

RBSS – Numéro 4/2000

« Sécurité sociale et redistribution des revenus en Belgique entre 1966 et 1999 »

par Herman Deleeck

Le présent article examine dans quelle mesure et à la suite de quels facteurs la redistribution effectuée par le système belge de sécurité sociale a évolué entre 1966 et 1999, en vérifiant si les analyses réalisées par Deleeck (1966) sont encore valables aujourd'hui.

La redistribution horizontale est devenue très importante (principalement en direction des chômeurs et des personnes âgées), fût-ce sous la forme d'une solidarité à l'intérieur du groupe des travailleurs et, ainsi, vu à long terme, aux frais de l'évolution du salaire direct.

Pour plusieurs motifs, la redistribution verticale a fortement augmenté depuis les années quatre-vingt. Principalement du fait de la suppression du plafond salarial de la sécurité sociale, la cotisation sociale (tant des employeurs que des travailleurs) a été considérablement alourdie pour les revenus les plus élevés. A cause de la plus grande sélectivité dans les montants des cotisations (surtout les allocations de chômage), les catégories de revenus plus faibles ont été plus favorisées. En raison de l'imposition de charges sociales et surtout fiscales, les catégories de revenus supérieurs ont rétrocedé plus que les catégories de revenus inférieurs (surtout en défaveur des pensions de retraite les plus élevées

« L'avenir de la protection sociale en Europe : introduction à la discussion »

par Gijs J.M. Dekkers

Dans le présent article, l'auteur aborde les possibles effets de l'unification sur la sécurité sociale dans l'Union européenne. Les différents systèmes convergeront-ils ? Ou bien, la concurrence accrue entraînera-t-elle une « course vers le bas » ? L'auteur expose le pourquoi d'un grand nombre d'arguments interdépendants et les résultats d'études pertinentes. Ce faisant, une attention particulière sera accordée à la question de savoir si une unification plus poussée de l'Europe provoquera une hausse du chômage. La conclusion est la suivante : du point de vue du degré de protection sociale qu'ils offrent, les différents systèmes de sécurité sociale convergeront vers un niveau inférieur pour les Pays-Bas et pour la Belgique. Toutefois, le risque d'un démantèlement de grande envergure semble très minime.

« Le financement et l'architecture de la protection sociale en EuropeUne perspective syndicale européenne »

par Martin Hutsebaut

Au sein de l'UE, les gouvernements et les partenaires sociaux sont à la recherche de voies et de moyens afin d'adapter les systèmes de sécurité sociale aux nouveaux besoins, de maîtriser les dépenses et de trouver des ressources financières alternatives et supplémentaires pour faire face aux futurs engagements financiers. L'Union européenne est activement impliquée dans la recherche de solutions à ces problèmes communs. Il s'avère cependant avec toujours plus d'évidence que seul un « mix » coordonné et dynamique de politiques économique, budgétaire, fiscale et sociale peut fournir une base solide pour la sauvegarde des systèmes sociaux.

Dans cet article, l'auteur présente, dans une perspective de comparaison avec les Etats-Unis, les chiffres les plus récents relatifs aux dépenses de protection sociale actuelles et futures au sein de l'UE, mettant à jour des différences significatives entre les chiffres bruts et les chiffres nets ; les chiffres sont également désagrégés selon les différentes fonctions. Il analyse ainsi les recettes de protection sociale et les dernières tendances. Ensuite, l'auteur examine les glissements intervenus dans les taux d'imposition implicite sur le travail salarié par rapport au taux appliqué à d'autres facteurs de production. Pour conclure, le dernier chapitre expose enfin la vision qu'ont les syndicats européens sur l'avenir de la protection sociale en Europe.

« L'« européanisation » progressive de la protection sociale »
par Lydia Povie

L'attention de la Commission européenne, des Etats et des acteurs gestionnaires se porte généralement sur les évolutions de l'environnement national de la protection sociale. Les traditionnels débats et recommandations, échanges d'informations et d'expériences ne mettent pas en exergue le fait que l'environnement européen de la protection sociale est en plein mouvement sous la pression conjuguée de plusieurs politiques communautaires. Pourtant, l'interaction plus particulièrement entre la politique communautaire de la fiscalité, la politique communautaire de la concurrence et la citoyenneté de l'Union européenne génère un processus d'européanisation indirecte et progressive de la protection sociale. Cette européanisation de fait n'est donc pas organisée dans ses conséquences sur les systèmes de protection sociale. Seule l'émergence d'une politique communautaire de la protection sociale, sous-tendant une compétence partagée entre Union européenne et Etats / régions, pourrait permettre une européanisation cohérente et guidée par des motifs également sociaux. Tant que l'accent ne sera pas mis, en parallèle, sur les problématiques composant l'environnement européen de la protection sociale et commandant de ne plus isoler cette dernière, l'utilité d'une politique communautaire spécifique restera incomprise... malgré les terrains nationaux de la protection sociale en voie de devenir, au fil du renforcement de la construction communautaire, de plus en plus mouvants et instables.

«La politique sociale et ses lignes de conduite dans une ère de mondialisation : réflexions critiques »

par Nicola Yeates

L'auteur de cet article observe d'un œil critique comment la mondialisation est censée ébranler la politique sociale. La principale approche a été structurée en termes d'impact de forces économiques extérieures sur les Etats-providence nationaux. La mondialisation minerait les conditions économiques et politiques sur lesquelles reposent les Etats-providence, éroderait l'autonomie politique nationale et forcerait la « marchandisation » et la marginalisation des Etats-providence. Parce que ces prévisions partagent un grand nombre d'hypothèses et, par là, d'erreurs de la théorie « pure et dure » de la mondialisation, on pourrait les qualifier de déficientes. Il serait utile de pouvoir s'appuyer sur un compte rendu plus nuancé de la manière dont la politique sociale et ses lignes de conduite sont affectées par la mondialisation. Par ailleurs, l'auteur trace une perspective de gouvernance mondiale. Ceci éclaire mieux, argumente-t-il, l'environnement politique et institutionnel dans lequel est modelée et mise en œuvre la politique sociale. Semblable compte rendu reconnaîtrait également l'importance des facteurs « locaux » et leur interaction avec les facteurs mondiaux dans la formulation des réponses politiques, y compris dans les lignes de conduite de la politique sociale, à la mondialisation. L'article souligne le pouvoir persistant des forces « locales » - celles qui s'expriment au niveau des états et celles qui leur sont internes – ainsi que le poids de la politique et de l'idéologie dans la naissance du processus de mondialisation et, en fin de compte, les implications qui en résultent pour les Etats-providence et leurs politiques sociales.

« Comparaison entre les systèmes de réparation des maladies professionnelles français et belge »

par Claude Gerlache

La politique sociale menée dans les pays européens tend à s'uniformiser. L'auteur, conseiller au Fonds des maladies professionnelles, a tenté de comparer les systèmes de réparation des maladies professionnelles en France et en Belgique. Il s'est donc rendu pendant une dizaine de jours dans une caisse régionale française où il a pu bénéficier de l'expérience des spécialistes français et confronter ses idées avec les leurs.

Dans le présent article, il tente de démêler, d'analyser la philosophie de deux systèmes, fort proches au demeurant, mais en soulignant aussi les différences existant entre les deux régimes. Selon lui, la différence essentielle réside dans l'importance que la France accorde à la prévention. Les investissements en termes de prévention sont une économie globale pour le régime de réparation, mais aussi et surtout une recherche intelligente du mieux-être des travailleurs dans leur milieu professionnel.

L'auteur se tient à l'entière disposition du lecteur pour répondre, pour autant que faire se peut, à toute question que pourrait susciter la lecture de l'article.

RESULTATS DE RECHERCHE

Titre : Statistiques européennes sur les maladies professionnelles.

Chercheurs : Docteurs Antti Karjalainen et Simon Viirtanen

Institution : Institut finlandais de Médecine du travail

Mandant : Union européenne EUROSTAT

Résultat de la recherche :

La Commission européenne vient de publier les premiers résultats de la première enquête européenne sur les maladies professionnelles indemnisées dans les 15 pays de l'Union. Pour la première fois une étude approfondie analyse les données pilotes des victimes indemnisées, durant l'année 1995, au titre d'une des 31 maladies sélectionnées ; un sous ensemble de 31 maladies de la liste européenne.

La Commission européenne a lancé, depuis plusieurs années cette vaste étude des données pilotes de 31 maladies répertoriées à laquelle les organismes réparateurs compétents des Etats membres ont pris part.

En dépit des difficultés bien connues à comparer des données qui sont le produit de législations différentes, l'étude vise à développer une méthodologie permettant d'élaborer une statistique européenne de maladies professionnelles visant d'avantage à une comparabilité des données de base, aussi similaire que possible, plutôt qu'à l'harmonisation de ces données.

Les comparaisons qui se borneraient à évaluer, in abstracto, l'efficacité des systèmes ne seraient, en effet, pas pertinentes, car chaque système d'assurance est à la fois, le résultat d'une particularité historique et sociale et le témoignage d'une certaine culture de la protection accordée par les états à ses victimes du travail.

La population active européenne est de 147 millions dont plus de 80% de salariés. Et dans le vaste espace européen à monnaie unique, où les migrations de travailleurs iront sans doute en augmentant, il n'est, dès lors pas possible d'ignorer les règles qui régissent les assurances du risque professionnel dans les autres pays de l'Union.

L'étude d'Eurostat a été réalisée au départ d'une méthode simple mais approfondie par le transfert, cas par cas, des données de 8 variables, à savoir : le pays réparateur, l'âge au moment de la demande, le sexe, l'activité professionnelle au moment de l'exposition au risque, l'activité économique, le numéro de la liste européenne, le diagnostic, le degré d'incapacité ou la sévérité du dommage.

Le transfert, a bien sur, été banalisé afin de garantir un anonymat complet, respectueux de la vie privée des 60.000 victimes européennes des 31 maladies sélectionnées de l'année 1995.

Cette première enquête européenne sur des données pilotes permet de dégager une vue d'ensemble du risque et des maladies reconnues parmi les 31 retenues : 18.000 cas d'hypoacousie, 8.000 cas d'affections cutanées, 4.000 cas de troubles respiratoires, 4.000 silicozes, 4.000 abestoses et 1.446 mésothéliomes.

L'enquête met en évidence, comme l'on pouvait s'y attendre, d'importantes disparités entre les Etats mais aussi les questions à analyser et à traiter d'urgence pour mieux

protéger les travailleurs européens contraints de travailler dans un environnement dangereux.

Titre : Prestations sociales en 1999.

Chercheurs : Gérard Abramovici et Gilles de la Gorce.

Institution : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité. (France)

Mandant : Direction de la recherche des Etudes et de l'évaluation des Statistiques.

Résultat de la recherche : Les prestations sociales en 1999 : études et résultats n° 70, juin 2000, drees.

En 1999, le montant des prestations de protection sociale s'est accru de 3,3 % en francs courants et de 2,8 % en termes réels. L'ensemble le plus important, les pensions de retraites, augmente de 3,9 %, soit un peu plus vite qu'en 1998, avec pour les retraites complémentaires l'impact de la régularisation intervenue au bénéfice des cadres retraités du secteur privé. Les prestations maladie (+ 3,4 %) sont pour leur part en ralentissement par rapport à 1998.

Comme les années précédentes, leur croissance est tirée par la forte dynamique des dépenses pharmaceutiques et des indemnités journalières d'arrêt maladie.

Après s'être stabilisées en 1997-1998, les prestations d'accidents du travail progressent à nouveau en 1999 (+ 2,2 %). Les prestations familiales augmentent de 2,7 %, notamment sous l'effet de la fin de mise sous condition de ressources des allocations familiales. Les minima sociaux évoluent de manière contrastée : les allocations chômage de solidarité et le revenu minimum d'insertion ont continué à augmenter, respectivement de 5,8 % et de 10 %, sous l'effet d'un ensemble de mesures favorables aux bénéficiaires (relèvement des plafonds et des montants des allocations, extension de l'intéressement), tandis que les allocations versées au titre du minimum vieillesse se stabilisent à la hausse (+ 0,6 %), après plusieurs années de baisse.

SOMMAIRE

**SECURITE SOCIALE ET REDISTRIBUTION DES REVENUS EN BELGIQUE
ENTRE 1966 ET 1999**
HERMAN DELEECK

**L'AVENIR DE LA PROTECTION SOCIALE EN EUROPE : INTRODUCTION A LA
DISCUSSION**
GIJS J.M. DEKKERS

**LE FINANCEMENT ET L'ARCHITECTURE DE LA PROTECTION SOCIALE EN
EUROPE. UNE PERSPECTIVE SYNDICALE EUROPEENNE**
MARTIN HUTSEBAUT

L'« EUROPEANISATION » PROGRESSIVE DE LA PROTECTION SOCIALE
LYDIA POVIE

**LA POLITIQUE SOCIALE ET SES LIGNES DE CONDUITE DANS UNE ERE DE
MONDIALISATION : REFLEXIONS CRITIQUES**
NICOLA YEATES

LES DEVELOPPEMENTS DE L'EUROPE SOCIALE

LE NOUVEL AGENDA SOCIAL EUROPEEN
PHILIPPE POCHET

CHRONIQUE DE JURISPRUDENCE

ARRET DE LA COUR D'ARBITRAGE DU 9 FEVRIER 2000
JOS HUYS

AVIS ET OPINIONS

**COMPARAISON ENTRE LES SYSTEMES DE REPARATION DES MALADIES
PROFESSIONNELLES FRANCAIS ET BELGE**
CLAUDE GERLACHE

**LE DROIT A LA REINSERTION PROFESSIONNELLE DES ACCIDENTES DU
TRAVAIL EN BELGIQUE ET DANS LES PAYS DE L'UNION EUROPEENNE**
DANIELLE DE BRUCQ

FORUM

TRAVAUX DE RECHERCHE

BIBLIOGRAPHIE

ABSTRACTS