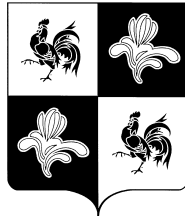


Parlement francophone bruxellois
(Commission communautaire française)



29 juillet 2008

SESSION ORDINAIRE 2007-2008

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**relative aux enseignements à tirer de l'arrêt de la Cour de Justice
des Communautés européennes en matière d'assurance-autonomie**

déposée par M. Michel COLSON,
Mmes Françoise SCHEPMANS et Caroline PERSOONS

DEVELOPPEMENTS

La Cour d'arbitrage – désormais Cour constitutionnelle –, dans le cadre du recours en annulation introduit le 10 décembre 2004 par le Gouvernement wallon et le Gouvernement de la Communauté française, à l'encontre du décret flamand du 30 mars 1999 portant organisation de l'assurance-soins (*zorgverzekering*), modifié le 30 avril 2004, a, par décision du 19 avril 2006, posé une question préjudicielle à la Cour de justice des Communautés européennes (CJCE) quant à savoir si des prestations versées au titre d'un régime tel que celui de l'assurance-soins institué par le décret du 30 mars 1999 relevait du champ d'application du règlement CEE 1408/71 du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté.

L'arrêt, au-delà d'une question du champ d'application du décret flamand au regard des principes de la liberté de circulation et de la liberté d'établissement, pose une question aussi essentielle, et qui fait l'objet de la présente proposition de résolution, à savoir l'inscription d'un régime d'assurance-autonomie dans le cadre plus large d'un régime de sécurité sociale.

En effet, la CJCE, dans les considérants 17 et suivants de son important arrêt du 1^{er} avril 2008, a mis en évidence, au regard de sa jurisprudence, le fait que les prestations versées au titre du régime flamand de l'assurance-soins constituaient bien des prestations de sécurité sociale au sens dudit règlement.

De fait, d'une part, la Cour relève « *qu'il résulte des dispositions [du décret flamand] qu'un tel régime donne droit, de manière objective et sur la base d'une situation légalement définie, à la prise en charge par une caisse d'assurance-soins des frais encourus pour des prestations d'aide et des services non médicaux par toute personne ayant une autonomie réduite en raison d'une incapacité prolongée et grave* ».

D'autre part, la Cour, faisant référence à sa propre jurisprudence, estime « *que des prestations visant à améliorer l'état de santé et la vie des personnes dépendantes, (...), ont essentiellement pour objet de compléter les prestations de l'assurance-maladie et doivent, dès lors, être regardées comme des « prestations de maladie » au sens [du règlement CEE]* ».

A cet égard, la CJCE, dans ses considérants 57 et 58, rejette l'argumentaire du Gouvernement flamand selon lequel celui-ci ne peut se prévaloir du principe de la répartition territoriale des compétences pour se dispenser du respect de ses obligations de droit communautaire.

Le régime flamand d'assurance-soins, rappelons-le, a été consacré tant par la Cour constitutionnelle, dans un arrêt du 13 mars 2001, que par la section de législation du Conseil d'Etat comme relevant de la compétence des Communautés au titre de l'aide aux personnes.

Xavier Delgrange, auditeur au Conseil d'Etat et chargé d'enseignement aux Facultés universitaires Saint-Louis, avait, dans le deuxième numéro de 2001 de la Revue belge de droit constitutionnel, rédigé un commentaire particulièrement critique de l'arrêt précité de la Cour d'arbitrage.

Dans cet article de doctrine intitulé « *La Cour d'arbitrage momifie la compétence fédérale en matière de sécurité sociale* », il écrivait à cet égard :

« (...) *la Cour d'arbitrage momifie la sécurité sociale fédérale. Elle fige en effet la compétence fédérale au régime de sécurité sociale tel qu'il existe actuellement. Il reviendrait donc aux Communautés et non à l'autorité fédérale d'organiser et de prendre en charge le système de protection sociale relatif aux besoins nouveaux de la population que l'évolution de la société fait apparaître.*

« (...) *Ceci signifie que, même en l'absence de modification de la répartition des compétences, l'intervention des Communautés en matière de sécurité sociale devrait croître. Le décret de la Communauté flamande du 30 mars 1999 portant organisation de l'assurance-soins, quoiqu'il rencontre un enjeu majeur de développement de la sécurité sociale, pourrait n'être qu'un précurseur.*

« (...) *Au vu de ses conséquences, il convient de s'interroger sur la pertinence du raisonnement tenu par la Cour d'arbitrage* (1).

« (...) *La Cour d'arbitrage définit donc la sécurité sociale comme étant le régime qui est actuellement organisé par le législateur fédéral. Elle consacre ainsi la thèse défendue de longue date par la doctrine flamande et reprise par le Gouvernement flamand, selon laquelle la réserve de compétence au bénéfice du législateur fédéral ne peut concerner que la préservation des risques sur lesquels portait la législation de sécurité sociale belge qui existait en 1980.* » (2).

Anticipant déjà le constat fait par la CJCE, Xavier Delgrange affirmait que « *l'assurance-soins organisée par le*

(1) DELGRANGE Xavier, *op.cit.*, in Revue belge de droit constitutionnel, 2001/2, p. 234.

(2) *Ibidem*, p. 231.

décret du 30 mars 1999 relève de la sécurité sociale et non de l'aide sociale. En effet, elle se fonde sur une affiliation des personnes concernées qui paient une cotisation. Elle donne droit à des prestations d'aide et de services médicaux sans que la situation du bénéficiaire ne soit prise en compte »⁽³⁾.

Béa Cantillon, un des plus grands experts de la sécurité sociale au Nord du pays⁽⁴⁾, critiquait, dans un article paru dans la Revue belge de sécurité sociale, le modèle flamand (cotisations forfaitaires à payer par tous et allocations forfaitaires) basé sur le modèle Beveridge de sécurité sociale.

En effet, elle estime qu'un tel modèle ne peut pas fonctionner car si l'on veut avoir une assurance à laquelle tout le monde peut participer, les cotisations forfaitaires doivent être maintenues fort basses. Par conséquent, les recettes pour le régime resteront nécessairement limitées et ne peuvent jamais aboutir à une protection sociale digne de ce nom.

Par ailleurs, selon cet auteur, la répartition aveugle des allocations forfaitaires (tenant exclusivement compte du degré de soins nécessaires) n'est pas très efficace, ne tenant pas compte du type de soins et donc du coût des soins à acheter (ce qui peut différer fortement d'un cas à l'autre). Il n'y a pas non plus la moindre forme de contrôle de qualité sur les soins achetés et le gouvernement ne dispose d'aucun mécanisme de commande sur le marché de la prestation des soins.

En clair, elle estime ce modèle financièrement peu viable.

Par ailleurs, l'étude relative à la mise en œuvre de mécanismes d'aide en faveur des personnes en perte d'autonomie, commandée par la Commission communautaire française, la Communauté française, la Région wallonne et la Communauté germanophone, réalisée par le consortium universitaire UCL-ULB-Ulg ainsi que par les membres francophones du collège intermutualiste, recommandait, en janvier 2003, la conclusion d'une assurance-dépendance au niveau fédéral qui ne pourrait être que financée à ce niveau pour en assurer la faisabilité et la viabilité.

Aujourd'hui, cette jurisprudence européenne, sur la base du droit communautaire, vient à bon escient nous rappeler que l'assurance-autonomie est un prolongement de la sécurité sociale, et plus particulièrement de l'assurance-maladie, et relève en conséquence de la compétence fédérale.

Il revient donc à notre assemblée de prendre en compte cette nouvelle donnée juridique pour revendiquer la création d'un régime qui dépasse les clivages communautaires, car il correspond à un besoin social primordial dû au vieillissement progressif de la population dans le pays, et qui donc doit prendre place dans notre système de sécurité sociale.

(3) *Ibidem*, p. 240.

(4) CANTILLON Béa, *L'indispensable réorientation de l'assurance-dépendance flamande*, in Revue belge de sécurité sociale, 2004.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION**relative aux enseignements à tirer de l'arrêt de la Cour de justice
des Communautés européennes en matière d'assurance-autonomie****L'Assemblée de la Commission communautaire française,**

- Considérant que la Cour de justice des Communautés européennes, dans un arrêt récent du 1^{er} avril 2008, a considéré *expressis verbis* que les prestations versées au titre du régime instauré par le décret flamand portant organisation de l'assurance-soins constituaient bien des prestations de sécurité sociale au sens du règlement CEE 1408/71 du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté;
- Considérant qu'il est du devoir de la Commission communautaire française de prendre en considération cette jurisprudence en ce qu'elle permet d'envisager à nouveau l'instauration d'un régime d'assurance-autonomie au niveau fédéral dans le cadre de la sécurité sociale;
- Considérant que la Commission communautaire française s'oppose à ce que l'offensive menée par la Communauté flamande à l'égard, notamment, des institutions agréées par la Commission communautaire française en vue de l'affiliation massive (bien que facultative) de ré-

sidents puisse aboutir à un régime social à deux vitesses;

- Considérant que le vieillissement de la population, récemment mis en évidence par le Conseil Supérieur des Finances, est un problème suffisamment aigu et qui concerne l'ensemble de la population belge pour éviter qu'il trouve une résolution au profit d'une seule Communauté, et qu'il doit être rencontré dans le cadre de la sécurité sociale fédérale.

Demande, au Collège de la Commission communautaire française,

- de demander officiellement au Gouvernement fédéral qu'il mette à l'étude dans un délai rapproché l'instauration d'un régime fédéral d'assurance-autonomie qui puisse bénéficier à l'ensemble de la population du pays.

Bruxelles, le 10 juin 2008.

Michel COLSON
Françoise SCHEPMANS
Caroline PERSOONS