



Cour des comptes



Calcul du traitement d'attente en cas de disponibilité pour maladie



Rapport de la Cour des comptes transmis à la Chambre des représentants
Bruxelles, septembre 2024



Cour des comptes

Calcul du traitement d'attente en cas de disponibilité pour maladie



Rapport adopté le 25 septembre 2024 par l'assemblée générale de la Cour des comptes

Calcul du traitement d'attente en cas de disponibilité pour maladie

Le régime de maladie des fonctionnaires statutaires diffère fondamentalement de celui des travailleurs contractuels, que ces derniers soient employés dans le secteur public ou privé. Les statutaires conservent ainsi leur traitement complet plus longtemps en cas de maladie, à savoir jusqu'à ce que leur « crédit maladie » déterminé statutairement soit épuisé. Leur rémunération se limite seulement après à un « traitement d'attente », souvent fixé à 60 % du dernier traitement d'activité. La Cour des comptes a examiné le calcul de ce traitement d'attente en se concentrant sur les services publics fédéraux (SPF). La réglementation de la plupart des autres services publics étant encore largement semblable à celle des SPF, nombre de constats et recommandations de la Cour leur seront probablement aussi applicables.

Problèmes dans la réglementation

La Cour des comptes a relevé une série de lacunes dans la réglementation fédérale même. Tout d'abord, la base de calcul du traitement d'attente (le « dernier traitement d'activité ») n'y est pas définie assez clairement. Il manque, en outre, un lien (direct) entre la retenue pour l'assurance maladie et l'admissibilité dans le dernier traitement d'activité pour de nombreuses composantes potentielles de la rémunération. L'arrêté d'exécution du statut des agents de l'État (« statut Camu ») ou « arrêté sur les congés » doit également définir les types de congés pouvant être considérés comme une reprise du travail.

La Cour des comptes estime également nécessaire d'examiner si la méthode de calcul actuelle « au prorata » en cas de prestations à temps partiel est toujours conciliable avec la jurisprudence récente. Cette proratisation semble surtout problématique lorsque la période de maladie se prolonge après la date de fin prévue du temps partiel.

Suivi de la réglementation par Persopoint, le « secrétariat social » du secteur fédéral

La Cour des comptes constate que le manuel qu'utilise Persopoint pour calculer les traitements d'attente est incomplet. Ainsi, il n'indique pas que le montant ordinaire du traitement d'attente doit être comparé au montant garanti de l'indemnité fictive de maladie que l'intéressé percevrait s'il était contractuel. Cette comparaison n'est donc pas réalisée en pratique. Persopoint ne communique pas non plus au Service fédéral des pensions (SFP) les taux d'emploi du trimestre en cours et des éventuels trimestres précédents pour lesquels les déclarations DMFA (déclaration multifonctionnelle/*multifunctionele aangifte* au moyen de laquelle l'employeur introduit les données de rémunération et de temps de travail de ses travailleurs) n'ont pas encore été effectuées lorsqu'il lui demande de calculer la pension garantie fictive. En outre, le manuel de Persopoint ne tient pas compte des augmentations annuelles des pensions minimums inscrites dans la législation depuis 2021. Enfin, Persopoint compare à tort les montants des traitements d'attente aux montants minimums fixés pour les pensions octroyées « pour raison d'âge » (plutôt qu'à ceux des pensions octroyées « pour cause d'inaptitude ») et ne tient pas compte des limites légales de cumul applicables à ces minimums.

Calcul concret des traitements d'attente par Persopoint

Dans la plupart des cas, la fixation du traitement d'attente basée sur 60 % du dernier traitement d'activité suffit.

Toutefois, les deux garanties prévues réglementairement concernant le calcul (traitement d'attente non inférieur à l'indemnité fictive de maladie ni à la pension (minimum) fictive) ne sont pas appliquées ou ne le sont pas correctement.

À moins que la réglementation soit simplifiée, la Cour des comptes recommande à Persopoint de mettre en place une collaboration structurelle avec l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (Inami) et le SFP afin que le calcul des deux garanties puisse être effectué par ces services ou avec leur aide. Ils sont, en effet, les seuls à disposer des données nécessaires et du savoir-faire suffisant pour établir correctement les montants garantis.

La Cour des comptes estime que cette recommandation pourrait aussi largement s'étendre aux autres secrétariats sociaux et services RH des administrations auxquels les dispositions en matière de garantie s'appliquent.

Réaction de Persopoint

Persopoint a déjà fait savoir entre-temps que le ministre de la Fonction publique a demandé de préparer des adaptations de la réglementation.

Par ailleurs, il a promis d'améliorer le manuel destiné aux gestionnaires de dossiers ainsi que leur formation. Il mettra également en place une collaboration structurelle avec les services compétents pour les indemnités de maladie (Inami) et les pensions pour maladie (SFP). Il signale en outre déjà avoir adapté la méthode de travail existante aux montants minimums fixes actuels des pensions et élaboré un processus pour actualiser ces montants en permanence.

Enfin, Persopoint indique souhaiter contrôler davantage les dossiers en question pour encore corriger le montant du traitement d'attente si nécessaire.

Chapitre 1

Introduction	8
1.1 Contexte	8
1.2 Questions d'audit	9
1.3 Méthode d'audit	10
1.4 Calendrier de l'audit	11

Chapitre 2

Aperçu des régimes de maladie	12
2.1 Introduction	12
2.2 Régime de l'administration fédérale	13
2.2.1 Congé pour maladie	13
2.2.2 Disponibilité pour maladie	13
2.3 Régime d'autres administrations	14
2.4 Tableau de synthèse des régimes de maladie	15

Chapitre 3

Analyse de la réglementation fédérale	17
3.1 Dernier traitement d'activité	17
3.1.1 Composition	17
3.1.2 Prestations réduites	18
3.1.3 Référence incorrecte dans la réglementation	19
3.1.4 Traitement gelé	20
3.2 Garantie « indemnité de maladie »	20
3.3 Garantie « pension pour maladie »	21
3.3.1 Pension « ordinaire » pour incapacité	22
3.3.2 Pension minimum (pour incapacité physique)	22
3.4 Conclusion partielle	23

Chapitre 4

Application concrète de la réglementation	25
4.1 Qui calcule le traitement d'attente dans la plupart des administrations fédérales?	25
4.2 Persopoint a-t-il toutes les informations et/ou connaissances nécessaires pour déterminer correctement le droit aux montants garantis?	25
4.2.1 Détermination du traitement d'attente de base	25
4.2.2 Garantie « indemnité de maladie »	26
4.2.3 Garantie « pension pour maladie »	28
4.3 Examen de dossiers concrets via l'analyse de données et l'échantillonnage	31
4.3.1 Détermination générale de la population	31
4.3.2 Analyse succincte des données (hors examen de dossiers individuels)	33
4.3.3 Application de la garantie « pension (pour maladie) » dans des dossiers individuels	35
4.3.4 Calcul de la garantie « pension (pour maladie) » dans des dossiers individuels	36
4.4 L'Inami est-il consulté sur la garantie « indemnité de maladie »?	37

4.5	Le SFP est-il consulté sur la garantie « pension (pour maladie) » ?	38
4.6	Les avis relatifs au traitement d'attente ou le calcul de celui-ci en cas de disponibilité pour maladie font-ils partie des tâches de l'Inami et du SFP ? Le calcul est-il effectué dans un délai raisonnable ?	40
4.7	Conclusion partielle	40

Chapitre 5

Conclusions et recommandations	43	
5.1	Conclusions	43
5.2	Recommandations	45

Chapitre 1

Introduction

1.1 Contexte

Dans notre pays, le régime de maladie d'un agent statutaire diffère complètement de celui d'un travailleur contractuel, que ce dernier soit employé dans le secteur public ou privé.

En cas de maladie, un travailleur contractuel reçoit une rémunération garantie de l'employeur pour un maximum de 30 jours. Ensuite, pendant la première année, soit l'incapacité de travail primaire, il perçoit une indemnité de la mutualité, qui correspond approximativement à 60 % de sa rémunération (certes plafonnée). Après la première année de maladie, le travailleur entre en invalidité et le revenu de remplacement varie alors en fonction de la situation familiale.

Pour les contractuels du secteur public, le régime applicable est le même que celui des travailleurs du secteur privé, tandis que, pour les agents statutaires, il existe un système de « crédit maladie »¹. Ce dernier a été défini dans le statut original des agents de l'État, à savoir le « statut Camu »², et a également été adopté par la plupart des autres autorités publiques.

Bien que la tendance croissante à la décentralisation et les réformes successives de l'État aient considérablement augmenté le nombre de départements et d'administrations ayant leur propre statut du personnel et, donc, leur propre régime de maladie, les principes essentiels de ceux-ci sont restés pour la plupart intacts dans leurs statuts distincts³.

Dans la plupart des statuts (administration fédérale, Communauté française, Région wallonne, Communauté germanophone, etc.), lorsque le crédit maladie est épuisé, les fonctionnaires sont placés en « disponibilité pour maladie » et ne perçoivent plus qu'une partie du traitement (non plafonné), à savoir le « traitement d'attente »⁴.

La plupart des statuts comprennent, outre un calcul normal du montant du traitement d'attente⁵, une double garantie pour éviter que le traitement d'attente soit « injustement » bas :

- Le traitement d'attente ne peut pas être inférieur à l'indemnité de maladie dont l'intéressé bénéficierait s'il avait été contractuel au début de son absence pour maladie.
- Le traitement d'attente ne peut pas être inférieur à la pension que l'intéressé recevrait s'il avait été mis à la retraite anticipée pour inaptitude physique le jour où il a été mis en disponibilité.

¹ Dans le cadre de ce système, les fonctionnaires ont droit chaque année à un certain nombre de « jours de maladie » par année de service. Le solde annuel éventuel est cumulé à celui des années précédentes. En cas de maladie, le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à l'épuisement de son solde « jours de maladie ».

² Arrêté royal du 2 octobre 1937 portant le statut des agents de l'État. Cet arrêté (modifié à de nombreuses reprises depuis lors) régit jusqu'à aujourd'hui les principes de base des agents statutaires fédéraux.

³ Les statuts de l'enseignement de la Communauté flamande et de la Communauté française contiennent également des règles similaires, mais pas identiques.

⁴ Les fonctionnaires flamands, en revanche, continuent à percevoir leur traitement habituel, même après l'épuisement des jours de maladie. Les nouveaux fonctionnaires (en service à partir du 1^{er} juin 2024) ne reçoivent toutefois plus de crédit maladie. En cas d'incapacité de travail, ils continuent à percevoir leur traitement complet pendant les 60 premiers jours. Le traitement est ensuite plafonné à 80 % et, à partir du 181^e jour, à 75 %.

⁵ Le membre du personnel reçoit généralement un traitement d'attente égal à 60 % du dernier traitement d'activité.

Dès sa mise en disponibilité, le fonctionnaire peut être convoqué devant une commission médicale, également appelée « commission des pensions ». Si cette commission conclut à une incapacité définitive, elle met l'intéressé (sans condition d'âge ou d'années travaillées) à la retraite pour cause d'inaptitude physique⁶. L'intéressé a alors droit à une pension qui est calculée à partir du nombre d'années de carrière effectuées et qui reste inchangée tout au long de la carrière, même après avoir atteint la « première date possible de départ à la retraite » voire l'âge « normal » de la retraite. Cette façon de procéder s'explique historiquement : elle date de la période qui a suivi la création de l'État belge, lorsqu'une pension, qu'elle soit due à une incapacité définitive ou à l'âge, avait en fait le caractère d'une « indemnité d'incapacité »⁷.

Il est évident que si cette incapacité se produit en début de carrière, le fonctionnaire recevra une pension (très) faible pour le restant de sa vie. Pour les contractuels, ce risque est limité, puisque les droits à la pension dans le régime des salariés continuent à s'accumuler pendant toute la durée de l'incapacité de travail jusqu'à ce que les travailleurs demandent leur retraite anticipée ou atteignent (généralement) l'âge légal de la retraite.

Le calcul du traitement d'attente en cas de « disponibilité pour maladie » d'un agent statutaire n'est pas une sinécure. L'application correcte des deux « garanties » précitées prévues par la réglementation est particulièrement complexe⁸. Tout d'abord, il n'est pas simple pour les différents services RH et/ou secrétariats sociaux d'appliquer correctement la garantie « traitement d'attente au moins égal au montant de la pension ». Il ne semble pas non plus évident de déterminer si le montant du traitement d'attente « normal » est au moins égal au montant de l'indemnité de maladie dans le régime des salariés. La Cour des comptes a donc estimé qu'il convenait de mener un audit sur le calcul de ce traitement d'attente.

1.2 Questions d'audit

Afin d'avoir une vue d'ensemble des nombreuses réglementations applicables aux agents statutaires dans le cadre des maladies de longue durée ou fréquentes, la Cour des comptes a tout d'abord examiné les réglementations en vigueur aux différents niveaux de pouvoir.

Étant donné que le « statut Camu » a servi de modèle à de nombreuses autres administrations publiques pour l'élaboration de leur propre statut du personnel et qu'il est donc le plus représentatif, la Cour des comptes a examiné cette réglementation plus en détail et a également étudié son application auprès des agents de l'État.

6 En principe, l'administration concernée peut déjà faire comparaître le fonctionnaire malade devant la commission des pensions avant l'épuisement complet du crédit maladie. Toutefois, la mise à la retraite éventuelle ne peut prendre effet au plus tôt que le premier jour du mois suivant la date à laquelle le crédit maladie est entièrement épuisé. Dans la pratique, une telle comparution rapide devant la commission des pensions se produit rarement.

7 En outre, des chiffres récents montrent que l'existence de ce « régime de pension pour maladie » joue un rôle important dans l'explication de l'âge moyen de départ à la retraite plus bas des fonctionnaires. Voir, à cet égard, I. De Wilde & R. Janvier, *Werknemerspensionen versus ambtenarenpensionen: in woorden en cijfers, La disparition des statuts en droit social – Het verdwijnen van de statuten in het sociaal recht*, Larcier Intersentia, novembre 2021, p. 297, tableau 5.

8 La loi du 18 mai 2024 portant introduction de l'allocation d'inaptitude temporaire de travail pour fonctionnaires a abrogé et remplacé la pension pour inaptitude des fonctionnaires statutaires par un système où les fonctionnaires qui ne sont plus en mesure d'exercer leurs fonctions pour une durée indéterminée peuvent être placés en « inaptitude temporaire de travail ». Étant donné que l'allocation qu'ils recevront ensuite – hormis les règles de cumul réformées – sera calculée de la même manière que la pension pour maladie actuelle, et que la loi n'affecte pas non plus les régimes de disponibilité existants, la problématique reste inchangée.

Concernant ce dernier point, elle a d'abord analysé la répartition des tâches entre les administrations et la Direction générale Persopoint (ci-après « Persopoint »). Persopoint est un service du SPF Stratégie et Appui (Bosa) qui fait office de secrétariat social⁹. La Cour a également examiné comment Persopoint parvient à vérifier si les fonctionnaires concernés ont droit à une des deux garanties. Pour ce faire, elle a vérifié si Persopoint dispose d'un « manuel », comment ce service obtient les données nécessaires, s'il a accès aux bases de données de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (Inami) et/ou du Service fédéral des pensions (SFP), s'il fait ou doit faire régulièrement appel à l'Inami ou au SFP pour leur demander respectivement une estimation d'une indemnité fictive de maladie ou d'une pension fictive, etc. En résumé, elle a examiné dans quelle mesure Persopoint est à même d'appliquer correctement la réglementation.

À partir d'un échantillon, la Cour des comptes a contrôlé un certain nombre de dossiers concrets dans lesquels un traitement d'attente pour maladie a été versé. Ce faisant, elle a accordé une attention particulière à l'application correcte des garanties susmentionnées.

Enfin, la Cour des comptes a également examiné l'incidence du calcul, par le SFP, des traitements d'attente au profit d'autres services publics sur ses missions essentielles (octroi et gestion des pensions publiques) et la place que cette tâche occupe dans sa loi organique et son contrat de gestion. Elle a fait le même exercice pour l'Inami.

La Cour des comptes a articulé son audit autour des questions suivantes :

- Quelles administrations publiques octroient-elles dans leur statut (seulement) un « traitement d'attente » au lieu du traitement normal à leurs agents statutaires en cas d'épuisement du crédit maladie ? La réglementation en question prévoit-elle toujours des « garanties » ? Si oui, lesquelles ?
- Quelle instance est-elle responsable du calcul du montant de ce traitement d'attente en cas d'épuisement du crédit maladie (y compris les éventuelles garanties) ? S'agit-il du service RH de l'autorité fédérale concernée ou du secrétariat social (Persopoint) ?
- L'instance responsable possède-t-elle le savoir-faire et les informations nécessaires concernant la carrière du fonctionnaire en question pour calculer correctement le traitement d'attente ?
- Le SFP et/ou l'Inami sont-ils sollicités pour donner un avis sur le calcul des garanties existantes concernant le traitement d'attente en cas de maladie ? Cette tâche est-elle prévue dans l'ensemble des tâches de l'Inami et du SFP et peut-elle être effectuée en temps voulu sans perturber les missions essentielles de ces institutions ?

1.3 Méthode d'audit

Pour la première partie de l'audit, consistant à recenser les différentes indemnités de maladie accordées aux fonctionnaires dans les différentes administrations, la Cour des comptes a examiné les dispositions prévues dans les statuts pertinents pour protéger les fonctionnaires contre la perte de revenus en cas d'incapacité de travail pour raisons médicales.

Pour répondre aux questions de l'audit sur la mise en œuvre de cette réglementation dans les SPF, des entretiens (par courriel ou par téléphone) ont été menés avec les fonctionnaires responsables du SFP et de l'Inami, et Persopoint a été interrogé en tant que secrétariat social des SPF.

⁹ Persopoint souligne ne pas être juridiquement un secrétariat social, mais un « prestataire de services », tout en admettant remplir, dans la pratique, le rôle de secrétariat social.

Afin d'évaluer plus avant les informations obtenues, la Cour des comptes a également analysé les traitements d'attente versés par les SPF de janvier 2022 à mars 2023. Au sein de cette population, elle a prélevé des échantillons limités, mais ciblés des montants concrets des traitements d'attente versés aux personnes ayant eu un ou plusieurs jours ou périodes de disponibilité pour maladie.

1.4 Calendrier de l'audit

18 janvier 2023	Annnonce de l'audit à la ministre de la Fonction publique, à la ministre des Pensions, au président du comité de direction de Bosa, à l'administratrice générale du SFP et à l'administrateur général de l'Inami
Février 2023 – juin 2024	Travaux d'audit et rédaction du projet de rapport
26 juin 2024	Envoi du projet de rapport à la ministre de la Fonction publique, à la ministre des Pensions, au président du comité de direction de Bosa, à l'administratrice générale du SFP et à l'administrateur général de l'Inami
24 juillet 2024	Réponse du directeur général de Persopoint au projet de rapport, dont les réactions sont reprises dans ce rapport final si elles sont pertinentes
26 juillet 2024	Courriel de l'Inami (nuance au sujet d'une note de bas de page, intégrée dans ce rapport final)
1 ^{er} août 2024	Réponse du vice-administrateur général du SFP au projet de rapport, dont les réactions sont reprises dans ce rapport final si elles sont pertinentes

Chapitre 2

Aperçu des régimes de maladie

2.1 Introduction

En raison des phases successives de la réforme de l'État et de la tendance à la décentralisation des services, les services des différentes administrations (fédérale, communautaires, régionales, locales), tous dotés de statuts juridiques différents (SPF, organisme parastatal, entreprise publique, etc.), ont reçu, surtout au cours des dernières décennies, leur « propre » statut du personnel.

Pour le personnel statutaire, le risque de perte de revenus suite à une incapacité de travail pour raisons médicales n'est pas couvert par le régime de sécurité sociale, comme le prévoit la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs¹⁰. Cette protection devait donc être incluse dans leur statut.

Pour les fonctionnaires fédéraux, ce point est pour l'instant prévu dans le statut Camu, plus précisément dans son arrêté d'exécution, à savoir l'arrêté royal du 19 novembre 1998 relatif aux congés et aux absences accordés aux membres du personnel des administrations de l'État¹¹, également connu sous le nom d'« arrêté sur les congés ».

Pour les fonctionnaires des communautés et régions, cette garantie a été reprise à l'article 17 de l'arrêté royal du 22 décembre 2000 fixant les principes généraux du statut administratif et pécuniaire des agents de l'État applicables au personnel des services des gouvernements de communauté et de région et des collègues de la Commission communautaire commune et de la Commission communautaire française ainsi qu'aux personnes morales de droit public qui en dépendent (« ARPG »).

Afin d'avoir un aperçu suffisant de l'organisation de la protection sociale contre la perte de revenus due à une incapacité médicale dans les administrations, il est indispensable de vérifier comment ces aspects sont réglementés dans les « statuts ». Une brève explication du « régime maladie » repris dans certains des principaux statuts (administratifs) est présentée ci-après.

¹⁰ L'article 9, § 1^{er}, alinéa 2, de l'arrêté royal du 28 novembre 1969 pris en exécution de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs limite l'application de la loi au régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, secteur des soins de santé, pour les membres du personnel nommés à titre définitif. Le troisième alinéa de ce même paragraphe limite (également) l'application de la loi au régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, secteur soins de santé et au régime de pensions de retraite et de survie des travailleurs salariés, pour les personnes employées sous la forme d'un mandat dans une fonction de management ou désignées dans une fonction d'encadrement.

¹¹ Cet arrêté royal a depuis été modifié à plusieurs reprises, notamment par les arrêtés royaux du 10 juin 2002 et du 17 janvier 2007.

2.2 Régime de l'administration fédérale

2.2.1 Congé pour maladie¹²

Les absences pour cause de maladie du personnel statutaire sont réglementées par le crédit maladie. Le régime fédéral octroie aux fonctionnaires 21 jours ouvrables de crédit maladie par 12 mois d'ancienneté de service. Si le fonctionnaire n'a pas encore presté 3 années complètes dans l'administration, il a droit malgré tout à une sorte de capital de départ de 63 jours ouvrables de crédit maladie.

Un agent statutaire a droit à autant de jours de maladie que le crédit maladie accumulé. Chaque fois qu'un fonctionnaire est en congé maladie, son crédit maladie est diminué du nombre de jours de maladie.

Tant que le fonctionnaire dispose encore d'un crédit maladie, son traitement est versé pour les jours de congé maladie comme s'il avait travaillé ces jours-là. Une fois que le fonctionnaire a épuisé son crédit maladie, il entre en disponibilité pour maladie.

2.2.2 Disponibilité pour maladie

Le fonctionnaire fédéral qui est absent pour maladie après avoir épuisé le nombre maximal de jours de crédit maladie est mis de plein droit en disponibilité pour maladie¹³. Il reçoit alors normalement un traitement d'attente égal à 60 % de son dernier traitement d'activité. En vertu des garanties¹⁴ reprises dans le statut Camu, le traitement d'attente ne peut toutefois pas être inférieur :

- à l'indemnité de maladie que l'intéressé obtiendrait s'il avait été contractuel au début de son absence pour maladie ;
- à la pension qu'il obtiendrait si, à la date de sa mise en disponibilité, il avait été admis à la retraite anticipée pour cause d'inaptitude physique.

Le fonctionnaire en disponibilité pour maladie reçoit toutefois un traitement d'attente mensuel égal au montant de son dernier traitement d'activité si la maladie dont il souffre est reconnue par l'Administration de l'expertise médicale (Medex) comme une maladie grave et de longue durée.

La période de disponibilité pour maladie prend fin :

- lorsque l'intéressé est jugé apte à reprendre l'exercice de ses fonctions ;
- lorsqu'il est jugé apte à effectuer un travail adapté ;
- lorsqu'il est établi que l'intéressé est atteint d'une invalidité prématurée l'empêchant de remplir sa fonction d'une manière complète, régulière et ininterrompue (il est alors mis à la retraite anticipée) ;
- lorsque l'intéressé est admissible à la retraite compte tenu de son âge.

¹² Articles 41 à 54 de l'arrêté royal du 19 novembre 1998 relatif aux congés et aux absences accordés aux membres du personnel des administrations de l'État.

¹³ Articles 55 à 68 de l'arrêté royal précité.

¹⁴ Il convient d'être attentif aux moments (généralement) différents auxquels les deux garanties doivent être évaluées.

2.3 Régime d'autres administrations

La Cour des comptes a également examiné en détail la réglementation applicable à un certain nombre d'autres administrations et l'a comparée à la réglementation fédérale. Elle a analysé la réglementation des autorités publiques wallonnes¹⁵, de la Communauté française¹⁶, de la Communauté germanophone¹⁷, du ministère de la Région de Bruxelles-Capitale¹⁸, des autorités publiques flamandes¹⁹, des administrations locales (flamande²⁰, wallonne²¹ et bruxelloise²²), de l'enseignement de la Communauté flamande²³ et de la Communauté française²⁴. Un tableau contenant des informations plus détaillées par administration publique figure au [point 2.4](#).

En ce qui concerne le congé de maladie, il apparaît que la grande majorité des statuts prévoient une forme de « crédit maladie », seuls la détermination de l'accumulation et le montant de ce crédit variant parfois considérablement.

Lorsque ce crédit maladie est épuisé, les agents statutaires sont généralement aussi mis en disponibilité (pour maladie). Un traitement d'attente est accordé, qui varie en fonction de l'employeur du secteur public, mais qui s'élève souvent à 60 % du dernier traitement d'activité. Dans les administrations locales, le traitement d'activité n'est pas « gelé », mais évolue en fonction des augmentations automatiques prévues par le statut.

Pour éviter que le montant du traitement d'attente soit trop faible, la plupart des statuts prévoient une double garantie : le traitement d'attente ne peut pas être inférieur au montant de l'indemnité

¹⁵ Arrêté du gouvernement wallon du 18 décembre 2003 portant le code de la fonction publique wallonne.

¹⁶ Arrêté du gouvernement de la Communauté française du 2 juin 2004 relatif aux congés et aux absences des agents des services du gouvernement de la Communauté française, du Conseil supérieur de l'audiovisuel et des organismes d'intérêt public relevant du comité de secteur XVII.

¹⁷ Arrêté du gouvernement de la Communauté germanophone du 27 décembre 1996 portant organisation du ministère de la Communauté germanophone et réglant le recrutement, la carrière et le statut pécuniaire des agents.

¹⁸ Arrêté du 6 mai 1999 du gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale portant le statut administratif et pécuniaire des agents du ministère de la Région de Bruxelles-Capitale.

¹⁹ Arrêté du gouvernement flamand du 13 janvier 2006 fixant le statut du personnel des services des autorités flamandes.

²⁰ Le statut du personnel statutaire des administrations locales flamandes, telles que les provinces, les communes et les CPAS, pouvait être déterminé par ces administrations mêmes dans la mesure où le régime restait dans le cadre de l'arrêté du gouvernement flamand du 7 décembre 2007 portant les conditions minimales pour le cadre organique, le statut et le régime de mandats du personnel communal et du personnel provincial, et portant quelques dispositions relatives au statut du secrétaire et du receveur des centres publics d'aide sociale. Depuis 2023, un nouveau texte (arrêté du gouvernement flamand du 20 janvier 2023 fixant les conditions minimales du statut du personnel des administrations locales et provinciales) prévoit que les dispositions réglementaires locales existantes relatives au statut restent en vigueur dans la mesure où elles ne sont pas contraires à une autre disposition légale. Les modifications apportées à ces dispositions réglementaires existantes depuis l'entrée en vigueur de cet arrêté doivent être conformes à ce dernier.

²¹ Une circulaire recommande aux administrations locales wallonnes d'adopter, en matière de congés, le régime tel qu'inscrit en annexe de la circulaire (Service public de Wallonie, Circulaire du 11 février 2010 relative aux congés et dispenses dans la Fonction publique locale et provinciale, *Moniteur belge* du 28 avril 2010, 3^e édition).

²² À l'initiative de la Région de Bruxelles-Capitale, une uniformisation et une modernisation du contenu des statuts ont été réalisées avec la circulaire du 28 avril 1994 Charte sociale – Harmonisation du statut administratif et révision générale des barèmes du personnel des pouvoirs locaux de la Région de Bruxelles-Capitale, qui est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 1994. Bien que cette circulaire ne soit pas contraignante, les dispositions qu'elle contient ont été progressivement mises en œuvre de manière effective dans toutes les communes bruxelloises, selon le site web des pouvoirs locaux bruxellois. Toutefois, le texte ne contient pas de dispositions spécifiques relatives aux congés de maladie ou à la disponibilité pour maladie.

²³ Arrêté du gouvernement flamand du 15 février 2008 relatif au congé de maladie, au congé pour prestations réduites en cas de maladie et à la mise en disponibilité pour cause de maladie pour certains personnels de l'enseignement et des centres d'encadrement des élèves.

²⁴ Décret de la Communauté française du 5 juillet 2000 fixant le régime des congés et de disponibilité pour maladie ou infirmité de certains membres du personnel de l'enseignement.

de maladie applicable ou au montant de la pension pour maladie applicable (y compris la pension minimum) pour les fonctionnaires.

Le régime applicable aux autorités publiques flamandes est, en tout état de cause, particulier. La disponibilité administrative n'y existe pas et le fonctionnaire a droit à son dernier traitement d'activité pendant toute la durée de la maladie. Ce régime a été revu en profondeur à dater du 1^{er} juin 2024²⁵, mais reste applicable aux statutaires qui avaient au moins entamé leur période d'essai à cette date (voire qui entrent en service après cette date à un poste statutaire déjà déclaré vacant avant). Les autres statutaires perdent une partie de leur traitement à compter du 61^e jour d'incapacité de travail²⁶.

Enfin, on peut affirmer que, bien qu'il existe plusieurs variantes, le régime fédéral est le plus couramment appliqué et que (seul) le régime des pouvoirs publics flamands s'en écarte encore complètement dans les faits à l'heure actuelle.

Vu que la plupart des autres régimes sont très similaires (ou quasi identiques) au régime du secteur fédéral pour le calcul du traitement d'attente, les constats que la Cour des comptes formule dans ce rapport pour le secteur fédéral sont plus que probablement aussi en grande partie valables pour les autres administrations.

2.4 Tableau de synthèse des régimes de maladie

Le tableau suivant reprend, par administration publique, les régimes existants en matière d'indemnités de maladie pour les fonctionnaires.

Tableau 1 – Synthèse de la réglementation des différentes administrations concernant les congés et la disponibilité pour maladie

Administration	Congé pour maladie	Disponibilité pour maladie	Garantie
Administration fédérale	Crédit maladie, 21 jours ouvrables par an	Traitement d'attente de 60 % du traitement d'activité (100 % en cas de maladie grave et de longue durée)	Garantie AMI (assurance maladie et invalidité) et garantie pension pour maladie
Administration wallonne	Idem administration fédérale	Traitement d'attente 60 % (ou 100 %) du traitement d'activité ; jamais supérieur au dernier traitement d'activité ; traitement d'activité sur la base d'une occupation totale	Idem administration fédérale
Communauté française	Idem administration fédérale	Idem administration fédérale	Idem administration fédérale

²⁵ Arrêté du gouvernement flamand du 29 mars 2024 modifiant le statut du personnel flamand du 13 janvier 2006, en ce qui concerne la modernisation de la politique RH au niveau du régime de maladie.

²⁶ À partir du 61^e jour d'incapacité de travail, ils n'ont plus droit qu'à 80 % de leur traitement selon leur régime de prestations et, à partir du 181^e jour, à 75 %.

Administration	Congé pour maladie	Disponibilité pour maladie	Garantie
Communauté germanophone	Idem administration fédérale	Traitement d'attente 60 % du dernier traitement à temps plein ou 100 % du dernier traitement versé en cas de maladie grave de longue durée	Idem administration fédérale
Région de Bruxelles-Capitale	Idem administration fédérale	Idem administration fédérale	Idem administration fédérale
Administration flamande : pour les fonctionnaires en service au 1^{er} juin 2024	Crédit maladie unique de 666 jours ouvrables	Pas d'application : le fonctionnaire continue à recevoir son traitement	Pas d'application : le fonctionnaire continue à recevoir son traitement
Administration flamande : pour les fonctionnaires entrés en service à partir du 1^{er} juin 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacité jusqu'à 60 jours : traitement complet • À partir du 61^e jour : 80 % du traitement • À partir du 181^e jour : 75 % du traitement 	Pas d'application	Pas d'application
Pouvoirs locaux flamands*	Idem administration fédérale	Traitement d'attente de 60 % (ou 100 %) du dernier traitement d'activité et de son évolution fictive	Pas d'application
Pouvoirs locaux wallons*	Idem administration fédérale	Traitement d'attente de 60 % (ou 100 %) du dernier traitement d'activité et de son évolution fictive	Inconnu
Pouvoirs locaux bruxellois*	Idem administration fédérale	Traitement d'attente de 60 % (ou 100 %) du dernier traitement (allocation de bilinguisme comprise)	Idem administration fédérale
Enseignement flamand	Crédit maladie de 30 jours civils par an	Traitement d'attente calculé selon des pourcentages progressivement croissants du dernier traitement d'activité, conformément à l'ancienneté pécuniaire accumulée ; ou l'entièreté du dernier traitement d'activité en cas de maladie grave de longue durée	Le traitement d'attente ne peut pas être inférieur à 50 % du dernier traitement d'activité ni supérieur à 75 % de ce traitement
Enseignement francophone	Crédit maladie de 15 jours ouvrables par an	Traitement d'attente calculé selon un pourcentage du dernier traitement d'activité, diminuant progressivement (de 80 % à 60 %) selon la durée de la période de disponibilité	Idem administration fédérale

* Les dispositions en vigueur auprès de certains pouvoirs locaux peuvent diverger.

Source : synthèse de la réglementation réalisée par la Cour des comptes

Chapitre 3

Analyse de la réglementation fédérale

Un fonctionnaire malade est mis de plein droit en disponibilité après avoir épuisé son crédit maladie. Pendant cette période de disponibilité, il a droit à un traitement d'attente égal à 60 % du dernier traitement d'activité ou égal au traitement d'activité complet si la maladie est reconnue comme une maladie grave et de longue durée.

Ce traitement d'attente est au moins égal à l'indemnité qu'il aurait perçue en tant que contractuel dans le cadre de l'indemnité de maladie et d'invalidité des travailleurs (garantie AMI) ou au montant de la pension qu'il aurait perçue s'il avait été mis à la retraite pour inaptitude physique à la date de début de la disponibilité pour cause de maladie (garantie égale à la pension de maladie).

3.1 Dernier traitement d'activité

3.1.1 Composition

La question se pose de savoir ce qu'il convient d'entendre par « traitement d'activité ». S'agit-il uniquement de ce que l'on appelle le traitement barémique ou faut-il tenir compte, pour le calcul du traitement d'attente, des indemnités, allocations et compléments de traitement qui existent dans le secteur public ?

Persopoint a indiqué que, dans la pratique, le traitement d'activité comprend ce qui suit :

- le traitement annuel ;
- les bonifications d'échelle ;
- les compléments/suppléments de traitement²⁷.

L'allocation de foyer ou de résidence, l'allocation pour prestations irrégulières et les allocations pour réduction de la durée de travail n'en font donc pas partie.

Cette approche s'inscrit dans le cadre d'une approche simplifiée généralisée selon laquelle les éléments de rémunération pris en compte pour le calcul de la pension de retraite sont transposés dans le concept de salaire au sein de la sécurité sociale²⁸.

L'allocation linguistique – qui n'est pas prise en compte pour le calcul de la pension – continue à être versée pendant les périodes de congé de maladie. Ce régime découle des dispositions de l'arrêté royal du 13 juillet 2017²⁹, mais n'est pas non plus totalement étranger à la question de la

²⁷ On entend par « compléments et suppléments de traitement » les rétributions complémentaires qui entrent en considération pour le calcul de la pension.

²⁸ R. Janvier, *Sociale bescherming van het overheidspersoneel*, partie A, Die Keure, 1990, p. 212.

²⁹ Article 62 de l'arrêté royal du 13 juillet 2017 fixant les allocations et indemnités des membres du personnel de la fonction publique fédérale.

protection contre la perte de revenus en cas de maladie/invalidité, puisque des cotisations sont retenues sur la prime linguistique pour financer l'assurance maladie et invalidité.

Étant donné que de plus en plus d'allocations seront soumises à cette cotisation à l'avenir³⁰, il serait opportun que la réglementation définisse sans ambiguïté les éléments de rémunération qui relèvent de la notion de traitement d'activité.

Recommandation 1

La Cour des comptes recommande de définir dans la réglementation le concept de traitement d'activité. Il est actuellement courant dans le secteur fédéral que seules les indemnités qui « comptent pour la pension » soient considérées comme faisant également partie du traitement d'activité (sur lequel est calculé le traitement d'attente). Cette pratique n'est toutefois étayée par aucune réglementation (arrêté royal, circulaire, note de service, etc.). Cette définition nécessaire devrait également permettre d'établir un lien clair entre la retenue pour l'assurance maladie et l'admissibilité pour le concept de traitement d'activité.

3.1.2 Prestations réduites

Lors de la promulgation de l'arrêté royal du 19 novembre 1998 (arrêté sur les congés), des doutes ont été émis quant à savoir si, en cas de services à temps partiel, le traitement d'activité qui sert de base au calcul du traitement d'attente devait être pris en compte uniquement selon le régime de prestations (comme tel était le cas jusqu'alors) ou à 100 % comme le prévoyait le texte du nouvel arrêté³¹. Toutefois, ce texte ne semblait pas logique parce qu'il avait pour effet de permettre un traitement d'attente supérieur au traitement perçu par l'intéressé avant le début de sa disponibilité pour cause de maladie³².

En réponse à une question parlementaire à ce sujet en 2001³³, le ministre de la Fonction publique a admis que, dans la pratique, l'organisme de paiement (à l'époque, le Service central des dépenses fixes ou SCDF) appliquait toujours le calcul tel qu'il existait avant l'entrée en vigueur de l'arrêté royal du 19 novembre 1998. En parallèle, il annonçait une modification de l'arrêté sur les congés afin d'apporter plus de clarté. Cette clarification a été mise en œuvre par l'arrêté royal du 10 juin 2002³⁴, selon lequel le dernier traitement d'activité pour le calcul du traitement d'attente est le traitement dû conformément au régime de prestations au moment où le fonctionnaire a été mis en disponibilité. La réglementation a ainsi été remise en conformité avec la pratique.

³⁰ En effet, selon l'article 30 de l'arrêté royal du 28 novembre 1969 pris en exécution de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, toutes les nouvelles allocations destinées aux statutaires à compter du 1^{er} août 1990 doivent en principe être soumises aux cotisations AMI.

³¹ Avant les modifications apportées par l'arrêté royal du 10 juin 2002, l'article 68 de l'arrêté royal du 19 novembre 1998 était libellé comme suit : « Pour l'application de l'article 66 [traitement d'attente égal à 60 % de son dernier traitement d'activité], le dernier traitement d'activité est celui qui était dû avant les prestations réduites. »

³² La Cour des comptes attire l'attention sur le fait que la garantie selon laquelle le traitement d'attente ne peut pas être inférieur à la pension (minimum) peut également aboutir au même résultat.

³³ Chambre, 12 mars 2001, [QRVA 50 0071](#), Question n° 71 du député Karel Pinxten du 2 février 2001 au ministre de la Fonction publique et de la Modernisation de l'administration, *Disponibilité et travail à temps partiel*, www.lachambre.be.

³⁴ Arrêté royal du 10 juin 2002 modifiant l'arrêté royal du 19 novembre 1998 relatif aux congés et aux absences accordés aux membres du personnel des administrations de l'État.

Bien qu'il faille dès lors tenir compte du régime de prestations au moment du début de la disponibilité, cet aspect du calcul doit être davantage nuancé. En effet, certaines absences, comme les prestations réduites pour raisons médicales, sont suspendues pendant les absences pour maladie, de sorte que, dans ce cas, le traitement d'activité ne doit pas être réduit.

Pour d'autres congés (interruption de carrière, prestations réduites, départ anticipé à mi-temps, etc.), la réglementation prévoit explicitement qu'ils ne prennent pas fin en cas de disponibilité pour maladie³⁵, de sorte que le traitement d'attente est calculé au prorata des prestations (réduites) correspondantes. En outre, le traitement d'attente reste inchangé pendant toute la période de disponibilité, même dans l'hypothèse où le congé à temps partiel en question aurait pris fin au cours de cette période. Cette approche pourrait ne plus correspondre à la jurisprudence récente en matière d'indemnités de licenciement, les calculs au prorata en cas d'absences (temporaires) à temps partiel ayant été annulés à plusieurs reprises³⁶. Cette jurisprudence a d'ailleurs entraîné une réforme du calcul de l'indemnité de rupture en cas de prestations à temps partiel³⁷. La réglementation relative au traitement d'attente est comparable : elle ne tient pas non plus compte du fait que certains congés ne sont que d'une certaine durée, qu'ils doivent être pris non pas de plein gré, mais par nécessité (congé thématiques), qu'ils sont principalement pris par des femmes, etc.

Recommandation 2

La Cour des comptes recommande d'examiner si la méthode de calcul actuelle dans le cas de prestations temporaires à temps partiel est compatible avec la jurisprudence récente, qui a annulé la réduction des indemnités prévues par le droit du travail (en l'occurrence, les indemnités de licenciement) dans ce type d'emploi. La Cour des comptes s'interroge sur le mode de calcul actuel, en particulier lorsque les périodes de disponibilité (souvent longues) dépassent la durée du congé à temps partiel.

3.1.3 Référence incorrecte dans la réglementation

La clarification précitée a été apportée en prévoyant à l'article 68 de l'arrêté sur les congés que « pour l'application de l'article 66 » (renvoyant au calcul du traitement d'attente), le dernier traitement d'activité doit toujours être pris en compte conformément au régime de prestations applicable au début de la période de disponibilité pour maladie.

Entre-temps, l'arrêté royal du 17 janvier 2007 a déplacé la réglementation relative à la disponibilité pour maladie dans un nouveau chapitre distinct de l'arrêté sur les congés, à savoir le chapitre IX – Disponibilité pour maladie et, plus précisément, aux articles 55 à 60. Dans cette refonte, le nouvel article 59 fait référence à « l'application de l'article 58 » pour la détermination du dernier traitement d'activité. Toutefois, depuis l'arrêté en question, le calcul du traitement d'attente est régi à l'article 57, de sorte que c'est à ce dernier article qu'il convient de se référer (et non à l'article 58).

³⁵ Article 59 de l'arrêté sur les congés.

³⁶ Voir, à ce sujet, Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, *Recommandation n° 2021-R/004 concernant le calcul de l'indemnité compensatoire de préavis et l'indemnité de protection spéciale, due à un travailleur ou une travailleuse qui a réduit temporairement ses prestations*, 14 p., <https://igvm-iefh.belgium.be>.

³⁷ Article 10 de la loi du 7 octobre 2022 transposant partiellement la directive (UE) 2019/1158 du Parlement européen et du Conseil du 20 juin 2019 concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants et abrogeant la directive 2010/18/UE du Conseil, et réglant certains autres aspects relatifs aux congés.

Recommandation 3

La Cour des comptes relève que le texte actuel de l'arrêté royal du 19 novembre 1998 relatif aux congés et aux absences accordés aux membres du personnel des administrations de l'État contient une référence erronée en ce qui concerne la détermination du dernier traitement d'activité. L'article 59 de l'arrêté précité doit faire référence à l'article 57 et non à l'article 58.

3.1.4 Traitement gelé

Le traitement d'attente étant calculé sur la base du dernier traitement d'activité, il n'évoluera plus pendant la période de disponibilité. Les évolutions salariales automatiques (augmentations barémiques, promotions automatiques, etc.) se poursuivront en arrière-plan, puisque l'arrêté sur les congés garantit le droit à la promotion pendant cette période (et ces évolutions seront également enregistrées comme telles dans les déclarations DMFA³⁸), mais elles n'auront d'effet sur la rémunération qu'en cas de reprise du travail à une date ultérieure. Il ne doit pas nécessairement s'agir d'une reprise effective du travail : certaines absences (par exemple, un jour de congé) sont également considérées comme une reprise du travail.

Concrètement, Persopoint utilise une liste d'une quarantaine de congés qui n'interrompent pas une période de disponibilité³⁹. Pour tous les autres congés⁴⁰ (et naturellement pour une reprise effective du travail), la disponibilité est donc arrêtée ou interrompue et les évolutions salariales « gelées » seront activées. Cette liste a été établie par l'administration, mais ne repose pas sur une base réglementaire.

Recommandation 4

La Cour des comptes recommande que l'arrêté royal du 19 novembre 1998 relatif aux congés et aux absences accordés aux membres du personnel des administrations de l'État définisse quels congés et/ou absences doivent être considérés comme une reprise du travail lorsqu'ils interrompent une période de disponibilité pour maladie.

3.2 Garantie « indemnité de maladie »

Un travailleur contractuel reçoit une rémunération garantie de l'employeur pour un maximum de 30 jours⁴¹. Ensuite, pendant la première année, soit l'incapacité de travail primaire, il perçoit

³⁸ La déclaration multifonctionnelle/*multifunctionele aangifte* contient les données de rémunération et de temps de travail de tous les travailleurs occupés chez un employeur au cours d'un trimestre donné.

³⁹ Par exemple : le congé parental, le congé pour convenance personnelle, le congé pour mission.

⁴⁰ Par exemple : le congé annuel de vacances, le congé de circonstances, le congé de maternité.

⁴¹ Pour les employés, cette garantie est prévue à l'article 70 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail. Pour les ouvriers, par contre, cette loi ne garantit un salaire normal que pour les 7 premiers jours et (seulement) 60 % du salaire (plafonné) pour les sept jours suivants. L'arrêté royal du 6 décembre 1974 accordant une indemnité à certains agents des administrations et des autres services des ministères ainsi qu'au personnel de certains organismes d'intérêt public octroie aux contractuels, en plus de la rémunération garantie limitée et de l'indemnité de la mutualité, une indemnité complémentaire qui leur permet également de conserver une rémunération normale pendant les 23 jours suivants.

une indemnité de la mutualité, qui correspond approximativement à 60 % de sa rémunération⁴². À partir du troisième mois, une indemnité minimum, qui varie à partir du quatrième mois en fonction de la situation familiale, s'applique si le cas se présente.

Après cette période d'incapacité de travail primaire, le travailleur entre en invalidité et le revenu de remplacement sera toujours déterminé en fonction de la situation familiale :

- 65 % de la rémunération journalière en cas de charge de famille ;
- 55 % de la rémunération journalière pour les personnes isolées ;
- 40 % de la rémunération journalière pour les cohabitants.

Contrairement au traitement d'attente (qui, comme la rémunération, est soumis à une retenue sociale de 11,05 %), les indemnités d'incapacité de travail primaire sont exonérées de cotisations sociales et (seule) une retenue de 3,55 % est prélevée sur les indemnités d'invalidité. En outre, le précompte professionnel (dans le cadre de l'impôt des personnes physiques) n'est que de 11,11 %.

Il va de soi que le résultat de la comparaison entre le traitement d'attente et les indemnités de maladie dépendra, dans de nombreux cas, de la prise en compte ou non des retenues sociales et des aspects fiscaux dans cette comparaison.

Recommandation 5

La Cour recommande que l'arrêté royal du 19 novembre 1998 relatif aux congés et aux absences accordés aux membres du personnel des administrations de l'État définisse si la garantie selon laquelle le traitement d'attente ne peut pas être inférieur au montant de l'indemnité maladie s'applique aux montants bruts, aux montants bruts imposables ou aux montants nets.

3.3 Garantie « pension pour maladie »

Le statut administratif prévoit que le traitement d'attente à octroyer à un agent fédéral statutaire pendant une période de disponibilité pour maladie ne peut pas être inférieur à « *la pension qu'il obtiendrait si, à la date de sa mise en disponibilité, il avait été admis à la retraite anticipée pour cause d'inaptitude physique* ». Cette garantie signifie que le montant du traitement d'attente ordinaire⁴³ (60 % du dernier traitement d'activité) ne peut pas être inférieur au montant que l'intéressé pourrait percevoir s'il bénéficiait d'une pension pour inaptitude (généralement appelée « pension pour maladie ») à la date de sa mise en disponibilité pour maladie, ni inférieur à la pension minimum à laquelle il pourrait prétendre dans ce cas. Ainsi, pour appliquer correctement cette garantie, le traitement d'attente ordinaire doit être comparé à la fois au montant de la pension pour maladie et au montant de la pension minimum. L'application théorique de ces deux composantes de la garantie est examinée séparément ci-après.

⁴² L'indemnité est toutefois plafonnée : la rémunération brute maximale est de 176,0204 euros par jour (plafond salarial en 2024, pour les cas survenant à partir du 1^{er} janvier 2024), ce qui équivaut donc à une indemnité de maladie maximale de 105,61 euros par jour. Sur une base mensuelle, le montant de cette rémunération brute plafonnée correspond à 4.576,53 euros (176,0204 euros x 312 jours de travail/12 mois). Pour information, les indemnités de maladie sont versées selon un régime de semaine de 6 jours.

⁴³ Lorsque le traitement d'attente est égal au traitement d'activité complet, cela n'ouvre normalement pas de droit à une « garantie » : le montant de la pension « ordinaire » et la « pension minimum » sont toujours inférieurs au dernier traitement d'activité.

Dans la pratique, la réglementation implique que la garantie « traitement d'attente égal à la pension de retraite pour inaptitude physique » s'applique principalement à deux groupes de personnel distincts :

- les fonctionnaires qui, au moment où ils entrent en incapacité de travail, ont déjà une longue carrière : ils pourront compter sur le montant de la « pension pour maladie » (ou de la pension de retraite, si l'on préfère, puisque les deux sont calculés de la même manière) ;
- les fonctionnaires ayant une carrière limitée et/ou un traitement peu élevé : ils devront plutôt compter sur la pension minimum pour inaptitude physique.

3.3.1 Pension « ordinaire » pour inaptitude

Le calcul d'une pension de retraite (pour inaptitude) d'un agent statutaire se compose de trois éléments : un traitement de référence, un nombre de services et un tantième (ou fraction). Le service RH d'un employeur public ou le secrétariat social chargé du calcul du traitement doit dès lors disposer de nombreuses données de carrière pour pouvoir calculer une telle pension de retraite. La plus grande difficulté semble résider dans le fait qu'il doit également connaître parfaitement tous les services antérieurs éventuellement effectués auprès d'autres employeurs publics.

En outre, le calcul proprement dit est assez complexe. En cas de données de carrière de fonctionnaires ayant des employeurs et des grades multiples, un certain nombre de congés et de prestations à temps partiel et plusieurs tantièmes, il est même presque impossible d'encore calculer manuellement une pension de retraite. Le SFP utilise donc des programmes de calcul spécialement développés à cet effet.

Enfin, le calcul de la pension de retraite nécessite des données dont le service RH de l'employeur public ne dispose pas en principe :

- les périodes pour lesquelles le fonctionnaire concerné a régularisé ses années d'études ;
- les périodes pour lesquelles le fonctionnaire concerné a validé des interruptions de carrière.

3.3.2 Pension minimum (pour inaptitude physique)

La pension de retraite d'agents statutaires qui prennent leur retraite à un âge plus précoce en raison d'une inaptitude ne leur donne droit dans de nombreux cas qu'à un montant de pension très moyen, voire très faible, principalement en raison du nombre limité de services déjà accumulés. Par conséquent, afin de leur garantir malgré tout un revenu acceptable, ils ont potentiellement droit à une pension minimum.

Il s'agit d'un régime distinct, applicable uniquement aux agents statutaires (et, donc, totalement séparé de la pension minimum des salariés et/ou indépendants pensionnés), repris dans la loi du 26 juin 1992⁴⁴. L'article 118 de cette loi prévoit explicitement que cette partie de la législation s'applique également « *aux bénéficiaires d'un traitement d'attente, lorsque des dispositions légales ou réglementaires prévoient que ce traitement doit être au moins égal au taux de la pension* ».

⁴⁴ Articles 118 à 145 de la loi du 26 juin 1992 portant des dispositions sociales et diverses, plus précisément le titre V.

Pour pouvoir appliquer cette partie de la réglementation, le service RH ou le secrétariat social concerné doit disposer de nombreuses données allant au-delà de la (simple) carrière du membre du personnel (notamment les autres revenus éventuels du retraité et de son conjoint) et d'une grande connaissance de cette législation.

3.4 Conclusion partielle

La Cour des comptes estime que la réglementation fédérale relative au calcul du traitement d'attente en cas de disponibilité pour maladie manque de précision sur plusieurs points. Tout d'abord, la notion de traitement d'activité doit être mieux définie : le fait que seules les indemnités « comptant pour la pension » soient considérées comme faisant partie de ce traitement d'activité ne repose jusqu'à présent que sur un usage. En outre, la Cour des comptes souligne qu'il devrait exister un lien direct entre l'assujettissement aux retenues pour l'assurance maladie et l'admissibilité pour le concept de traitement d'activité. Par ailleurs, la réglementation actuelle, soit l'arrêté royal du 19 novembre 1998 (« arrêté sur les congés »), contient une référence erronée : en ce qui concerne la détermination du dernier traitement d'activité, l'article 59 de l'arrêté devrait se référer à l'article 57 et non à l'article 58. De plus, l'arrêté devrait définir quels congés et/ou absences doivent être considérés comme une reprise du travail (et, donc, interrompre une période de disponibilité pour maladie). Enfin, la question se pose de savoir si la réduction du traitement d'attente en raison d'un emploi à temps partiel au début de l'incapacité de travail est toujours conforme à la jurisprudence actuelle (certes établie en matière d'indemnités de licenciement), qui prévoit que les indemnités de droit social en cas d'emploi temporaire à temps partiel doivent être calculées de la même manière qu'en cas d'emploi à temps plein.

En outre, la réglementation fédérale prévoit que le traitement d'attente accordé en cas de disponibilité pour maladie ne peut pas être inférieur à l'indemnité de maladie que la personne recevrait dans la même situation (donc s'il s'agissait d'un travailleur contractuel). La législation relative à l'indemnité de maladie est très complexe et son application correcte requiert une expertise spécifique. La Cour des comptes s'est donc demandé comment Persopoint parvenait à accomplir cette tâche particulièrement complexe. En effet, la réglementation ne précise pas non plus si la comparaison des montants auxquels une personne aurait droit doit déjà être effectuée avant l'application de toute retenue sociale, seulement avant l'application de la réglementation relative à l'impôt des personnes physiques ou sur la base des montants nets.

Réaction de Persopoint

Dans sa réponse, Persopoint a fait savoir que la ministre de la Fonction publique souscrit aux recommandations 1 à 5 concernant la réglementation et a chargé Bosa d'en préparer une modification dès la période des affaires courantes.

La réglementation fédérale prévoit également que le traitement d'attente accordé pendant les périodes de disponibilité pour maladie ne peut pas être inférieur à la pension pour maladie à laquelle le fonctionnaire concerné aurait droit au même moment s'il était à la retraite. Cette réglementation implique donc que les employeurs publics (ou leur secrétariat social) soient en mesure de calculer une pension de fonctionnaire. Cependant, la législation et la réglementation relatives aux pensions de la fonction publique sont très complexes. Ce n'est pas une mince affaire pour un service RH de disposer de toutes les données de carrière nécessaires et de réussir à établir un montant de pension correct à partir de celles-ci. Cette tâche semble presque impossible à réaliser,

en particulier pour les carrières effectuées auprès de plusieurs employeurs publics, comptant plusieurs périodes de congé et d'absence, etc.

Pour l'application éventuelle de la législation sur les pensions minimums des fonctionnaires, le service RH doit en outre disposer de données sur les revenus d'un éventuel conjoint du membre du personnel ainsi que des connaissances nécessaires à l'application correcte de cette législation.

La Cour des comptes estime donc qu'il est pratiquement impossible pour les services RH des employeurs publics et/ou leurs secrétariats sociaux de mener à bien cette tâche sans recourir à une aide extérieure (voir aussi le [chapitre 4](#), qui examine cette hypothèse de manière plus approfondie sur la base de l'application concrète à Persopoint, un des plus grands « secrétariats sociaux » du secteur public).

Chapitre 4

Application concrète de la réglementation

4.1 Qui calcule le traitement d'attente dans la plupart des administrations fédérales?

Le calcul et le paiement du traitement d'attente des membres du personnel statutaires des SPF, y compris l'application éventuelle des garanties, font partie de l'ensemble des tâches liées à l'administration des traitements et du personnel qui ont été progressivement transférées à Persopoint.

Au cours de l'audit, ce transfert n'avait pas encore été (entièrement) réalisé pour tous les SPF :

- pour le SPF Finances, le transfert a eu lieu le 1^{er} juillet 2022 ;
- pour les SPF Justice, Emploi, Intérieur et Affaires étrangères, le transfert devait être achevé à la mi-2024.

Ce transfert de compétences va de pair avec le transfert des responsables de dossiers des SPF concernés vers Persopoint et la transition de l'ancien moteur salarial vers le nouveau. Ainsi, jusqu'à la finalisation du transfert, il incombe/incombait donc encore au SPF lui-même de calculer le traitement d'attente.

Le paiement, en revanche, a été centralisé dès le départ auprès de Persopoint, qui avait déjà succédé à l'ancien SCDF sur ce point.

4.2 Persopoint a-t-il toutes les informations et/ou connaissances nécessaires pour déterminer correctement le droit aux montants garantis?

4.2.1 Détermination du traitement d'attente de base

Comme les données salariales proprement dites et les données d'administration du personnel ont été centralisées auprès de Persopoint (en tant que secrétariat social de l'administration fédérale), l'informatisation du calcul du traitement d'attente a pu être étendue. Ainsi, le code salarial d'une disponibilité pour maladie du système d'administration du personnel (Peoplesoft) est automatiquement envoyé au nouveau moteur salarial (Persopay, une application SAP⁴⁵) dès que le capital maladie du fonctionnaire concerné est épuisé. Le dernier traitement d'activité est ensuite extrait de l'historique des données calculées et la rémunération est « gelée » jusqu'à ce que le fonctionnaire reprenne le travail. Les évolutions salariales théoriques se poursuivent en arrière-plan et sont enregistrées en tant que telles dans les déclarations DMFA. Ce suivi est par ailleurs (aussi) nécessaire pour assurer un calcul correct des pensions.

45 SAP est un producteur de logiciels pour la gestion des processus d'exploitation et le traitement de données.

Pour les périodes de disponibilité pour maladie qui ont pris effet avant le passage au nouveau moteur salarial, le dernier traitement d'activité a dû être téléchargé de l'ancien moteur salarial.

Aucune erreur n'a été constatée dans ces calculs au cours des contrôles de l'échantillon⁴⁶.

4.2.2 Garantie « indemnité de maladie »

En réponse à l'enquête menée par la Cour des comptes dans le cadre de son audit, Persopoint a indiqué ne pas avoir de procédure spécifique concernant la garantie relative à l'indemnité de maladie. Persopoint a précisé ne pas appliquer ni évaluer cette garantie.

Persopoint a expliqué cette position comme suit :

« Notre raisonnement est le suivant : l'indemnité de maladie équivaut à peu près à 60 % de la rémunération brute pendant la première année d'incapacité de travail. Par conséquent, l'indemnité de maladie ne sera jamais très différente du traitement d'attente pour disponibilité. L'indemnité de maladie est également plafonnée, de sorte que pour certaines échelles de traitement plus élevées, le calcul de la disponibilité est toujours plus avantageux.

Toutefois, la principale raison de ne pas appliquer cette garantie nous semble être la complexité qu'elle implique dans la pratique. En effet, l'indemnité de maladie varie d'un mois à l'autre, en fonction du nombre de jours ouvrables dans le mois. Pour appliquer correctement le régime, il faudrait donc demander une simulation mensuelle de l'indemnité de maladie pour chaque membre du personnel en disponibilité. » [traduction]

En d'autres termes, Persopoint a indiqué que la garantie « traitement d'attente égal à l'indemnité de maladie » n'est en fait pas appliquée.

Persopoint a ajouté ne pas savoir avec certitude si les administrations publiques elles-mêmes appliquaient cette garantie avant le transfert de leur administration du personnel, mais que ce n'était probablement pas le cas non plus.

Dans le cadre de cet audit, la Cour des comptes n'a pas pu comparer elle-même la réglementation relative à l'indemnité de maladie des travailleurs et le calcul du traitement d'attente des agents statutaires en disponibilité pour maladie (y compris la garantie pension pour maladie et pension minimum). Toutefois, une comparaison rudimentaire entre la pension pour maladie garantie et l'indemnité AMI montre déjà que l'indemnité AMI sera plus avantageuse dans un certain nombre de cas.

Ainsi, il est très probable que le concept de « rémunération » dans le régime de l'indemnité de maladie soit, dans certains cas, plus large que la notion de (dernier) « traitement d'activité » dans le régime du traitement d'attente⁴⁷. Par conséquent, « 60 % de la dernière rémunération (journalière) » sera parfois tout de même plus élevé que « 60 % du dernier traitement d'activité ».

⁴⁶ Voir le point 4.3.1. Cette constatation ne modifie évidemment en rien l'observation formulée au sujet de la définition imprécise du concept de « dernier traitement d'activité » dans l'arrêté sur les congés (voir le point 3.1).

⁴⁷ La Cour des comptes constate que les composantes salariales prises en compte dans le calcul de la pension des travailleurs contractuels (dans le régime de pension des salariés) sont également plus nombreuses que dans le calcul de la pension des agents statutaires (dans le régime des pensions de l'État).

Par ailleurs, le régime de l'indemnité de maladie prévoit (lorsque l'année d'incapacité primaire est écoulée et que la personne concernée passe à une indemnité d'invalidité) une période pendant laquelle 65 % de la rémunération journalière est accordée en cas de charge de famille ; ce montant peut donc aussi être supérieur aux 60 % d'un traitement d'attente ordinaire⁴⁸.

En outre, les retenues sociales sont plus élevées sur les traitements d'attente que sur les indemnités de maladie, de sorte qu'un montant brut égal peut toujours donner lieu à un revenu net plus élevé⁴⁹.

Enfin, la Cour des comptes renvoie à une étude⁵⁰ qui compare (sommairement) les indemnités AMI et la pension minimum des fonctionnaires⁵¹. L'ouvrage contient un tableau intéressant que l'auteur décrit comme « *un exercice approximatif* », précisant en outre ce qui suit : « *Je me limite à une seule hypothèse, à savoir que le dernier traitement du fonctionnaire en retraite anticipée avec une ancienneté limitée serait plus élevé que le plafond en vigueur dans le cadre des indemnités AMI.* » [traduction]

Le tableau suivant, simplifié et dans le même temps actualisé par la Cour des comptes, montre que, dans cette hypothèse, les indemnités AMI peuvent certainement être plus intéressantes que la pension minimum (et, donc, aussi que le traitement d'attente pour maladie).

Tableau 2 – Comparaison entre la garantie « traitement d'attente égal à la pension pour maladie minimum garantie » et les indemnités AMI (en cas de dépassement du plafond AMI), sur la base des montants mensuels bruts

Traitement d'attente garanti (au 01/01/2024)		Indemnités AMI (au 01/01/2024 pour les incapacités de travail ayant débuté le 01/01/2022 ou plus tard)	
Sans distinction selon la durée de la maladie		En cas d'incapacité de travail primaire (= première année de maladie)	
		Tous les bénéficiaires (60 %)	2.745,86
Marié(e)	2.172,83	En cas d'invalidité (= après 1 seule année de maladie)	
Isolé(e)	1.738,33	Travailleur avec charge de famille (65 %)	2.974,66
		Travailleur isolé (55 %)	2.517,06
		Travailleur cohabitant (40 %)	1.830,66
Incidence du revenu professionnel et du revenu de remplacement du partenaire			
Imputation sur le supplément du revenu professionnel ou de remplacement du conjoint		À partir de la période d'invalidité pour la détermination de la situation familiale affectant le montant de l'indemnité	

Source : tableau extrait de *Hervorming van de pensioenen in de overheidssector. Stand van zaken anno 2018 met een visie op de toekomst*, R. Janvier, p. 106, adapté par la Cour des comptes

48 Voir le point 3.2.

49 Voir le point 3.2.

50 R. Janvier, *Hervorming van de pensioenen in de overheidssector. Stand van zaken anno 2018 met een visie op de toekomst*, Die Keure, 2018, p. 105-106, point 211.

51 Pour rappel, le traitement d'attente ne peut pas être inférieur à la pension minimum.

Recommandation 6

La Cour des comptes recommande à Persopoint de vérifier systématiquement, lors du calcul du traitement d'attente en cas de disponibilité pour maladie, si le montant auquel le bénéficiaire a droit est au moins égal à l'indemnité de maladie. Persopoint indique que la vérification de la garantie en question prévue par la réglementation est complexe et que le résultat ne sera jamais très différent du calcul ordinaire. Cette argumentation ne peut pas être acceptée pour justifier l'absence de vérification du droit à la garantie susmentionnée. À partir d'un examen rudimentaire de la réglementation relative aux indemnités de maladie dans le régime des salariés, la Cour des comptes part du principe que les indemnités de maladie sont plus élevées que le traitement d'attente ordinaire dans certaines situations.

4.2.3 Garantie « pension pour maladie »

Pension « ordinaire » pour inaptitude

Dans le cadre de l'enquête de la Cour des comptes, Persopoint a répondu disposer du dernier traitement d'activité pour toutes les administrations dont il a repris l'administration du personnel. Il a ajouté que les gestionnaires de dossiers s'appuient sur ces données pour appliquer la réglementation et déterminer ainsi le traitement d'attente et les éventuelles garanties. Il indique que la procédure appliquée par les gestionnaires de dossiers est décrite dans le document (joint par Persopoint), qui peut être utilisé comme une sorte de manuel. La Cour des comptes a examiné le contenu de ce manuel avant de sélectionner son échantillon de dossiers concrets, parce qu'il pouvait potentiellement contenir des erreurs de principe.

L'extrait du manuel de Persopoint sur la garantie « pension pour maladie » dispose que « *pour les membres du personnel qui sont mis en disponibilité alors qu'ils ont déjà plus de 30 ans de service ou qu'ils perçoivent un faible salaire, étant donné que le traitement d'attente peut être supérieur au montant minimum garanti dans ce dernier cas, il convient d'envoyer un courriel au Service fédéral des pensions pour demander une simulation de l'estimation de la pension* » [traduction].

En d'autres termes, ce texte indique que Persopoint sollicite l'avis du SFP dans tous les dossiers où une personne compte plus de 30 ans de service au moment où elle est mise en disponibilité pour maladie. Il s'agit d'une approche très prudente qui table sur la possibilité que la personne en question puisse, pour l'ensemble de sa carrière, compter sur le tantième « préférentiel » de 1/50 plutôt que sur le tantième « ordinaire » de 1/60⁵². En effet, si on applique le tantième « ordinaire » de 1/60, un agent statutaire n'atteint une pension équivalant à au moins 60 % de son traitement de référence qu'après 36 ans de services admissibles⁵³.

Si Persopoint applique cette méthode de travail de manière cohérente, il devrait être possible d'appliquer correctement la garantie « traitement d'attente égal au montant de la pension pour maladie » à chaque fois, après le calcul de la pension (fictive) pour maladie par le SFP. En effet, depuis

⁵² Pour plus d'informations sur le calcul de base d'une pension publique et les fractions (ou tantièmes) applicables, voir Cour des comptes, *Tantièmes préférentiels dans les pensions des fonctionnaires*, rapport à la Chambre des représentants, Bruxelles, avril 2023, 49 p., www.courdescomptes.be.

⁵³ Sur la base de la formule suivante : traitement de référence x services/60 = montant nominal de la pension. Par ailleurs, le traitement de référence (plus simplement, le traitement moyen des 10 dernières années de la carrière) est presque toujours inférieur ou égal au dernier traitement d'activité (qui est utilisé pour le calcul du traitement d'attente ordinaire) et des périodes ne sont souvent pas prises en compte comme services admissibles dans le calcul de la pension (comme certaines prestations à temps partiel).

le développement de la banque de données Capelo et du moteur pension, ce dernier dispose en principe⁵⁴ de toutes les données nécessaires pour calculer une pension de retraite à tout moment.

Toutefois, un élément fait défaut dans le courriel que Persopoint adresse au SFP. Les données de carrière de la banque de données Capelo sont constituées via les déclarations DMFA, soit les déclarations trimestrielles obligatoires à l'ONSS. Le SFP ne dispose dès lors jamais des données relatives à l'emploi pour le « trimestre en cours » et n'a souvent pas non plus celles du trimestre qui vient de s'achever⁵⁵. Il serait dès lors préférable que le projet de courriel soit rédigé de manière à ce que les données précitées soient envoyées de manière standardisée au SFP afin d'éviter un calcul qui ne serait pas tout à fait correct ou la demande de ces informations supplémentaires.

Recommandation 7

La Cour des comptes recommande à Persopoint de toujours communiquer les données relatives à l'emploi pour le trimestre en cours et le(s) éventuel(s) trimestre(s) précédent(s) pour lesquels les déclarations DMFA n'ont pas encore été effectuées lorsqu'il demande au SFP de calculer le montant fictif de la pension pour maladie. En effet, sans ces données, le SFP ne peut jamais calculer un montant correct avec une certitude absolue.

Pension minimum (pour inaptitude)

Le manuel de Persopoint accorde une attention relativement élevée à l'application de la garantie découlant de la disposition selon laquelle le traitement d'attente ne peut pas être inférieur à la pension pour maladie, à savoir que le traitement d'attente ne peut donc pas non plus être inférieur à la pension minimum.

Persopoint se réfère explicitement aux montants fixes repris dans la loi précitée du 26 juin 1992. En effet, le texte⁵⁶ fait référence à un montant minimum de 9.601 euros par an pour un isolé ou un cohabitant légal et de 12.001 euros par an pour un retraité marié⁵⁷.

Le manuel de Persopoint ne tient donc tout d'abord pas compte des augmentations successives des pensions minimums mises en œuvre par le gouvernement actuel depuis 2021. Dans un souci de clarification, la Cour des comptes ajoute un tableau de ces augmentations octroyées réglementairement qui, sur la base du texte de la loi du 26 juin 1992, s'appliquent non seulement aux pensions de retraite pures, mais aussi aux traitements d'attente en cas de disponibilité pour maladie⁵⁸. Ce tableau reprend les montants majorés ainsi que l'arrêté royal sur lequel ils sont basés.

54 Voir Cour des comptes, *Le moteur pension. Développement et application pour les pensions des fonctionnaires*, rapport à la Chambre des représentants, Bruxelles, décembre 2018, 28 p., et *Mise en œuvre du projet Capelo et traitement des données électroniques par le SFP-Pensions fonctionnaires*, mars 2017, 44 p., www.courdescomptes.be.

55 Pour les estimations de pensions (telles que celles visibles sur *Mypension*, par exemple), le SFP résout ce problème en étendant l'emploi du dernier trimestre déclaré à l'ONSS jusqu'à la fin (fictive) de la carrière. Pour les calculs de la pension réelle, chaque fois que le SFP signale une demande de pension à l'employeur de l'agent statutaire, il demande à celui-ci de communiquer les évolutions de l'emploi (d'un travail à temps partiel à un temps plein ou inversement).

56 Que la Cour des comptes a reçu en pièce jointe d'un courriel du 6 mars 2023.

57 Les deux montants sont des montants bruts, non indexés, c'est-à-dire des montants à l'indice pivot 138,01, indice dans lequel sont également exprimées toutes les échelles de traitement des administrations publiques.

58 Les montants précédents étaient applicables depuis le 1^{er} avril 2009.

Tableau 3 – Aperçu des augmentations récentes des montants minimums des pensions publiques (en euros)

Année civile	Montant personne isolée	Montant personne mariée	Disposition réglementaire
2020	9.601	12.001	Arrêté royal du 27 septembre 2009
2021	9.767	12.209	Arrêté royal du 20 décembre 2020
2022	9.936	12.420	Arrêté royal du 20 décembre 2020
2023	10.108	12.635	Arrêté royal du 20 décembre 2020
2024	10.226	12.782	Arrêté royal du 5 novembre 2023

Source : loi du 26 juin 1992 portant des dispositions sociales et diverses

Recommandation 8

La Cour des comptes recommande à Persopoint d'ajuster dans le manuel les montants minimums fixes des pensions, qui ont été augmentés à quatre reprises dans l'intervalle.

En outre, ces montants fixes concernent avant tout les pensions minimums accordées « pour raison d'âge ou d'ancienneté » (article 120 de la loi précitée). En revanche, les pensions accordées « pour cause d'incapacité physique » (article 121 de la loi précitée) sont soumises à un régime différent et beaucoup plus complexe. En effet, en principe, la pension minimum « pour cause d'incapacité » n'est pas un montant « forfaitaire », mais un pourcentage du traitement moyen des 5 dernières années⁵⁹ du fonctionnaire concerné, soit 50 % ou 62,5 % de ce traitement moyen, selon que le fonctionnaire en question est isolé ou marié⁶⁰.

Dans la pratique, ce calcul est certes ramené aux mêmes montants forfaitaires dans un certain nombre de cas par l'application de règles supplémentaires. Toutefois, cette règle ne s'applique pas aux fonctionnaires dont le traitement moyen dépasse un certain seuil⁶¹.

Par ailleurs, la pension minimum accordée pour maladie devrait être limitée, le cas échéant, à 75 % du traitement maximum de l'échelle de traitement associée au dernier grade de l'intéressé. Cette disposition peut évidemment ramener le minimum à un montant inférieur au minimum « pour raison d'âge » (en 2022, pour un traitement maximum inférieur à 13.428 euros).

En outre, le manuel de Persopoint mentionne à peine les « déductions » des montants minimums prévues aux articles 125 à 127 de la loi précitée (ces déductions concernent d'ailleurs tant les minimums « pour raison d'âge et d'ancienneté » que ceux « pour cause d'incapacité »). Ce manuel part simplement du principe qu'une personne isolée n'a pas de revenus susceptibles d'entraîner

⁵⁹ Pour cette réglementation, un calcul du traitement basé sur les 5 dernières années s'applique (encore), tandis que, depuis 2012, le traitement de référence pour le calcul de la pension ordinaire est déterminé sur la base des traitements des 10 dernières années.

⁶⁰ La définition précise d'un « isolé » figure à l'article 119, § 2, de la loi précitée.

⁶¹ Pour 2022, il s'agit d'une moyenne de 19.872 euros. Pour 2023, elle est de 20.216 euros (montants à l'indice pivot 138,01). La Cour des comptes constate que 50 % et 62,5 % de ces « limites » aboutissent à un montant minimum exactement égal au minimum pour raison d'âge. Les fonctionnaires dont le traitement moyen dépasse ces limites ont donc droit à un montant minimum plus élevé, spécifique aux « pensions pour maladie ». Ce calcul favorable est toutefois soumis à une condition supplémentaire : dans le cas d'une poursuite fictive de sa carrière, l'intéressé doit comptabiliser au moins 20 années de « service » à l'âge de 65 ans.

une réduction du montant minimum et, dans le même temps, que, lorsque le partenaire d'une personne mariée dispose de revenus, ceux-ci seront toujours suffisamment élevés pour supprimer complètement le supplément minimum. Si la seconde hypothèse est presque toujours correcte, la première ne l'est certainement pas. Ainsi, il conviendrait de vérifier si le titulaire d'un minimum en tant que personne isolée perçoit ou non une rente d'accident du travail, car la moitié du montant de cette indemnité devrait être déduite du minimum.

En d'autres termes, Persopoint « simplifie » considérablement l'application des dispositions de la loi du 26 juin 1992. Il est clair que cette approche conduit à un traitement d'attente « garanti » erroné dans un certain nombre de cas.

Recommandation 9

La Cour des comptes recommande que, lorsque Persopoint examine le droit à la garantie selon laquelle « le traitement d'attente ne peut pas être inférieur à la pension minimum », il applique intégralement la loi du 26 juin 1992 portant des dispositions sociales et diverses valable en la matière plutôt que de simplifier cette législation. Plus particulièrement, Persopoint ne peut pas se limiter à octroyer les montants minimums fixes prévus pour les pensions minimums pour raison d'âge ou d'ancienneté (en vertu de l'article 120 de la loi susmentionnée), mais doit appliquer le régime prévu pour les pensions pour cause d'incapacité physique (en vertu de l'article 121 de la loi). En outre, il doit identifier et appliquer les déductions des montants minimums prévues par la loi tant pour les pensions minimums pour raison d'âge et d'ancienneté que pour les pensions minimums pour cause d'incapacité (articles 125 à 127 de la loi).

4.3 Examen de dossiers concrets via l'analyse de données et l'échantillonnage

4.3.1 Détermination générale de la population

Afin d'évaluer les réponses de Persopoint à ses enquêtes ainsi que l'application du manuel de Persopoint par rapport aux paiements concrets de traitements d'attente, la Cour des comptes lui a d'abord demandé tous les paiements de traitements d'attente accordés du premier trimestre 2022 au premier trimestre 2023. Elle a dû consulter des données provenant à la fois du nouveau moteur salarial et de l'ancien, puisque les SPF n'ont pas encore tous basculé vers le nouveau moteur. La collecte et l'interprétation de ces données se sont avérées chronophages⁶².

Le fichier global que la Cour des comptes a ainsi constitué à partir des données de Persopoint ne comportait, pour la période susmentionnée de 15 mois, pas moins de 22.347 lignes de données relatives aux paiements de traitements d'attente pour maladie (ci-après les « lignes dispo »). Ces lignes

⁶² Comme le calcul des traitements d'un certain nombre de SPF n'avait pas encore migré dans le nouveau moteur salarial (Persopay), il a en effet encore fallu se baser sur les données de l'ancien moteur (SLR4). Pour le SPF Finances, qui a migré le 1^{er} juillet 2022, c'est-à-dire au cours de la période examinée, il a fallu utiliser à la fois le nouveau moteur salarial et l'ancien. En outre, certaines données n'ont pas pu être extraites directement de l'ancien moteur (comme le montant d'une éventuelle garantie), mais n'ont pu l'être qu'après des recalculs manuels. Par exemple, dans l'ancien moteur, un montant garanti est calculé en ajustant le pourcentage du traitement, qui ne peut normalement être que de 60 % ou 100 %, de sorte que le résultat corresponde au montant de la garantie accordée. L'audit a été d'autant plus retardé que le nombre de fonctionnaires experts dans l'utilisation de l'ancien moteur salarial était très limité. Leur contribution était indispensable pour comprendre les données et (surtout) les calculs de l'ancien moteur. L'examen des données de cet ancien moteur a donc été limité à un échantillon restreint, mais ciblé.

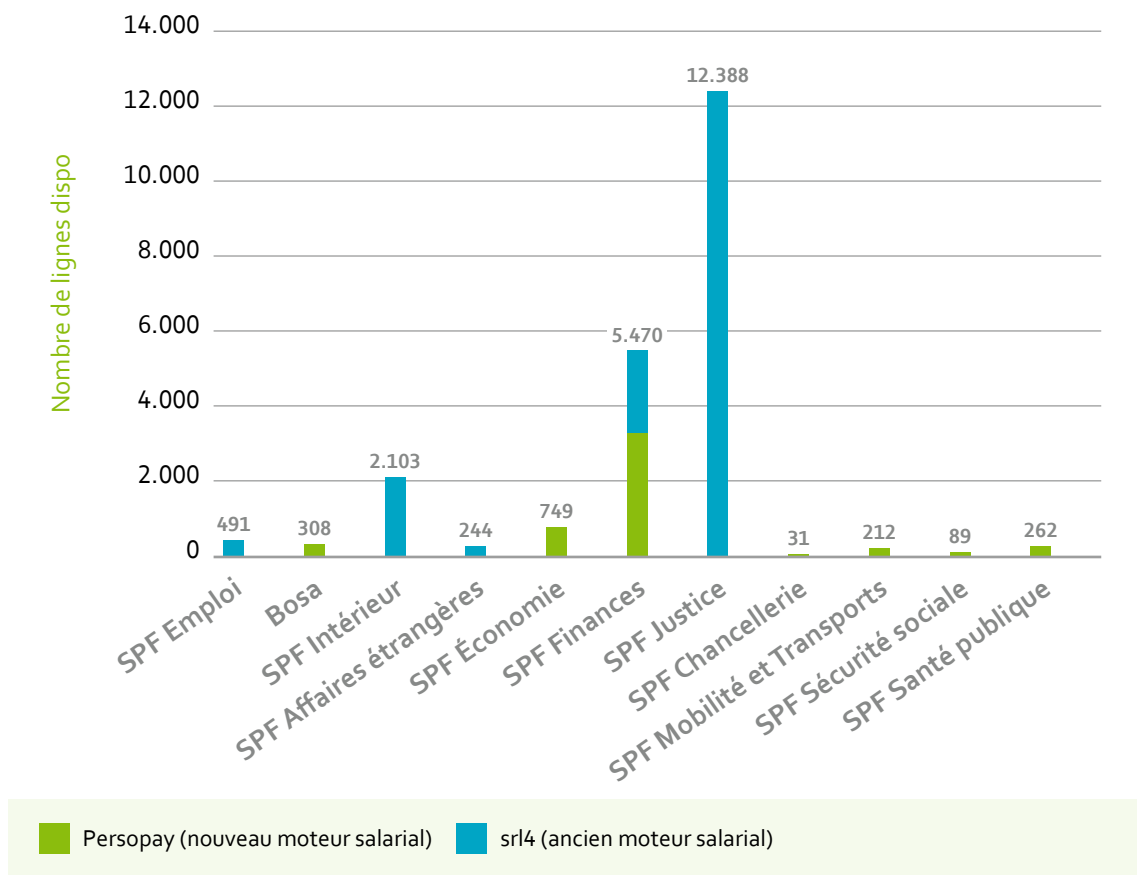
dispo correspondent à une période de mise en disponibilité pour maladie d'un fonctionnaire au cours d'un mois bien défini.

Pour une meilleure compréhension, la Cour des comptes ajoute ce qui suit :

- Pour un fonctionnaire en disponibilité pour maladie durant 3 mois, le fichier comportait trois lignes dispo, même s'il s'agissait d'une seule et même période continue.
- Pour un fonctionnaire en disponibilité pour maladie durant 3 jours distincts au cours d'un même mois, trois lignes dispo étaient également affichées pour ce mois.
- En d'autres termes, une ligne dispo peut s'afficher pour une période d'un jour à 1 mois.
- Le nombre de lignes dispo fournit donc peu d'informations sur la durée d'une période de disponibilité pour maladie.

Le graphique ci-après indique le nombre de lignes dispo par SPF.

Graphique 1 – Nombre de lignes dispo par SPF dans le fichier de données de Persopoint avec paiements du traitement d'attente pour maladie

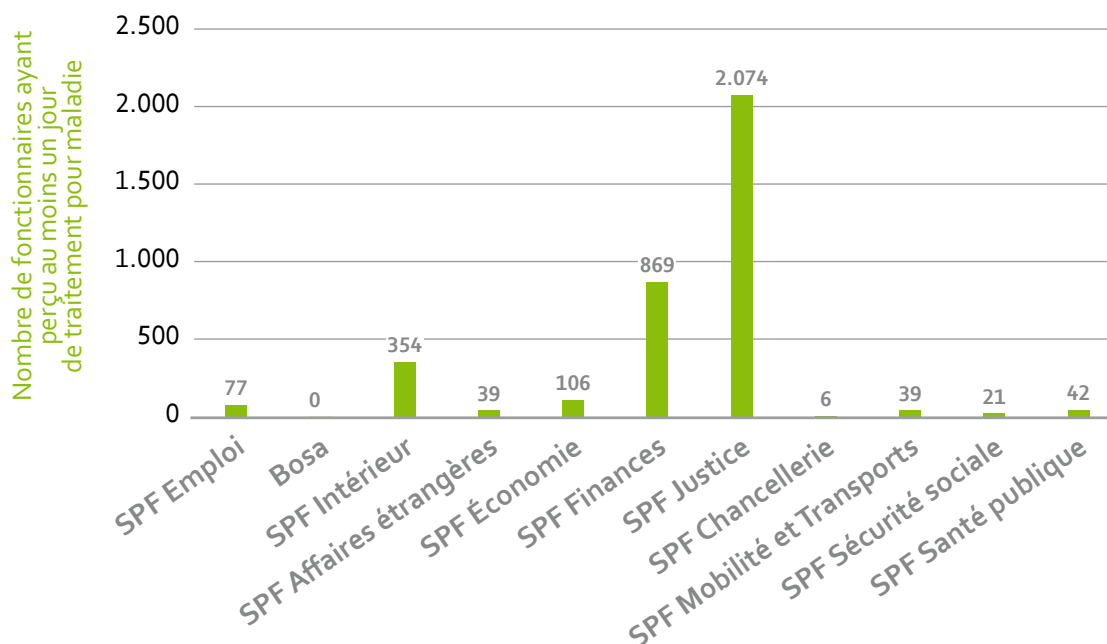


Source : données de Persopoint traitées par la Cour des comptes

Le nombre élevé de lignes dispo du SPF Justice est notable : avec 12.338 lignes (sur un total de 22.347), ce SPF représente plus de la moitié (55 %) de la population étudiée.

La Cour des comptes a également examiné combien d'agents (statutaires) comptabilisaient au moins un jour de mise en disponibilité pour maladie durant la période visée.

Graphique 2 – Nombre de fonctionnaires par SPF ayant perçu au moins un jour de traitement d'attente pour maladie



Source : données de Persopoint traitées par la Cour des comptes

Les 22.347 lignes dispo résultent d'un ou de plusieurs jours ou périodes de mise en disponibilité pour maladie de 3.678 agents statutaires des SPF, dont 2.074 au SPF Justice (55,6 %).

4.3.2 Analyse succincte des données (hors examen de dossiers individuels)

Une rapide évaluation de la population examinée montre que, pour au moins 1.435 lignes dispo⁶³, la garantie « traitement d'attente au moins égal au montant de la pension (y compris la pension minimum) » réglementaire n'a pas été appliquée.

Pour assurer la faisabilité de l'analyse succincte, la Cour des comptes n'a pas tenu compte dans ce cadre de l'éventuel régime de prestations à temps partiel du fonctionnaire concerné lors du début de la période de mise en disponibilité pour maladie⁶⁴. Cela implique que le nombre réel d'« oublis » d'octroyer la garantie ne peut qu'être plus élevé⁶⁵. Concrètement, si les régimes de prestations réelles étaient pris en compte, qu'ils doivent être suspendus ou non, le nombre d'« oublis » d'octroi de garanties pourrait même atteindre 3.275. Ce nombre pourrait toutefois être surestimé et se situer en réalité entre 1.435 et 3.275 lignes dispo.

Étant donné que, dans un pourcentage élevé de cas, le traitement d'attente sera de toute façon « simplement » égal à 60 % ou à 100 % du dernier traitement d'activité et que l'examen ou non du

⁶³ Aucune « garantie » n'a été octroyée dans ces cas, bien que le traitement d'attente ait été inférieur au montant minimum.

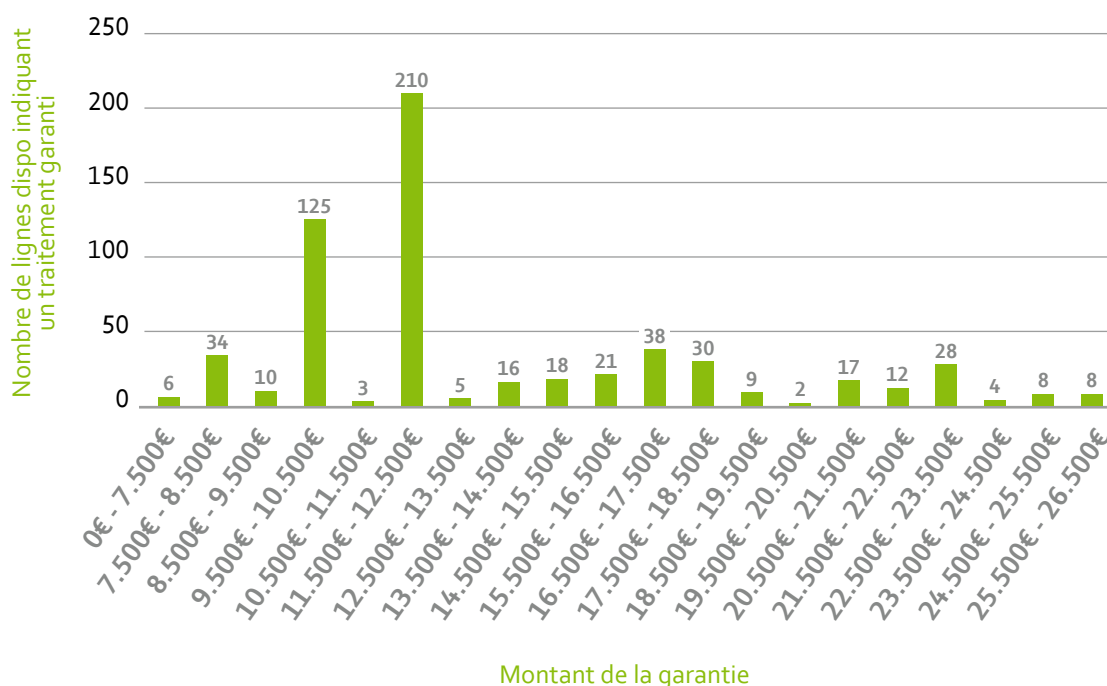
⁶⁴ Elle a considéré chaque emploi comme un emploi à temps plein.

⁶⁵ Comme indiqué au point 3.1, le calcul « ordinaire » du traitement d'attente devrait également tenir compte du régime de prestations du fonctionnaire concerné au début de la mise en disponibilité pour maladie (du moins si l'intéressé se trouvait dans une « catégorie » de « congé » pour prestations à temps partiel qui n'est pas suspendue du fait de la conversion automatique en mise en disponibilité pour maladie).

droit à la garantie pour tous ces cas ne peut en aucune façon avoir des conséquences (négatives) pour le fonctionnaire concerné, il s'ensuit que la garantie n'est vérifiée que dans un très faible pourcentage de cas.

Lorsqu'une garantie a été appliquée, elle a essentiellement concerné l'application des montants de la pension minimum⁶⁶ : dans 335 des 604 lignes dispo, le montant de la garantie tourne autour de ces montants minimums, comme le montre le graphique suivant. Cette répartition découle de la méthode simplifiée prescrite par le manuel de Persopoint. L'application de la garantie pension pour maladie y est largement réorientée dans le sens de l'application des montants minimums fixes erronés⁶⁷.

Graphique 3 – Nombre de lignes dispo indiquant un traitement d'attente garanti selon l'importance du montant de la garantie (en euros)

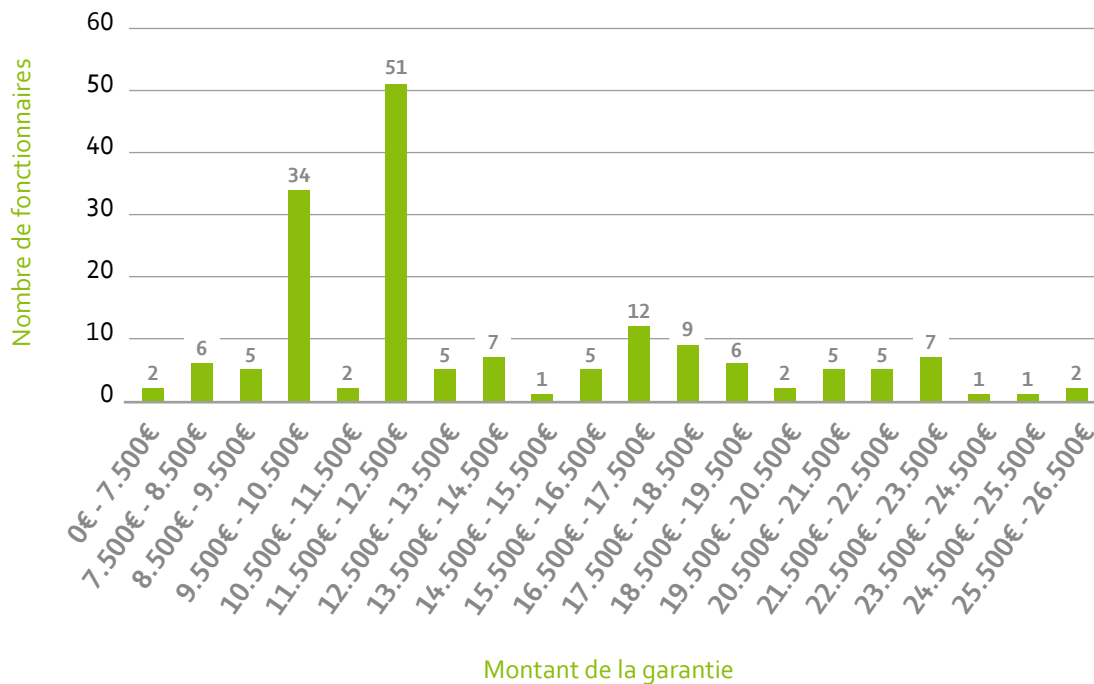


Source : données de Persopoint traitées par la Cour des comptes

Les lignes dispo concernées ont trait à 171 fonctionnaires. Le graphique suivant montre que la répartition entre le nombre de fonctionnaires est comparable à celle des montants du traitement d'attente indiqués dans le graphique 3. La répartition selon l'importance des montants du traitement d'attente n'a, donc, pas été dénaturée par une situation occasionnelle, comme un nombre élevé de lignes dispo pouvant être attribuées à un nombre bien défini ou limité de fonctionnaires.

⁶⁶ Les anciens montants minimums moins élevés ont ainsi chaque fois été octroyés, en totale conformité avec le manuel de Persopoint, mais en contradiction avec la législation modifiée. Voir le [point 4.2.3](#).

⁶⁷ Voir le [point 4.2.3](#).

Graphique 4 – Nombre de fonctionnaires selon l'importance du montant de la garantie (en euros)

Source : données de Persopoint traitées par la Cour des comptes

Des dossiers de garantie dans lesquels les gestionnaires de dossier ont utilisé un montant de garantie autre qu'un des deux montants minimums forfaitaires s'observent surtout au SPF Finances. Cela peut indiquer que le manuel de Persopoint n'y est pas suivi aveuglément, mais que la garantie égale à la pension « ordinaire » ou à la pension minimum pour maladie (en pourcentage du revenu moyen des 5 dernières années) est également prise en compte.

4.3.3 Application de la garantie « pension (pour maladie) » dans des dossiers individuels

Pour accroître la pertinence de ses échantillons, la Cour des comptes n'a pas sélectionné la population aléatoirement à partir de l'ensemble du fichier de données des lignes dispo, mais l'a composée de façon ciblée.

Dans le souci de vérifier l'application de la garantie « traitement d'attente égal à la pension de retraite (ordinaire) », il a été décidé de contrôler des dossiers individuels de fonctionnaires ayant au moins un jour de mise en disponibilité pour maladie (du premier trimestre 2022 au premier trimestre 2023) et âgés de plus de 60 ans à ce moment-là. Cette population était effectivement plus susceptible d'avoir suffisamment de services pour pouvoir prétendre à la garantie précitée⁶⁸. Le calcul de la pension fictive pour maladie qui a pris cours à la date de début de la période de mise en disponibilité pour maladie a été effectué à l'aide du programme de calcul Newpencalc utilisé par le SFP pour estimer les pensions et servant à réaliser les simulations qui sont consultables via

⁶⁸ Les fonctionnaires bénéficiant du tantième standard (1/60) ont besoin de 36 années de services admissibles pour que cette garantie puisse s'appliquer.

Mypension. Ces calculs se sont évidemment appuyés sur les carrières telles que constituées dans la banque de données Capelo du SFP⁶⁹.

Pour vérifier l'application de la garantie « traitement d'attente égal à la pension minimum (pour inaptitude) », la population choisie est celle des fonctionnaires de moins de 30 ans qui affichaient au moins un jour de mise en disponibilité pour maladie durant la période examinée. En effet, les jeunes fonctionnaires (dont la carrière est encore brève) pourraient avoir droit à ce type de garantie dans un nombre nettement plus élevé de cas. La Cour des comptes a vérifié au cas par cas la « situation familiale » des intéressés (au départ des données du portail de pension du SFP) et y a elle-même appliqué la réglementation relative à la pension minimum. Une série de « déductions » légales potentielles du supplément minimum (principalement les revenus du conjoint du fonctionnaire ayant droit) n'ont pas pu être vérifiées dans ce cadre⁷⁰.

La population de ce double échantillon se composait ainsi au total de 127 membres du personnel ayant « uniquement » perçu un traitement d'attente ordinaire de Persopoint (égal à 60 % de leur dernier traitement d'activité), mais donc aucune forme de « montant de garantie ».

La Cour des comptes a constaté, à l'examen de cet échantillon ciblé, que Persopoint n'a pas octroyé à 52 membres du personnel la garantie à laquelle ils avaient pourtant droit. Dans quelques cas seulement, l'erreur était purement due au fait que Persopoint utilise encore d'anciens montants minimums⁷¹.

Recommandation 10

La Cour des comptes recommande à Persopoint d'examiner effectivement dans les dossiers concrets si les fonctionnaires concernés peuvent prétendre à un montant égal à leur pension fictive ou à leur pension minimum fictive. Un échantillon ciblé constitué par la Cour des comptes a démontré que tel n'était pas le cas actuellement. Concernant la garantie « pension pour maladie », cet échantillon révèle que Persopoint ne suit pas son propre manuel. Il ne demande pas systématiquement au SFP de calculer la pension fictive de chaque fonctionnaire ayant au moins 30 ans de service lorsqu'il est placé en disponibilité. De même, toujours selon l'échantillon, Persopoint ne vérifie pas lui-même ou, du moins, pas suffisamment si les fonctionnaires concernés peuvent prétendre à un montant égal à la pension (minimum).

4.3.4 Calcul de la garantie « pension (pour maladie) » dans des dossiers individuels

Pour un échantillon de 46 fonctionnaires ayant effectivement perçu un traitement d'attente égal à la pension pour maladie (y compris la garantie « pension minimum ») pendant la période concernée (du premier trimestre 2022 au premier trimestre 2023), la Cour des comptes a vérifié l'exactitude du calcul de cette garantie. Dans ce cas aussi, elle a utilisé les applications mises à disposition par le SFP (en l'occurrence, principalement Newpencalc pour les calculs proprement dits et la banque de données Capelo pour la détermination des carrières).

⁶⁹ Ces calculs datent d'un « passé (récent) », de sorte que le dernier trimestre de la carrière pris en compte était toujours connu dans la banque de données Capelo (voir le point 4.2.3).

⁷⁰ Voir le point 3.3. La Cour des comptes ne peut, à l'évidence, pas examiner des données factuelles qui ne figurent pas dans les dossiers individuels.

⁷¹ Voir le point 4.2.3.

Cet examen a révélé que le montant de la garantie calculée pour 32 fonctionnaires (soit près de 70 % des dossiers examinés) ne correspond pas à celui de la pension pour maladie (y compris la garantie « pension minimum ») à laquelle les intéressés pouvaient prétendre selon le logiciel du SFP. Ce résultat peut être ventilé comme suit :

- Dans 17 cas, l'erreur est due à l'application des montants minimums fixes obsolètes (qui figurent toujours dans le manuel de Persopoint)⁷².
- Dans 5 cas, il s'agissait d'une différence de montant limitée (écart de moins de 3 %).
- Dans un cas, l'intéressé a reçu le montant minimum (erroné) applicable aux personnes mariées alors qu'il était isolé.
- Dans 1 cas, seule la garantie minimum fixe (obsolète) a été octroyée, alors que la garantie minimum relative de 62,5 % du traitement moyen était plus avantageuse.
- Aucune explication n'a pu être trouvée pour 8 cas, principalement parce que la Cour des comptes ne disposait que du « montant versé », mais pas d'un calcul détaillé.

Recommandation 11

La Cour des comptes recommande à Persopoint d'être plus précise dans son calcul des traitements d'attente, qui ne doivent pas être inférieurs à la pension (minimum). Sur la base d'un échantillon ciblé restreint, la Cour a constaté que le montant garanti était erroné pour un pourcentage élevé de personnes concernées. Dans plus de la moitié des cas, les augmentations du montant de la pension minimum à partir de 2021 n'ont pas été appliquées. Dans le reste des cas, la Cour ne disposait pas des données nécessaires pour identifier la cause des différences de montant.

4.4 L'Inami est-il consulté sur la garantie « indemnité de maladie » ?

La Cour des comptes a vérifié auprès de l'Inami et via Persopoint si les secrétariats sociaux concernés demandent (parfois) l'avis de l'Inami sur l'application de la garantie « traitement d'attente au moins égal à l'indemnité de maladie ».

L'Inami déclare ne pas être consulté par les secrétariats sociaux (comme Persopoint) ni par d'autres services P&O/RH des organismes publics fédéraux.

Il précise à cet égard que son service des indemnités n'est pas habilité à répondre à des demandes de simulation individuelle, mais l'est uniquement pour les questions des services portant sur la réglementation et la méthode générale de calcul des indemnités de maladie. L'Inami considère que les mutualités seraient mieux placées pour répondre à des demandes de simulation individuelle, même si ce n'est pas leur rôle, puisqu'elles ne sont pas des intermédiaires dans le cadre de l'assurance indemnités. Cette prise de position surprend pour deux raisons.

Tout d'abord, on ignore pourquoi il serait préférable de s'adresser aux mutualités. La Cour des comptes estime en effet que ces dernières n'ont pas de rôle à jouer sur ce plan (comme le fait aussi remarquer l'Inami) et qu'il incombe surtout à l'administration/l'employeur de garantir l'exactitude du traitement d'attente de son personnel. On peut également considérer que les compétences nécessaires sont présentes à l'Inami, puisqu'une de ses tâches consiste à vérifier l'exactitude des indemnités AMI versées par les mutualités.

⁷² Voir également le point 4.2.3.

En outre, le SFP, qui relève de la même réglementation organique applicable aux IPSS que l'Inami, répond bien aux demandes de calcul de simulation individuelle⁷³.

L'Inami a également indiqué que son propre service RH tient compte des deux dispositions de garantie de l'arrêté sur les congés pour le calcul du traitement d'attente de son personnel et que cela vaut probablement aussi pour les autres institutions affiliées au service central des salaires de l'ONSS-moteur salarial⁷⁴. L'Inami explique qu'une formule est prévue dans ce moteur salarial pour, le cas échéant, adapter le traitement d'attente au montant de l'indemnité de maladie garantie. En ce qui concerne la garantie « pension (minimum) », l'Inami indique que ce service contacte le SFP pour faire calculer le montant de la pension⁷⁵.

Persopoint confirme ne jamais contacter l'Inami au sujet de la disposition relative à la garantie « traitement d'attente au moins égal à l'indemnité de maladie ». Il a ajouté dans un premier temps que, dans la pratique, cette disposition de garantie n'est jamais appliquée (n'a jamais besoin de l'être) étant donné que le montant de l'indemnité de maladie est inférieur, mais est revenu sur cette déclaration dans une réponse ultérieure⁷⁶. Il a précisé que des contacts avaient bien eu lieu dans le passé entre le SCDF et l'Inami, mais que « *les conclusions et accords pris dans ce cadre n'ont pas été maintenus* » [traduction].

4.5 Le SFP est-il consulté sur la garantie « pension (pour maladie) » ?

La Cour des comptes a vérifié auprès du SFP et via Persopoint si les secrétariats sociaux concernés sollicitent l'avis du SFP sur l'application de la garantie « traitement d'attente au moins égal au montant de la pension ». Il est clair que le SFP est de loin le mieux placé pour vérifier correctement si un traitement d'attente est ou non inférieur à une pension pour maladie qui prendrait cours à la date de début d'une mise en disponibilité pour maladie.

Le SFP a indiqué recevoir régulièrement de telles demandes d'avis de la part de différentes administrations. Il a ainsi cité Persopoint comme le principal demandeur, mais a également mentionné, à titre d'exemple, la Zone de secours Luxembourg, l'Administration générale de l'enseignement de la Fédération Wallonie-Bruxelles et la province du Brabant wallon. Le SFP précise que, par le passé, certaines administrations avaient déjà pris l'initiative de signaler leur besoin d'informations en matière de calcul des traitements d'attente. Le SFP a toujours donné suite à ces demandes, qui trouvent leur fondement dans les nombreux statuts administratifs qui sont en vigueur dans ces administrations et relèvent de leur responsabilité (voir le [chapitre 2](#)).

⁷³ Voir le [point 4.5](#).

⁷⁴ Depuis 2016, l'Office national de sécurité sociale (ONSS) s'occupe de la gestion du moteur salarial commun et calcule les rémunérations des collaborateurs de toutes les institutions affiliées (Caami, Capac, CCE, CNT, Cour constitutionnelle, Fedris, IFJ, Inami, Inasti, Onem, ONSS, ONVA, Sciensano, IGN, KCE et SFP). Source : ONSS, [Rapport annuel 2022](#), www.onss.be.

⁷⁵ Pour la période globale de 2023 aux premiers mois de 2024, six demandes de ce type ont été adressées au SFP. L'Inami justifie ce faible nombre de demandes introduites par le fait qu'il vérifie d'abord lui-même si les fonctionnaires concernés comptent suffisamment d'années de service pour avoir éventuellement droit à une « garantie ».

⁷⁶ Voir le [point 4.2.2](#).

Le SFP précise encore avoir reçu des demandes de nombreuses administrations locales flamandes, surtout de fin 2021 à début 2022 (à l'initiative de leur « secrétariat social » *Cipal Schaubroeck*), mais que ces demandes ont chuté depuis la mi-2022⁷⁷. Il note en même temps que, de la part de Persopoint, ce genre de demandes s'est multiplié à partir de février 2023⁷⁸.

Vu la hausse du nombre de demandes de Persopoint, le SFP a estimé que la tenue d'une liste (distincte) se justifiait. La Cour des comptes ajoute, pour information, le tableau suivant indiquant le nombre de demandes de calcul de traitement d'attente depuis 2023. Les demandes de Persopoint et d'autres administrations y sont présentées séparément. Ces chiffres montrent clairement que le SFP ne reçoit que des demandes « sporadiques », surtout d'autres administrations que Persopoint.

Tableau 4 – Nombre de demandes de calcul du traitement d'attente « égal à la pension pour maladie » adressées au SFP

Période	Demandes de Persopoint	Demandes d'autres administrations
2023	215	36
2024 (jusqu'à début mars)	46	13

Source : SFP

Le SFP a tenté de convenir d'une procédure pour la remise de tels avis. Il explique avoir vainement sollicité différents demandeurs pour qu'ils regroupent ce genre de demandes dans des listes plutôt que de les lui soumettre au cas par cas par courriel⁷⁹.

Persopoint explique contacter le SFP pour obtenir un avis sur le calcul du traitement d'attente. Le manuel de Persopoint comporte, en effet, un courriel type de demande d'un tel calcul à adresser au SFP. Malgré cette indication dans le manuel, le nombre de demandes d'avis adressées au SFP n'a pas (encore) augmenté. Cela ne contribue pas davantage à une application plus correcte de la garantie « traitement d'attente au moins égal à la pension ».

La Cour des comptes souligne que le calcul correct de la garantie requiert énormément de travail, surtout lorsqu'il y a lieu de déterminer non seulement le montant de la pension fictive, mais aussi celui de la pension minimum fictive⁸⁰.

⁷⁷ Selon le SFP, cela pourrait être le signe que les administrations locales ne seraient pas bien au fait de la réglementation en la matière.

⁷⁸ Cette augmentation pourrait être liée à l'annonce, le 18 janvier 2023 par la Cour des comptes, de la réalisation d'un audit (auprès de Persopoint et du SFP) du calcul du traitement d'attente en cas de disponibilité pour maladie.

⁷⁹ La Cour des comptes n'a pas pu vérifier dans quel délai le calcul du traitement d'attente est effectué. Elle note cependant que les délais imposés dans la Charte de l'assuré social requièrent probablement des administrations qu'elles sollicitent sur-le-champ un avis chaque fois qu'elles en ont besoin afin de pouvoir répondre à ces exigences (voir le point 4.6).

⁸⁰ En effet, il convient en pareil cas d'examiner les revenus de l'intéressé et de son éventuel conjoint. Pour les demandes d'estimation, le SFP vérifie également si l'intéressé a droit à une pension minimum. Le cas échéant, il vérifie également si le conjoint perçoit ou non des revenus propres. Si tel est le cas, le SFP signale qu'il n'existe alors pas de droit à un minimum garanti (sans en examiner précisément le montant), car « il y a une forte probabilité que ce montant soit réduit à zéro » [traduction]. Ce raisonnement sera presque toujours valable, mais il n'est pas totalement conforme à la législation (complexe).

4.6 Les avis relatifs au traitement d'attente ou le calcul de celui-ci en cas de disponibilité pour maladie font-ils partie des tâches de l'Inami et du SFP? Le calcul est-il effectué dans un délai raisonnable?

Cette question est sans objet pour l'Inami, puisqu'il n'est consulté ni par Persopoint ni par un quelconque secrétariat social ou service RH d'un service public.

Le SFP indique que les demandes d'avis ou de calcul concernant le traitement d'attente sont toujours traitées en priorité (et, donc, rapidement). Il ne dispose toutefois pas de chiffres globaux à l'appui de cette affirmation⁸¹. Il explique en outre que de telles demandes sont considérées comme émanant de l'employeur, au même titre que les demandes de calcul de la première date possible de départ à la retraite (« date P »). Le SFP déclare à propos de cette tâche :

« La méthode de calcul du traitement d'attente est telle que le SFP est le mieux placé pour effectuer ces calculs ; celui-ci est donc indispensable au calcul de ce traitement d'attente. Sur la base des règles actuelles, ce traitement ne peut donc pas être déterminé correctement sans la collaboration du SFP. » [traduction]

Le SFP souligne à juste titre qu'il est bien placé pour effectuer ce type de calcul, puisqu'il s'agit en définitive du calcul d'un montant de pension (ou d'une durée de carrière dans le cas de la date P).

Il affirme également être en mesure, dans l'état actuel des choses, d'assurer cette tâche sans que cela perturbe ses activités « ordinaires », étant donné le volume limité des demandes. Si ces demandes augmentaient de façon structurelle, elles devraient, selon le SFP, davantage peser sur son fonctionnement.

4.7 Conclusion partielle

Le calcul du traitement d'attente pour le personnel statutaire des SPF fait partie des attributions de Persopoint. Lors de l'audit de la Cour des comptes, ce service n'était toutefois compétent que pour le paiement et pas encore pour le calcul des traitements d'attente de certains SPF (SPF Finances et SPF Justice). Ce transfert de la compétence de calcul des traitements d'attente s'est accompagné du basculement de l'ancien moteur salarial à un nouveau. Il s'est avéré au cours de l'audit de la Cour que le dernier traitement d'activité a pu être récupéré à chaque fois sans problème à partir de l'ancien moteur salarial.

S'agissant de la garantie « traitement d'attente égal à l'indemnité de maladie », Persopoint explique sans détour qu'elle n'est pas appliquée. Il justifie cette position en expliquant que l'indemnité de maladie ne diffère jamais tellement du traitement d'attente en cas de mise en disponibilité et (surtout) en invoquant la complexité qu'une telle garantie entraîne dans la pratique. La Cour des comptes ne peut partager ce point de vue. En se basant sur un examen (certes limité), elle estime pouvoir affirmer que, dans certaines situations, l'indemnité de maladie dépasse le traitement d'attente ordinaire. Au demeurant, la réglementation ne prévoit pas de dérogation ou de restriction, de sorte qu'elle doit être appliquée tout simplement.

Cette prise de position de Persopoint explique également qu'il ne consulte jamais l'Inami en vue d'obtenir un avis ou un calcul concernant une indemnité fictive « garantie » de maladie. L'Inami

⁸¹ Le SFP précise toutefois que le délai de traitement de chaque dossier peut être consulté séparément dans l'« historique » de toutes les personnes physiques.

ajoute qu'il ne reçoit pas non plus de telles demandes d'autres secrétariats sociaux ou de services RH d'organismes publics. En outre, il explique qu'il est uniquement compétent pour répondre aux questions (d'ordre général) ayant trait à la réglementation et à la méthode de calcul de l'indemnité de maladie. Il ajoute que les mutualités seraient mieux placées pour réaliser des simulations individuelles, même si cela ne fait pas partie de leurs attributions. La Cour des comptes ne partage pas cette interprétation : elle estime que l'Inami doit lui-même disposer des compétences nécessaires pour réaliser des simulations individuelles, puisqu'il est chargé de contrôler l'exactitude des indemnités AMI versées par les mutualités.

Ces constatations montrent clairement que la garantie « traitement d'attente pour maladie qui ne peut pas être inférieur à l'indemnité de maladie » n'est, en pratique, pas appliquée dans le secteur fédéral et ne l'est fort probablement pas non plus dans les autres secrétariats sociaux ou services RH des services publics qui ont intégré cette garantie dans leur statut administratif. Cette situation doit être clarifiée : dans la mesure où la garantie concernée est inscrite dans le statut administratif de la majorité des services publics, elle est censée être appliquée.

Recommandation 12

La Cour des comptes recommande à Persopoint de vérifier systématiquement, lors du calcul du traitement d'attente pour maladie, si le montant est ou non au moins égal à celui de l'indemnité de maladie qui serait octroyée à des travailleurs contractuels dans une situation similaire. À cette fin, une coopération structurelle avec l'Inami paraît indispensable. Cette recommandation vaut tout autant pour l'ensemble des autres secrétariats sociaux et services RH des administrations auxquels s'applique la garantie « traitement d'attente au moins égal au montant de l'indemnité de maladie ».

La Cour des comptes a également examiné dans quelle mesure et avec quel degré de précision Persopoint applique la garantie « traitement d'attente qui ne peut pas être inférieur à la pension (minimum) ».

Le manuel de Persopoint constitue un début de bonne pratique pour l'application de cette garantie : en suivant véritablement la procédure décrite de manière cohérente, Persopoint devrait être en mesure d'octroyer le traitement d'attente correct à chaque fonctionnaire concerné après calcul par le SFP, à sa demande, de la pension (fictive) pour maladie. Une analyse succincte des données de paiement de Persopoint basée sur un échantillon limité, mais ciblé de dossiers individuels a néanmoins démontré que tel n'est pas le cas en pratique. Persopoint n'octroie qu'un traitement d'attente ordinaire (60 % du dernier traitement d'activité) à un grand nombre de fonctionnaires qui ont, en réalité, droit au montant plus élevé de la pension pour maladie (soit le montant qu'ils devraient recevoir en cas de mise à la retraite anticipée éventuelle pour cause de maladie).

Quant à la garantie « traitement d'attente au moins égal à la pension minimum », le manuel de Persopoint permet déjà de déduire que ce dernier applique la législation en vigueur (à savoir la loi du 26 juin 1992) de façon erronée et incomplète. Tout d'abord, ces instructions ne mentionnent que les montants fixes prévus par la législation pour les pensions minimums octroyées « pour raison d'âge ou d'ancienneté ». Pour comparer avec le traitement d'attente ordinaire, ce sont toutefois les montants des pensions octroyées pour « inaptitude physique » qu'il convient d'utiliser. Pour ce faire, le principe n'est pas d'appliquer simplement des montants « forfaitaires », mais d'effectuer

un calcul basé sur un pourcentage du traitement moyen des 5 dernières années, soit 50 % pour un fonctionnaire isolé et 62,5 % pour un fonctionnaire marié. Le manuel ne tient pas compte non plus des augmentations successives des montants minimums instaurés par le gouvernement actuel à partir de 2021, qui ont entraîné, jusqu'en 2024, une augmentation totale de plus de 6 %. Enfin, il n'existe pas d'instructions relatives aux déductions légales des montants minimums (notamment en cas de rente d'accident du travail, de revenu dans le chef du conjoint, etc.). Combinée à un échantillon ciblé limité de dossiers individuels, l'analyse des données de paiement de Persopoint a confirmé ces constatations pour la comparaison du traitement d'attente ordinaire avec la pension minimum aussi. En conclusion, pour un grand nombre de bénéficiaires potentiels, le droit à la garantie n'est pas vérifié et, lorsqu'il l'est, la garantie est souvent mal calculée. Une implication structurelle du SFP dans ce processus pourrait apporter une solution. Le SFP confirme d'ailleurs que, sans sa collaboration, le traitement d'attente ne peut pas être correctement déterminé en s'appuyant sur les règles actuelles.

Recommandation 13

La Cour des comptes recommande à Persopoint de vérifier systématiquement, lors du calcul du traitement d'attente pour maladie, si le montant est ou non au moins égal à celui de la pension (minimum) à laquelle le fonctionnaire aurait droit en cas de « mise à la retraite pour maladie » à la date du début de la mise en disponibilité. Une collaboration structurelle avec le SFP paraît indispensable pour être en mesure de chaque fois établir correctement la comparaison visée. Cette recommandation vaut probablement aussi pour l'ensemble des autres secrétariats sociaux et services RH des administrations auxquels s'applique la garantie « traitement d'attente au moins égal au montant de l'indemnité de maladie ».

Réaction de Persopoint

Dans sa réponse, Persopoint réagit globalement à l'ensemble des recommandations qui lui sont adressées en tant que secrétariat social du secteur fédéral. Il annonce qu'il améliorera le manuel et prévoira la formation complémentaire nécessaire pour les gestionnaires de dossiers concernés.

Persopoint souhaite aussi contacter l'Inami et le SFP pour mettre en place une collaboration plus structurelle afin de fixer les garanties « indemnité de maladie » et « pension pour maladie », idéalement dans chaque dossier. Sur cette base, il entend encore améliorer la procédure interne/le manuel et, si possible, numériser les flux d'informations. En attendant la mise en place de ces collaborations, il a déjà adapté la méthode de travail existante en prenant en considération les montants minimums fixes actuels des pensions et en élaborant un processus pour actualiser ces montants en permanence.

Enfin, Persopoint annonce qu'il contrôlera davantage les dossiers en question – lorsque les collaborations structurelles seront établies – pour, si nécessaire, corriger le montant du traitement d'attente accordé.

Chapitre 5

Conclusions et recommandations

5.1 Conclusions

Le régime de maladie des fonctionnaires statutaires diffère fondamentalement de celui des travailleurs contractuels, que ces derniers soient employés dans le secteur public ou privé. Pour les fonctionnaires nommés à titre définitif, ce régime était prévu dans le statut original des agents de l'État, le « statut Camu ». Bien que le nombre de services et d'administrations ayant leur propre statut du personnel, y compris un régime de maladie, ait considérablement augmenté du fait de la tendance à la décentralisation et des réformes successives de l'État, leurs principes essentiels sont, pour la plupart, inchangés dans les statuts respectifs.

Dans la majorité de ces statuts, les agents statutaires disposent d'une forme de « crédit maladie ». Ce n'est qu'après avoir épuisé ce crédit qu'ils sont placés en disponibilité pour maladie et que leur rémunération se limite à un « traitement d'attente » (souvent fixé à 60 % du dernier traitement d'activité).

La plupart des statuts garantissent en outre que le traitement d'attente ne peut pas être inférieur à l'indemnité de maladie d'un travailleur contractuel se trouvant dans une situation similaire, ni à la pension pour maladie que le fonctionnaire concerné percevrait en cas de retraite anticipée pour maladie. Ce sont surtout ces garanties qui rendent le calcul du traitement d'attente des agents statutaires complexe et chronophage, raison pour laquelle la Cour des comptes a jugé opportun d'examiner ce calcul. Pour des raisons de faisabilité, elle s'est concentrée sur les fonctionnaires des services publics fédéraux (SPF). La réglementation de la plupart des autres services publics étant (encore) très semblable à celle des SPF, nombre de ses constats et recommandations sont probablement aussi largement pertinents pour ces autres services.

La Cour des comptes a relevé une série de lacunes dans la réglementation fédérale, plus précisément dans le texte de l'« arrêté sur les congés ». Tout d'abord, la notion centrale de « dernier traitement d'activité » (la base de calcul du traitement d'attente) n'y est pas définie assez clairement. En outre, il manque un lien (direct) entre la retenue pour l'assurance maladie et l'admissibilité dans le dernier traitement d'activité pour de nombreuses composantes potentielles de la rémunération. La réglementation réfère également à un article erroné concernant la détermination du dernier traitement d'activité. L'arrêté sur les congés doit également définir les types de congés pouvant être considérés comme une reprise du travail. En outre, il convient de déterminer si la comparaison entre le montant du traitement d'attente ordinaire et le montant garanti doit se faire à partir des montants bruts, des montants bruts imposables ou des montants nets.

La Cour des comptes estime également nécessaire d'examiner si la méthode de calcul actuelle en cas de prestations à temps partiel est toujours conciliable avec la jurisprudence récente, qui rejette le calcul au prorata (défavorable) pour les congés à temps partiel temporaires ou thématiques. La proratisation actuelle du traitement d'attente semble surtout problématique lorsque la période de mise en disponibilité pour maladie se prolonge après la date de fin de l'emploi à temps partiel.

Avant d'examiner les paiements effectifs, la Cour des comptes a contrôlé le contenu des instructions (manuel de Persopoint) destinées aux responsables de dossiers. Le manuel n'indique manifestement pas que le montant ordinaire du traitement d'attente est à comparer au montant garanti de l'indemnité fictive de maladie que l'intéressé percevrait s'il était contractuel. Cette comparaison n'est donc pas réalisée en pratique. Persopoint estime que la réglementation concernée « *est trop complexe* » et que « *l'indemnité de maladie ne s'écartera jamais beaucoup du traitement d'attente* ». Il ne communique pas non plus au SFP les taux d'emploi du trimestre en cours et du (des) éventuel(s) trimestre(s) précédent(s) pour le(s)quel(s) les déclarations DMFA n'ont pas encore été effectuées lorsqu'il demande au SFP de calculer la pension garantie fictive. Ces données sont pourtant nécessaires à une simulation correcte. En outre, le manuel de Persopoint ne tient pas compte des augmentations annuelles des pensions minimums inscrites dans la législation depuis 2021. Enfin, Persopoint compare à tort les montants des traitements d'attente aux montants minimums fixés pour les pensions octroyées « pour raison d'âge » (plutôt qu'à ceux des pensions octroyées « pour cause d'inaptitude ») et ne tient pas compte des déductions légales des montants minimums.

Durant la phase suivante de son audit, la Cour des comptes a examiné les paiements des traitements d'attente au moyen d'une analyse succincte des données de paiement figurant dans la banque de données de Persopoint et d'échantillons limités, mais ciblés de dossiers concrets. Elle a constaté que, souvent, Persopoint omet de vérifier si le fonctionnaire concerné a ou non droit au montant garanti de sa pension (minimum) fictive. Lorsque Persopoint avait calculé un traitement d'attente garanti « égal à la pension (minimum) », le montant s'est souvent révélé inexact.

La Cour des comptes conclut que le calcul du traitement d'attente octroyé aux fonctionnaires statutaires en cas de mise en disponibilité pour maladie laisse à désirer. La fixation du traitement d'attente basée sur 60 % du dernier traitement d'activité suffit dans la plupart des cas. Toutefois, les deux garanties prévues réglementairement (traitement d'attente non inférieur à l'indemnité fictive de maladie ni à la pension (minimum) fictive) ne sont pas appliquées ou ne le sont pas correctement. À moins que la réglementation soit simplifiée, la Cour des comptes recommande à Persopoint de mettre en place une collaboration structurelle avec l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (Inami) et le SFP pour que le calcul de ces deux garanties puisse être effectué par ces services ou avec leur aide. Ils sont, en effet, les seuls à disposer des données nécessaires et du savoir-faire suffisant pour établir correctement les montants garantis.

La Cour des comptes estime que cette recommandation pourrait aussi largement s'étendre aux autres secrétariats sociaux et services RH des administrations auxquels les dispositions précitées en matière de garantie s'appliquent.

5.2 Recommandations

Thèmes	Recommandations	Destinataires	Voir points
Notion de « traitement d'activité »	1 Définir la notion de « traitement d'activité » dans la réglementation et, ce faisant, établir un lien direct entre la retenue pour l'assurance maladie et l'admissibilité en tant que « traitement d'activité »	Ministre de la Fonction publique	3.1.1
Calcul en cas de prestations temporaires à temps partiel	2 Examiner si la méthode de calcul actuelle en cas de prestations temporaires à temps partiel est compatible avec la jurisprudence récente, qui a annulé la réduction des indemnités prévues par le droit du travail (en l'occurrence, les indemnités de licenciement) en cas d'emploi à temps partiel ; vérifier, en particulier, ce point lorsque les périodes de mise en disponibilité (souvent longues) dépassent la durée du congé à temps partiel	Ministre de la Fonction publique	3.1.2
Référence incorrecte dans la réglementation	3 Adapter la référence dans la réglementation (sur la fixation du « dernier traitement d'activité ») : l'article 59 de l'arrêté sur les congés (tel que modifié par l'arrêté royal du 17 janvier 2007) doit faire référence à l'article 57 et non à l'article 58	Ministre de la Fonction publique	3.1.3
Notion de « reprise du travail »	4 Définir quels types de congés peuvent être considérés comme une reprise du travail pendant la période de mise en disponibilité pour maladie	Ministre de la Fonction publique	3.1.4
Fixation d'une « base de comparaison »	5 Préciser si le traitement d'attente garanti (« au moins égal au montant de l'indemnité de maladie ») porte sur les montants bruts, les montants bruts imposables ou les montants nets	Ministre de la Fonction publique	3.2
Intégrer la garantie « indemnité de maladie » dans le manuel	6 Vérifier systématiquement si le montant ordinaire du traitement d'attente est ou non au moins égal au montant garanti de l'« indemnité de maladie » ; formaliser ce contrôle dans le manuel de Persopoint	Bosa/Persopoint	4.2.2
Garantie « pension pour maladie » dans le manuel	7 Toujours indiquer dans les demandes d'avis adressées au SFP les données d'emploi du trimestre en cours et du (des) éventuel(s) trimestre(s) précédent(s) pour le(s)quel(s) les déclarations DMFA n'ont pas encore été effectuées	Bosa/Persopoint	4.2.3

Thèmes	Recommandations	Destinataires	Voir points
Montants garantis de la pension minimum	8 Tenir compte, pour l'application des montants garantis de la pension minimum, des augmentations inscrites depuis 2021 dans la loi	Bosa/Persopoint	4.2.3
Application de la législation sur la pension minimum dans le manuel	9 Appliquer dans son intégralité la loi sur la pension minimum, c'est-à-dire : <ul style="list-style-type: none"> • appliquer le régime défini pour la pension minimum « pour inaptitude physique » ; • détecter et appliquer les « déductions » des minimums fixées par la loi 	Bosa/Persopoint	4.2.3
Application du manuel	10 Examiner effectivement si les fonctionnaires concernés peuvent prétendre à un montant égal à leur pension (minimum) fictive	Bosa/Persopoint	4.3.3
Calcul de la garantie « pension (minimum) »	11 Calculer plus précisément les traitements d'attente « égaux à la pension (minimum) » dans les dossiers concrets	Bosa/Persopoint	4.2.3 et 4.3.4
Collaboration avec l'Inami	12 Vérifier systématiquement la nécessité d'appliquer la garantie « indemnité de maladie » lors du calcul du traitement d'attente pour maladie ; à cette fin, mettre en place une collaboration structurelle avec l'Inami	Bosa/Persopoint, Inami et tous les « secrétariats sociaux » et services RH des administrations (qui ont cette garantie dans leur statut)	3.4, 4.4, 4.6 et 4.7
Collaboration avec le SFP	13 Vérifier systématiquement la nécessité d'appliquer la garantie « pension (minimum) » lors du calcul du traitement d'attente pour maladie ; à cette fin, mettre en place une collaboration structurelle avec le SFP	Bosa/Persopoint, SFP et tous les « secrétariats sociaux » et services RH des administrations (qui ont cette garantie dans leur statut)	3.4, 4.5, 4.6 et 4.7

Ce rapport est disponible uniquement en version électronique,
en français et en néerlandais, sur courdescomptes.be.



DÉPÔT LÉGAL

D/2024/1128/55

PRÉPRESSE

Imprimerie centrale de la Chambre des représentants

PHOTO DE COUVERTURE

Shutterstock

ADRESSE

Cour des comptes
Rue de la Régence 2
1000 Bruxelles

TÉL.

+32 2 551 81 11

courdescomptes.be