

Stat Info



À RETENIR

Ce Stat Info Solidaris analyse les inégalités sociales de santé dans le contexte de la réforme des pensions et en particulier d'allongement de la carrière.

S'il peut sembler logique à première vue que les Belges doivent travailler plus longtemps compte tenu de la hausse de l'espérance de vie observée depuis le siècle dernier, notre analyse démontre que c'est loin d'être aussi simple.

Et pour cause, sous cet unique prétexte – qui se base sur l'espérance de vie des personnes qui naissent aujourd'hui et non l'espérance de vie des personnes en âge d'arriver à la pension – on considère que les Belges naissent et vivent dans les mêmes conditions. Or, ils ne sont pas tous égaux en matière de santé, ni face à la mort.

Nos chiffres montrent que 26,9% des hommes les plus pauvres risquent de ne pas atteindre l'âge de la pension (67 ans) contre 13,1% des plus riches, soit 2 fois plus ! Cet écart est de 7 points de pourcentage parmi les femmes.

Les inégalités sociales de santé se traduisent ainsi par un « non recours mortel » aux pensions important : les personnes les plus pauvres ne peuvent bénéficier de la pension pour laquelle elles ont cotisé car elles décèdent de manière prématurée par rapport aux plus riches. Cela représente à l'âge de 67 ans un montant total de pensions non perçues de plus 179 millions € et plus de 7 milliards € lorsqu'on calcule ce montant en tenant compte de l'espérance de vie pour l'ensemble des individus.

Augmenter l'âge de la pension sans une approche globale de la problématique revient ainsi à creuser davantage les inégalités sociales. Sans compter la survenance d'évènements tels que la pandémie liée au coronavirus, par exemple, dont les principales victimes sont les personnes les plus socio-économiquement fragilisées comme en témoignent nos chiffres.

Solidaris appelle ainsi à rouvrir le débat sur la réforme des pensions en tenant compte de la pénibilité des métiers et des inégalités sociales en matière de santé et de mortalité mais aussi en tenant compte de la problématique des fins de carrière.

Inégalités sociales de santé et relèvement de l'âge de la pension

Contexte

Si la Belgique est dotée d'un système de Sécurité sociale offrant une large accessibilité aux soins de santé et garantissant des conditions de vie dignes face aux événements de la vie (incapacité de travail, pension, etc.), les inégalités sociales restent bien prégnantes dans notre société.

Elles se traduisent notamment par des inégalités de santé, comme en témoigne la vaste étude menée par Solidaris il y a quelques années¹.

Tous les indicateurs de santé sont dans le « rouge » ou nettement moins favorables pour les personnes en bas de l'échelle sociale. Ainsi, le taux de mortalité avant l'âge de la pension (65 ans) apparaît nettement plus élevé parmi les personnes issues des milieux les plus précaires comparativement aux milieux les plus aisés.

Ce constat est d'autant plus interpellant que la réforme des pensions prévoit une augmentation de l'âge de départ à la retraite : ce dernier passera à 66 ans en 2025 et à 67 ans en 2030. Cette mesure, introduite par le Gouvernement Michel, arguant qu'« on vit dans un moment où on a plus de 80 ans d'espérance de vie »², était alors justifiée par la nécessité de refinancer le système de Sécurité sociale pour faire face au vieillissement de la population et à l'arrivée de la génération des baby-boomers à la pension. Mais cette réforme est fondée sur l'idée que l'augmentation de l'espérance de vie bénéficie à tous les citoyens de manière égalitaire, justifiant ainsi une augmentation linéaire de l'âge de la pension.

Objectifs

Ce Stat Info Solidaris a pour but d'objectiver la situation :

- en recontextualisant l'évolution de l'espérance de vie observée depuis le siècle dernier ;
- en s'appuyant sur les données de ses 3,3 millions d'affiliés pour calculer les courbes de survie en 2014-2018 en fonction du profil socio-économique ;
- en estimant l'impact budgétaire du non recours aux pensions dû aux inégalités sociales de santé.

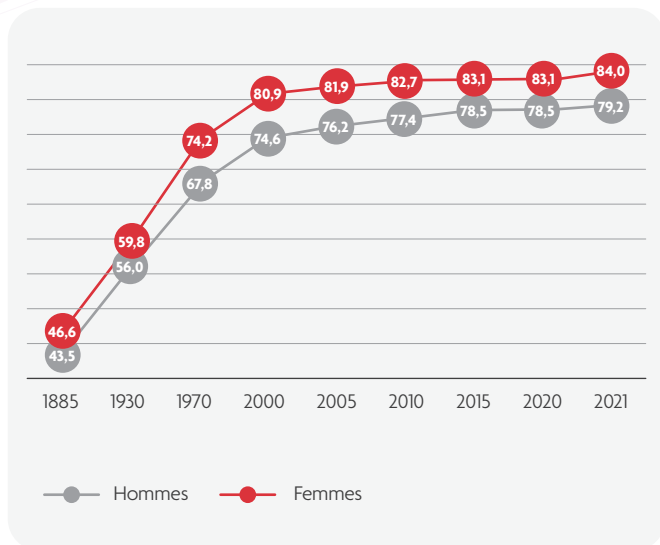
Solidaris souhaite ainsi contribuer aux réflexions alors que l'accord de Gouvernement sur les grandes lignes de la réforme des pensions doit encore être transposé au niveau législatif et qu'il fait encore débat aujourd'hui. Ceci d'autant plus au vu des récentes estimations du Bureau du Plan qui prévoit un surcoût budgétaire de cette réforme et les exigences de la Commission européenne qui conditionne le financement du plan de relance belge à certains pans de cette réforme.

¹ Laasman, Maron et Vrancken (2019), « Les inégalités sociales dans le domaine de la santé », Service Études, Solidaris, Octobre 2019, p.146.

² Interview dans le journal "Le Soir", 28 juillet 2018.

Évolution de l'espérance de vie

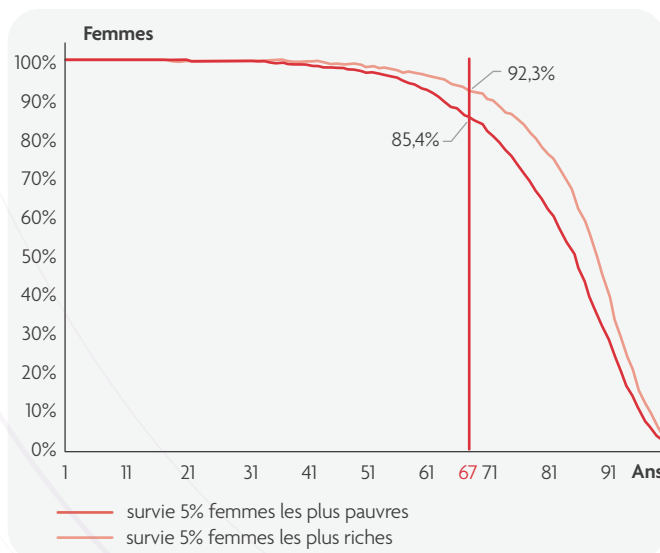
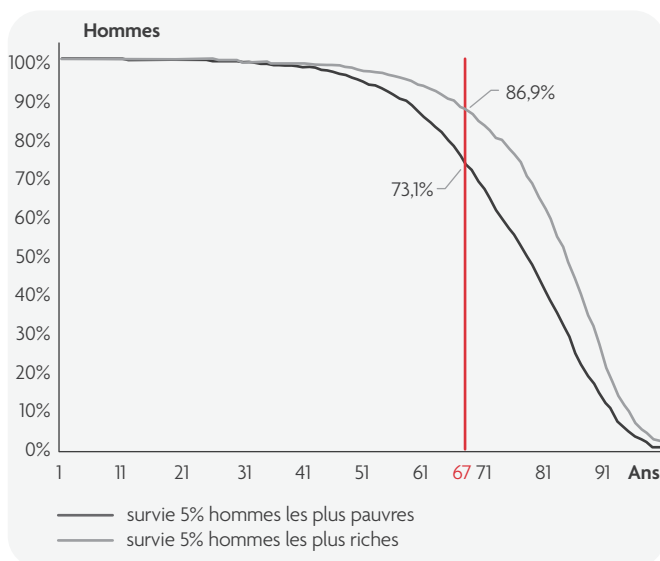
Espérance de vie (années) selon le sexe, 1885-2021³



Si l'espérance de vie à la naissance⁴ n'a fait qu'augmenter depuis le siècle passé, ce n'est qu'à partir des années 60 qu'elle atteint les 67 ans pour les hommes. Autrement dit, les hommes nés à ce moment-là auront 67 ans vers 2030, ce qui correspondra alors à l'âge de leur pension. Justifier le relèvement de la pension des baby-boomers en utilisant l'espérance de vie à la naissance des enfants nés en 2018 n'est donc pas fondé sur la réalité de la situation. Sans compter que l'espérance de vie est nettement moins élevée si l'on considère l'espérance de vie en bonne santé : en 2018, elle était de 63,7 ans pour les femmes et 63,2 ans pour les hommes⁵. En outre, à 25 ans, les personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur peuvent s'attendre à vivre encore 50 ans en bonne santé tandis que les personnes les moins instruites (jusqu'au secondaire inférieur) ne bénéficieront en moyenne que de 35 ans en bonne santé⁶. Les personnes socialement défavorisées auront ainsi une santé dégradée (voire décéderont) avant 60 ans.

Courbes de survie

Courbes de survie (années) selon le sexe et le niveau socio-économique, 2014-2018



Méthodologie et données

Les courbes de survie (cf. figures ci-jointes) représentent comment une population s'éteindrait si les tendances de mortalité d'une période donnée restaient constantes tout au long de la vie des individus qui la composent. Ces courbes sont calculées par sexe sur base du taux de décès et de l'espérance de vie des affiliés (1.600.000 hommes et 1.700.000 femmes) de Solidaritas sur la période 2014-2018. En outre, elles sont calculées en tenant compte du niveau socio-économique des affiliés, ceux-ci étant distingués selon le revenu fiscal du quartier statistique dans lequel ils habitent⁷. Les courbes plus foncées représentent les individus issus de la catégorie aux revenus les moins élevés (5%) et les courbes plus claires représentent ceux aux revenus les plus élevés (5%) parmi les affiliés de Solidaritas.

Plus d'un quart (26,9%) des hommes les plus pauvres n'atteindront pas l'âge de la pension alors qu'ils sont près de 9 sur 10 (86,9%) à l'atteindre chez les plus riches. Si la situation est moins marquée chez les femmes, on observe tout de même 7 points de pourcentage de différence (85,4% des femmes pauvres atteignent l'âge de la retraite versus 92,3% des femmes riches). En impactant de manière plus conséquente la proportion de personnes précarisées pouvant bénéficier d'une pension, le relèvement de l'âge de la pension ne tient non seulement pas compte des inégalités sociales de santé existantes mais au contraire renforce les inégalités.

³ Tables de mortalité et espérance de vie | Statbel (fgov.be), <https://statbel.fgov.be/fr/themes/population/mortalite-et-espérance-de-vie/tables-de-mortalite-et-espérance-de-vie#figures>

⁴ L'espérance de vie à la naissance est le nombre d'années qu'une personne peut espérer vivre à sa naissance, en moyenne, sur base des conditions de mortalité en vigueur au moment où elle est calculée.

⁵ Vers une Belgique en bonne santé. « Espérance de vie en bonne santé », 2022, <https://www.belgiqueen-bonnesante.be/fr/etat-de-sante/espérance-de-vie-et-qualite-de-vie/espérance-de-vie-en-bonne-sante>

⁶ Eurostat (2022), https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthy_life_years_statistics

⁷ Pour plus amples informations sur la méthodologie utilisée pour construire l'échelle de stratification sociale, voir Laasman, Maron et Vrancken (2019), *Ibidem*.

« Non recours mortel » aux pensions

Non recours mortel aux pensions selon le sexe

Montant des pensions non perçues	Hommes	Femmes	Total
Montant à l'âge de 67 ans	117.389.168 €	61.843.008 €	179.232.176 €
Montant global pour la cohorte compte tenu de son espérance de vie	3.958.238.910 €	3.108.160.056 €	7.066.398.966 €

Les inégalités sociales de santé se traduisent par un « non recours mortel » aux pensions important. Les personnes les plus pauvres ne peuvent ainsi prétendre à leurs droits en matière de pension car elles décèdent de manière prématurée par rapport aux plus riches. Cela représente à l'âge de 67 ans un montant total de pensions non perçues s'élevant à plus de 179 millions € et plus de 7 milliards € lorsqu'on calcule ce montant en tenant compte de l'espérance de vie pour toute la cohorte.

Méthodologie et données

Nous calculons également ce que nous avons appelé le « non recours mortel » aux pensions, soit l'impact budgétaire lié aux inégalités sociales de santé en matière de pensions. Il s'agit du montant budgétaire des pensions qui n'a pas été versé aux personnes les plus pauvres car elles sont décédées avant même d'arriver à l'âge de la pension et de pouvoir bénéficier de la pension pour laquelle elles ont pourtant cotisé pendant leur vie. Pour ce faire, nous calculons le nombre de personnes (effectif) les plus pauvres qui auraient dû être encore en vie si elles avaient eu la même espérance de vie que les plus riches (en appliquant l'espérance de vie de la cohorte des personnes les plus riches à la cohorte des personnes les plus pauvres) ; ceci étant fait pour la cohorte de femmes et celle des hommes séparément compte tenu des différences en terme d'espérance de vie. Nous calculons ensuite le montant brut annuel des pensions non versées à ces hommes et ces femmes les plus pauvres sur base du nombre de personnes concernées (cf. effectif calculé précédemment) et de la pension brute minimum garantie qui s'élève à 899,89 € par mois⁸.

Impact de la pandémie covid-19

Espérance de vie (années) selon le sexe et le niveau socio-économique, 2014-2018, 2020 et 2021

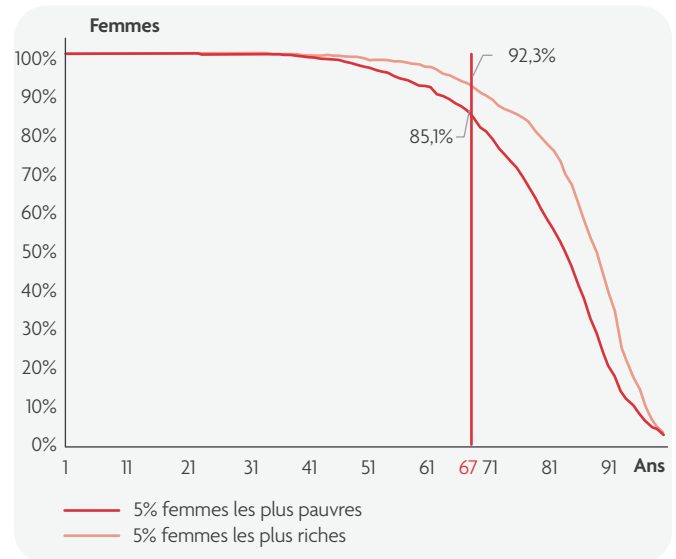
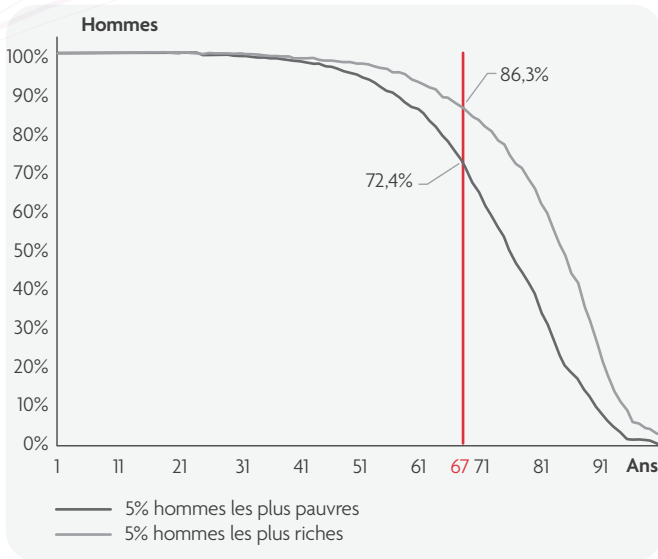
Espérance de vie à la naissance	Hommes		Femmes	
	Pauvres	Riches	Pauvres	Riches
2014-2018	74,7	80,6	81,1	85,2
2020	72,3	79,5	78,9	84,2
2021	72,9	79,8	79,4	83,7
Différence 2014-2018/2020	2,3	1,1	2,2	1,0
Différence 2014-2018/2021	1,8	0,8	1,7	1,5

Nous illustrons ici l'impact que peut avoir un événement tel que la pandémie Covid-19 sur l'espérance de vie et en particulier sur les inégalités observées selon le gradient social. Au même titre, cela pourrait également être le cas d'une crise économique, une crise énergétique, etc.

L'espérance de vie à la naissance reflétant les tendances de mortalité de l'année considérée, on observe sans surprise un recul de l'espérance de vie lorsqu'on calcule cette dernière avec les données 2020 ou 2021, suite à la surmortalité liée au coronavirus. L'impact de la pandémie ne se fait toutefois pas ressentir uniformément dans la population : si ce recul de l'espérance de vie à la naissance est observé tant pour les plus riches que pour les plus pauvres, il est deux fois plus important pour les personnes plus précarisées en 2020. Si l'impact de la Covid-19 sur la mortalité est plus faible en 2020 qu'en 2021, il se traduit toujours par une espérance de vie moindre et par un gradient social persistant.

⁸ Sur base de la pension minimum de base garantie pour un pensionné marié ayant travaillé à temps plein, montant mensuel brut à partir du 1^{er} décembre 2022. Source : Pension minimum garantie | Service fédéral des Pensions (fgov.be). <https://www.sfpd.fgov.be/fr/montant-de-la-pension/calcul/minimum-garanti-de-pension>

Courbes de survie (années) selon le sexe et le niveau socio-économique, 2020



L'effet de la pandémie liée à la Covid-19 peut également être mesuré au niveau des courbes de survie. Leur niveau est plus bas en 2020 que ce que l'on pouvait observer en 2014-2018. Ici aussi, l'impact est supérieur

pour les individus les plus pauvres, témoignant du fossé creusé par la pandémie entre pauvres et riches.

Conclusion

Solidaris s'est toujours intéressée de près à la question des inégalités sociales de santé. Consciente que ces inégalités ne cessent de s'aggraver ces dernières années, comme en témoignent les recherches sur le sujet⁹, la Mutualité plaide depuis longtemps pour que la réduction des inégalités sociales de santé devienne un objectif prioritaire transcendant tous les domaines d'action politique et ce dans une approche holistique de la santé.

Or, la réforme des pensions, initiée par le Gouvernement Michel, portant l'âge de la retraite à 67 ans est fondée sur des considérations faisant fi des inégalités sociales ancrées dans notre société et risque même de creuser ces inégalités. L'allongement des carrières est ainsi principalement justifié par l'augmentation de l'espérance de vie dans un contexte de vieillissement de la population et d'arrivée à la pension de la génération issue de l'après-guerre.

Mais notre analyse montre que tout le monde ne bénéficie pas de la même manière de la hausse de l'espérance de vie qui se produit depuis le siècle dernier, ceci d'autant plus lorsqu'on tient compte de l'espérance de vie en bonne santé. Tous les individus ne sont pas égaux face à la mort : la proportion de personnes n'atteignant pas l'âge de la pension (67 ans) est deux fois plus élevée parmi les personnes les plus précarisées (26,9%) en comparaison aux plus riches (13,1%). Par conséquent, appliquer à tous un relèvement linéaire de l'âge légal de la pension en se basant sur une moyenne d'espérance de vie à la naissance, c'est oublier l'existence des inégalités sociales de santé pourtant largement documentées. Un grand nombre de personnes les plus pauvres ne peuvent ainsi prétendre à la pension pour laquelle

elles ont pourtant cotisé. On estime ce « non recours mortel » à un montant total de pensions non perçues s'élevant à plus de 179 millions € pour les personnes qui décèdent à l'âge de 67 ans et plus de 7 milliards € lorsqu'on calcule ce montant pour l'ensemble des individus s'ils avaient la même espérance de vie que les plus riches.

En impactant de manière plus conséquente la proportion de personnes précarisées pouvant bénéficier d'une pension, le relèvement de l'âge de la pension ne tient non seulement pas compte des inégalités sociales de santé existantes mais au contraire creuse davantage le fossé entre les personnes riches et celles en situation de précarité.

En outre, si l'espérance de vie à la naissance ne fait qu'augmenter de manière continue depuis le siècle dernier, des événements récents tels que la pandémie liée au coronavirus que nous connaissons depuis quelques années nous rappelle que cela peut également évoluer dans l'autre sens et qu'à nouveau, les plus précarisés en seront les premières victimes comme en témoignent nos chiffres. La Belgique est d'ailleurs parmi les mauvais élèves de la classe au sein de l'Europe des 15 avec une espérance de vie inférieure à la moyenne européenne (UE-14) et une plus forte diminution de cette dernière suite à la Covid-19¹⁰. Un tel impact négatif pourrait également se produire avec d'autres événements tels que la crise économique et énergétique que nous traversons actuellement.

⁹ Laasman, Maron et Vrancken (2019), *Ibidem*.

¹⁰ Données OCDE, <https://stats.oecd.org/?lang=fr&SubSessionId=e0ebde6b-212a-4bca-b513-4be8be7c4d4c&themetreeid=200>

Recommandations

Sur base de ces constats, Solidaris considère que les propositions de réforme de pensions présentées par la Ministre fédérale des pensions, Karine Lalieux, vont dans le bon sens. Il faut cependant pouvoir ré-ouvrir le débat sur l'âge de la pension en tenant compte de la pénibilité des métiers et des inégalités sociales en matière de santé et de mortalité. Cet appel rejoint ainsi celui d'autres experts qui soulignent qu'il est essentiel de tenir compte du fait que tous les individus ne sont pas affectés de la même manière par le passage à la pension et que l'augmentation de l'âge de la pension met la pression sur des groupes de population déjà défavorisée. Ceci d'autant plus que ces derniers commencent généralement à travailler plus tôt et ont en moyenne une espérance de vie en bonne santé plus faible¹¹.

La Mutualité plaide également pour replacer la réforme des pensions dans le cadre de la problématique des fins de carrière. Le vieillissement de la population active et la persistance de certains maux de société (comme les problèmes de santé mentale) entraînent un report du régime des pensions vers celui de l'invalidité. Faire l'hypothèse qu'un relèvement de l'âge de la pension de quelques années, deux ans en l'occurrence, se traduira effectivement par une sortie des personnes du marché du travail deux ans plus tard peut également apparaître relativement non fondée compte tenu de la problématique des fins de carrière et du risque de passage en incapacité de travail, ce qui ne fait dès lors que reporter le problème sur la branche des indemnités. Le relèvement de l'âge de la pension n'augmente pas le taux d'emploi de tous les seniors : il se traduit surtout par une hausse du taux d'emploi des cadres et non des personnes des catégories socio-professionnelles plus défavorisées¹². Ces dernières se retrouvent alors dans une situation floue de « ni en emploi ni en retraite » avec des taux de risque de pauvreté plus importants¹³.

Élaborer un seuil d'accès à la retraite unique pour toutes les catégories sociales revient ainsi à générer un système de pensions à plusieurs vitesses. Les politiques actuelles, basées sur l'allongement de l'espérance de vie condamnent de la sorte les individus à des durées et des qualités de retraites inégales selon le groupe social auquel ils appartiennent¹⁴. Ce qui crée un cercle vicieux dans la mesure où les différences socio-économiques ont tendance à se creuser parmi les seniors : les inégalités sociales générées par le travail perdurent même lorsque les personnes sont pensionnées¹⁵.

¹¹ Duchêne (2022), « Les effets de la pension sur la santé », DULBEA, Policy Brief N°22.07, Septembre 2022.

¹² Younes (2023), « Suffit-il de reporter l'âge légal de départ à la retraite pour avoir plus de seniors en emploi ? », Alternatives économiques, <https://www.alternatives-economiques.fr/suffit-de-reporter-lage-legal-de-depart-a-retraite-plus/00105706>

¹³ Malcotte (2023), « Sommes-nous tous et toutes égaux face à la réforme des pensions ? », Analyse en éducation permanente, Liages, 2023.

¹⁴ Malcotte, *Ibidem*.

¹⁵ Marmot et Shipley (1996), « Do socioeconomic differences in mortality persist after retirement? 25 years follow up of civil servants from the first Whitehall study », British Medical Journal, 313 (9).