- Arents, Cluitmans et Van der Ende *Benefit dependency ratios. An analysis of nine European countries, Japan and the US*, Ministère des Affaires Sociales et de l'Emploi des Pays-Bas, 2000.
- Atkinson, T., Cantillon, B., Marlier, E. et Nolan, B., *Indicators for Social Inclusion in the European Union*, 2001.
- Bossier, F., Vanhorebeek, F. et Weemaes, S., *Onderzoek naar de beschikbare budgettaire manoeuvreerruimte voor de periode 2002-2010 bij eliminatie van de sociale correcties*, Rapport Bureau fédéral du Plan, septembre 2001.
- Bossuyt et Van Oyen, *Gezondheidsverwachting volgens socio-economische gradiënt*, IPH/EPI reports, 2000.
- Cantillon, B. e.a., *Wegen naar een grotere doelmatigheid van kinderbijslag en belastingsaf trek voor kinderen ten laste*, Anvers, CSB, septembre 1995.
- Cantillon, B. (ed.), *De welvaartsstaat in de kering*, Kapellen, Pelckmans, 1999.
- Cantillon, B. e.a., *Sociale Indicatoren 1976-1997*, Anvers, CSB, 1999.
- Cantillon, B. et Andries, M., *De dualiseringstheze hertoetst. Inkomens, koopkracht en welvaart van uitkeringstrekkers in de periode 1985-1992*, Anvers, CSB, 1994.
- Cantillon, B. e.a., *Emancipatie in twee snelheden : over hoog- en laaggeschoolde vrouwen in 13 OESO-landen*, Anvers, CSB, 2000.
- Centrum voor Sociaal Beleid, *De evolutie van de minimumuitkeringen in België 1970-2001*, Août 2001.
- De Boer, A.H. e.a., *Informeel Zorg*, Sociaal en Cultureel Planbureau, La Haye, VUGA, 1994.
- de Callatay, E. et Leruth, L., *Acquis sociaux, rentes et transferts entre les générations in Reflets et Perspectives*, n° 1, 1999.
- De Klerk, M.M. e.a., *Rapportage ouderen 1996*, Sociaal Cultureel Planbureau, La Haye, VUGA, 1997.

- Deleeck, H., *De architectuur van de welvaartsstaat opnieuw bekeken*, Louvain, Acco, 2000.
- Deleeck, H., *Sociale zekerheid en inkomensverdeling in België van 1966 naar 1999*, Anvers, CSB, 2000.
- Dercq, J.P., Somer, A. e.a., Les coûts des soins de santé à la fin de la vie in *Revue Belge de Sécurité Sociale*, p. 303-315, 1998.
- De Voogd, t'Hoen, Arents et Booi, *Inactivity/Activity ratios. A descriptive analysis for six European countries*, Ministère des Affaires Sociales et de l'Emploi des Pays-Bas, 1996
- Esping-Andersen, G., *Social foundations of postindustrial economies*, Oxford, University Press, 1999.
- Fasquelle, N. et Weemaes, S., *Perspectives financières de la Sécurité Sociale à l'horizon 2050*, Planning Paper 83, Bureau fédéral du Plan 11/1997.
- Ministère fédéral de l'Emploi et du Travail, *La politique fédérale de l'emploi. Rapport d'évaluation 2000*, Bruxelles, 2001.
- Bureau fédéral du Plan, *Budget Economique 2002*, Bruxelles, 2001.
- Bureau fédéral du Plan, *Perspectives économiques 2001-2006*, Bruxelles, avril 2001.
- Festjens, M.J., *Vergrijzing en de betaalbaarheid van de sociale zekerheid : een lange termijn verkenning 1992-2050*, octobre 1994.
- Festjens, M.J., Voornaamste Pijlers van de Sociale Zekerheid in *De sociale zekerheid verzekerd?*, p. 271-331, VUBPress, 1995.
- Festjens, M.J., *La réforme des pensions*, Planning Paper 82, Bureau fédéral du Plan 11/1997.
- Gadeyne, S. et Deboosere, P., L'inégalité suprême : différences de mortalité chez les hommes et les femmes belges en fonction des caractéristiques socio-économiques et du type de ménage in *Revue Belge de Sécurité sociale*, p. 57-104, 2002.
- Gelijns et Rosenberg, Making choices about medical technology in Gunning-Scheepers a.o., *Fundamental questions about the future of health care*, La Haye. 1996.

- Huys, J., Prescription des allocations d'aggravation suite à un accident du travail in *Revue Belge de Sécurité sociale*, p. 583-593, 1993.
- Huys, J., Integratievergoedingen in Dillemans, R. (ed), *Sociale zekerheid. Verdere ideeën*, Universitaire Pers Leuven, p. 45-46, 1994.
- Huys, J., Quand le travail nuit à la santé in Ministère de la Prévoyance Sociale, *50 ans de sécurité sociale ... et après*, partie 5, Bruxelles, p. 111-113, 1995.
- Janvier, R., Arbeidsongeschiktheid in arbeidsongevallen en gemeen recht in *Medius*, n° 2-3, p. 7-31, 2000.
- Landsbond Christelijke Mutualiteiten, *Besprekingsbrochure chronisch zieken*, Bruxelles, 1999.
- Manning, N. et Shaw, I. (ed.), *New risks, new welfare. Signposts for social policy*, Oxford, Blackwell Publishers, 2000.
- OECD, *Education at a glance*, 1996 edition, Paris, OCDE, 1996.
- Pestieau, P. Gevers, L., Ginsburgh, V., Schokkaert, E., et Cantillon, B., *De toekomst van onze pensioenen*, Garant, 2000.
- Roodhoofd, J., De vergoeding voor hulp van derden in de arbeidsongevallenwet en in het burgerlijk aansprakelijkheidsrecht in *T.B.B.R.* p. 602, 1992.
- Simoens, D., *Beginselen van Belgisch Privaatrecht*. XI, Buitencontractuele aansprakelijkheid, Deel II. Schade en schadeloosstelling, Anvers, Kluwer Editions juridiques Belgique, p. 233-246, 1999.
- Sociaal en Cultureel Planbureau, *Sociaal en Cultureel Rapport 1998. 25 jaar sociale verandering*, Rijswijk, 1998.
- Sociaal en Cultureel Planbureau, *Naar andere tijden? Tijdsbestedingsonderzoek 1975-1995*, La Haye, 1999.
- Steunpunt WAV, *De Arbeidsmarkt in Vlaanderen. Jaarboek 1999*, Louvain, ACCO, 2000.
- Vandenbroucke, F., *The active welfare state: A European Ambition*, Allocution faite à New York, Nations Unies, "Commission for Social Development", 13.02.2001.

- Vandenbroucke, F., The active welfare state: a social-democratic ambition for Europe in *The policy network journal*, Issue 1., Mars 2001.
- Vandenbroucke, F., *Wie valt er door de mazen van het net?*, Allocution Colloque Emmaüs et Université D'Anvers à Bruxelles le 21.05.2001.
- Vandenbroucke, F., *Kan Europese Samenwerking bijdragen tot duurzame sociale rechtvaardigheid?* Amsterdam, Tinberglezing, Koninklijke Nederlandse Vereniging voor de Staathuishoudkunde, 12 octobre 2001.
- Vandeweerd, M., *Hulp van derden*, Antwerpen-Apeldoorn, Mahlu-uitgevers, 1992.
- Van Langendonck, J. (ed.), *The new social Risks. EISS Yearbook*, La Haye, Londres, Boston, Kluwer, 1997.
- Van Steenberge, J., La législation sur les accidents du travail : entre le 19ème et le 21ème siècle in *Revue Belge de Sécurité Sociale*, p. 357-362, 1990.
- Viaene, J. e.a., Arbeidsongeschiktheidsuitkeringen. In Dillemans, R. (ed), *Sociale zekerheid. Verdere ideeën*, Universitaire Pers, Louvain, p. 73-82, 1994.
- Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, *De gezondheid in België, zijn gemeenschappen en gewesten. Resultaten van de gezondheidsenquête door middel van interview, 1997*, Bruxelles, 2000.
- WRR, *Generatiebewust beleid*, Rapports au gouvernement n° 55, 1999.

Pour ce qui est des données chiffrées, nous avons utilisé les publications des institutions de la sécurité sociale. Pour des chiffres plus spécifiques, nous avons fait appel au service d'études du Ministère des Affaires Sociales, l'ONP, l'INAMI, le FAT, le FMP, l'ONSS, l'INS, le Bureau fédéral du Plan et le Centrum voor Sociaal Beleid.

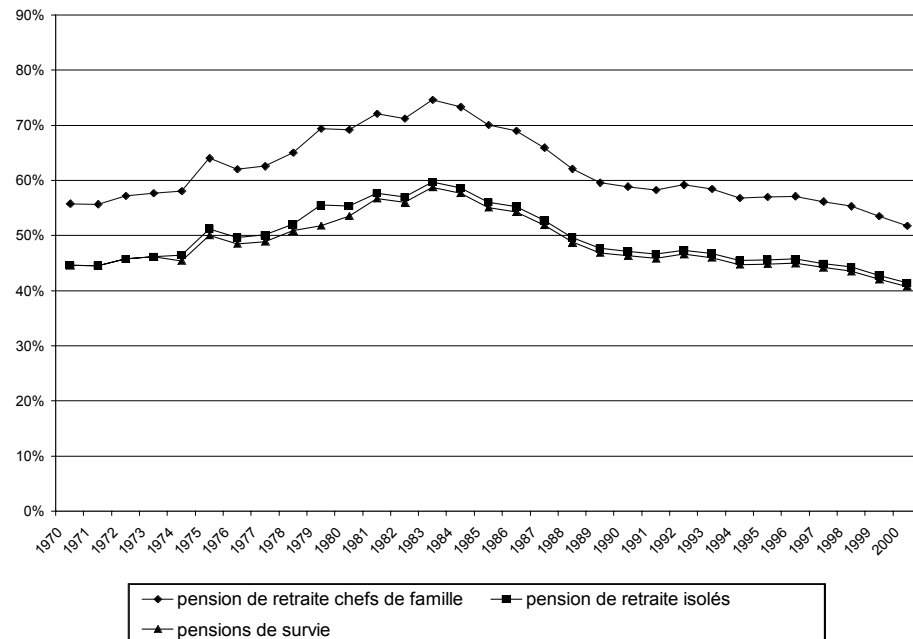
**ANNEXE : LA PROSPERITE ET LES MINIMA DANS LA SECURITE SOCIALE ET LE MINIMUM DE MOYENS D'EXISTENCE**

Les graphiques représentés ci-dessous sont le résultat d'une étude effectuée par le Centrum voor Sociaal Beleid (57).

Les séries en rapport avec le Revenu National Net et le Revenu Disponible Net par tête d'habitant sont également partiellement basées sur des calculs propres. Les agrégats des Comptes Nationaux, calculés sur la base de la méthodologie ESR95, ne sont actuellement disponible que pour la période de 1995 à 2000. Pour obtenir une série continue à partir de 1970, nous avons converti la série ESR79 de 1970 à 1994 de manière mécanique en ESR95.

**1. EVOLUTION DES PRESTATIONS MINIMALES EN POURCENTAGE DU REVENU NATIONAL NET PAR TETE D'HABITANT DE 1970 A 2000**

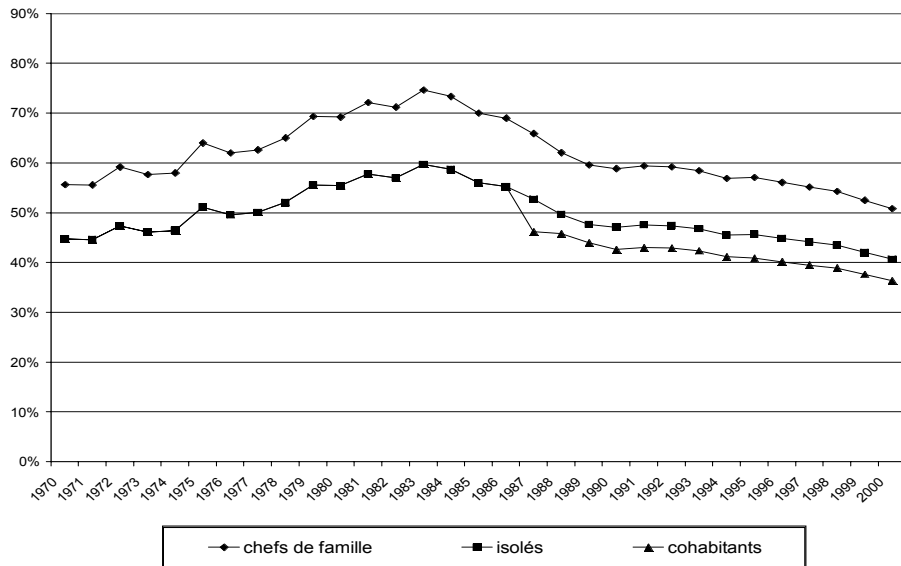
**GRAPHIQUE 24 : PENSIONS MINIMALES EN POURCENTAGE DU REVENU NATIONAL NET PAR TETE D'HABITANT DE 1970 A 2000**



Source : CSB et calculs propres

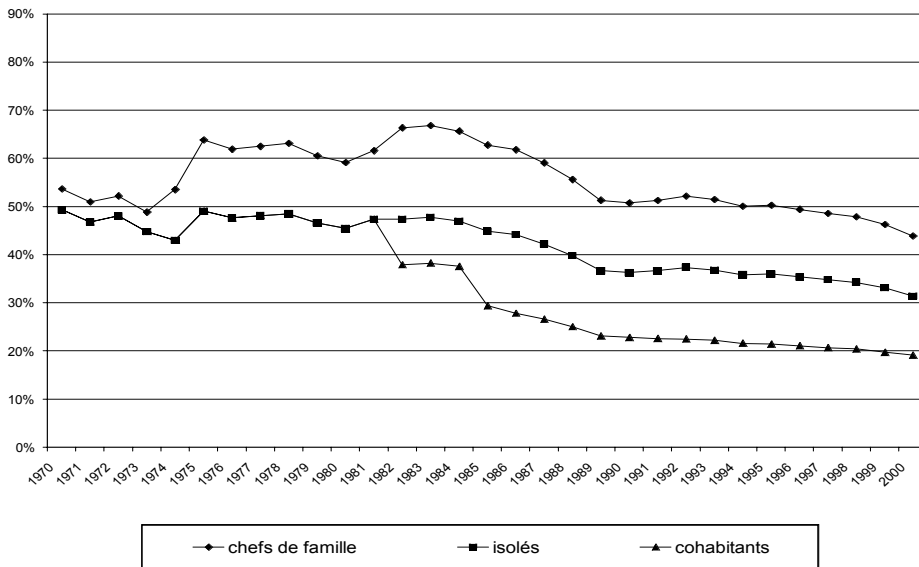
(57) CSB L'évolution des prestations minimales en Belgique de 1970 à 2001. Août 2001. Les analyses recourant aux indicateurs salaire moyen d'un ouvrier dans l'industrie et au revenu du ménage standardisé moyen, calculés sur la base de l'ECHP (Europanel), n'ont pas été reprises ici.

**GRAPHIQUE 25 : PRESTATIONS D'INVALIDITE MINIMALES EN POURCENTAGE DU REVENU NATIONAL NET PAR TETE D'HABITANT DE 1970 A 2000**



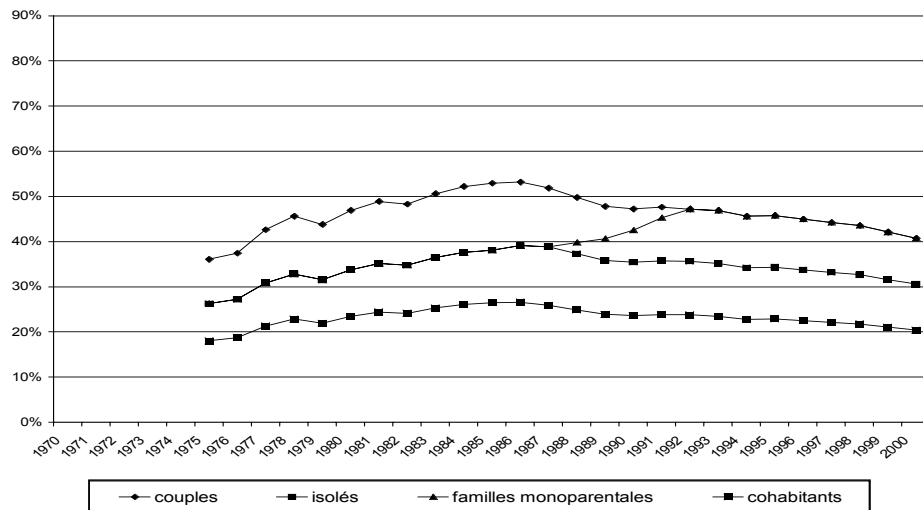
Source : CSB et calculs propres

**GRAPHIQUE 26 : ALLOCATIONS DE CHOMAGE MINIMALES EN POURCENTAGE DU REVENU NATIONAL NET PAR TETE D'HABITANT DE 1970 A 2000**



Source : CSB et calculs propres

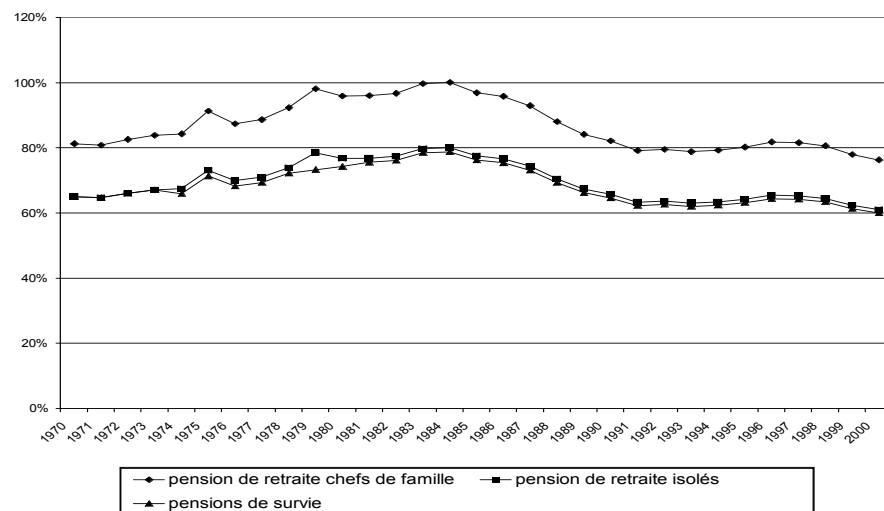
**GRAPHIQUE 27 : MINIMUM D'EXISTENCE EN POURCENTAGE DU REVENU NATIONAL NET PAR TETE D'HABITANT DE 1975 A 2000**



Source : CSB et calculs propres

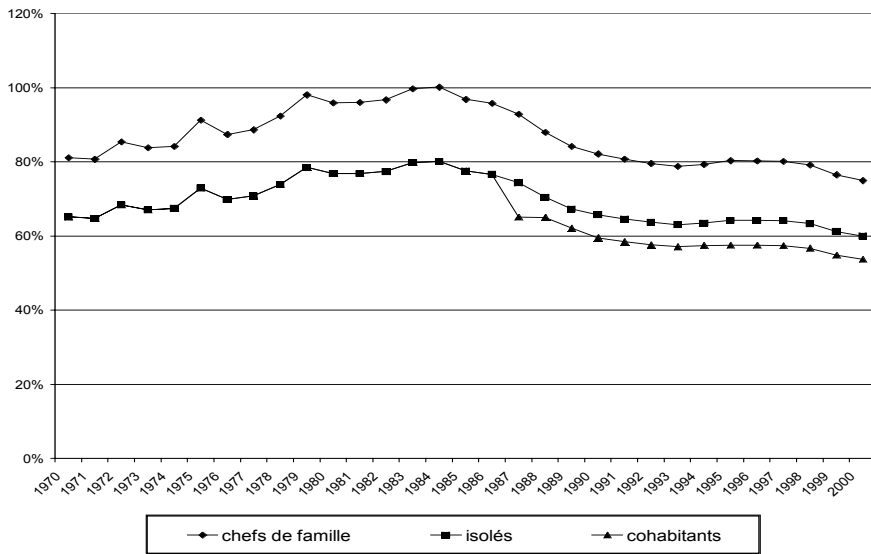
**2. EVOLUTION DES PRESTATIONS MINIMALES EN POURCENTAGE DU REVENU DISPONIBLE NET PAR TETE D'HABITANT DE 1970 A 2000**

**GRAPHIQUE 28 : PENSIONS DE RETRAITE MINIMALES EN POURCENTAGE DU REVENU DISPONIBLE NET PAR TETE D'HABITANT DE 1970 A 2000**



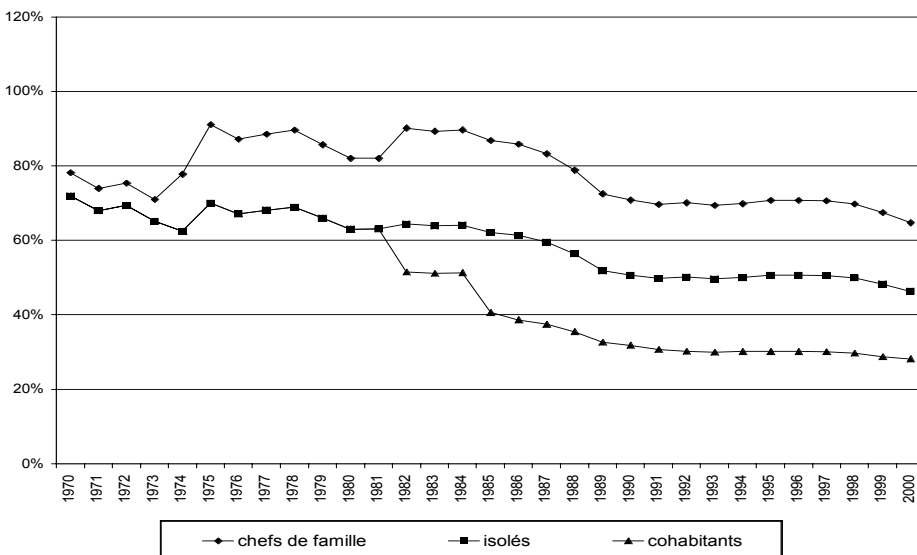
Source : CSB et calculs propres

**GRAPHIQUE 29 : PRESTATIONS D'INVALIDITE MINIMALES EN POURCENTAGE DU REVENU DISPONIBLE NET PAR TETE D'HABITANT DE 1970 A 2000**



Source : CSB et calculs propres

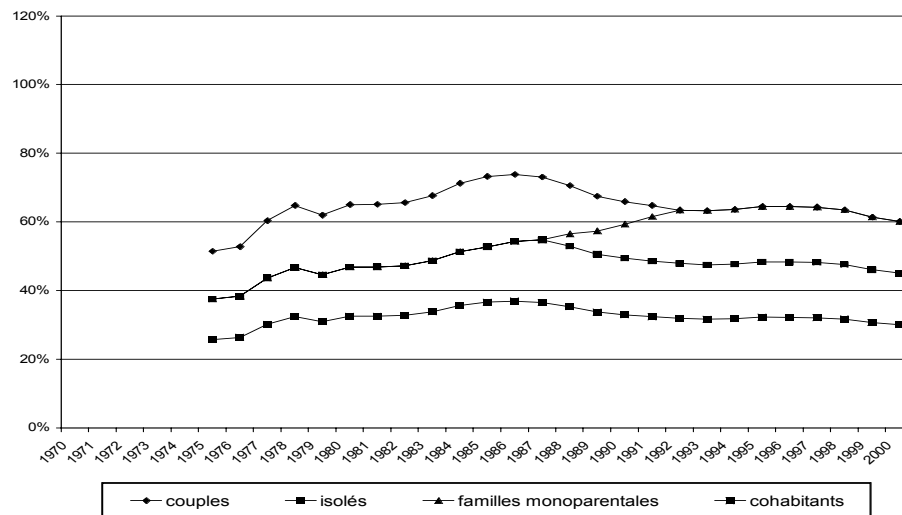
**GRAPHIQUE 30 : ALLOCATIONS DE CHOMAGE MINIMALES EN POURCENTAGE DU REVENU DISPONIBLE NET PAR TETE D'HABITANT DE 1970 A 2000**



Source : CSB et calculs propres



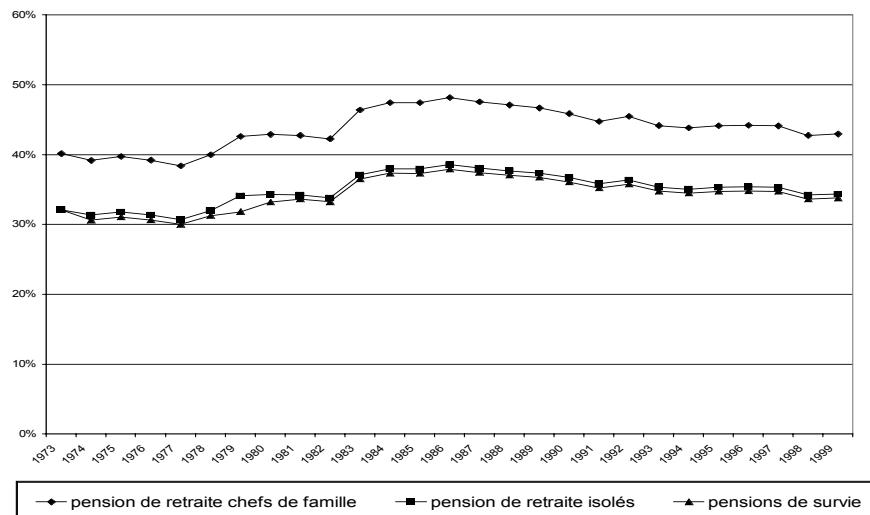
**GRAPHIQUE 31 : MINIMUM D'EXISTENCE EN POURCENTAGE DU REVENU DISPONIBLE NET PAR TETE D'HABITANT DE 1975 A 2000**



Source : CSB et calculs propres

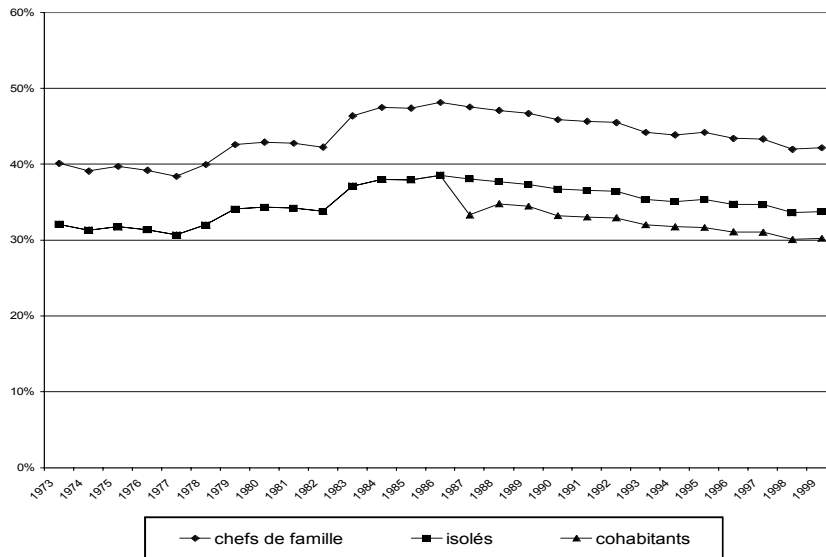
**3. EVOLUTION DES PRESTATIONS MINIMALES EN POURCENTAGE DE LA MASSE SALARIALE (ONSS) PAR EQUIVALENT PLEIN TEMPS DE 1973 A 1999**

**GRAPHIQUE 32 : PENSIONS DE RETRAITE MINIMALES EN POURCENTAGE DE LA MASSE SALARIALE (ONSS) PAR EQUIVALENT TEMPS PLEIN DE 1973 A 1999**



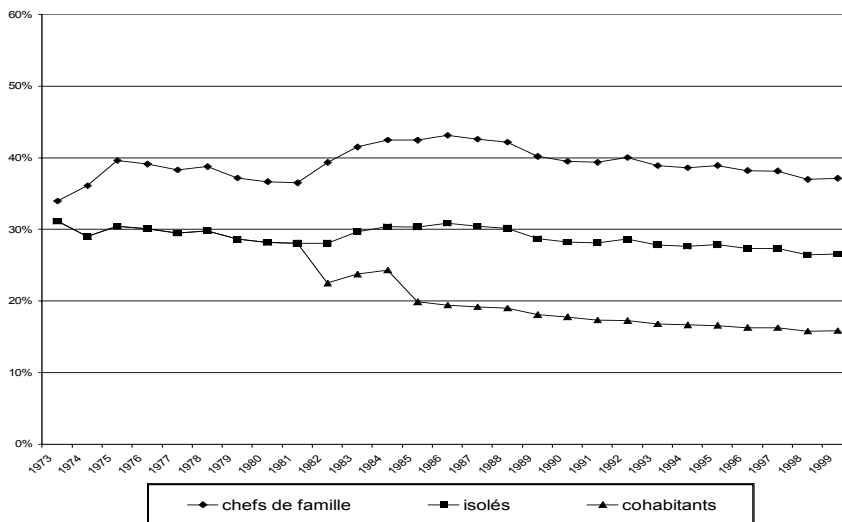
Source : CSB

**GRAPHIQUE 33 : PRESTATIONS D'INVALIDITE MINIMALES EN POURCENTAGE DE LA MASSE SALARIALE (ONSS) PAR EQUIVALENT TEMPS PLEIN DE 1973 A 1999**



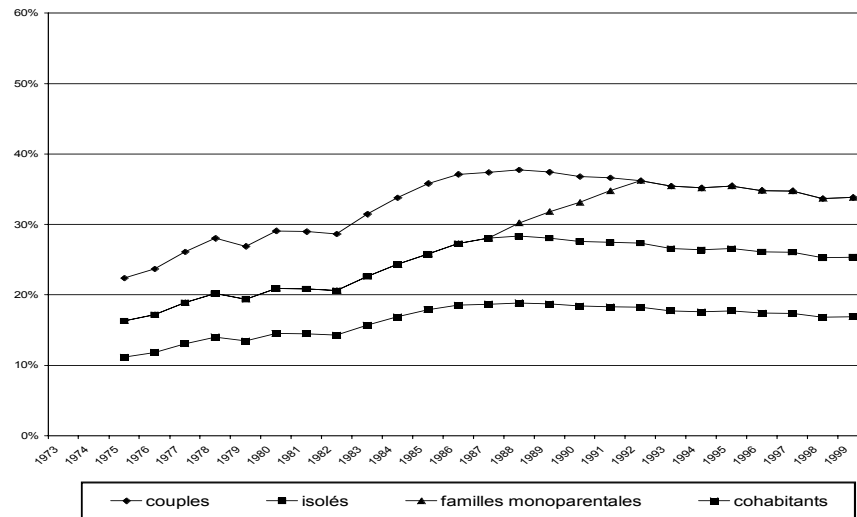
Source : CSB

**GRAPHIQUE 34 : ALLOCATIONS DE CHOMAGE MINIMALES EN POURCENTAGE DE LA MASSE SALARIALE (ONSS) PAR EQUIVALENT TEMPS PLEIN DE 1973 A 1999**



Source : CSB

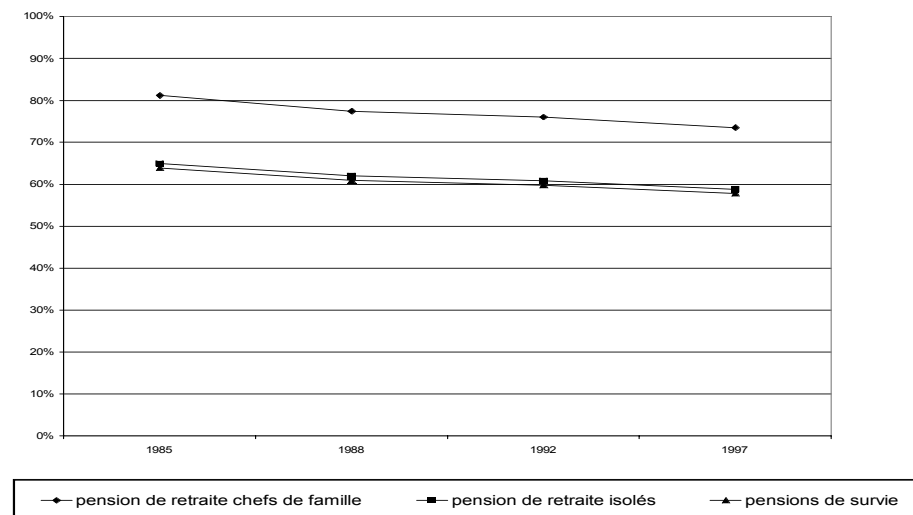
**GRAPHIQUE 35 : MINIMUM D'EXISTENCE EN POURCENTAGE DE LA MASSE SALARIALE (ONSS) PAR EQUIVALENT TEMPS PLEIN DE 1975 A 1999**



Source : CSB

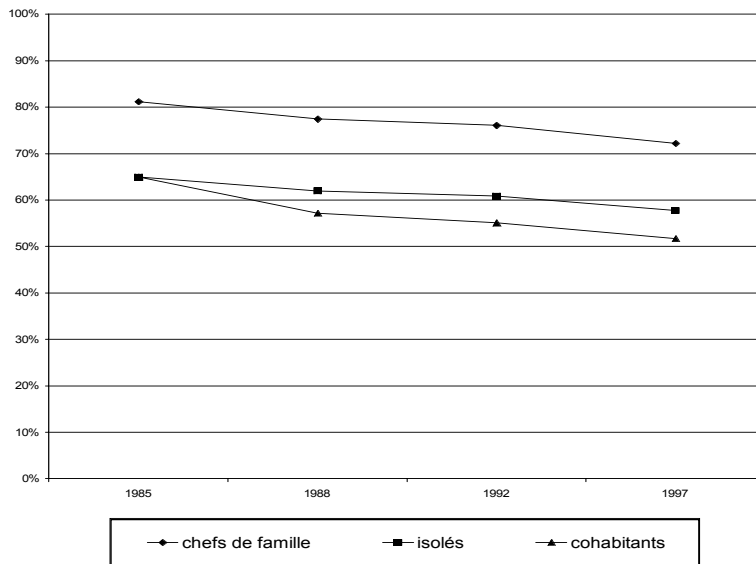
**4. EVOLUTION DES PRESTATIONS MINIMALES EN POURCENTAGE DU REVENU FAMILIAL STANDARDISE MOYEN (SEP-CSB) DE 1985 A 1997**

**GRAPHIQUE 36 : PENSIONS DE RETRAITE MINIMALES EN POURCENTAGE DU REVENU FAMILIAL STANDARDISE MOYEN (SEP-CSB) DE 1985 A 1997**



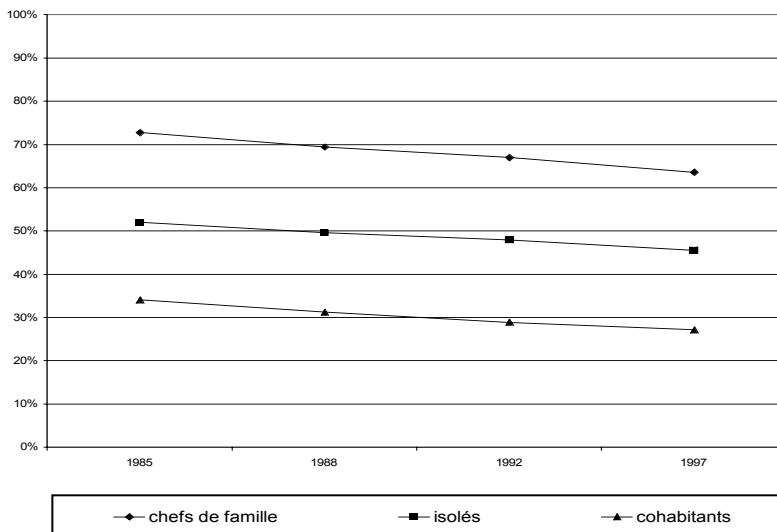
Source : CSB

**GRAPHIQUE 37 : PRESTATIONS D'INVALIDITE MINIMALES EN POURCENTAGE DU REVENU FAMILIAL STANDARDISE MOYEN (SEP-CSB) DE 1985 A 1997**

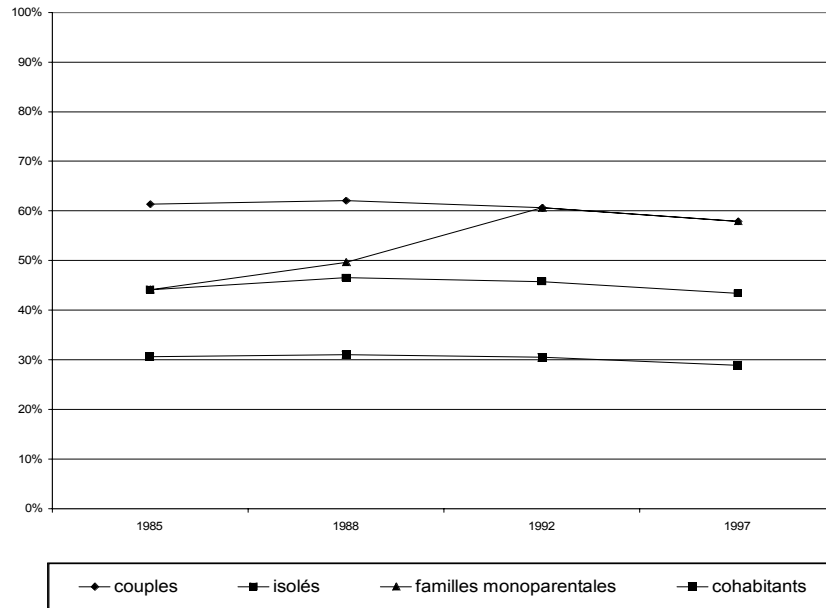


Source : CSB

**GRAPHIQUE 38 : ALLOCATIONS DE CHOMAGE MINIMALES EN POURCENTAGE DU REVENU FAMILIAL STANDARDISE MOYEN (SEP-CSB) DE 1985 A 1997**



**GRAPHIQUE 39 : MINIMUM D'EXISTENCE EN POURCENTAGE DU REVENU FAMILIAL STANDARDISE MOYEN (SEP-CSB) DE 1985 A 1997**



Source : CSB

## TABLE DES MATIERES

### ANALYSE DES FORCES/FAIBLESSES DE LA PROTECTION SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES EN BELGIQUE

<b>1. LA SECURITE SOCIALE DANS UN MONDE EN MUTATION</b>	265
1.1. POINT DE DEPART : LES RISQUES SOCIAUX CLASSIQUES ET LA REPOSE DE LA PROTECTION SOCIALE D'APRES-GUERRE . . . . .	265
1.2. TENDANCES DE LA SOCIETE ET DE L'ECONOMIE . . . . .	266
1.3. PROBLEMATIQUE : L'ADEQUATION DE NOTRE SYSTEME DE PROTECTION SOCIALE AUJOURD'HUI . . . . .	276
<b>2. ANALYSE DES REVENUS DE REMPLACEMENT</b>	276
2.1. ANALYSE GLOBALE . . . . .	276
2.2. DISCUSSION DETAILLEE . . . . .	294
<b>3. SOINS DE SANTE ET SOINS</b>	334
3.1. DEPENSES POUR SOINS DE SANTE 1990-2000 . . . . .	334
3.2. EVOLUTION FUTURE DES DEPENSES DE SOINS DE SANTE ET DE SOINS . . . . .	340
3.3. PROBLEMATIQUE DE L'ACCESSIBILITE FINANCIERE DES SOINS DE SANTE . . . . .	343
3.4. EXPLOITER LES DONNEES EN VUE D'UNE INFORMATION PERTINENTE POUR LA POLITIQUE A SUIVRE . . . . .	344
<b>4. PRESTATIONS FAMILIALES</b>	345
4.1. EFFICACITE DES PRESTATIONS FAMILIALES . . . . .	345
4.2. CORRECTIONS SOCIALES DEJA MISES EN ŒUVRE AU COURS DE CETTE LEGISLATURE . . . . .	346
4.3. UN PROJET EN PREPARATION : LA REFORME DE L'EXAMEN MEDICAL POUR L'ATTRIBUTION DU SUPPLEMENT POUR ENFANTS HANDICAPES . . . . .	348
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	350
<b>ANNEXE</b>	354

# LA PROTECTION DES DROITS LIES A LA GROSSESSE ET A LA MATERNITE DANS L'ORDRE JURIDIQUE COMMUNAUTAIRE

PAR **DALILA GHAILANI**

Observatoire social européen, Bruxelles

Le paysage juridique communautaire a fait l'objet de transformations considérables en matière de droits applicables à la grossesse et à la maternité. L'arrêt Dekker (que nous évoquerons plus loin) a marqué le point de départ d'une importante activité jurisprudentielle qui n'est que la conséquence logique du dispositif législatif mis en place pour la femme enceinte ou en congé de maternité, que constitue la directive 92/85 du Conseil du 19 octobre 1992 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail (1). La Commission a fait état dans son rapport sur la mise en œuvre de cette directive qu'« *en règle générale, la directive 92/85 a été bien transposée dans les Etats membres* » et que « *cela se reflète dans le faible nombre de plaintes reçues au sujet des travailleuses enceintes* » (2). Le nombre d'affaires portées devant la CJCE depuis l'entrée en vigueur de la dite directive témoigne au contraire des difficultés en la matière.

Cet article nous a permis de nous pencher sur ce texte communautaire spécifique qui fêtera cette année le dixième anniversaire de son adoption et sur l'interprétation que la Cour de justice des Communautés européennes en a faite à travers sa jurisprudence.

La première partie sera consacrée à la description des normes juridiques applicables aux travailleuses enceintes, accouchées et allaitantes. Nous rappellerons brièvement quelle était la situation juridique de ces dernières avant l'adoption de cette directive. Nous passerons ensuite en revue d'une part les droits que celle-ci consacre, et d'autre part les lacunes qu'elle recèle.

---

(1) Directive 92/85/CEE du Conseil du 19 octobre 1992 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail, JOCE 28 novembre 1992, L 348, pp. 1-8

(2) Commission européenne (1999), Rapport sur la transposition de la directive 92/85/CEE du Conseil du 19 octobre 1992 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail, COM (1999) 100 final, 15 mars 1999.

La deuxième partie nous permettra de dresser un aperçu de l'importante jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes en matière de droits liés à la grossesse et la maternité. La Cour n'a en effet pas attendu l'adoption de ce texte communautaire pour reconnaître aux femmes enceintes le droit de ne pas être pénalisées en raison de leur état. Elle a ainsi reconnu dès 1990 qu'un refus d'embauche ne pouvait être justifié par la grossesse de la candidate. L'adoption d'un instrument spécifique à cette catégorie particulière de travailleuses n'a néanmoins pas résolu tous les problèmes liés à ces états particuliers que sont la grossesse et la maternité.

## 1. L'ORDRE JURIDIQUE COMMUNAUTAIRE

---

### 1.1. AVANT L'ADOPTION DE LA DIRECTIVE 92/85/CEE DU CONSEIL

Avant l'entrée en vigueur de cette directive, les droits des travailleuses enceintes étaient couverts par la législation nationale. Dans certains Etats membres comme l'Italie, les Pays-Bas et la France, la protection prévue était plus importante que celle requise par la directive.

Leurs droits en matière de non-discrimination faisaient par ailleurs l'objet d'autres dispositions communautaires concernant l'égalité. Il s'agissait de l'article 119 du Traité CE (devenu après modification l'article 141§1 du traité CE) consacrant l'égalité de rémunération entre les hommes et les femmes, de la directive 75/117/CEE relative à l'harmonisation des législations pour l'application du principe de l'égalité de rémunération (3), et de la directive 76/207/CEE relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement entre hommes et femmes en ce qui concerne l'accès à l'emploi, à la formation et à la promotion professionnelle, et les conditions de travail (4). Cette directive est très importante car on y trouve des articles fondamentaux. L'article 2§1 pose le principe général selon lequel l'égalité de traitement implique l'absence de toute discrimination fondée sur le sexe soit directement, soit indirectement par référence notamment à *l'état matrimonial ou familial*. L'article 2§3 énonce que des mesures peuvent être prises afin de protéger la femme notamment en ce qui concerne *la grossesse et la maternité*. Cette directive est fondamentale car elle a permis à la Cour de reconnaître certains droits aux femmes enceintes. Elle est par ailleurs toujours d'actualité malgré l'application de la directive 92/85. Comme nous le verrons plus tard, la majeure partie des décisions rendues par la Haute Juridiction européenne l'ont été sur base de ces deux textes.

---

(3) Directive 75/117/CEE du Conseil du 10 février 1975 concernant le rapprochement des législations des États membres relatives à l'application du principe d'égalité des rémunérations entre les travailleurs masculins et les travailleurs féminins, JOCE 19 février 1975, L 45, pp. 19-20.

(4) Directive 76/207/CEE du Conseil du 9 février 1976 relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement entre hommes et femmes en ce qui concerne l'accès à l'emploi, à la formation et à la promotion professionnelles, et les conditions de travail, JO du 14 février 1976, L 039 pp. 40-42.



## 1.2. L'ADOPTION DE LA DIRECTIVE 92/85/CEE DU CONSEIL

À Strasbourg, en décembre 1989, les chefs d'Etats et de gouvernement de onze Etats membres, à l'exception du Royaume-Uni, ont adopté la Charte communautaire des droits sociaux fondamentaux des travailleurs, également appelée Charte sociale (5). Celle-ci établit toute une série de droits sociaux qui doivent être garantis sur le marché européen de l'emploi. La Commission a élaboré un programme d'action destiné à assurer la mise en œuvre de cette charte communautaire. Ce programme comportait 47 propositions d'initiatives à caractère tantôt contraignant, tantôt non contraignant (6). Y figurait la proposition de directive « maternité ». Elle était basée sur l'article 118A du Traité de Rome (devenu après modification l'article 137 CE) qui autorise l'adoption des directives relatives à la santé et la sécurité des travailleurs. Le Conseil peut en effet agir dans ce domaine, à la majorité qualifiée, sur proposition de la Commission en coopération avec le Parlement européen et après consultation du Comité économique et social. Le choix de l'article 118A correspond à une manœuvre stratégique qui a permis au Conseil d'éviter le recours du vote à l'unanimité (7).

La directive 92/85/CEE concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail a donc été adoptée le 19 octobre 1992. Il s'agissait de la dixième directive particulière adoptée en vertu de la directive-cadre 89/391/CEE (8) sur la santé et la sécurité au travail. Les travailleuses enceintes, celles venant d'accoucher ou allaitantes constituent en effet un groupe exposé à des risques particuliers sur le lieu de travail. Elles doivent ainsi bénéficier d'une protection spécifique en terme de santé et de sécurité.

Le texte initial de la directive était beaucoup plus ambitieux que celui qui a finalement été adopté. Initialement intégrés dans la proposition, le congé de paternité, l'interdiction du refus de recrutement pour cause de grossesse, le congé de maternité de 16 semaines minimum, la possibilité des travailleuses non-salariées (telles que les agricultrices) de bénéficier de services de remplacement en cas de grossesse, le renversement de la charge de la preuve en cas de violation de ces droits, sont autant de droits qui ont disparu définitivement du texte au cours de la procédure (9). L'aspect le plus spectaculaire du projet, le maintien de la rémunération nette

(5) La Charte communautaire des droits sociaux fondamentaux des travailleurs du 9 décembre 1989.

(6) Communication de la Commission sur son programme d'action relativement à la mise en œuvre de la Charte communautaire des droits sociaux fondamentaux des travailleurs, COM (89) 568, 29 novembre 1989.

(7) Fenwick, H. (1996), « Special protections for women in European Union law » in Hervey T. et O'Keeffe D. (ed.) *Sex Equality Law in the European Union*, Wiley, Chichester, pp. 64-80.

(8) Directive-cadre 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989 relative à l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail, JO du 29 juin 1989, L 183, pp 1.

(9) Ellis, E. (1993), « Protection of Pregnancy and Maternity », *Industrial Law Journal*, Vol. 22, pp. 63-67.

pendant le congé de maternité et même durant la période d'éloignement éventuel a été abaissé au niveau minimal des prestations de maladie. Devant l'indignation des syndicalistes européens, le Conseil et la Commission ont dû faire suivre la directive d'une déclaration qui précise que la grossesse et l'accouchement ne sont pas assimilés à une maladie et souligne l'obligation de stand-still qu'impose l'article 1§3 aux Etats membres disposant déjà d'un niveau de protection supérieur (10). Un accord final a été obtenu le 19 octobre 1992 malgré l'abstention de l'Italie et du Royaume-Uni. Cet accord reflète très bien les ambitions minimalistes prônées par le Royaume-Uni, qui soutenait qu'un texte trop ambitieux entraînerait une réduction des opportunités pour les femmes en raison des charges supplémentaires qui pèseraient sur les employeurs .

#### **1.2.1. Le contenu de la Directive**

La directive vise l'amélioration de la santé et de la sécurité des travailleuses enceintes, accouchées et allaitantes qui ont informé leur employeur de leur état selon les modalités prévues par la législation ou les pratiques nationales (articles 1&2). Elle impose un certain nombre d'obligations aux employeurs : l'obligation d'évaluer les risques d'exposition des travailleuses aux agents et procédés visés à l'annexe I de la directive ; l'obligation d'aménager les horaires et les conditions de travail et si c'est impossible, l'obligation de muter la travailleuse à un autre poste ou de lui accorder un congé si une telle mutation n'est pas réalisable. La directive interdit par ailleurs le travail de nuit et oblige l'employeur à affecter la travailleuse concernée à un travail de jour. Si un tel transfert n'est pas possible ou ne peut raisonnablement être exigé, elle doit bénéficier d'un congé ou d'une prolongation de son congé de maternité. Elle consacre le droit des travailleuses visées à bénéficier d'un congé de maternité de minimum 14 semaines réparties avant ou après l'accouchement conformément aux pratiques nationales. Cette période doit inclure au moins 2 semaines obligatoires avant ou après l'accouchement selon les pratiques en vigueur dans l'Etat membre (article 8). Durant ce congé de maternité, la travailleuse a droit au maintien d'une rémunération ou au versement d'une prestation adéquate. Celle-ci est définie comme étant au moins égale au montant que percevrait la femme en cas de congé de maladie. Le congé pour raison de santé et de sécurité sera indemnisé de la même manière. Les Etats membres ont le droit de subordonner cette rémunération ou cette prestation adéquate au fait que la travailleuse concernée remplisse les conditions d'ouverture des droits à des prestations prévues par les législations nationales. La période préalable maximale de travail salarié pouvant être exigée est de 12 mois avant la date présumée de l'accouchement (article 11). Les femmes enceintes bénéficient en outre , conformément aux législations et/ou pratiques nationales, d'autorisation d'absences rémunérées pour se rendre aux examens pré-nataux lorsque ceux-ci ne peuvent avoir lieu en dehors des heures de travail (article 9). La directive

---

(10) Jacqmain, J. (1995), « Protection de la maternité: l'exécution de la directive européenne 92/85 », *Chronique de Droit Social*, n° 8, pp. 361-370.

protège en outre les travailleuses visées contre le licenciement depuis le début de leur grossesse jusqu'à la fin de leur congé de maternité. Les seules exceptions à cette règle sont les licenciements qui interviennent pour des raisons indépendantes de la grossesse et admises par la législation nationale, et auxquels l'autorité compétente a donné son accord. Si une travailleuse protégée par la directive est licenciée pendant cette période, elle peut exiger que lui soit communiqué par écrit le motif de son licenciement (article 10). La défense des droits des travailleuses figure à l'article 12.

### 1.2.2. Les lacunes de la Directive

La directive semble constituer un ensemble cohérent de mesures individuelles et collectives, préventives et réparatrices mais elle révèle néanmoins des lacunes et soulève quelques difficultés d'application.

#### a) Le champ d'application personnel

L'article 2 prévoit que pour être couverte par la définition de travailleuse enceinte, accouchée ou allaitante, la femme doit informer son employeur conformément à la législation et/ou aux pratiques nationales. Les travailleuses venant d'accoucher par exemple sont définies de manière très variable d'un Etat membre à l'autre, la période prise en compte allant de 2 mois en Grèce à 6 mois au RU. L'obligation d'informer l'employeur varie également dans tous les Etats membres. Les divergences existant entre les définitions nationales d'une travailleuse venant d'accoucher ou allaitant impliquent que le champ d'application personnel de la directive diffère notablement d'un Etat membre à l'autre. L'obligation d'information de l'employeur pose un problème plus général. Si une femme manifestement enceinte n'a pas officiellement informé son employeur, elle n'entre pas dans le champ d'application de la directive bien que concrètement son employeur ait connaissance de sa grossesse (11).

#### b) Le refus d'embauche

La directive ne traite de la protection de l'emploi que par rapport aux licenciements. Or, la pratique montre qu'outre les licenciements, une grossesse voire une perspective de grossesse sont souvent des facteurs de discriminations à l'embauche. On peut invoquer dans ce domaine la jurisprudence de la Cour de Justice. Il y a pourtant un lien entre les discriminations à l'embauche et le refus de transformer les conditions de travail pour les rendre compatibles avec la grossesse. Il aurait été logique de ne pas limiter la directive à la protection contre le licenciement (12).

---

(11) Commission européenne (1999), op. cit.

(12) Jacqmain, J. (1995), op. cit.

c) La reprise du travail après le congé de maternité

La directive ne dit strictement rien sur le droit des femmes à reprendre leur travail ou un poste équivalent à la fin de leur congé. Ce droit à la réintégration est pourtant un corollaire naturel de l'interdiction du licenciement (13).

d) L'évaluation des risques

Elle joue un rôle central dans la directive. Mais, celle-ci ne définit aucune mesure de prévention précise et se contente de définir des facteurs de risques de façon non exhaustive et prévoir que ces facteurs seront pris en considération dans la définition des mesures de prévention.

e) Le congé de maternité

L'étendue réelle de la protection représentée par le congé de maternité dépend du niveau de rémunération garanti. Sur ce point, la directive est insuffisante. En ne définissant aucun niveau minimal précis et en se contentant de faire référence aux revenus d'une travailleuse en cas de maladie, la directive maintient des inégalités très importantes entre les Etats Membres.

f) Les dispenses de travail

La directive prévoit que dans les cas où un aménagement du poste de travail ou un changement de poste ne sont pas techniquement et/ou objectivement possibles, la travailleuse concernée est dispensée de travail pendant toute la période nécessaire pour la protection de sa santé et de sa sécurité, avec maintien d'une rémunération ou d'une prestation adéquate. Cette décision de dispense du travail relève implicitement de l'employeur dans la mesure où elle apparaît comme une des conclusions possibles de son évaluation des risques. Les modalités de recours contre cette décision, par exemple si la travailleuse estime qu'un aménagement du poste de travail était possible, ne sont pas précisées dans la directive (14).

## 2. LA JURISPRUDENCE DE LA COUR DE JUSTICE DES COMMUNAUTES EN MATIERE DE PROTECTION DES DROITS LIES A LA GROSSESSE ET A LA MATERNITE

---

Nous examinerons successivement les enseignements de la Cour de Justice dans 4 domaines : le refus d'engagement pour cause de grossesse, le licenciement pour cause de grossesse, le licenciement par suite d'absences dues à une maladie trouvant son origine dans la grossesse et les incidences pécuniaires des absences liées à la grossesse et à la maternité.

---

(13) Masselot, A. (2002), « La CJCE et les droits des salariées enceintes dans le cadre d'un contrat à durée déterminée », *Droit Social*, n°4, pp. 450-455.

(14) Observatoire du BTS, « La transposition de la Directive 92/85/CEE relative à la sécurité et à la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes », *Newsletter du BTS*, n°6 et 7, juin et décembre 1997.

## 2.1. LE REFUS D'ENGAGEMENT POUR CAUSE DE GROSSESSE

Jusque récemment, l'affaire Dekker était le seul cas jugé par la CJCE dans lequel la grossesse d'une candidate était la cause déterminante de la discrimination opérée contre elle pendant la procédure de sélection. Dans cette affaire, la Cour a soulevé de nombreuses questions de principe concernant l'application des dispositions de la directive 76/207 sur l'accès à l'emploi. Ce cas reflétait le conflit social entre d'une part le droit d'une femme enceinte de ne pas être discriminée et le souci compréhensible de l'employeur d'éviter une perte économique. Même s'il ne traite pas de la directive 92/85, il nous a paru utile d'exposer cet arrêt car il s'agit réellement d'un arrêt de principe.

Elisabeth Dekker (15) s'est vue refuser un poste d'éducatrice dans un centre de formation alors qu'elle avait été jugée être la candidate la plus apte par l'employeur. Elle était en effet à son troisième mois de grossesse lors du dépôt de sa candidature. Seules des raisons de nature économique expliquaient ce refus et étaient directement liées à la grossesse. L'employeur avait en effet fait savoir à Mme Dekker que s'il l'engageait, son assureur ne lui rembourserait pas les indemnités journalières qu'il serait tenu de lui verser pendant son congé de maternité. L'assureur pouvait en effet refuser ce remboursement lorsque l'employée était devenue incapable d'exercer ses fonctions dans les six mois qui avaient suivi la prise d'effet de l'assurance, dès lors qu'au moment de l'entrée en vigueur de l'assurance l'état de santé de l'intéressée laissait prévoir la survenance de cette incapacité dans un tel délai. Le concept de maladie incluait la grossesse et la maternité. L'employeur aurait donc été contraint de supporter le coût des indemnités à verser à Mme Dekker et les frais d'engagement d'un remplaçant.

Dans son jugement, la Cour a décidé que le refus d'embauche motivé par l'état de grossesse constituait une discrimination prohibée par les articles 2§1 et 3§1 (16) de la directive 76/207. La grossesse ne pouvant affecter qu'une femme, la discrimination qui consiste à retenir ce critère lors d'un recrutement est de nature directe. Interrogée sur la validité d'une cause de justification, qui apparemment serait recevable en droit national, la Cour répond de manière absolue. S'agissant d'une discrimination directe, rien ne peut la justifier et la mise en oeuvre du principe d'égalité exige que la responsabilité de l'employeur soit établie dès qu'il commet la discrimination, sans que la victime doive démontrer autrement sa faute et sans qu'aucune cause de justification admissible en droit national puisse être retenue.

(15) CJCE, Arrêt Dekker du 8 novembre 1990, C-177/88 Rec. 1990 I-03941

(16) Article 2 §1 : « le principe d'égalité de traitement (...) implique l'absence de toute discrimination fondée sur le sexe, soit directement, soit indirectement par référence, notamment, à l'état matrimonial ou familial. » ; article 3 §1 : « L'application du principe de l'égalité de traitement implique l'absence de toute discrimination fondée sur le sexe dans les conditions d'accès, y compris les critères de sélection, aux emplois ou postes de travail, quel qu'en soit le secteur ou la branche d'activité, et à tous les niveaux de hiérarchie professionnelle. »

Après avoir mis en balance les intérêts de l'un et de l'autre, la Cour a considéré que l'intérêt de la femme enceinte de ne pas être discriminée était plus important que l'intérêt contraire de l'employeur d'être protégé contre une perte économique (17).

Une décennie plus tard, la Cour s'est vue offrir la possibilité de confirmer sa jurisprudence Dekker, dans l'arrêt Mahlburg (18), qui concernait également une candidate écartée en raison de sa grossesse.

Madame Mahlburg a été engagée en qualité d'infirmière en salle d'opération dans une clinique universitaire de chirurgie cardiaque allemande dans le cadre d'un contrat à durée déterminée. Elle entreprit des démarches pour bénéficier d'un emploi à durée indéterminée. Après avoir été informée qu'un tel emploi n'était possible qu'en cas de vacance concrète de ce type de poste, elle présenta sa candidature à deux postes proposés à l'intérieur de l'établissement. Ces deux postes étaient à pourvoir immédiatement ou le plus tôt possible et impliquaient le travail en bloc opératoire. Elle était déjà enceinte au moment de sa candidature. Elle en informa ultérieurement son employeur, qui pour se conformer à la loi allemande de protection, procéda à sa mutation vers des activités qui ne comportaient pas de risque d'infection. La clinique l'informa plus tard que sa candidature ne serait pas prise en compte, eu égard aux exigences légales interdisant aux employeurs d'occuper les femmes enceintes dans des domaines les exposant à l'influence néfaste de substances nocives. Elle contesta le rejet de sa candidature au motif que le refus de conclure un contrat de travail à durée indéterminée et les motifs y conduisant constituaient une discrimination illicite fondée sur le sexe au sens de l'article 2 de la directive 76/207. Déboutée en première instance par le Conseil des prud'hommes, elle interjeta appel de la décision. La juridiction de renvoi décida de surseoir à statuer et posa à la CJCE la question suivante : le fait qu'un employeur refuse d'engager, dans un poste libre, une candidate pourtant apte à exercer l'activité prévue, aux motifs qu'elle est enceinte et qu'une interdiction légale de travail ferait obstacle pendant la durée de sa grossesse à ce qu'elle occupe, dès le départ, le poste destiné à être pourvu pour une durée indéterminée, constitue-t-il une discrimination illicite fondée sur le sexe au sens de la directive 76/207 ?

La Cour répond sans ambiguïté : l'application des dispositions relatives à la protection de la femme enceinte ne peut avoir pour conséquence un traitement défavorable en ce qui concerne l'accès à l'emploi d'une femme enceinte, en sorte qu'elle ne permet pas à un employeur de refuser d'embaucher une candidate enceinte au motif qu'une interdiction de travail motivée par cette grossesse l'empêcherait de l'affecter, dès le départ et pour la durée de sa grossesse, au poste à durée indéterminée à pourvoir. Un refus d'engagement pour cause de grossesse ne peut du reste

---

(17) Julen, J. (2001), « A blessing or a ban ? About the discrimination of pregnant job-seekers » in Numhauser-Henning A. (dir), *Legal perspectives on equal treatment and non-discrimination*, Kluwer Law International, The Hague, pp. 169-204

(18) CJCE, Arrêt Mahlburg du 3 février 2000, C-207/98, Rec. 2000 I-549

pas être justifié par des motifs tirés du préjudice financier subi par l'employeur en cas d'engagement d'une femme enceinte, pendant la durée de sa grossesse. Elle rappelle donc le principe dégagé dans l'affaire Dekker : l'intérêt de la femme enceinte à ne pas être discriminée l'emporte sur l'intérêt contradictoire protégeant l'employeur d'une perte économique.

La question préjudicielle portait sur la compatibilité de l'article 2§1 de la directive 76/207 avec la protection de la maternité imposée en Allemagne par la *Mutterschutzgesetz* : ni la juridiction nationale, ni les parties, ni l'Avocat général dans ses conclusions n'ont fait la moindre référence à la directive 92/85 relative à la protection de la maternité. Or, la législation allemande en cause assurait l'exécution de cette directive et l'éloignement de la travailleuse qu'elle prescrivait, était conforme aux dispositions communautaires. Mais, les faits ne pouvaient donner lieu à aucune hésitation. « Lorsque la clinique avait engagé Mme Malhburg à durée déterminée, le risque de devoir l'écartier de ses fonctions si elle devenait enceinte existait déjà et quand il s'était matérialisé, l'employeur l'avait transférée, apparemment sans difficulté, à d'autres tâches compatibles avec les dispositions légales. Il y avait donc refus d'admettre l'intéressée à un emploi plus avantageux pour des raisons liées à la grossesse et discrimination directe au sens de l'article 2§1 de la directive 76/207'' (19). Mais, comme le souligne Jean Jacqmain : « par son manque de nuances, la décision laisse sans réponse l'hypothèse dans laquelle l'employeur qui recrute n'a aucune possibilité de transférer immédiatement à d'autres activités la travailleuse enceinte qu'il embaucherait, ce qui pourrait l'amener à pratiquer la discrimination déguisée que veulent éradiquer les deux directives 76/207 et 92/85'' (20). Dans ses conclusions, l'Avocat général s'était arrêté aux inconvénients financiers que la protection de la maternité pouvait entraîner pour certains employeurs. Ces inconvénients ne peuvent néanmoins en aucun cas justifier une atteinte au principe fondamental qu'est l'égalité de traitement entre les hommes et les femmes. L'Avocat Général a émis l'opinion qu'il revenait aux États membres d'adopter des actions positives de protection de la situation des employeurs plus fragiles dans le cadre de leur politique sociale, avec éventuellement l'appui d'une activité de coordination au niveau communautaire. Prévoir de telles actions renforcerait la position des femmes en éliminant la raison d'être de nombreux comportements (21).

(19) Jacqmain, J. (2000), « Égalité et protection de la maternité, une rechute dans l'abstraction », note sous Malhburg, *Chronique de Droit Social*, n° 6, p.273

(20) Jacqmain, J. (2000), « Égalité entre travailleurs féminins et masculins », *Journal des Tribunaux de Droit Européen*, n°73, pp. 201-210

(21) Conclusions de l'Avocat Général A.Saggio, points 34 et 36

## 2.2. LE LICENCIEMENT POUR CAUSE DE GROSSESSE

La Cour a consacré l'interdiction de licencier une femme enceinte en raison de sa grossesse. Bien que clairement établi pour les contrats à durée indéterminée, la Cour a laissé planer le doute pendant plusieurs années quant à l'application de ce principe fondamental aux travailleuses enceintes occupées dans le cadre de contrats à durée déterminée.

Madame Habermann-Beltermann (22), aide soignante diplômée en gériatrie s'est portée candidate à un emploi de garde de nuit dans une maison de retraite. Pour des raisons familiales, elle ne pouvait travailler que de nuit. Un contrat de travail est signé, stipulant que l'intéressée serait affectée exclusivement au service de nuit. Elle apprend ultérieurement qu'elle est enceinte et que sa grossesse a commencé avant même la signature du contrat. L'employeur se réfère à l'article 8 de la loi allemande relative à la protection de la mère, qui interdit aux femmes enceintes de travailler la nuit, pour mettre fin au contrat. Selon le droit civil allemand, tout contrat conclu en violation d'une interdiction légale ( dans ce cas l'interdiction de travail) est nul. Un tel licenciement est-il contraire à l'article 2 § 1 lu en combinaison avec les articles 3 § 1 et 5 § 1 (23) de la directive 76/207 ?

La Cour souligne le fait qu'il s'agit d'un contrat sans détermination de la durée et que dès lors, l'interdiction du travail de nuit pour les femmes enceintes n'a d'effet que pour une période limitée par rapport à la durée totale du contrat. Admettre que le contrat puisse être déclaré nul ou dénoncé à cause de l'empêchement temporaire de la salariée enceinte d'effectuer le travail de nuit pour lequel elle a été engagée serait contraire à l'objectif de protection que poursuit l'article 2 § 3 de la directive et priverait cette disposition de son effet utile. Elle conclut que : « *la rupture d'un contrat sans détermination de durée en raison de la grossesse de la travailleuse (...) ne saurait être justifiée par le fait qu'une interdiction légale, imposée en raison de la grossesse, empêche temporairement l'employée d'effectuer un travail de nuit* ».

La Cour de Justice s'est à nouveau prononcée en ce sens dans l'arrêt Webb (24), quelques mois plus tard.

Mme Webb a été engagée pour remplacer dans un premier temps une employée partie en congé de maternité. Son contrat ne comportait pas de limitation dans le temps. Elle ignorait lors de son recrutement qu'elle était enceinte. Quelques semaines après son engagement, elle a pris connaissance de son état et en a informé directement son employeur. Celui-ci l'a licenciée en raison de cette grossesse au motif qu'elle ne pourrait pas accomplir la tâche pour laquelle elle avait été recrutée.

---

(22) CJCE, Arrêt Habermann-Beltermann du 5 mai 1994, C-421/92, Rec., I-01657

(23) Article 5 § 1 : « L'application du principe de l'égalité de traitement en ce qui concerne les conditions de travail, y compris les conditions de licenciement, implique que soient assurées aux hommes et aux femmes les mêmes conditions, sans discrimination fondée sur le sexe. »

(24) CJCE, Arrêt Webb du 14 juillet 1994, C-32/93, Rec.1994, I-03567



*L'Industrial Tribunal* rejeta la demande de Mme Webb fondée sur l'existence d'une discrimination directe fondée sur le sexe. Le tribunal considéra que si un homme avait été engagé aux mêmes conditions que la plaignante et s'il avait indiqué à son employeur qu'il serait absent pour une période comparable à l'absence probable de Mme Webb, il aurait été licencié. Il n'y avait donc pas de discrimination directe. Il rejeta également l'existence d'une discrimination indirecte au motif que l'employeur avait rapporté la preuve que les besoins raisonnables de son entreprise exigeaient que la personne recrutée pour remplacer l'employée en congé de maternité soit disponible. La House of Lords demanda à la CJCE de statuer sur la légalité d'un tel licenciement au regard de la *directive 76/207/CEE*.

Bien que n'étant pas encore entrée en vigueur, la Cour fit référence à la directive 92/85 et rappela que « *C'est en considération du risque qu'un éventuel licenciement fait peser sur la situation physique et psychique des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes, y compris du risque particulièrement grave d'inciter la travailleuse enceinte à interrompre volontairement sa grossesse que le législateur communautaire a, en vertu de l'article 10 de la directive 92/85/CEE (...), prévu ultérieurement une protection particulière pour la femme en édictant l'interdiction de licenciement pendant la période allant du début de la grossesse jusqu'au terme du congé de maternité(...). Il convient de répondre à la question posée par la House of Lords qui concerne la directive 76/207 en tenant compte de ce contexte général.* »

La Cour rejeta d'emblée l'assimilation de l'état de grossesse à un état pathologique et souligna qu'il n'était pas pertinent pour l'employeur de plaider qu'il aurait également licencié un homme similairement incapable pour des raisons médicales ou autres. Le licenciement d'une femme enceinte engagée pour une durée indéterminée, ne saurait être fondé sur des motifs tirés de son incapacité à remplir une des conditions essentielles de son contrat de travail. La protection garantie par le droit communautaire à la femme en cours de grossesse et puis après l'accouchement ne saurait dépendre du point de savoir si la présence de l'intéressée pendant la période correspondant à sa maternité est indispensable à la bonne marche de l'entreprise. Une interprétation contraire priverait les dispositions de la directive d'effet utile. La Cour conclut donc que la rupture d'un contrat sans détermination de durée en raison de la grossesse de la travailleuse ne saurait être justifiée par le fait que l'employée se trouve à titre temporaire, empêchée d'effectuer le travail pour lequel elle a été embauchée.

Les arrêts Habermann et Webb ont étonné en raison de l'importance accordée par la CJCE à la durée du contrat d'emploi. Dans les deux cas, la décision elle-même mentionne le fait que la demanderesse a été engagée à durée indéterminée. La Cour a noté que le désagrément que la maternité de l'employée pourrait infliger à l'employeur serait purement temporaire eu égard à la durée du contrat. Doit-on en déduire que les licenciements auraient été justifiés si les contrats avaient été conclus à durée

déterminée (25) ? Dans ces deux affaires, le raisonnement implicite de la CJCE semble être que si l'employée est engagée pour une durée déterminée, sa grossesse ou au moins la perspective de son absence due au congé de maternité pourrait la rendre inapte à accomplir ses tâches ce qui pourrait justifier l'employeur qui la licencie ou qui refuse de la recruter. Admettre un tel raisonnement remettrait en cause le principe selon lequel aucune justification objective ne pourrait excuser une discrimination directe (26). Ce n'est qu'en 2001 que le voile sera levé grâce à deux affaires, Brandt-Nielsen (27) et Jiménez-Melgar (28), mettant en cause des travailleuses enceintes liées par un contrat à durée déterminée.

Mme Brandt Nielsen a été engagée par Tele Danmark pour une période de 6 mois. Peu de temps après son engagement, elle informa son employeur qu'elle était enceinte, l'accouchement étant prévu au cours de l'exécution du contrat. Elle a été licenciée au motif qu'elle n'avait pas informé Tele Danmark de sa grossesse lors de son engagement.

Mme Brandt Nielsen a assigné Tele Danmark devant la juridiction inférieure pour obtenir le paiement d'une indemnité au motif que son licenciement était contraire à la loi danoise relative à l'égalité de traitement. Déboutée en première instance, elle a néanmoins obtenu gain de cause en appel, la Cour d'appel ayant considéré qu'il était établi que son licenciement était lié à son état de grossesse.

Tele Danmark a formé un recours en cassation, faisant valoir que l'interdiction de licencier une travailleuse enceinte prévue par le droit communautaire ne s'appliquait pas à la travailleuse salariée engagée à titre temporaire, qui a omis d'informer son employeur de son état de grossesse lors de la conclusion du contrat de travail et qui ne pourrait pas exercer, en raison de son droit au congé de maternité, pendant la grande partie de la durée dudit contrat, le travail pour lequel elle a été engagée.

La Cour commence par rappeler le principe dégagé dans Dekker, Webb et Habermann-Beltermann, fondé sur l'application du principe d'égalité de traitement : le licenciement d'une travailleuse en raison de son état de grossesse est une discrimination directe fondée sur le sexe avec pour conséquence le refus de prise en compte du préjudice économique subi par l'employeur du fait de l'absence liée à cette grossesse.

La travailleuse qui omet volontairement d'informer son employeur de son état de grossesse ne peut pas de ce fait faire l'objet d'un licenciement. La Cour précise en outre que l'article 10 de la directive 92/85 ne différencie pas le traitement des travailleuses en fonction de la durée de leur contrat de travail, la durée du contrat ne peut avoir *aucune incidence* sur le caractère discriminatoire du licenciement. Par-

---

(25) Hervey, T. et Shaw, J. (1998) « Women, Work and Care: women's dual role and double burden in EC Sex Equality Law », *Journal of European Social Policy*, Vol. 8, n°1, pp. 43-61.

(26) Jacquain, J. (1994), « Pregnancy as Grounds for Dismissal », *Industrial Law Journal*, Vol.23, pp. 355-359.

(27) CJCE, Arrêt Tele Danmark du 4 octobre 2001, aff. C-109/00.

(28) CJCE, Arrêt Maria Luisa Jiménez Melgar du 4 octobre 2001, aff. C-438/99.

tant du principe que la durée des contrats de travail est en général variable, la CJCE affirme qu'il est impossible de différencier le traitement des travailleurs en fonction de la longueur de leur contrat de travail, d'autant que les contrats à durée déterminée sont susceptibles d'être renouvelés ou prolongés.

Mme Jiménez Melgar, quant à elle, a été engagée par la commune espagnole de Los Barrios pour une durée de trois mois. Son contrat a été renouvelé à deux reprises. Elle signa un quatrième contrat de travail à temps partiel et à durée déterminée. Comme les précédents, ce contrat ne comportait pas de date d'expiration. Mme Jiménez Melgar a néanmoins reçu une lettre de la commune l'informant de l'expiration du contrat un mois à peine après son entrée en vigueur. Entre temps, la commune avait été informée de l'état de grossesse de Mme Jiménez Melgar. Considérant qu'elle avait été licenciée de façon discriminatoire et en violation de ses droits fondamentaux, elle a assigné la commune de Los Barrios devant la juridiction compétente.

La Cour a confirmé dans un premier temps que l'article 10 de la directive 92/85 était bien d'effet direct et qu'il pouvait être invoqué par les particuliers devant une juridiction nationale à l'encontre des autorités nationales, l'Espagne n'ayant en effet pas encore transposé la directive au moment des faits. Elle a ensuite signalé que l'interdiction de licenciement de travailleuses enceintes énoncée dans les dispositions communautaires, qui n'opèrent aucune distinction selon la durée de la relation de travail, s'appliquait tant aux contrats de travail à durée déterminée qu'à ceux conclus pour une durée indéterminée.

La Cour a néanmoins admis que le non-renouvellement d'un contrat à durée déterminée, lorsque celui-ci est arrivé à son terme normal, ne pouvait pas être assimilé en tant que tel à un licenciement contraire au droit communautaire, sauf s'il apparaît que le non-renouvellement d'un tel contrat tient du fait de la grossesse. La Cour a conclu qu'il revenait à la juridiction nationale de vérifier si le non-renouvellement du contrat de Mme Jiménez Melgar avait été effectivement motivé par sa grossesse.

### 2.3. LE LICENCIEMENT PAR SUITE D'ABSENCES DUES À UNE MALADIE TROUVANT SON ORIGINE DANS LA GROSSESSE

S'il est fermement établi que le licenciement d'un travailleur féminin pour cause de grossesse ou pour une cause fondée essentiellement sur cet état ne peut concerner que les femmes et constitue une discrimination fondée sur le sexe, le refus d'assimiler l'état de grossesse à un état pathologique peut conduire à des résultats surprenants au regard de l'objectif de protection de la femme enceinte.

La Cour a rendu le même jour que le fameux arrêt Dekker, l'arrêt Hertz (29) qui concernait cette question. Mme Hertz avait eu une grossesse très difficile qu'elle avait passé pour l'essentiel en congé de maladie. Elle avait repris le travail à la fin de

(29) CJCE, Arrêt Hertz du 8 novembre 1990, C-179/88, Rec. I-03979

son congé de maternité. Plusieurs mois après cette reprise, elle s'est retrouvée en congé de maladie pendant plus de 100 jours. Il était entendu entre les parties que cette maladie était une suite de sa grossesse et de son accouchement. Son employeur mit fin à son contrat de travail en précisant que ses absences étaient la cause du licenciement et qu'il était d'usage de licencier les travailleurs souvent malades .

La Cour a formulé deux constats préalables à l'approche de cette problématique : le licenciement d'un travailleur féminin, en raison de sa grossesse constitue une discrimination directe fondée sur le sexe ; par contre, le licenciement d'un travailleur féminin en raison de congés de maladie répétés qui ne trouveraient pas leur origine dans une grossesse ou dans un accouchement, ne constitue pas une discrimination directe fondée sur le sexe, dans la mesure où de tels congés de maladie entraîneraient le licenciement des travailleurs masculins dans les mêmes conditions.

Pour ce qui est de la maladie trouvant son origine dans une grossesse ou dans un accouchement, la Cour a distingué très nettement deux périodes : celle du congé de maternité et celle postérieure au congé de maternité. Dans le premier cas, « *la directive permet les dispositions nationales qui garantissent aux femmes des droits spécifiques en raison de la grossesse et de la maternité, tels que le congé de maternité. Il s'ensuit que durant le congé de maternité, dont elle bénéficie en application du droit national, la femme est protégée contre les licenciements motivés par son absence. Il appartient à chaque Etat membre de fixer les périodes de congé de maternité de manière à permettre aux travailleurs féminins de s'absenter pendant la période autour de laquelle les troubles inhérents à la grossesse et à l'accouchement surviennent* ». Dans le second cas, « *s'agissant d'une maladie qui apparaîtrait après le congé de maternité, il n'y a pas lieu de distinguer la maladie qui trouve son origine dans la grossesse ou dans l'accouchement de toute autre maladie. Un tel état pathologique relève donc du régime général applicable en cas de maladie* ».

La Cour en conclut que, sous réserve des dispositions du droit national prises en application de l'article 2§3 de la directive 76/207/CEE ( qui permet aux Etats membres d'introduire des règles visant la protection des femmes en ce qui concerne la grossesse et la maternité), il n'est pas discriminatoire de licencier une femme en raison d'une incapacité de travail apparue après le congé de maternité alors même que la maladie a été causée par la grossesse ou l'accouchement. En d'autres termes, après l'accouchement et l'expiration du congé de maternité, la femme ne se trouve plus dans un état physiologique distinct de celui des hommes même si la maladie dont elle serait atteinte après son congé de maternité trouve son origine dans la grossesse ou l'accouchement.

Dans l'arrêt Webb (30), que nous avons déjà évoqué, la Cour avait observé que l'état de grossesse n'était aucunement assimilable à un état pathologique, a fortiori à une indisponibilité d'origine non médicale, situations qui elles peuvent motiver le licen-

---

(30) Webb, op. cit

ciement d'une femme sans que pour autant ce licenciement soit discriminatoire en raison du sexe. Il est intéressant de relever que la Cour a pris soin de situer le contexte général dans lequel se situait l'affaire en prenant en considération non seulement la possibilité pour les États membres de prendre des dispositions destinées à protéger la femme en ce qui concerne la grossesse et la maternité, conformément à l'article 2§3 de la directive, ce qui légitime au regard du principe de l'égalité, la protection de la condition biologique de la femme enceinte et à la suite de la grossesse ; mais aussi, l'objectif poursuivi par l'article 10 de la directive 92/85/CEE alors qu'elle n'était pas encore entrée en vigueur au moment des faits.

La Cour se prononcera à nouveau sur ce terrain difficile dans l'arrêt Larsson (31) en 1997, dans lequel elle confirmera sa jurisprudence Hertz .

Il s'agissait d'une travailleuse licenciée alors que son congé de maternité était terminé, pour cause d'absences prolongées dues à son état de grossesse, survenues pour la plus grande partie pendant celle-ci et justifiées par des certificats médicaux. La Cour a jugé que contrairement à ce que soutenait la plaignante, « *il était inexact de prétendre que la Cour a ainsi opéré une distinction selon le moment de l'apparition ou de manifestation de la maladie(...) elle a simplement jugé, dans le cadre factuel qui lui était alors soumis, qu'il n'y a pas lieu, du point de vue du principe d'égalité de traitement consacré par la directive, de distinguer la maladie qui trouve son origine dans la grossesse ou dans l'accouchement de toute autre maladie. Cette interprétation est d'ailleurs confirmée par l'absence dans le dispositif de l'arrêt Hertz de toute référence au moment d'apparition ou de manifestation de la maladie.* »

Quant au point de savoir s'il était compatible avec le droit communautaire que l'employeur puisse tenir compte, pour le calcul de la période qui justifie le licenciement en droit national des absences durant la grossesse et le congé de maternité, la Cour a établi une distinction. La prise en compte du congé de maternité est contraire à l'objectif que poursuit l'article 2§3 de la directive 76/207/CEE. Par contre, en dehors de la période de congé de maternité et en l'absence de dispositions nationales ou communautaires garantissant aux femmes une protection particulière, la travailleuse ne bénéficie pas, en vertu de la directive 76/207/CEE, d'une protection contre le licenciement pour cause d'absences (même pendant la grossesse) dues à une maladie qui trouve son origine dans la grossesse (point 23).

Dans l'attendu 25, la Cour souligne que la situation législative a changé depuis l'entrée en vigueur de la directive 92/85 dont l'article 10 interdit le licenciement pendant la grossesse et le congé de maternité, ce qui selon la Cour, en raison de la finalité de cette disposition, interdit la prise en compte, afin de justifier un licenciement ultérieur, des absences pendant la période protégée. Toutefois, ajoute-t-elle, la directive 92/85 n'avait pas encore été adoptée lors du licenciement de Madame Larsson.

---

(31) CJCE, Arrêt Larsson du 29 mai 1997, C-400/95, Rec. I-2757

La Cour aurait pu tenir un tel raisonnement pour la période antérieure à l'expiration du délai de transposition de la directive 92/85, sur la base de l'objectif de protection que poursuit l'article 2§3 de la directive, comme elle l'avait déjà fait dans son arrêt Webb, où elle n'a pas manqué de trouver une confirmation de sa position dans la directive 92/85, qui n'était pourtant pas encore entrée en vigueur (32).

La Cour reviendra sur sa jurisprudence Larsson l'année suivante dans son arrêt Brown (33). Mme Brown était salariée. En raison des difficultés liées à la grossesse, elle a été en incapacité de travail pendant toute sa grossesse et n'a jamais repris le travail. Elle fut licenciée après 26 semaines d'incapacité, conformément aux termes du contrat de travail qui la liait à Rentokil, qui stipulaient qu'en cas d'absence pour maladie de plus de 26 semaines sans interruption, le travailleur, qu'il soit homme ou femme, était licencié. Elle accoucha après son licenciement.

La Cour rappelle la motivation de son arrêt Webb en se référant à l'article 2§3 de la directive 76/207/CEE, qui reconnaît la légitimité, au regard du principe de l'égalité de traitement, de la protection biologique de la femme enceinte ou accouchée, et à l'article 10 de la directive 92/85/CEE, qui, en interdisant le licenciement pendant la période allant du début de la grossesse jusqu'au terme du congé de maternité, confirme l'existence du risque qu'un éventuel licenciement fait peser sur la situation physique et psychique des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes. Elle ajoute que les troubles et complications qui peuvent survenir durant la grossesse et qui peuvent entraîner une incapacité de travail relèvent des risques inhérents à l'état de grossesse et participent à la spécificité de cet état.

Elle rappelle que dans son arrêt Hertz, elle a déduit de l'article 2§3 de la directive, que durant son congé de maternité, la femme est protégée contre les licenciements motivés par son absence. Il doit en être de même pendant toute la durée de la grossesse (point 24). La Cour de justice va admettre qu'elle s'est trompé le 29 mai 1997 : *« que contrairement à ce que la Cour a jugé dans l'arrêt Larsson, lorsqu'un travailleur féminin est absent en raison d'une maladie qui trouve son origine dans la grossesse ou dans l'accouchement, dans l'hypothèse où cette maladie est apparue en cours de grossesse et s'est prolongée pendant et après le congé de maternité, l'absence non seulement pendant le congé de maternité mais également pendant la période qui va du début de sa grossesse au début du congé de maternité, ne peut être prise en compte pour le calcul de la période qui justifie son licenciement en droit national. Quant à l'absence du travailleur féminin après le congé de maternité, elle peut être prise en compte dans les mêmes conditions que l'absence d'un homme en raison d'une incapacité de travail de la même durée (34). »*

(32) Durant, C-F. et Van Raepenbusch, S. (1999), « Les principaux développements de jurisprudence de la CJCE et du TPI 01.08.97 au 31.07.98 », *Cahiers de Droit européen*, pp. 439-444

(33) CJCE, Arrêt Brown du 30 juin 1998, C-394/96, Rec. I-4185

(34) Chavrier, H. (2000), « Le contentieux de l'égalité de traitement entre les hommes et les femmes devant la Cour de justice (Dernières applications) » in Vonfelt, G., *L'égalité de traitement entre les hommes et les femmes*, Institut Européen d'Administration Publique, Maastricht, pp. 21-50.

#### 2.4. LES INCIDENCES PÉCUNIAIRES DES ABSENCES LIÉES À LA GROSSESSE

La Cour a eu une position assez peu favorable aux femmes enceintes car elle a mis un certain temps avant de reconnaître que la femme en congé de maternité avait droit à sa rémunération normale.

Madame Gillepsie (35) et 16 de ses collègues avaient toutes pris un congé de maternité en accord avec la convention collective applicable à leur emploi. Celle-ci prévoyait le paiement intégral du salaire pendant les 4 premières semaines du congé de maternité, un paiement à hauteur de 90% du salaire pendant les deux semaines suivantes et à hauteur de la moitié du salaire pendant les 12 semaines restantes. Les plaignantes prétendaient que toute réduction de leur salaire et avantages pendant la période de leur congé de maternité constituait une discrimination directe sur la base de leur sexe en contradiction avec l'article 119 du Traité (devenu après modification l'article 141 CE), la directive 75/117/CEE et la directive 76/207/CEE.

La directive 92/85 n'étant pas encore entrée en vigueur, la CJCE, saisie par la Cour d'Appel d'Irlande du Nord, n'a pas fondé son raisonnement sur ses dispositions mais elle s'y est référée pour interpréter l'article 119 CE, la directive 75/117 sur l'égalité de rémunération et la directive 76/207 sur l'égalité de traitement. La Cour a ainsi jugé que les femmes en congé de maternité ne pouvaient réclamer l'intégralité de leur salaire dans la mesure où leur situation n'était pas comparable à celle d'un travailleur masculin en activité, en vertu de la protection spécifique applicable à la période de la maternité. Les prestations de maternité sont donc calculées en fonction du principe de rémunération adéquate pendant le congé de maternité, et non en fonction du droit des travailleuses à recevoir l'intégralité de leur salaire.

De l'arrêt Gillepsie, il faut déduire que la directive 92/85 ne remplace pas les directives sur l'égalité. Les femmes enceintes peuvent compter à la fois sur la directive « grossesse et maternité » et sur les directives sur l'égalité. Par contre, une fois entamé le congé de maternité, seule la directive 92/85 trouve à s'appliquer. Il est néanmoins curieux de constater qu'une femme enceinte puisse invoquer une discrimination sexuelle en raison de sa grossesse contraire à l'égalité, mais qu'elle ne puisse pas le faire quand elle est en congé de maternité. L'explication avancée par la Cour sur l'absence de situation comparable est discutable. Considérant que le principe de l'égalité de traitement entre les hommes et les femmes figure dans le préambule de la directive 92/85 (36), ses dispositions auraient dû être interprétées à la lumière des directives sur l'égalité (37).

(35) CJCE, Arrêt Gillepsie du 13 février 1996, aff. C-342/93, Rec. I-475

(36) « *La protection de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, allaitantes ou accouchées ne doit pas (...) porter atteinte aux directives en matière d'égalité de traitement entre hommes et femmes* »

(37) Caracciola Di Torella, E. (1999), « Recent developments in Pregnancy and Maternity Rights », *Industrial Law Journal*, Vol.28, pp. 276-282

L'affaire Boyle (38) précise que la femme en congé de maternité ne peut se comparer ni à un travailleur en activité, ni à un travailleur en congé de maladie. La CJCE a interprété la situation sous l'angle unique de la protection spéciale de la directive 92/85, suggérant en outre que cette protection était une garantie suffisante contre la vulnérabilité des femmes pendant leur congé de maternité.

Madame Boyle et ses collègues de l'*Equal Opportunity Commission* (EOC) contestaient le *Maternity Scheme* destiné aux travailleurs féminins comme discriminatoire comparé aux dispositions prévues par le *Staff Handbook* applicable à tous les salariés. Le régime conventionnel de maternité accordé par l'EOC était plus généreux que le régime légal britannique (*Statutory Maternity Pay*). En effet, selon le régime conventionnel, toute salariée ayant au moins une année d'ancienneté a droit à 14 semaines de congé de maternité entièrement rémunérés. Mais, pour en bénéficier, la salariée doit déclarer avoir l'intention de reprendre son travail après l'accouchement et, dans l'hypothèse où elle ne retournerait pas travailler, s'engager à rembourser la différence entre le montant conventionnel perçu et le montant légal prévu. Or, selon le *Staff Book*, les salariées en congés payés (y compris les congés de maladies) n'ont pas à rembourser leur rémunération s'ils ne retournent pas au travail après leur période de congé. L'*Industrial Tribunal* de Manchester interrogea la CJCE sur la compatibilité de ce système au regard du droit communautaire.

La CJCE a considéré sur base des directives 76/207 et 92/85 que l'obligation de rembourser le montant excédant celui octroyé par le système légal n'était pas incompatible avec lesdites directives. D'une part, le but poursuivi par l'article 11(2)b (qui prévoit le maintien d'une rémunération et/ou le bénéfice d'une prestation adéquate des travailleuses pendant le congé de maternité) de la directive 92/85 est de fournir aux travailleuses un revenu au moins équivalent à l'indemnité de maladie et non de leur garantir un revenu plus élevé. D'autre part, une clause contractuelle qui prévoit l'application de règles plus favorables ne peut être considérée comme violant l'article 1 de la directive sur l'égalité de rémunération.

La Cour admet aussi à la lumière des deux directives la conversion rétroactive d'un congé de maladie lié à la grossesse en congé prénatal si l'accouchement a lieu avant terme. L'article 8 de la directive 92/85 impose aux Etats membres d'accorder un congé de maternité d'au moins 14 semaines dont deux semaines obligatoires avant ou après l'accouchement mais laisse aux EM le soin de décider de la date de début de ce congé.

La Cour accepte que seule la durée légale du congé de maternité soit prise en compte pour l'établissement du droit aux vacances annuelles considérant que « *le congé de maternité supplémentaire non rémunéré constitue un avantage spécifique, allant au-delà de la protection prévue par la directive 92/85, et qui est réservé aux femmes, en sorte que l'interruption de l'acquisition des droits au congé*

---

(38) CJCE, Arrêt Boyle du 27 octobre 1998, C-411/96, Rec. I-6401



*annuel pendant ce congé ne saurait entraîner un traitement défavorable aux femmes* ». Par contre elle a affirmé que la directive 92/85 interdisait toute clause limitant l'acquisition des droits à la pension pendant les congés aux congés rémunérés légalement ou conventionnellement.

Dans l'affaire Pedersen (39), la Cour semble remettre en cause sa jurisprudence Gillepsie. Le litige opposant 4 travailleuses à leurs employeurs a amené la Cour à souligner les carences de la législation danoise au regard du droit communautaire de l'égalité et de la directive 92/85. Les demanderessees enceintes avaient souffert d'une grossesse anormale au cours des trois mois précédant la date prévue de l'accouchement. La loi danoise applicable en l'espèce prévoit qu'en cas de maladie un employé continue à percevoir l'intégralité de son salaire mais que les femmes qui se trouvent dans l'incapacité de travailler pour un motif lié à la grossesse pendant la période de trois mois qui précède leur accouchement n'ont pas droit à cette intégralité.

La Cour a rappelé que la rémunération versée par un employeur durant un congé de maladie constituait une rémunération au sens de l'article 119 du Traité. Elle ajouta que bien que la grossesse ne soit pas un état pathologique, des désordres et des complications peuvent survenir pendant cette période, obligeant la femme à cesser son activité pendant tout ou partie de sa grossesse. La Cour en a déduit que la rémunération partielle dont il était question était contraire au principe d'égalité de traitement établi à l'article 119/141 du Traité et par la Directive sur l'égalité de rémunération, nonobstant la justification d'ordre économique avancée par le défendeur.

Par contre, l'absence au cours d'une grossesse au déroulement normal sans que la travailleuse ne soit déclarée en incapacité de travail relève d'un choix personnel. La perte de salaire qui en résulte ne peut dès lors être considérée comme fondée essentiellement sur la grossesse. Le fait que la législation ne prescrive pas le maintien de la rémunération à charge de l'employeur ne contrevient ni à l'article 119/141 du Traité, ni à la directive 75/117.

Le dernier point était le plus intéressant. Pour la première fois la Cour avait l'occasion d'interpréter les règles gouvernant les obligations d'aménagement du lieu de travail pour les femmes enceintes prévues aux articles 4 et 5 de la directive 92/85. Elle a ainsi condamné la législation danoise qui prévoyait que l'employeur pouvait, lorsqu'il estimait ne pouvoir employer une femme enceinte pourtant apte au travail, la renvoyer chez elle sans lui payer l'intégralité de son salaire, législation qui privilégiait les intérêts des employeurs au détriment de la protection de la condition des femmes.

---

(39) CJCE, Arrêt Pedersen du 19 novembre 1998, C-66/96, Rec. I-7327.

Les arrêts Boyle et Pedersen permettent donc de distinguer deux périodes : la première qui va de la grossesse jusqu'au congé de maternité, et la deuxième période, à partir du début de ce congé. D'une part le traitement défavorable d'une femme pendant sa grossesse mais hors de la période du congé de maternité est une discrimination fondée sur le sexe contraire aux directives 76/207 et 92/85.

D'autre part, le traitement défavorable d'une femme parce qu'elle est en congé de maternité ne peut être interdit que s'il est contraire aux dispositions visées dans la directive 92/85, la femme n'est donc plus couverte par la directive 76/207 sur l'égalité de traitement et ne peut plus comparer sa situation à celle d'un autre travailleur (40).

Ces deux arrêts ont permis une certaine avancée sur le concept des indemnités de maternité. Si certaines conditions sont réunies, la Cour a reconnu l'extension du droit de recevoir des indemnités de maternité avant le congé de maternité. Elle a permis de comparer une femme enceinte malade et un travailleur masculin malade. De plus, en imposant des devoirs aux employeurs, elle a ouvertement reconnu que la grossesse et la maternité nécessitent une réorganisation du lieu de travail (41).

Il convient néanmoins de souligner qu'en soulevant le fait que l'article 8 de la Directive établissait un avantage spécial accordé aux femmes, la Cour a renforcé l'idée de la famille traditionnelle au sein de laquelle les soins apportés aux enfants ne sont pas répartis également entre les parents mais sont surtout le fait de la mère (42). La Cour, dans son raisonnement n'a pas tenu compte de l'opinion de l'Avocat Général Colomer qui souligna que réserver uniquement aux femmes la possibilité d'un congé non payé pour s'occuper des nouveaux-nés n'aidait pas la promotion de l'égalité des chances entre les sexes et perpétuait l'idée que les soins apportés aux enfants relevaient naturellement du rôle de la mère (point 60).

Dans l'arrêt Renault (43), la Cour a dû se prononcer sur la question de savoir s'il était discriminatoire à l'égard des travailleurs masculins qu'une travailleuse soit traitée plus favorablement durant son congé de maternité qu'en temps normal.

Plusieurs travailleurs masculins contestaient comme contraire à l'article 119/141 du traité que l'accord collectif en vigueur dans l'entreprise accordât une allocation forfaitaire à la travailleuse qui part en congé de maternité, durant lequel, elle conserve en outre l'intégralité de sa rémunération. La Cour a considéré que l'allocation en cause vise à compenser les désavantages que la travailleuse subit en raison de son éloignement de l'entreprise dû au congé de maternité (perte d'expérience professionnelle, des occasions de formation, ...). Les situations ne sont donc pas compara-

(40) Berthou K. et A. Masselot (1999), « Egalité de traitement et maternité. Jurisprudence récente de la Cour de justice », *Droit Social*, n°11, pp. 942-947

(41) Berthou K. et A. Masselot (2000), « La CJCE, le droit de la maternité et le principe de non-discrimination. Vers une clarification », *Cahiers de Droit européen*, pp. 637-656

(42) Caracciola Di Torella, E. (1999) « Recent developments in Pregnancy and Maternity Rights », *Industrial Law Journal*, Vol.28, pp. 276-282

(43) CJCE, Arrêt Renault du 16 septembre 1999, C-218/98, Rec. I-5723

bles et il n'y a pas de discrimination au sens de l'article 119/141. La Cour a ainsi validé les conséquences négatives que l'employeur attachait au congé de maternité, sans en vérifier la licéité au regard de la directive 76/207 (44).

Cependant, la règle énoncée dans les affaires Boyle et Gillepsie a été atténuée par l'arrêt de la CJCE dans l'affaire Lewen (45).

Dans l'affaire Lewen, deux questions avaient été soumises à la CJCE par une juridiction allemande : la prime versée par l'employeur à l'occasion des fêtes de Noël constituait-elle une rémunération au sens de l'Article 119 du Traité ou au sens de l'article 11(2)(b) de la directive 92/85/CEE ? L'exclusion intégrale ou partielle par l'employeur du bénéfice de cette prime au détriment des femmes qui, au cours de l'année d'octroi ont bénéficié d'un congé de maternité suivi d'un congé d'éducation, est-elle contraire à l'Article 119 du Traité et à l'article 11(2) de la directive 92/85 et à la clause 2, point 6 (46) de l'annexe de la directive 96/34/CE ?

La Cour affirme que la prime représente une rémunération au sens de l'Article 119, mais qu'il ne peut s'agir d'une rémunération au sens de l'article 11(2)(b) de la directive 92/85 puisque la prime de Noël ne vise pas à assurer au travailleur féminin un niveau minimum de revenu pendant son congé de maternité. La Cour a souligné la nécessité d'établir la qualification même de cette prime. Deux hypothèses sont possibles : soit la prime récompense le travail accompli au cours de l'année d'octroi, soit elle constitue une allocation exceptionnelle qui vise à encourager les travailleurs.

En ce qui concerne les périodes de protection de la maternité : la position de la Cour est claire. Tant à l'égard de l'article 141 du traité et de la directive 75/117 qu'à celui de l'article 11(b)(2) de la directive 92/85, la travailleuse ne peut subir aucun désavantage en raison de la maternité. Les périodes de protection doivent donc être assimilées à des prestations pour le calcul de la prime, si elle récompense les efforts antérieurs.

En ce qui concerne le congé parental (ou d'éducation) : la Cour est moins stricte. Le congé requis par la directive 96/34 sur le congé parental (47) étant accessible aux hommes et aux femmes, une éventuelle discrimination ne peut être qu'indirecte. De

(44) Jacqumain, J. (2000), op. cit.

(45) CJCE, Arrêt Lewen du 21.10.1999, C-333-97, Rec. I-7403

(46) « *Les droits acquis ou en cours d'acquisition par le travailleur à la date du début du congé parental sont maintenus dans leur état jusqu'à la fin du congé parental. À l'issue du congé parental, ces droits y compris les changements provenant de la législation, de conventions collectives ou de la pratique nationale s'appliquent.* »

(47) Directive 96/34/CE du Conseil du 3 juin 1996 concernant l'accord-cadre sur le congé parental conclu par l'Unice, le CEEP et la CES, JO du 19 juin 1996, L 145, pp. 4-9

plus, la Cour admet que les femmes ont plus souvent recours au congé d'éducation que les hommes (attendu 35). Mais elle revient aussitôt à la notion de situation spécifique dégagée dans l'arrêt Gillepsie. Dans l'hypothèse d'une prime-récompense, la Cour estime acceptable que l'absence due au congé d'éducation provoque la réduction proportionnelle de l'avantage : elle ne condamne en raison de la discrimination indirecte contre les femmes, que la condition d'activité dans l'entreprise. Et dans l'hypothèse de la prime-encouragement, cette condition est d'office licite (48).

### 3. CONCLUSION

---

Des arrêts rendus, il nous est permis de dresser le tableau qui suit. Il est clairement établi qu'une femme enceinte ne peut se voir refuser un emploi en raison de son état de grossesse. Un tel refus constitue une discrimination directe qui ne peut être justifiée ni par l'éventuel préjudice économique subi par l'employeur en raison de cette grossesse (Dekker), ni par l'application d'une disposition légale protectrice des femmes prise en l'application de l'article 2§3 de la directive 76/207 (Malhburg). La protection contre le licenciement dont jouissent les travailleuses du début de leur grossesse à la fin de leur congé de maternité ne dépend pas de la durée du contrat de travail. Cette protection s'applique tant aux contrats à durée indéterminée qu'aux contrats à durée déterminée (Jiménez Melgar et Tele Danmark). L'incapacité temporaire de la travailleuse d'accomplir la tâche pour laquelle elle a été engagée ne peut servir de fondement à un licenciement (Habermann et Webb). Les absences de la femme enceinte pour maladie obstétrique pendant sa grossesse et son congé de maternité ne peuvent être comptabilisées pour justifier un licenciement. On ne se préoccupe pas de savoir comment aurait été traité un homme en incapacité de travail ou si la discrimination peut être économiquement justifiée. Mais, la protection ne s'étend pas aux absences dues à des maladies qui trouvent leur origine dans la grossesse mais qui commencent ou continuent après le congé de maternité. Une fois le congé de maternité légal terminé, les maladies liées à la grossesse ne bénéficient plus d'un statut spécial et elles entrent dans le cadre habituel des maladies. Une comparaison avec un homme absent de son poste pour cause de maladie est possible, l'origine de la maladie n'entrant plus en considération (Brown).

Quant à la rémunération, lorsqu'elle est versée durant un congé de maternité, elle entre dans le champ d'application de l'article 141 CE car elle est fondée sur une relation de travail. Mais, on ne peut comparer la situation d'une femme en congé de maternité avec celle d'un travailleur en activité pour exiger le versement de l'intégralité du salaire. Le principe d'égalité des rémunérations ne trouve donc pas à s'appliquer et est remplacé par celui de la rémunération adéquate (Gillepsie). La situation est différente si la femme enceinte est malade et inapte au travail pour des raisons liées à sa grossesse. Elle peut en effet être comparée à un travailleur absent également pour cause de maladie. Si ce dernier reçoit une rémunération complète

---

(48) Jacquain, J. (2000), « Maternité, congé parental : des directives inégalement traitées ? », note sous Lewen, *Chronique de Droit Social*, n°6, pp. 269-270 ; Caracciolo di Torella, E. (2000), « Child-care, employment and equality in the European Community : first (false) steps of the Court », *European Law Review*, Vol. 25, pp. 310-316.

durant son incapacité, le principe d'égalité des rémunérations exige que la femme enceinte malade la perçoive également (Pedersen). Il est clair que la Cour a opéré une distinction pour juger de l'application ou non de l'article 141 CE. La travailleuse enceinte est protégée par cet article, alors que la femme en congé de maternité ne peut se prévaloir que de la protection de la directive 92/85. Pour ce qui est de l'octroi de prime, telle que la prime de Noël, elle ne peut être qualifiée de rémunération au sens de la directive 92/85. Mais, si elle récompense le travail accompli par la travailleuse, il convient de prendre en considération pour son calcul, la période légale de congé de maternité (Lewen).

La Directive 92/85 adoptée il y a bientôt 10 ans n'apparaît pas comme un instrument juridique garantissant de manière suffisante la protection des droits liés à la grossesse et à la maternité, contrairement à ce que soutenait la Commission dans son rapport sur la transposition de cette directive. Ce rapport a par ailleurs reçu un très mauvais accueil au Parlement européen. Celui-ci adopta une résolution le 6 juillet 2000 (49) dans laquelle il s'est prononcé en faveur de la révision de cette directive. Il invita la Commission à présenter pour la fin de l'année 2000 une proposition de révision tenant compte des lacunes apparues dans sa mise en œuvre. Celle-ci devrait inclure :

- le droit au congé de maternité porté à 20 semaines avec une période de repos obligatoire de 8 semaines après l'accouchement ;
- l'interdiction formelle de licenciement pendant la grossesse et le congé de maternité et l'obligation de réembauche ou d'embauche dans un emploi équivalent à la fin du congé de maternité ;
- une définition plus précise de la prestation adéquate pendant le congé de maternité, qui devrait être d'au moins 80 % du salaire précédent
- l'interdiction d'exercer une discrimination à l'égard des femmes enceintes ou en congé de maternité en matière de promotion professionnelle ou de conditions de travail.

Le Parlement européen exigeait que la directive révisée comprenne des dispositions plus précises et plus contraignantes pour l'allaitement pendant le temps de travail, le travail de nuit des femmes enceintes et le droit des travailleuses indépendantes à un congé de maternité. La Commission n'a jusqu'à présent donné aucune suite à cette demande. Il est néanmoins prévu qu'elle publie un second rapport sur l'application de la directive dans le courant de 2003. Ce rapport pourrait contenir une proposition de révision si la Commission le juge opportun .

Le nombre important d'affaires portées devant la Cour de justice témoigne de la difficulté de mettre en œuvre les textes communautaires relatifs aux droits liés à la grossesse et à la maternité.

---

(49) Résolution A5-0155/2000 du Parlement européen sur le rapport de la Commission sur la transposition de la directive 92/85/CEE du Conseil du 19 octobre 1992 concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail.

La Cour doit jongler avec les directives 92/85 et 76/207 pour mettre en lumière les principes régissant la situation des femmes enceintes, accouchées et allaitantes. Elle a mis en évidence qu'une telle situation ne pouvait être circonscrite entièrement par le texte spécifique qui y est consacré. Ainsi, le principe d'égalité de traitement prévu par la directive 76/207 restera applicable aux problèmes d'embauche et de renouvellement des contrats des travailleuses enceintes, la directive 92/85 restant silencieuse sur ces points. Mais, se pose parfois la question des relations à établir entre ces deux textes, précision que le Conseil s'est abstenu d'apporter au moment de l'adoption de ce texte.

La situation des femmes enceintes ou accouchées est donc loin d'être facile à tracer. Il est un fait incontestable que la directive qui leur a été spécialement dédiée ne résout pas tous les problèmes qui peuvent surgir pendant ces périodes particulières qui par nature ne concernent que les femmes. La jurisprudence de la Cour ne leur est pas toujours très favorable. La référence au concept de « situation comparable ou non comparable » joue souvent en leur défaveur. Il en est de même des stéréotypes sur le rôle de la mère qui transparaissent à travers certaines décisions. Des progrès restent donc à faire tant sur le plan légal que sur celui des mentalités.

---

## TABLE DES MATIERES

### **LA PROTECTION DES DROITS LIES A LA GROSSESSE ET A LA MATERNITE DANS L'ORDRE JURIDIQUE COMMUNAUTAIRE**

<b>1. L'ORDRE JURIDIQUE COMMUNAUTAIRE</b>	<b>368</b>
1.1. AVANT L'ADOPTION DE LA DIRECTIVE 92/85/CEE DU CONSEIL . . . . .	368
1.2. L'ADOPTION DE LA DIRECTIVE 92/85/CEE DU CONSEIL . . . . .	369
<b>2. LA JURISPRUDENCE DE LA COUR DE JUSTICE DES COMMUNAUTES EN MATIERE DE PROTECTION DES DROITS LIES A LA GROSSESSE ET A LA MATERNITE</b>	<b>372</b>
2.1. LE REFUS D'ENGAGEMENT POUR CAUSE DE GROSSESSE . . . . .	373
2.2. LE LICENCIEMENT POUR CAUSE DE GROSSESSE . . . . .	376
2.3. LE LICENCIEMENT PAR SUITE D'ABSENCES DUES A UNE MALADIE TROUVANT SON ORIGINE DANS LA GROSSESSE . . . . .	379
2.4. LES INCIDENCES PECUNIAIRES DES ABSENCES LIEES A LA GROSSESSE . . . . .	383
<b>3. CONCLUSION</b>	<b>388</b>

# TRAVAUX DE RECHERCHE

**RECHERCHE EN COURS**

395 |



---

## RECHERCHES EN COURS

---

**Titre de la recherche :**

Les jeunes dans l'Etat social actif. Une étude sociologique sur le vécu de jeunes bénéficiaires du minimum d'existence en matière de contrat d'intégration sociale

**Chercheurs :**

Koen Hermans et Tine Seynaeve

**Promoteur et institution :**

Frans Lammertyn  
Afdeling Sociologie en Sociaal Beleid, KULeuven

**Commanditaire :**

Services fédéraux des affaires scientifiques, techniques et culturelles (SSTC)

**Durée :**

Du 12/2000 au 02/2003

**Personne à contacter :**

Frans Lammertyn  
Afdeling Sociologie en Sociaal Beleid, KULeuven  
Van Evenstraat 2b, 3000 Louvain  
016/32.31.67

**But et méthode de la recherche :**

La question centrale de ce projet est la suivante : le contrat individualisé d'intégration offre-t-il une réponse aux besoins et à la détresse des jeunes bénéficiaires du minimum d'existence ? Cette mesure doit-elle effectivement être considérée comme une incarnation de l'Etat social actif ? Par ailleurs se pose encore une question : comment les jeunes bénéficiaires du minimex ressentent-ils le contrat : émancipation ou contrainte ? Quels sont les objectifs qui priment à leurs yeux ? Comment vivent-ils le recours au CPAS et le contrat d'intégration sociale ?

\*  
\* \*

**Titre de la recherche :**

L'influence de la mondialisation sur la sécurité sociale

**Chercheurs :**

An Maes, Dries Crevits, Steven D'Haeseleer et Hans Peeters

**Promoteur et institution :**

Prof. Bea Van Buggenhout  
Instituut voor Sociaal Recht, KULeuven

**Commanditaire :**

Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek - Vlaanderen (F.W.O.-Vlaanderen)

**Durée :**

Du 01/01/2000 au 31/12/2003

**Personne à contacter :**

An Maes

Afdeling Arbeids- en Sociale Zekerheidsrecht, KULeuven

Blijde Inkomststraat 19, 3000 Louvain

016/32.54.18

An.Maes@law.kuleuven.ac.be

**But et méthode de la recherche :**

Le projet a pour but d'étudier l'impact du phénomène de la mondialisation sur la sécurité sociale. Il veut en tout premier lieu vérifier les conditions présidant à la conservation des systèmes existants de sécurité sociale dans les pays industrialisés et le degré d'adaptation exigé dans le domaine des concepts, modèles et techniques existants. Par ailleurs, il entend également formuler des propositions en vue de développer une protection sociale de base dans les autres pays, ce qui implique le développement d'un modèle mondial axé sur une protection de base généralisée. A cet effet, un juriste étudie les conséquences de la mondialisation sur la législation de sécurité sociale et un sociologue analyse les implications sociales de la mondialisation en matière de protection sociale. Ensemble, ils formuleront des propositions ciblées sur une adaptation des règles de base de protection sociale existantes, tenant compte de la situation sociale et économique modifiée.

\*

\* \*

**Titre de la recherche :**

Flexibilité et protection sociale : pistes pour réconcilier formes d'emploi flexible au cours du cycle de vie professionnelle, avec la sécurité pour les individus - Revue de littérature

**Promoteur et institution :**

Prof. Pascale Vielle

Département de droit économique et social (DESO), UCL

Pierre Walthéry

Institut des Sciences du Travail (IST), UCL

**Commanditaire :**

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Dublin

**Durée :**

Du janvier 2002 au août 2002

**Personnes à contacter :**

Pierre Walthéry - walthery@trav.ucl.ac.be

Pascale Vielle - pascale.vielle@deso.ucl.ac.be

Université Catholique de Louvain

Collège Thomas More, Place Montesquieu 2, 1348 Louvain-la-Neuve

010/47.47.60

**Buts et méthode de la recherche :**

La recherche a pour but d'identifier les enjeux et conséquences que les nouvelles formes d'emploi flexible (travail en agence intérim, temps partiel, contrats de travaux à durée déterminée, interruptions de carrière, statuts particuliers résultant de politique de mise à emploi...) peuvent occasionner en terme d'accès, d'étendue des droits et d'ampleur des prestations dans quelques régimes de protection sociale (soins de santé, chômage, prestations parentales, retraites, accès au revenu minimum) dans les 15 états-membres de l'UE, avec une attention particulière portée à la Grèce, l'Allemagne, le Royaume-Uni, les Pays-Bas, la Suède et l'Espagne, ainsi qu'aux problématiques de genre. Elle vise également à explorer les pistes possibles permettant une meilleure conciliation entre sécurité d'existence des individus et emploi flexible.

**Etat de la recherche :**

La première phase (consolidation du cadre théorique, élaboration de la grille d'analyse pour les études nationales) étant terminée, la seconde (passage en revue approfondi de la littérature en matière de protection sociale et de flexibilité) est en cours.

\*  
\* \*

**Titre de la recherche :**

Gouvernance Sociale : gestion d'entreprise dans les institutions de Sécurité Sociale, de soins de santé et d'aide sociale.

**Chercheur :**

Vanessa Verdeyen

**Promoteur et institution :**

Prof. Bea Van Buggenhout

Instituut voor Sociaal Recht, KULeuven

**Commanditaire :**

Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek - Vlaanderen (F.W.O.-Vlaanderen)

**Durée :**

Du 01/01/2002 au 31/12/2005

**Personne à contacter :**

Vanessa Verdeyen  
Instituut voor Sociaal Recht, KULeuven  
Tiensestraat 41, 3000 Louvain  
016/32.54.17  
Vanessa.Verdeyen@law.kuleuven.ac.be

**But et méthode de la recherche :**

La "corporate governance" ou bonne gestion d'entreprise vise à limiter le pouvoir du management et à réimpliquer les actionnaires dans la gestion. Dans les institutions de sécurité sociale, de soins de santé et d'aide sociale, des éléments de gouvernance d'entreprise peuvent également être à l'origine d'une plus-value en tenant compte des intérêts de tous les dépositaires d'enjeux. Dans le cadre de la gouvernance sociale, on s'efforce d'aboutir à un système de vérifications et de bilans par le biais de l'ouverture, de l'émancipation, de la transparence, du contrôle, de l'information et de la participation des différents dépositaires d'enjeux et d'une légitimation sociétale.

Nous examinerons si les instruments existants dans la législation des personnes juridiques et les instruments de la législation sociale peuvent suffire pour assurer une gouvernance sociale, ou si, au contraire, de nouveaux instruments doivent être développés à cet effet.

---

---

**LIVRES**


---

**Handboek Socialezekerheidsrecht***par Jef Van Langendonck et Johan Put*

Schoten, Intersentia, 2002, 900 pages

Ce manuel "classique" décrit les principes de la totalité du droit de la sécurité sociale applicable en Belgique. Les auteurs ont consciemment évité d'entrer dans tous les détails : ici, se sont les lignes principales et les principes généraux qui sont clairement mis en fiches. Cet ouvrage fournit un aperçu clair sur le droit en vigueur tant pour le spécialiste que pour la personne qui a à traiter occasionnellement cette matière.

Grâce à sa construction réfléchie et à la liste très vaste de mots clés, le lecteur trouve aisément la réponse à ses interrogations et pénètre très rapidement jusqu'au nœud de la question.

La sélection équilibrée des renvois à la jurisprudence et à la doctrine les plus importantes fait de ce livre un outil majeur pour des travaux de recherche ciblés.

L'ouvrage offre, outre des solutions aux problèmes de sécurité sociale, également une excellente compréhension de l'ensemble du système de la sécurité sociale et de la réflexion sous-jacente.

L'éditeur offre à l'avenir sur son site Internet les montants indexés et les commentaires des modifications légales qui se rapportent au contenu du livre.

\*  
\* \* \*

**Ontwikkelingen van de sociale zekerheid 1996-2001***par D. Simoens et J. Put (éds)*

Bruges, die Keure, 2001, 1202 pages

L'ouvrage rassemble vingt-deux textes sur les développements qui ont vu le jour dans le domaine de la sécurité sociale au cours de la période 1996 - mars 2001.

Ces textes ont été rédigés à la suite du cycle de perfectionnement "Ontwikkelingen van de sociale zekerheid 1995-2000" (Développements dans la sécurité sociale 1995-2000), organisé, traditionnellement, par l'Institut voor Sociaal Recht de la K.U.Leuven, au cours de l'année académique 2000-2001.

Dans le cadre de ce cycle, vingt-neuf experts ont rédigé un rapport, chacun pour sa propre spécialité. Cet ouvrage n'est pas seulement une restitution écrite des exposés par secteur. En effet, les articles décrivent également, d'un point de vue législatif, les évolutions apparues dans les différents secteurs concernés.

Les auteurs accordent également l'attention nécessaire à la jurisprudence et à la réflexion 'sous-jacente'.

En plus de la description de 2 nouveaux secteurs, c'est-à-dire l'assurance-soins et l'aide sociale (dispensées par les CPAS), les sujets transsectoriels tels que 'la charte de l'assuré social' et 'la Banque Carrefour' ainsi que le 'droit européen de sécurité sociale' viennent compléter cette publication.

\*  
\* \*

**Praktisch handboek voor OCMW-recht**

*par D. Adriaens, J. De Backer, P. Van Schuylenbergh et E. Wauters*

Bruges, die Keure, 2001, 617 pages

Au cours des années écoulées, les mandataires, les fonctionnaires, les associations et les citoyens ont massivement fait usage du 'Praktisch handboek voor gemeenterecht' (Manuel pratique du droit communal) et depuis peu aussi du 'Praktisch handboek voor gemeentebeluid' (Manuel pratique de la politique communale).

Le troisième manuel pratique de la série est destiné aux conseillers, aux secrétaires et aux receveurs des CPAS, aux conseillers et aux secrétaires communaux, ainsi qu'aux institutions d'aide sociale, etc.

Les auteurs ont regroupé le fruit de leurs longues expériences comme secrétaire de CPAS, avec pour résultat ce manuel sur la législation des CPAS au sens large. Les organes de direction, le contrôle administratif, les compétences du CPAS, la prestation de services en général et d'autres formes particulières, le minimum d'existence, le remboursement et le recours, le personnel, la politique financière, les missions publiques, etc., sont examinés de façon exhaustive dans les 11 chapitres qui constituent le livre.

C'est la toute première fois que les 3 textes de base (la loi organique du 8 juillet 1976, la loi sur le minimum d'existence du 7 août 1974 et la loi relative à la compétence du CPAS du 2 avril 1965) sont exposés dans un seul ouvrage.

Cette première édition du 'Praktisch handboek voor OCMW-recht' (Manuel pratique du droit des CPAS) est actualisée jusqu'au 1er février 2001.

En vue de l'utilité immédiate de ce Manuel pratique, une grande attention a été consacrée aux applications concrètes du droit des CPAS. La structure de l'ouvrage permet au lecteur de s'y retrouver immédiatement sans grandes recherches.

Les matières spécifiquement techniques sont abordées dans un corpus plus réduit. Ces passages comportent des informations très utiles pour ceux qui souhaitent approfondir un problème particulier. Au début du livre figure une table des matières très détaillée qui permet à l'utilisateur de retrouver en un minimum de temps l'un ou l'autre passage.

\*  
\* \*

### **Praktische handleiding voor sociaal recht**

*par Willy Chevalier et Christian Deneve*

Courtrai, Uga, 2002, quinzième édition entièrement revue

Le droit social est et reste une matière en évolution constante. Les changements intervenus dans les conditions de travail sont à l'origine de situations nouvelles sur lesquelles les textes législatifs antérieurs n'ont aucune prise.

Par ailleurs, les rapports et les problèmes de droit social se font de jour en jour plus complexes.

D'une manière ou d'une autre, quasiment chacun d'entre nous est concerné par le droit social. On est soit ouvrier, employé ou représentant de commerce et on a tout intérêt à savoir précisément quels sont nos droits et nos obligations. Soit, on est employeur ou indépendant. Dans ce cas, il ne faut pas seulement être au courant de la législation sur le travail au sens strict du terme, mais aussi des formalités et des obligations en matière de sécurité sociale, des organes paritaires de concertation, de l'assurance contre les accidents du travail, des statuts particuliers (conventions premier emploi, travail à temps partiel), d'une importance capitale. Le travail intérimaire, les horaires flexibles, le crédit-temps sont des notions qui se sont aujourd'hui solidement implantées. Tout ceci, en ne parlant même pas du statut social de l'indépendant.

Dans ces circonstances, un manuel aussi fiable est de la plus haute nécessité.

Le manuel pratique du droit social tente de répondre à tous ces besoins. Sa 15<sup>ème</sup> édition, entièrement revue, vient tout juste de sortir de presse.

Les dernières modifications législatives y ont été intégrées et complétées avec des exemples concrets et clairs.

Un index détaillé des mots clés permet d'opérer rapidement et efficacement tout travail de recherche.

Les modèles de contrats de travail joints viennent enrichir cet ouvrage.

\*  
\* \*

### **Les pensions complémentaires en pratique**

*par P. Doyen, C. Devoet, J.J. Gollier et L. Sommerijns*

Bruxelles, Kluwer, 2002, 800 pages

En raison de l'incertitude croissante qui pèse sur l'avenir des pensions légales, l'offre bien étudiée de pensions complémentaires constitue pour les entreprises un atout toujours plus important dans le cadre du recrutement et de la rétention du personnel.

Mais la matière est complexe, et surtout, en évolution permanente.

Le choix du système le plus avantageux suscite de nombreuses questions d'autant que, d'année en année, les besoins de l'entreprise et l'impact des nouvelles mesures légales, fiscales et réglementaires peuvent conduire à la révision des options antérieures.

- Que faire en cas de licenciement, de prépension, de démission ?
- Quelle est la validité de l'engagement pris par l'entreprise ?
- La solution pratiquée jusqu'ici est-elle encore rentable ?

La version actualisée 2002 de l'ouvrage 'Les Pensions complémentaires en pratique' donne des réponses précises, à la pointe de l'actualité.

On y trouvera notamment :

- une approche objective des retombées du projet de la loi Vandenbroucke sur les pensions extralégales
- une analyse très complète de l'importante refonte fiscale de l'an 2000
- une vision européenne de la problématique des pensions et des solutions avancées, notamment au Grand-Duché de Luxembourg.

Cet ouvrage s'adresse aux tous les professionnels concernés d'une façon ou d'une autre par les pensions complémentaires : directeurs du personnel, directeurs financiers, courtiers, actuaires, juristes d'entreprises, avocats spécialisés, consultants, assureurs ...

Le livre contient les textes légaux les plus significatifs et de nombreuses références réglementaires, met l'accent sur les commentaires et explications pratiques, aborde en détail tous les aspects du problème par une approche largement pluridisciplinaire, réunit les compétences d'une douzaine d'experts reconnus, est doté d'une structure claire et d'un index détaillé pour un accès rapide aux réponses cherchées.

Pour renforcer l'aspect pratique de l'ouvrage et en faire un véritable outil de travail, les auteurs ont notamment recouru à la présentation d'exemples concrets.



Partant d'une situation bien précise, l'ouvrage décrit les différents choix possibles en fonction de chaque scénario (départ de l'entreprise, nouvel emploi, installation comme indépendant).

\*  
\* \*

### **Actuele problemen van jaarlijkse vakantie.**

*par Daniel Ryckx et Jef Nietvelt.*

Schoten, Intersentia, 2001, 110 pages

La jurisprudence et les livres sur les vacances annuelles se font rares : manifestement, cette matière est affaire du législateur et des partenaires sociaux et ne bénéficie que peu d'attention de la part des scientifiques. Ce faisant, il est remarquable de constater que d'autres suspensions du contrat de travail reçoivent une grande attention dans la littérature, bien que l'on puisse estimer que les vacances annuelles constituent pour pratiquement tous les travailleurs la forme la plus fréquente de suspension du contrat de travail qui, par ailleurs bénéficie de la meilleure indemnisation.

Le peu d'attention accordé à la réglementation des congés forme un contraste criant par rapport au fait que tout praticien du droit social est régulièrement confronté à des problèmes d'application - de principe, voire purement de calcul - lors de la mise en œuvre de la réglementation.

Le présent livre offre un aperçu actuel et général de la réglementation sur les vacances et accorde une attention particulière à la jurisprudence. Les problèmes qui naissent lorsque l'emploi comprend des éléments internationaux et la manière de traiter les rémunérations variables dans la réglementation des vacances sont également étudiés dans les détails. L'ouvrage conclut par quelques points noirs en matière de pécule de vacances à la fin du service salarié et chez le nouvel employeur : quel est le salaire brut sur lequel est chiffré le pécule de vacances à la fin du service salarié, comment est calculé ce pécule chez le nouvel employeur ?

\*  
\* \*

### **Clés pour... le travail et la maternité**

*par le Ministère fédéral de l'Emploi et du Travail*

Bruxelles, Ministère fédéral de l'Emploi et du Travail, 2002, 52 pages

La nouvelle brochure « Clés pour ... le travail et la maternité », de la série « Clés pour ... », veut être le guide de chaque femme désireuse de concilier vie de famille et vie professionnelle. Dans ce contexte, la protection de la maternité a une très grande

importance. Une femme doit recevoir le temps et les moyens d'interrompre ses tâches professionnelles pour mettre au monde son enfant et lui consacrer toute l'attention dont il a besoin les premières semaines. Elle doit également avoir la possibilité de reprendre des forces pour, plus tard, retrouver sa place dans le monde du travail.

Depuis une dizaine d'année, la protection de la maternité a été renforcée pour garantir davantage la qualité de la vie des futures mamans. Certaines des mesures prises constituent la transposition de plusieurs directives européennes : elles concernent notamment les conditions de travail ainsi que la sécurité et la santé de la travailleuse enceinte.

Cette brochure s'adresse plus particulièrement aux travailleuses du secteur privé et aux contractuelles du secteur public ainsi qu'à leurs employeurs. Elle devrait rencontrer également l'intérêt des travailleurs futurs pères. Cette brochure traite des conséquences qu'entraîne le fait d'être enceinte sur l'exécution du contrat de travail, les mesures qui doivent être prises pour le bien-être des travailleuses, le congé de maternité et la sécurité sociale.

Une partie est également consacrée aux allocations de naissance et à l'accueil de l'enfant. Une liste d'adresses utiles clôture la brochure.

\*  
\* \*

### **Autonomie, solidarité et coopération : quelques enjeux du fédéralisme belge au 21ème siècle**

*par Philippe Cattoir, Philippe De Bruycker, Hugues Dumont, Henry Tulkens et Els Witte (réd.)*

Louvain-la-Neuve, Larcier, 2002, 600 pages

Les années 2000 et 2001 ont vu la Belgique adopter un nouveau train de réformes institutionnelles. Et déjà des revendications se font entendre qui donnent à penser que le processus de refonte des structures de l'Etat amorcé en 1970 n'est pas nécessairement achevé. Le présent ouvrage a pour objectif d'expliquer quelques-uns des enjeux de ce processus et des débats qui l'accompagnent, en tenant compte de l'expérience d'autres Etats fédéraux ou régionalisés comme la République fédérale d'Allemagne, le Canada, l'Espagne ou la Suisse.

Quatres thèmes majeurs ont été sélectionnés : l'autonomie fiscale, la sécurité sociale, la solidarité financière interrégionale et la coopération entre l'Etat fédéral et ses composantes.

L'ouvrage livre au public les rapports mis à jour que dix-huit économistes et neuf juristes ont présentés sur ces questions lors d'un colloque organisé à l'initiative du Ministre-Président de la Région de Bruxelles-capitale, les 6 et 7 novembre 2000.

Chaque étude est publiée dans la langue de l'auteur et précédée d'un résumé en français et en néerlandais. Le livre se termine par le compte rendu d'une table ronde politique qui a réuni sur ces mêmes thèmes MM. Guy Verhofstadt, Patrick Dewael, Jean-Claude Van Cauwenberghe et Jacques Simonet.

En sollicitant les interventions de scientifiques belges (flamands et francophones) et étrangers sur ces questions politiques sensibles, les responsables de cette publication ont voulu favoriser une discussion pluridisciplinaire, ouverte et constructive sur l'avenir du fédéralisme belge, en examinant les idées pour ce qu'elles sont, et non uniquement en fonction de leur origine.

\*  
\* \*

### **Twee eeuwen solidariteit**

*par Karel Veraghtert et Brigitte Widdershoven*

Amsterdam (Zeist), Aksant, 2002, 358 pages

L'assurance-maladie et -frais de maladie constitue au sein de l'Union européenne une importante composante de la sécurité sociale contemporaine. Les compagnies d'assurances des différents pays assurent des millions de personnes, perçoivent et versent chaque année des milliards d'euros et engendrent un nombre considérable d'emplois. Les mutualités modernes forment un chaînon essentiel dans cet ensemble complexe.

Ces mutuelles modernes ont souvent une histoire longue et passionnante et il n'est pas rare qu'elles doivent leur existence à de modestes initiatives locales remontant au dix-neuvième siècle. L'unification européenne, avec sa propension à des réglementations uniformes, risque aussi sur le plan des mutualités de se heurter aux divergences et spécificités nationales liées à leur histoire. A l'inverse, la familiarisation avec les développements qui se sont produits ailleurs peut également constituer une source d'inspiration. Cette étude examine le développement des mutualités allemandes et belges et de l'assurance-(frais de)maladie et le compare à l'évolution suivie aux Pays-Bas.

\*  
\* \*

**Grensoverschrijdende conflicten in het arbeidsrecht**

*par Christian Deneve*

Schoten, Intersentia, 2001, 179 pages

Dans l'Europe actuelle se développent de plus en plus fréquemment des situations persistantes. Evoquons par exemple, un travailleur actif dans plusieurs Etats membres, une agence de travail intérimaire à qui on demande d'envoyer des forces de travail dans d'autres pays, ou des managers qui tirent leur revenu professionnel de plusieurs filiales d'un même groupe économique de sociétés implantées dans les différents pays où le groupe est actif.

Tous se retrouvent dans un vide juridique. Quel est le droit du travail applicable à leur activité, celui de leur pays de résidence, du pays où ils travaillent, de celui où est établi le siège de l'entreprise qui les dépêche ou encore celui du pays où ils exercent leur activité principale ?

Ce livre traite d'un seul bloc les différents aspects de ces divers sujets. Il fournit un aperçu des règles en vigueur. L'opuscule a été rédigé en partant de la pratique et, de ce fait, souligne les conséquences concrètes sur les différents plans de la conclusion de contrats de travail dont l'exécution en tout ou en partie a lieu à l'étranger.

\*  
\* \* \*

**Indicateurs sociaux. L'UE et l'Inclusion sociale**

*par Tony Atkinson, Bea Cantillon, Eric Marlier et Brian Nolan*

Oxford, Oxford University Press, 2002, 240 pages

L'agenda social européen se trouve dans une phase majeure. Le présent livre décrit les Plans d'action pour l'inclusion sociale que les 15 Etats membres ont soumis en juin 2001 à l'Union européenne.

Les thèmes clés d'une politique sociale pour l'Europe, tels que pauvreté, inégalités dans les revenus, faible niveau de formation, chômage, mauvaise santé, problématique du logement, sans domicile fixe et analphabétisme y sont considérés au départ d'un nouvel angle d'approche.

Les indicateurs sociaux sont des instruments importants permettant d'évaluer le niveau de développement social d'un Etat et de mesurer l'influence des mesures politiques adoptées.

Les indicateurs sociaux sont déjà utilisés dans plusieurs Etats européens dans le cadre des études sur la pauvreté et l'exclusion sociale ; d'ailleurs, ils commencent à jouer un rôle essentiel dans la promotion de la dimension sociale dans l'Union européenne.

Cet ouvrage prend également en compte les principes fondamentaux sous-jacents de la construction d'indicateurs pertinents quant à la politique à suivre et aux thèmes qui surgissent lors de leur mise en application.

La publication tente ce faisant de réunir les instruments théoriques et méthodologiques servant à mesurer la pauvreté et l'exclusion sociale avec le pragmatisme de la politique sociale.

Cet ouvrage est destiné aux responsables politiques, aux universitaires et chercheurs dans le domaine du secteur social et de la politique européenne et à toutes les personnes actives dans le secteur de la politique sociale.

\*  
\* \*

### **Building Social Europe through the Open Method of Co-ordination**

*par Caroline de la Porte et Philippe Pochet (réd.)*

Bruxelles, P.I.E. Peter Lang, 2002, 313 pages

La « Open Method of Co-ordination » (OMC) est un instrument multidimensionnel pour les hommes politiques, les acteurs sociaux, les chercheurs et autres acteurs. L'objectif de *Building Social Europe through the Open Method of Co-ordination* est de décrire le rôle de l'OMC comme étant un outil de gestion de la dimension sociale de l'Europe d'un point de vue multidisciplinaire.

Les résultats réellement visés concernent la possibilité pour l'OMC de devenir un outil d'eupéanisation et la manière dont les Etats membres influencent la mise au point de la politique de l'UE. La complexité des processus nationaux d'élaboration de la politique dans le domaine de l'emploi est examinée minutieusement par des chercheurs de différents pays de l'UE tentant de savoir comment l'emploi OMC s'intègre (si intégration il y a) dans les politiques des Etats membres. En outre, les pressions complexes exercées par l'UE pour réformer le système des pensions légales octroyées au niveau national (Pays-Bas, Allemagne, Suède et Italie) font l'objet d'analyses. Les auteurs consacrent leurs efforts à comprendre la dynamique européenne de l'OMC dans les domaines de l'emploi, de l'exclusion sociale et des pensions. Ce livre constitue un premier pas vers un cadre théorique expliquant la dynamique de l'OMC.

\*  
\* \*

**La Charte sociale européenne**

*par J. Fr. Akandji Kombé et Stéphanie Leclerc*

Bruxelles, Bruylant – collection rencontres européennes, 228 pages

La Charte sociale européenne, élaborée dans le cadre du Conseil de l'Europe, a été signée à Turin le 18 octobre 1961. Entrée en vigueur le 25 février 1965, elle complète la Convention européenne des Droits de l'homme et des Libertés Fondamentales qui consacre et protège des droits civils et politiques.

Révisée et adaptée au cours des dix dernières années afin d'accroître son dynamisme et son efficacité, cette Charte constitue désormais un instrument majeur de protection des droits sociaux dans près d'une trentaine d'Etats.

L'objectif de cet ouvrage est de présenter la Charte, de dresser un bilan de sa mise en œuvre, de mesurer ses implications et enfin d'étudier les interactions entre cette convention et les droits internes et internationaux.

\*  
\* \* \*

**Code du droit des étrangers, (2 volumes)**

*par B. Hubeau et M. Tavernier (réd.)*

Bruxelles, la Charte, 2001, 2 volumes feuillets mobiles

Le premier volume comprend le statut administratif et le commentaire article par article de la réglementation relative au séjour. La loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. 31.12.1980) est reprise sous forme annotée : sous chaque article de la loi il y a un aperçu de la jurisprudence de la Cour de cassation et de la doctrine ; par titre, section ou chapitre on retrouve à côté de la mention 'Bibl.' une bibliographie des plus importants ouvrages généraux et des plus récents aperçus de jurisprudence.

Le volume 2 traite la législation spéciale et la réglementation supplétive, activité indépendante, aide sociale, carte d'identité et passeport, cultes, droits fondamentaux, nationalité, organes consultatifs, politique des immigrés, prime de réinsertion, racisme, réfugiés, régimes garantis, statut diplomatique, travail salarié, U.E.-séjour.

\*  
\* \* \*

**Le Conseil d'Etat de Belgique**  
**Cinquante ans après sa création (1946-1996)**

*par Bernard Blero (éd.)*

Bruxelles, Bruylant 2002, 892 pages

Le Conseil d'Etat de Belgique est une institution précieuse. Pour les administrés, qu'il contribue, par sa compétence d'annulation, à protéger contre les décisions illégales de la puissance publique. Mais aussi pour les pouvoirs publics, auxquels il procure, dans le cadre de sa compétence d'avis, une aide technique dans le travail d'élaboration des lois et règlements.

Le 23 décembre 1996, le Conseil d'Etat a atteint le demi-siècle d'existence. Le Centre de droit public de la Faculté de droit de l'U.L.B. a considéré qu'il convenait de célébrer cet événement par l'organisation de journées d'études ayant pour ambition de faire le point sur l'institution, ses sources, son activité actuelle et son avenir.

En organisant un colloque, le Centre de droit public a voulu rendre hommage à celui qui fut son président en même temps qu'il présida aux destinées du Conseil d'Etat : le Professeur et Premier Président Paul Tapie(†). Le présent volume, qui reprend les actes du colloque de 1996, veut perpétuer le souvenir du praticien de haut vol, du pédagogue hors pair et du grand humaniste qu'il était.

\*  
\* \*

**De Valks juridisch woordenboek**

*par Eric Dirix, Bernard Tilleman et Paul Van Orshovent (éds)*

Schoten, Intersentia, 2001, 429 pages

Il appartient à chaque juriste de respecter le jargon spécifique et de l'utiliser correctement. Le langage constitue l'un des moyens de communication le plus important. Un usage correct de la langue constitue indubitablement un élément essentiel dans le monde juridique pour se faire comprendre sans équivoques.

Non seulement pour l'utilisateur, il est nécessaire de connaître parfaitement le jargon de sa propre spécialité, mais ce n'est pas suffisant. Il doit encore être au fait de celui d'autres branches juridiques avec lesquelles il peut aussi avoir à se débattre.

Un grand nombre d'affaires passent devant la Cour de Cassation à cause d'une terminologie litigieuse. Il en va de même pour un grand nombre de procédures devant des instances supérieures. Parfois l'affaire est gagnée ou perdue à cause de l'utilisation (in)correcte du lexique.

Ce dictionnaire couvre la totalité du droit applicable chez nous, qu'il soit d'origine belge, internationale, européenne ou flamande. Pour chaque entrée, l'auteur fournit également la traduction française, les principaux mots clés dérivés, la législation appropriée et les éventuels synonymes ou notions apparentées.

\*  
\* \* \*

**Code de l'Union européenne**

*par Antonio Tizzano et Daniel Vignes*

Bruxelles, Bruylant, 2002, 1172 pages

Ce sont les quelque deux cents textes fondateurs de l'Union et des Communautés, appuyés d'un millier de textes moins importants qui sont uniquement évoqués et mis à jour au début 2001, ainsi que le Traité de Nice, qu'on trouvera dans la deuxième édition de ce Code, considérablement remaniée.

Elle offre à tous les intéressés, étudiants et chercheurs, politiques, fonctionnaires et juristes un instrument où chacun peut trouver tous les textes fondamentaux de la Communauté et de l'Union européenne.

---



---

**ARTICLES**

---

Abramovici, G. : Les prestations sociales en 2000 in *dossiers Solidarité et Santé*, n° 4, octobre-décembre 2001, p. 7-14.

Béland, D. : Les paradoxes de la « privatisation » épargne individuelle et retraités aux Etats-Unis in *Revue française des affaires sociales*, janvier-mars 2002, p. 93-112.

Borushkin, M. et Huget, P. : Etrangères en situations pré et postnatales en Belgique : quels droits ? in *Journal des tribunaux*, décembre 2001, p. 849-859.

Carcassonne, Guy : Modernisation sociale et régression politique in *Droit Social*, n° 3, mars 2002, p. 244-254.

Cohen, Solal, M. Soisy, Chr. : Transferts sociaux et pauvreté en Europe in *dossiers Solidarité et Santé*, n° 4, octobre-décembre 2001, p. 89-102.

Couturier, Gérard : Du plan social au plan sauvegarde de l'emploi in *Droit Social*, n° 3, mars 2002, p. 279-285.

Demailly, D. : Les allocataires de minima sociaux in *dossiers Solidarité et Santé*, n° 4, octobre-décembre 2001, p. 89-102.

Gaullier, Xavier : Retraites, préretraites et temps de la vie in *Droit Social*, n° 2, février 2002, p. 147-157.

Gits, Mich. : Pleegzorg voor volwassenen met een handicap in *Sociaal Welzijnsma-gazine*, n° 2, février 2002, p. 3-6.

Haskins, Dalmer D. : Réflexion sur le thème du vieillissement in *Revue internationale de sécurité sociale*, n° 1/2002, p. 13-22.

Henman, P. et Adler, M. : Technologies de l'information et transformations dans la politique et l'administration de la sécurité sociale : résumé de la situation in *Revue internationale de sécurité sociale*, n° 4, octobre-décembre 2001, p. 27-56.

Lanquelin, Marie-Thérèse : L'égalité entre hommes et femmes dans le régime spécial de retraite des fonctionnaires in *Droit Social*, n° 2, février 2002, p. 178-190.

Leroy, G. : Gemeenten en OCMW'S in de Vlaamse uitgavenbegroting 2002 in *De Gemeente*, février 2002, p. 35-40.

Lierman, S. : Het "Voorzorgbeginsel" en zijn invloed op gezondheidsbescherming en aansprakelijkheid in *Rechtskundig weekblad*, n° 25, p. 865-881.

Mac Gillivray W. : L'évolution des cotisations : Conséquences sur les régimes de pensions de la sécurité sociale in *Revue internationale de sécurité sociale*, n° 4, octobre-décembre 2001, p. 3-26.

Meurer, Anne : Changements récents dans le système allemand d'assurance vieillesse : entre continuité et évolution in *Revue internationale de sécurité sociale*, n° 4, octobre-décembre 2001, p. 133-140.

Prétot, Xavier : La conformité à la constitution de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 in *Droit Social*, n° 2, février 2002, p. 191-198.

Schulz, James H. : L'évolution du concept de « retraite » : prévisions pour 2050 in *Revue internationale de sécurité sociale*, n° 1/2002, p. 97-124.

Sigg, Roland : Le vieillissement : un défi pour la sécurité sociale in *Revue internationale de sécurité sociale*, n° 1/2002, p. 3-12.

Stevens, Y. : Aanvullende Sociale Voorzieningen in de Europese Unie (colloquium) in *De Verzekeringswereld*, mars 2002, p. 39-42.

Turner, J.A. et Rajnes, David, M. : Garanties de taux de rendement pour les régimes obligatoires à cotisations définies in *Revue internationale de sécurité sociale*, n° 4, octobre-décembre 2001, p. 57-78.

---

## **PRIX**

---

Le numéro

En Belgique .....6,20 EUR

A l'étranger .....7,44 EUR

L'abonnement annuel (4 numéros)

En Belgique .....18,59 EUR

A l'étranger ..... 22,31 EUR

ISSN : 0035-0834

C.C.P. : 679-2005863-97

**Les auteurs sont priés d'adresser leurs manuscrits à Hendrik Larmuseau, Directeur général, Ministère fédéral des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement  
3C, rue de la Vierge Noire - 1000 Bruxelles  
e-mail : [hendrik.larmuseau@minsoc.fed.be](mailto:hendrik.larmuseau@minsoc.fed.be)**

Les textes reçus sont soumis, pour avis, à des spécialistes en la matière.