

SEANCE DU MARDI 10 JUILLET 1979
VERGADERING VAN DINSDAG 10 JULI 1979ASSEMBLEE
VOLTALLIGE VERGADERING

SOMMAIRE:

CONGES:

Page 972.

MESSAGES:

Page 972.

Chambre des représentants.

COMMUNICATIONS:

Page 973.

Cour des comptes.

Caisse d'amortissement.

PROJETS DE LOI (Discussion):

Projet de loi portant approbation de l'Accord maritime entre l'Union économique belgo-luxembourgeoise et la République de Côte-d'Ivoire, signé à Abidjan le 25 novembre 1977.

Discussion et vote de l'article unique, p. 974.

Projet de loi portant approbation des actes internationaux suivants:

1. Convention portant création de l'Organisation internationale de Télécommunications maritimes par satellites (Inmarsat) et Annexe;
2. Accord d'exploitation relatif à l'Organisation internationale de Télécommunications maritimes par satellites (Inmarsat) et Annexe, faits à Londres le 3 septembre 1976.

Discussion et vote de l'article unique, p. 974.

Projet de loi contenant le budget du ministère de la Prévoyance sociale de l'année budgétaire 1979.

Projet de loi ajustant le budget du ministère de la Prévoyance sociale de l'année budgétaire 1978.

Interpellation jointe de M. Houben au ministre de la Prévoyance sociale et des Pensions sur « les indemnités en matière d'assurance maladie-invalidité ».

Discussion générale. — *Orateurs*: MM. Canipel, Poulain, Deleeck, p. 974. — MM. Delpérée, Conrotte, Vangeel, Mainil, C. De Clercq, Payfa, p. 979. — Mme Mathieu-Mohin, M. Califice, ministre de la Prévoyance sociale et des Pensions, M. Vangeel, p. 986.

Ann. parl. Sénat — Session extraordinaire 1979
Parlem. Hand. Senaat — Buitengewone zitting 1979

INHOUDSOPGAVE:

VERLOF:

Bladzijde 972.

BOODSCHAPPEN:

Bladzijde 972.

Kamer van volksvertegenwoordigers.

MEDEDELINGEN:

Bladzijde 973.

Rekenhof.

Amortisatiekas.

ONTWERPEN VAN WET (Bespreking):

Ontwerp van wet houdende goedkeuring van de Scheepvaartovereenkomst tussen de Belgisch-Luxemburgse Economische Unie en de Republiek Ivoorkust, ondertekend te Abidjan op 25 november 1977.

Beraadslaging en stemming over het enig artikel, blz. 974.

Ontwerp van wet houdende goedkeuring van volgende internationale akten:

1. Verdrag inzake de Internationale Organisatie voor Maritieme Satellieten (Inmarsat) en Bijlage;
2. Exploitatie-Overeenkomst inzake de Internationale Organisatie voor Maritieme Satellieten (Inmarsat) en Bijlage, opgemaakt te Londen op 3 september 1976.

Beraadslaging en stemming over het enig artikel, blz. 974.

Ontwerp van wet houdende de begroting van het ministerie van Sociale Voorzorg voor het begrotingsjaar 1979.

Ontwerp van wet houdende aanpassing van de begroting van het ministerie van Sociale Voorzorg voor het begrotingsjaar 1978.

Toegevoegde interpellatie van de heer Houben tot de minister van Sociale Voorzorg en Pensioenen over « de vergoedingen ziekte- en invaliditeitsverzekering ».

Algemene bespreking. — *Sprekers*: de heren Canipel, Poulain, Deleeck, blz. 974. — De heren Delpérée, Conrotte, Vangeel, Mainil, C. De Clercq, Payfa, blz. 979. — Mevr. Mathieu-Mohin, de heer Califice, minister van Sociale Voorzorg en Pensioenen, de heer Vangeel, blz. 986.

Projet de loi contenant le budget du ministère de la Prévoyance sociale de l'année budgétaire 1979.

Vote des articles, p. 992.

Projet de loi ajustant le budget du ministère de la Prévoyance sociale de l'année budgétaire 1978.

Vote des articles, p. 994.

PROJETS DE LOI (Vote):

Projet de loi portant approbation de l'Accord maritime entre l'Union économique belgo-luxembourgeoise et la République de Côte-d'Ivoire, signé à Abidjan le 25 novembre 1977, p. 979.

Projet de loi portant approbation des actes internationaux suivants:

1. Convention portant création de l'Organisation internationale de Télécommunications maritimes par satellites (Inmarsat) et Annexe;
2. Accord d'exploitation relatif à l'Organisation internationale de Télécommunications maritimes par satellites (Inmarsat) et Annexe.

Faits à Londres le 3 septembre 1976, p. 979.

ORDRE DES TRAVAUX:

Page 986.

PROPOSITION DE LOI (Dépôt):

Page 995.

M. Capoen. — Proposition de loi portant réduction, pour les familles nombreuses, de la taxe de circulation sur les véhicules automobiles.

Ontwerp van wet houdende de begroting van het ministerie van Sociale Voorzorg voor het begrotingsjaar 1979.

Stemming over de artikelen, blz. 992.

Ontwerp van wet houdende aanpassing van de begroting van het ministerie van Sociale Voorzorg voor het begrotingsjaar 1978.

Stemming over de artikelen, blz. 994.

ONTWERPEN VAN WET (Stemming):

Ontwerp van wet houdende goedkeuring van de Scheepvaartovereenkomst tussen de Belgisch-Luxemburgse Economische Unie en de Republiek Ivoorkust, ondertekend te Abidjan op 25 november 1977, blz. 979.

Ontwerp van wet houdende goedkeuring van volgende internationale akten:

1. Verdrag inzake de Internationale Organisatie voor Maritieme Satellieten (Inmarsat) en Bijlage;
2. Exploitatie-Overeenkomst inzake de Internationale Organisatie voor Maritieme Satellieten (Inmarsat) en Bijlage,

Opgemaakt te Londen op 3 september 1976, blz. 979.

REGELING VAN DE WERKZAAMHEDEN:

Bladzijde 986.

VOORSTEL VAN WET (Indiening):

Bladzijde 995.

De heer Capoen. — Voorstel van wet houdende vermindering voor grote gezinnen van de verkeersbelasting op de autovoertuigen.

PRESIDENCE DE M. ROBERT VANDEKERCKHOVE, PRESIDENT

VOORZITTERSCHAP VAN DE HEER ROBERT VANDEKERCKHOVE, VOORZITTER

M. De Seranno, secrétaire, prend place au bureau.

De heer De Seranno, secretaris, neemt plaats aan het bureau.

Le procès-verbal de la dernière séance est déposé sur le bureau.

De notulen van de jongste vergadering worden ter tafel gelegd.

La séance est ouverte à 14 heures.

De vergadering wordt geopend te 14 uur.

CONGES — VERLOF

MM. Désir, à l'étranger; **E. Cuvelier**, en mission à l'étranger; **Vanderpoorten** et **Croux**, en mission à l'étranger jusqu'au 16 juillet 1979; **Mme Staels-Dompas**, pour raisons de santé, demandent un congé.

Vragen verlof: de heren Désir, in het buitenland; E. Cuvelier, met opdracht in het buitenland; Vanderpoorten en Croux, met opdracht in het buitenland tot 16 juli 1979; Mevr. Staels-Dompas, wegens gezondheidsredenen.

— Ces congés sont accordés.

Dit verlof wordt toegestaan.

MM. Vandewiele et **Delmotte**, en mission à l'étranger; **Nauwelaerts** et **Belot**, pour raisons de santé; **Lutgen**, retenu par d'autres devoirs; **Wyninckx**, retenu par des devoirs administratifs, demandent de les excuser de ne pouvoir assister à la réunion de ce jour.

Afwezig met bericht van verhindering: de heren Vandewiele en Delmotte, met opdracht in het buitenland; Nauwelaerts en Belot, we-

gens gezondheidsredenen; Lutgen, wegens andere plichten; Wyninckx, wegens ambtsbezigheden.

— Pris pour information.

Voor kennisgeving.

MESSAGES — BOODSCHAPPEN

M. le Président. — Par messages du 5 juillet 1979, la Chambre des représentants transmet au Sénat, tels qu'ils ont été adoptés en sa séance de ce jour, les projets de loi:

1° Contenant le budget des Services du Premier ministre pour l'année budgétaire 1979;

Bij boodschappen van 5 juli 1979 zendt de Kamer van volksvertegenwoordigers aan de Senaat, zoals zij ter vergadering van die dag werden aangenomen, de ontwerpen van wet:

1° Houdende de begroting van de Diensten van de Eerste minister voor het begrotingsjaar 1979;

2° Ajustant le budget des Services du Premier ministre de l'année budgétaire 1978;

2° Houdende aanpassing van de begroting van de Diensten van de Eerste minister voor het begrotingsjaar 1978;

3° Contenant le budget du ministère de l'Emploi et du Travail de l'année budgétaire 1979;

3° Houdende de begroting van het ministerie van Tewerkstelling en Arbeid voor het begrotingsjaar 1979;

4° Ajustant le budget du ministère de l'Emploi et du Travail de l'année budgétaire 1978;

4° Houdende aanpassing van de begroting van het ministerie van Tewerkstelling en Arbeid voor het begrotingsjaar 1978;

— Inscrits à l'ordre du jour.

Op de agenda geplaatst.

5° Portant confirmation de quatre arrêtés royaux relatifs au tarif des droits d'entrée pris au cours de l'année 1977;

5° Tot bekrachtiging van vier koninklijke besluiten betreffende het tarief van invoerrechten getroffen in de loop van het jaar 1977;

6° Modifiant certaines dispositions relatives au paiement et au financement des pensions et rentes de guerre;

6° Tot wijziging van sommige bepalingen inzake de betaling en de financiering van de oorlogspensioenen en -renten;

— Renvoi à la commission des Finances.

Verwezen naar de commissie voor de Financiën.

7° Modifiant le statut de l'Institut National de Crédit agricole;

7° Houdende wijziging van het statuut van het Nationaal Instituut voor Landbouwkrediet;

— Renvoi à la commission de l'Agriculture.

Verwezen naar de commissie voor de Landbouw.

8° Modifiant les articles 573, 590, 1338 et 617 du Code judiciaire;

8° Tot wijziging van de artikelen 573, 590, 1338 en 617 van het Gerechtelijk Wetboek;

— Renvoi à la commission de la Justice.

Verwezen naar de commissie voor de Justitie.

10° Modifiant la loi du 9 août 1955 relative au Fonds des Routes;

10° Tot wijziging van de wet van 9 augustus 1955 betreffende het Wegenfonds;

— Renvoi à la commission des Travaux publics, de l'Aménagement du Territoire et du Logement.

Verwezen naar de commissie voor de Openbare Werken, de Ruimtelijke Ordening en de Huisvesting.

11° Relatif aux radiocommunications;

11° Betreffende de radioberechtiging;

12° Autorisant la Régie des Télégraphes et des Téléphones à émettre, sous la garantie de l'Etat, des emprunts à concurrence d'un montant nominal total de onze milliards de francs pour couvrir de nouvelles dépenses de premier établissement.

12° Waarbij de Regie van Telegrafie en Telefonie gemachtigd wordt onder waarborg van de Staat, leningen uit te geven voor een totaal nominaal bedrag van elf miljard frank tot dekking van nieuwe uitgaven van eerste aanleg.

— Renvoi à la commission des Communications et des Postes, Télégraphes et Téléphones.

Verwezen naar de commissie voor het Verkeerswezen en de Posten, Telegrafie en Telefonie.

Par messages du même jour, la Chambre fait également connaître qu'elle a adopté, tels qu'ils lui ont été transmis par le Sénat, les projets de loi:

1° Modifiant la législation relative aux pensions des victimes civiles des deux guerres et de leurs ayants droits;

Bij boodschappen van dezelfde dag deelt de Kamer tevens mede dat zij heeft aangenomen, zoals zij haar door de Senaat werden overgezonden, de ontwerpen van wet:

1° Tot wijziging van de wetten betreffende de pensioenen voor de burgerlijke slachtoffers van beide oorlogen en hun rechthebbenden;

2° Contenant le budget des Pensions de l'année budgétaire 1979;

2° Houdende de begroting van Pensioenen voor het begrotingsjaar 1979;

3° Ajustant le budget des Pensions de l'année budgétaire 1978;

3° Houdende aanpassing van de begroting van Pensioenen voor het begrotingsjaar 1978;

4° Contenant le budget du ministère des Finances pour l'année budgétaire 1979;

4° Houdende de begroting van het ministerie van Financiën voor het begrotingsjaar 1979;

5° Ajustant le budget du ministère des Finances de l'année budgétaire 1978;

5° Houdende aanpassing van de begroting van het ministerie van Financiën voor het begrotingsjaar 1978;

6° Contenant le budget du ministère des Affaires étrangères, du Commerce extérieur et de la Coopération au Développement de l'année budgétaire 1979;

6° Houdende de begroting van het ministerie van Buitenlandse Zaken, Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking voor het begrotingsjaar 1979;

7° Ajustant le budget du ministère des Affaires étrangères, du Commerce extérieur et de la Coopération au Développement de l'année budgétaire 1978;

7° Houdende aanpassing van de begroting van het ministerie van Buitenlandse Zaken, Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking voor het begrotingsjaar 1978;

8° Créant la société agricole;

8° Tot instelling van de landbouwenootschap;

9° Modifiant les rapports constants par lesquels les montants des pensions des victimes civiles des deux guerres et de leurs ayants droit sont liés aux montants des pensions de réparation.

9° Tot wijziging van de vaste verhoudingen waarbij de bedragen van de pensioenen voor burgerlijke slachtoffers van beide oorlogen en hun rechthebbenden aan de bedragen van de vergoedingspensioenen worden gekoppeld.

— Pris pour notification.

Voor kennisgeving aangenomen.

COMMUNICATIONS — MEDEDELINGEN

Cour des comptes — Rekenhof

M. le Président. — Par lettre du 4 juillet 1979, le premier président de la Cour des comptes transmet au Sénat une copie de la lettre adressée au ministre de l'Education nationale (secteur français) au sujet de la délibération n° 2675 prise par le Conseil des ministres le 22 juin écoulé pour autoriser l'engagement, l'ordonnement et le paiement à la charge du budget du ministère de l'Education nationale pour 1979, régime français, des dépenses de cabinet des ministres et secrétaires d'Etat dont le rattachement à ce ministère pour la gestion budgétaire et administrative a été décidé en séance du 3 avril 1979 par le Conseil de gouvernement.

Bij brief van 4 juli 1979 zendt de eerste voorzitter van het Rekenhof aan de Senaat een kopie van de brief gericht aan de minister van Nationale Opvoeding (Franstalige sector) met betrekking tot de beraadslaging nr. 2675 van de Ministerraad d.d. 22 juni jongstleden, waarbij machtiging wordt verleend tot het vastleggen, ordonnanceren en betalen, ten laste van de begroting van het ministerie van Nationale Opvoeding — Franstalig regime — voor het begrotingsjaar 1979, van de kabinetsuitgaven van de ministers en staatssecretarissen die volgens het besluit van de regeringsraad van 3 april 1979, voor het budgetair en administratief beheer in dat ministerie zijn opgenomen.

Cette délibération a été communiquée au Sénat au cours de sa séance du 26 juin 1979.

Deze beraadslaging werd de Senaat ter kennis gebracht ter vergadering van 26 juni 1979.

— Renvoi à la commission des Finances.

Verwezen naar de commissie voor de Financiën.

M. le Président. — Il est donné acte de cette communication au premier président de la Cour des comptes.

Van deze mededeling wordt aan de eerste voorzitter van het Rekenhof akte gegeven.

Caisse d'amortissement — Amortisatiekas

M. le Président. — Par dépêche du 4 juillet 1979, la Cour des comptes transmet au Sénat, en exécution de l'article 8 de la loi du 2 août 1955, le compte de gestion de la Caisse d'Amortissement pour l'année 1978.

Bij dienstbrief van 4 juli 1979 zendt het Rekenhof aan de Senaat, overeenkomstig artikel 8 van de wet van 2 augustus 1955, de beheersrekening van de Amortisatiekas over het jaar 1978.

Il est donné acte de cette communication au premier président de la Cour des comptes.

Van deze mededeling wordt aan de eerste voorzitter van het Rekenhof akte gegeven.

PROJET DE LOI PORTANT APPROBATION DE L'ACCORD MARITIME ENTRE L'UNION ECONOMIQUE BELGO-LUXEMBOURGEOISE ET LA REPUBLIQUE DE COTE-D'IVOIRE, SIGNE A ABIDJAN LE 25 NOVEMBRE 1977

Discussion et vote de l'article unique

ONTWERP VAN WET HOUDENDE GOEDKEURING VAN DE SCHEEPVAARTOVEREENKOMST TUSSEN DE BELGISCH-LUXEMBURGSE ECONOMISCHE UNIE EN DE REPUBLIEK IVOORKUST, ONDERTEKEND TE ABIDJAN OP 25 NOVEMBER 1977

Beraadslaging en stemming over het enig artikel

M. le Président. — Nous abordons l'examen du projet de loi portant approbation de l'Accord maritime entre l'Union économique belgo-luxembourgeoise et la République de Côte-d'Ivoire.

Wij vatten de beraadslaging aan over het ontwerp van wet houdende goedkeuring van de Scheepvaartovereenkomst tussen de Belgisch-Luxemburgse Economische Unie en de Republiek Ivoorkust.

La discussion générale est ouverte.

De algemene beraadslaging is geopend.

La parole est au rapporteur.

M. Hismans, rapporteur. — Je me réfère à mon rapport, Monsieur le Président.

M. le Président. — Personne ne demandant la parole dans la discussion générale, je la déclare close.

Daar niemand het woord vraagt, is de algemene beraadslaging gesloten.

L'article unique du projet de loi est ainsi rédigé :

Article unique. L'Accord maritime entre l'Union économique belgo-luxembourgeoise et la République de Côte-d'Ivoire, signé à Abidjan le 25 novembre 1977, sortira son plein et entier effet.

Enig artikel. De Scheepvaartovereenkomst tussen de Belgisch-Luxemburgse Economische Unie en de Republiek Ivoorkust, ondertekend te Abidjan op 25 november 1977, zal volkomen uitwerking hebben.

-- Adopté.

Aangenomen.

M. le Président. — Il sera procédé tout à l'heure au vote de l'ensemble du projet de loi.

We stemmen straks over het ontwerp van wet in zijn geheel.

PROJET DE LOI PORTANT APPROBATION DES ACTES INTERNATIONAUX SUIVANTS :

1. CONVENTION PORTANT CREATION DE L'ORGANISATION INTERNATIONALE DE TELECOMMUNICATIONS MARITIMES PAR SATELLITES (INMARSAT) ET ANNEXE;
2. ACCORD D'EXPLOITATION RELATIF A L'ORGANISATION INTERNATIONALE DE TELECOMMUNICATIONS MARITIMES PAR SATELLITES (INMARSAT) ET ANNEXE, FAITS A LONDRES LE 3 SEPTEMBRE 1976

Discussion et vote de l'article unique

ONTWERP VAN WET HOUDENDE GOEDKEURING VAN VOLGENDE INTERNATIONALE AKTEN :

1. VERDRAG INZAKE DE INTERNATIONALE ORGANISATIE VOOR MARITIEME SATELLIETEN (INMARSAT) EN BIJLAGE;
2. EXPLOITATIE-OVEREENKOMST INZAKE DE INTERNATIONALE ORGANISATIE VOOR MARITIEME SATELLIETEN (INMARSAT) EN BIJLAGE, OPGEMAAKT TE LONDEN OP 3 SEPTEMBER 1976

Beraadslaging en stemming over het enig artikel

M. le Président. — Nous abordons l'examen du projet de loi portant approbation d'actes internationaux concernant les télécommunications maritimes par satellites.

Wij vatten de beraadslaging aan over het ontwerp van wet houdende goedkeuring van internationale akten betreffende maritieme satellieten.

La discussion générale est ouverte.

De algemene beraadslaging is geopend.

La parole est au rapporteur.

M. Hismans, rapporteur. — Je me réfère aussi à mon rapport, Monsieur le Président.

M. le Président. — Personne ne demandant la parole dans la discussion générale, je la déclare close.

Daar niemand het woord vraagt, is de algemene beraadslaging gesloten.

L'article unique du projet de loi est ainsi rédigé :

Enig artikel. De volgende internationale akten zullen volkomen uitwerking hebben :

1. Verdrag inzake de Internationale Organisatie voor Maritieme Satellieten (Inmarsat) en Bijlage;
2. Exploitatie-Overeenkomst inzake de Internationale Organisatie voor Maritieme Satellieten (Inmarsat) en Bijlage, opgemaakt te Londen op 3 september 1976.

Article unique. Les actes internationaux suivants sortiront leur plein et entier effet :

1. Convention portant création de l'Organisation internationale de Télécommunications maritimes par satellites (Inmarsat) et Annexe;
2. Accord d'exploitation relatif à l'Organisation internationale de Télécommunications maritimes par satellites (Inmarsat) et Annexe, faits à Londres le 3 septembre 1976.

— Aangenomen.

Adopté.

M. le Président. — Il sera procédé tout à l'heure au vote de l'ensemble du projet de loi.

We stemmen straks over het ontwerp van wet in zijn geheel.

ONTWERP VAN WET HOUDENDE DE BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1979

ONTWERP VAN WET HOUDENDE AANPASSING VAN DE BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1978

Algemene beraadslaging

TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN DE HEER HOUBEN TOT DE MINISTER VAN SOCIALE VOORZORG EN PENSIOENEN OVER « DE VERGOEDINGEN ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING »

PROJET DE LOI CONTENANT LE BUDGET DU MINISTERE DE LA PREVOYANCE SOCIALE DE L'ANNEE BUDGETAIRE 1979

PROJET DE LOI AJUSTANT LE BUDGET DU MINISTERE DE LA PREVOYANCE SOCIALE DE L'ANNEE BUDGETAIRE 1978

Discussion générale

INTERPELLATION JOINTE DE M. HOUBEN AU MINISTRE DE LA PREVOYANCE SOCIALE ET DES PENSIONS SUR « LES INDEMNITES EN MATIERE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE »

De Voorzitter. — Aan de orde is de bespreking van de ontwerpen van wet betreffende de begroting van het ministerie van Sociale Voorzorg met de daaraan toegevoegde interpellatie van de heer Houben.

Nous abordons l'examen des projets de loi relatifs au budget du ministère de la Prévoyance sociale auquel a été jointe l'interpellation de M. Houben.

De algemene beraadslaging is geopend.

La discussion générale est ouverte.

Het woord is aan de heer Canipel.

De heer Canipel. — Mijnheer de Voorzitter, Mijnheer de Minister, geachte collega's, ik veroorloof mij enkele overwegingen te maken in verband met de zeer belangrijke begroting van Sociale Voorzorg.

Vooaf geef ik enkele beschouwingen over de rijksbijdrage in de verschillende sectoren van de sociale zekerheid. Voor de jaarlijkse vakantie- en gezinsuitkeringen is er geen subsidiëring. In de sector van de ziekteverzekering is er subsidiëring voor de geneeskundige verzorging a rato van 27 pct. van de totale uitgaven voor verstrekkingen van geneeskundige verzorging en a rato van 95 pct. van de uitgaven voor sociale ziekten, plus een toelage bestemd om het ontbreken van de bijdragen der werklozen te compenseren; voor de uitkeringen a rato van 75 pct. van de uitkeringen inzake invaliditeit en a rato van 70 pct. van de uitgaven voor begrafeniskosten plus een toelage bestemd om het ontbreken van de bijdragen der werklozen te compenseren.

Inzake de pensioenen is er een jaarlijkse basistoelage die in 1968 op 6 miljard werd vastgesteld en jaarlijks met 6 pct. wordt verhoogd en een toelage om het ontbreken van de bijdragen der werklozen te compenseren.

Inzake de werkloosheid financiert de Staat het verschil tussen de onkosten uit bijdragen en de totale uitgaven van het stelsel.

Sinds 1976 worden die toelagen door de verschillende begrotingswetten, programmawetten, en ook door de recente anticrisiswet aanzienlijk verminderd.

Op het vlak van de ziekteverzekering werd de berekeningswijze van de toelage, die bestemd is om het ontbreken van de bijdragen der werklozen te compenseren, gewijzigd; voortaan is deze toelage gebaseerd op de gemiddelde werkloosheidsuitkering, in plaats van op de bijdragebon ingeschreven gemiddelde bezoldiging.

Dit tekort aan inkomsten moest gecompenseerd worden door de bijkomende taks op de sigaretten. Er moet echter op gewezen worden dat de opbrengst van die taks volledig aangewend wordt voor de sector van geneeskundige verzorging, en dat de sector uitkeringen geen enkele compensatie krijgt.

De anticrisiswet beperkt de staats-toelage voor 1979 tot het bedrag van 1978 vermeerderd met de indexering.

Deze bepaling, die feitelijk leidt tot de invoering van een forfaitaire toelage, is moeilijk verenigbaar met het door de wet van 1963 ingevoerde subsidiëringssysteem. Deze wet voorzag eigenlijk in een procentuele bijdrage in de uitgaven: 27 pct. voor de geneeskundige verzorging, 95 pct. voor de sociale ziekten, 75 pct. voor de uitgaven voor invaliditeit enz.

Overigens dient opgemerkt te worden dat de percentages van de staatsbijdrage in de sector uitkeringen in de loop der jaren werden verminderd.

Tenslotte dient erop gewezen te worden dat de 27 pct. voor de geneeskundige verzorging, die oorspronkelijk bestemd was om de uitgaven voor de WIGS te dekken, duidelijk ontoereikend zijn. Om de uitgaven voor die categorieën te dekken, zou het percentage op meer dan 40 pct. gebracht moeten worden.

Op het vlak van de pensioenen wordt sinds 1976 de verhoging van 6 pct. van de basistoelage voortdurend tot 2 pct. teruggebracht. Sinds 1977 worden de wetsbepalingen betreffende de staats-toelage bestemd om het ontbreken van de bijdragen der werklozen te compenseren, niet meer toegepast. Deze toelage werd dus tot haar eenvoudigste vorm teruggebracht.

De anticrisiswet gaat op de ingeslagen weg verder.

Op het vlak van de kinderbijslagen dient te worden opgemerkt dat sinds 1973 de kosten voor de kinderbijslag van werklozen ten laste worden gelegd van de sociale zekerheidsbijdragen.

Ten opzichte van de wettelijke basisbepalingen kan de vermindering van de staatsubsidies geraamd worden op ongeveer 64 miljard frank, die de Staat had moeten storten, en die hij niet gestort heeft.

De hoge werkloosheidsgraad leidt onvermijdelijk tot belangrijke minderontvangsten inzake bijdragen voor de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid.

Toch dient een voortdurende groei vastgesteld te worden van het bedrag der sociale bijdragen sinds 1974, ingevolge de stijging van de lonen en het optrekken van de loongrenzen.

Kortom, met mindere ontvangsten inzake bijdragen en tengevolge van de werkloosheid en met staats-toelagen teruggebracht tot hun

simpelste vorm, is het niet te verwonderen dat de sociale zekerheid moeilijke ogenblikken kent op financieel vlak.

Dit alles brengt ons namelijk in de volgende financiële situatie: inzake ziekteverzekering-geneeskundige verzorging kan het tekort voor de algemene regeling geneeskundige verzorging in 1979 op ongeveer 11,5 miljard frank geraamd worden.

Wat betreft ziekteverzekering-uitkeringen zal op het einde van 1979 het gecumuleerd tekort van de sector uitkeringen ongeveer 5,5 miljard bedragen.

Er dient aangestipt te worden dat het tekort in die sector vanaf 1978 hoofdzakelijk te wijten is aan het feit dat minister Califice een overdracht van 30 000 minder-validen naar het speciaal brugpensioenen in het vooruitzicht had gesteld. Dit cijfer was schromelijk overschat.

Wat de pensioenen voor loontrekkenden betreft, vertoont de begroting voor 1978 een tekort van ongeveer 1,9 miljard en de begroting voor 1979 een tekort van ongeveer 11 miljard. In geval sommige in het vooruitzicht gestelde maatregelen worden toegepast, zoals het inlopen van de oude pensioenen en het terugkopen van de renten tot 2 400 frank, zou het tekort 22 miljard belopen. Een projectie voor 1980 geeft een voorzien tekort van ongeveer 28 miljard frank.

Voor de sector kinderbijslagen stellen wij vast dat in 1978 het Fonds voor collectieve uitrustingen en diensten een activa heeft van 3,7 miljard. De gezinsvakantiebijslag heeft in 1978 een boni van ongeveer 180 miljoen, terwijl de kinderbijslag een overschot heeft van inkomsten ten opzichte van uitgaven van 4,5 miljard. De toekenning van de veertiende maand a rato van 80 pct. kostte 3,8 miljard, zodat het saldo uiteindelijk circa 700 miljoen bedraagt.

Aan te stippen valt dat het met de betaling van de twee maand kinderbijslag overeenstemmend bedrijfskapitaal ongeveer 9 miljard bedraagt.

Uit de vooruitzichten voor 1979 blijkt een overschot van ongeveer 5,7 miljard zonder uitbetaling van de 14e maand, of een evenwicht in geval van uitkering van een 14e maand.

Inzake de jaarlijkse vakantie was de toestand de volgende: op het einde van 1978 vertoonde het Gemeenschappelijk Fonds 14,75 pct. bijdrage, een negatief saldo van 2 miljard 500 miljoen. In 1979 zal het tekort van het stelsel tussen 3,5 en 3,7 miljard gelegen zijn.

Wat de arbeidsongevallen betreft was er in 1978 een tekort van ongeveer 200 miljoen en in 1979 een tekort van ongeveer 403 miljoen. Het Fonds voor Arbeidsongevallen beschikt over een effectenportefeuille ter waarde van ongeveer 500 miljoen frank. Voor de beroepsziekten was er in 1978 een tekort van ongeveer 169 miljoen en in 1979 een tekort van ongeveer 178 miljoen.

Het financieel pact dat als basis diende voor de oprichting van de verschillende sociale zekerheidsregelingen, werd fundamenteel in gevaar gebracht.

De toelage ter compensering van het ontbreken van de bijdragen der werklozen was bestemd om de stelsels van de pensioenen en de ziekteverzekering te beschutten tegen de wisselvalligheden van de conjunctuur. Nu blijkt echter dat dit systeem ondoeltreffend is, want het is precies in een periode van laagconjunctuur dat de Staat zijn transfers naar de sociale zekerheid beperkt.

Het is dus de leefbaarheid van de stelsels die op het spel staat. Bijgevolg is een dringend onderzoek van ons systeem van sociale zekerheid nodig.

De anticrisiswet biedt de mogelijkheid spoedig een hervorming te realiseren, want dit maakt deel uit van de speciale machten die aan de Koning toegekend zijn.

Deze hervorming van de sociale zekerheid moet tot stand gebracht worden in het kader van een doelmatig overleg met de sociale gesprekspartners, want de arbeiders financieren vrijwel 3/4 van de sociale zekerheid met hun onrechtstreeks loon, betaald in de vorm van patronale bijdragen en bijdragen betaald door de arbeiders.

Die stortingen bedragen ongeveer 350 miljard.

Wij stellen derhalve voor de geneeskundige verzorging en de kinderbijslagen geleidelijk te fiscaliseren, zodat ze aldus door de hele gemeenschap gefinancierd worden.

De geneeskundige verzorging en de kinderbijslagen worden om zo te zeggen aan heel de bevolking toegekend, ongeacht de hoedanigheid van de rechthebbende, ongeacht de arbeidsbetrekking. Het is dus abnormaal deze aanvullende voordelen te doen financieren door uitgesteld loon, in de vorm van bijdragen, afgehouden op de lonen. En zulks des te meer omdat de loontrekkenden hun verantwoordelijkheid inzake financiering blijven nemen, terwijl sinds meerdere jaren de regering haar verplichtingen niet meer naleeft.

De sociale zekerheidsbijdragen zijn bijvoorbeeld ruimschoots voldoende om inzake ziekteverzekering de uitgaven voor de actieve

loontrekkenden te financieren. Vandaar de veelvuldige pogingen en dit sinds talrijke jaren, om ofwel de bijdragevoet te verhogen, ofwel het persoonlijk aandeel van de zieke in de kosten voor de verstrekkingen, geneeskundige verstrekkingen en geneesmiddelen, te verhogen.

Terwijl de loontrekkenden instaan voor het voornaamste deel van de inkomsten in de 2 sectoren «geneeskundige verzorging» en «kinderbijslagen» hebben ze omzeggens geen enkele verantwoordelijkheid bij het richten van de uitgaven. In die twee sectoren is er geen paritair beheer: patroons-vakbonden.

Bovendien worden in de sector «geneeskundige verzorging» de conventies waarbij het peil der erelonen wordt vastgesteld, gesloten door de vertegenwoordigers van die kringen, die meer belang hebben bij een stijging van de uitgaven dan bij een bevordering van een werkelijk gezondheidsbeleid, dit wil zeggen tussen de geneesheren, het paramedisch personeel en de ziekenfondsen.

De fiscalisering van deze twee regelingen zou aldus tot een rechtstreekse verantwoordelijkheid van regering en patronaat leiden. Er zou echter een controle- en overlegorgaan voor deze materies moeten worden opgericht.

In afwachting daarvan moet ook verantwoordelijkheid voor de uitgaven toegekend worden aan hen die in deze sectoren het grootste deel van de ontvangsten inbrengen, dit wil zeggen aan de arbeiders, door hun vertegenwoordigers te betrekken bij het sluiten van overeenkomsten met geneesheren en paramedische zorgverstrekkers.

De vervangingsinkomens.

Voor ons moet de sociale zekerheid voor alles beantwoorden aan het begrip vervangingsinkomen. Ze zou dan 5 sectoren omvatten, te weten: ziekteverzekering, sector uitkeringen; werkloosheidsverzekering; pensioenen; de regeling arbeidsongevallen; de regeling beroepsziekten.

Financiering.

De financiering van de sociale zekerheid waarvan het toepassingsgebied overeenstemt met de vervangingsinkomens, zou moeten gebeuren door de bijdragen van werkgevers en werknemers, d.w.z. door het gesolidariseerd loon, afgehouden op de niet-begrensde bezoldigingen voor alle sectoren, samengaand met de vermindering van sommige bijdragevoeten met compensaties tussen bepaalde arbeidsintensieve ondernemingen en sommige kapitaalintensieve ondernemingen.

Verschillende formules kunnen worden vooropgesteld. Men zou bijvoorbeeld een bijdrage kunnen invoeren, berekend op de loonmassa, met een modulering van de percentages volgens de kapitaalintensieve of de arbeidsintensieve economische sectoren.

Men zou ook het huidige stelsel kunnen vervangen door een stelsel van inning der bijdragen op basis van de toegevoegde waarde der ondernemingen.

De te kiezen toegevoegde waarde zou bijvoorbeeld kunnen bestaan:

a) Ofwel uit de personeelsuitgaven, de financiële kosten, de afschrijvingen, de reserves en de exploitatiewinst. Dit stelsel zou ten goede kunnen komen «aan de ondernemingen van het traditionele of ambachtelijke type, behorend tot sectoren zoals de zilverbewerking, juweelfabrikage, haute couture, witwasserijen, borduurwerk en zelfs hotelwezen». Maar sommigen vrezen dat ook andere ondernemingen ervan zouden profiteren, hoewel niets dit wettigt op het vlak van de concurrentie.

b) Ofwel uit de personeelskosten, de belastingen met uitzondering van de BTW, de financiële kosten, de dotatie van het dienstjaar voor de provisionele rekeningen en de exploitatiewinst.

Een dergelijke hervorming zou moeten worden bestudeerd zowel wat betreft de gevolgen ervan voor de ondernemingen in de verschillende takken, als vanuit het standpunt van haar praktische tenuitvoerlegging.

Vermits op dit ogenblik geen enkele degelijke studie bestaat over deze financieringsmodaliteit, zou in de eerste plaats het ministerie van Sociale Voorzorg, dat een algemene directie Studies en Sociale Programmatie heeft, tot taak moeten krijgen, dat probleem spoedig te onderzoeken en binnen korte termijn deze studie aan de sociale gesprekspartners voor te leggen. Het is nuttig eraan te herinneren dat de ontvangsten inzake sociale zekerheidsbijdragen ruimschoots volstaan om de vervangingsinkomens te financieren, zelfs indien de arbeidsongevallen en de beroepsziekten erbij opgenomen worden en zelfs rekening houdend met het feit dat deze laatste regeling hoofdzakelijk door de Staat gefinancierd wordt.

Indersdaad, het huidige totaal van de ontvangsten (1979) inzake sociale zekerheidsbijdragen vertegenwoordigt ongeveer 336 miljard. Maar indien geen rekening gehouden werd met de inkrimpingen van de anticrisiswet en indien men zich voor de toelagen baseerde op de

bestaande wetsbepalingen, zou dat bedrag van 136 miljard stijgen tot ongeveer 170 miljard.

Wanneer men daaraan toevoegt de uitgaven die nu door de RKW gedragen worden, voor de kinderbijslagen der werklozen, die vroeger ten laste waren van de Staat (ongeveer 5 miljard voor 1979), het feit dat de 27 pct. van de uitgaven inzake geneeskundige verzorging niet volstaan om de kosten van de WIGW's te dekken, er zou meer dan 40 pct. nodig zijn, dit wil zeggen 25 miljard méér, dan komt men tot een bedrag van ongeveer 200 miljard.

Het dient dus vastgesteld dat het totaal van de toelagen die de Staat zou moeten betalen in functie van de wettelijke basisbepalingen, vrijwel overeenstemt met de uitgaven van de twee sectoren kinderbijslagen en geneeskundige verzorging (ongeveer 200 miljard). Dit toont aan dat het tekort van de sociale zekerheid wel degelijk veroorzaakt wordt door het feit dat de Staat zijn verplichtingen niet nagekomen is.

De arbeidsongevallen en de beroepsziekten moeten dus opgenomen worden in onze sociale zekerheidsregeling. Dit betekent met name de financiering door de RSZ van de regeling der arbeidsongevallen, in plaats van premies die door de ondernemingen aan private verzekeringsmaatschappijen betaald worden.

De door de werkgevers betaalde premies vertegenwoordigen in 1978 meer dan 22 miljard en de financiering door de RSZ zou een betere verdeling van de lasten tussen de ondernemingen bevorderen.

Anderzijds moet het belang van de slachtoffers van arbeidsongevallen voorrang krijgen op het winstbejag dat de leidraad is voor de verzekeringsmaatschappijen en voor de werkgevers die erbij aangesloten zijn.

Het is moeilijk nog langer de onderschattingen van de onbepaaldheidsgraad, de voortdurende fouten in de berekening van het basisloon, de ongeoorloofde spekulaties van bepaalde maatschappijen met de door de werkgevers betaalde premies te blijven dulden. Indien de integratie van de regeling arbeidsongevallen niet op korte termijn verwezenlijkt kan worden, dan zou in een eerste fase voorzien moeten worden: in de verplichte aansluiting bij het Fonds voor Arbeidsongevallen voor de openbare instellingen die onder de wet vallen van 1954 over de controle op de parastatale instellingen; dat aan het Fonds voor Arbeidsongevallen de mogelijkheid gegeven wordt om zelf verzekeringsinstelling te worden, d.w.z. vrije aansluiting van de werkgevers bij het Fonds voor Arbeidsongevallen; tenslotte de vermindering van het aantal verzekeringsmaatschappijen.

Het beheer.

Vermits de sectoren — vervangingsinkomens — gefinancierd worden door de sociale zekerheidsbijdragen (gesolidariseerd loon) is het logisch dat het beheer van de sociale zekerheid uitsluitend in handen van de vertegenwoordigers van de arbeiders komt, d.w.z. onder zelfbeheer.

Uitkeringsmodaliteiten.

Op het vlak van de uitkeringsmodaliteiten moeten we toegeven dat er momenteel een zeer grote verscheidenheid heerst.

Wat stellen we vast?

Ten eerste, uitkeringspercentages die verschillen al naargelang van de sectoren, gaande van 100 pct.; 90 pct. voor arbeidsongevallen en beroepsziekten, tot 75 pct. of 60 pct. voor de pensioenen, tot 65 pct., 60 pct., 43,5 pct., 40 pct. voor de ziekteverzekering, tot 40 pct. voor de werkloosheid.

De minimumuitkeringen — als ze bestaan (omdat ze nog niet veralgemeend zijn) — die verschillen al naargelang men werkloos, minder-valide of slachtoffer van een arbeidsongeval is. Bovendien zijn er geen minimumuitkeringen bij ziekte tijdens het eerste jaar arbeidsongeschiktheid, en inzake pensioenen (behalve voor de gepensioneerden van vóór 1962). De uitkeringsgrenzen verschillen naargelang men werkloos, ziek of slachtoffer van een arbeidsongeval is. In sommige gevallen is er een fiscale afhouding volgens modaliteiten die verschillen voor bepaalde sociale uitkeringen. Het begrip «persoon ten laste» verschilt van sector tot sector.

Het is tijd om met dit empirisme en die versnippering gedaan te maken, en over te gaan tot een zekere eenmaking en vereenvoudiging van onze stelsels in het kader van het concept «vervangingsinkomen».

Wat betekent in het kort die vereenvoudiging en eenvormigmaking?

De sociale zekerheid heeft het voorwerp uitgemaakt van talloze wettelijke en reglementaire wijzigingen, die uiteindelijk in elke tak geleid hebben tot de vermenigvuldiging van moeilijkheden en bijzonderheden. Tegelijkertijd heeft de afzonderlijke ontwikkeling van de reglementeringen van elke tak ertoe geleid, dat een verschillend lot beschoren wordt aan individuele toestanden, die wel verschillen wat

betreft hun oorsprong, maar die op billijke wijze identieke oplossingen zouden kunnen krijgen.

Deze vaststelling brengt ons ertoe, een algemene vereenvoudiging voor te stellen van bepaalde sectoren van de sociale wetgeving, rekening houdend met de gewettigde wil, de verschillende verworven rechten te eerbiedigen. In die zin zouden de volgende hervormingen voorgesteld kunnen worden:

a) Geleidelijke uniformisering van de maximumbedragen van de invaliditeitsuitkeringen van de Ziv, ongeacht de begindatum van de arbeidsuitkeringen (momenteel zijn er vier verschillende bedragen);

b) Opneming van de invaliditeitsregeling der mijnwerkers in de algemene regeling uitkeringen Ziv (loontrekkenden). Op dit ogenblik zijn de meeste invaliditeitspensioenen lager dan die van de Ziv-invaliditeitsuitkeringen.

Tot zo ver, Mijnheer de Voorzitter, Mijnheer de Minister, geachte collega's, de opmerkingen die ik aan uw aandacht meende te moeten onderwerpen.

Ik dank u voor uw aandacht. (*Applaus op de banken van de meerderheid.*)

M. le Président. — La parole est à M. Poulain.

M. Poulain. — Monsieur le Président, Monsieur le Ministre, chers collègues, depuis quelques années, on met l'accent sur la réforme de la sécurité sociale ainsi que sur ses aspects financiers. En effet, nous sommes tous conscients qu'un important déséquilibre s'est instauré et nous en connaissons tous plus ou moins les causes. Mais le fait d'en connaître les causes ne facilite pas pour autant l'application des solutions, dont on parle aussi depuis un certain temps, mais qui tardent à aboutir.

Or, il convient de mettre l'accent sur le fait que, d'une part, l'urgence des mesures à prendre est dictée par la nécessité de tarir rapidement, mais aussi sûrement, une hémorragie financière qui, si elle devait se prolonger, pourrait rendre impossible tout redressement ultérieur et que, d'autre part, dans la situation critique actuelle, l'Etat ne peut envisager d'accroître sa participation financière en ce domaine.

Ne croyez-vous pas dès lors que le temps des palabres est terminé et qu'il faudrait envisager, d'une manière concrète, une révision globale du régime, révision dont délibérerait le Parlement après que, par exemple, un groupe de travail ait été chargé d'une étude objective en la matière.

Aussi, permettez-moi, Monsieur le Ministre, de reprendre quelques propositions qui ont déjà été suggérées en certains milieux en matière de dispensation des soins. Ces propositions, tout en garantissant une meilleure qualité des soins, tendaient néanmoins vers une limitation de la consommation.

On estime généralement qu'en dehors de la compétence technique du médecin et de son art particulier dans l'approche du malade et de la maladie, le climat de confiance qui doit s'établir entre le praticien et son malade revêt une importance essentielle dans la qualité de la médecine, car il élargit les possibilités d'établir un diagnostic précis et il accroît l'efficacité de la thérapeutique.

Ce climat ne peut être favorable que si le malade peut choisir son médecin. Il n'en reste pas moins vrai qu'en général, le malade choisit librement son médecin mais que, souvent, il en consulte un deuxième, voire un troisième et que chacun de ceux-ci peut ignorer l'intervention antérieure d'un confrère et recommencer les mêmes examens, prescrire des thérapeutiques semblables ou incompatibles.

On pourrait dès lors examiner la possibilité, pourquoi pas, d'instaurer ce que l'on appelle la domiciliation médicale des assurés, c'est-à-dire que chaque malade devrait choisir un médecin chez lequel il s'inscrirait pour une période à convenir.

Mais de plus, afin de supprimer les abus que je viens de signaler il y a quelques instants, on devrait procéder par exemple à l'instauration, ou plutôt à la mise en application, d'une décision prise antérieurement, à savoir un carnet de prestations qui accompagnerait le bénéficiaire et sur lequel seraient mentionnées les différentes prestations prescrites et effectuées, ce qui aurait pour résultat de fournir, sans délai et sans répétition inutile d'examen, des éléments utiles à la précision d'un diagnostic et à l'orientation d'une thérapeutique.

Un autre volet important de l'assurance soins de santé est le secteur des médicaments qui, budgétairement, représente une dépense de plus ou moins 20 milliards pour le seul régime général, puisque l'on sait que, dans le régime des indépendants, les médicaments ne sont pas remboursés, en dehors des spécialités pharmaceutiques administrées pendant une période d'hospitalisation.

Or, dans l'arsenal des spécialités pharmaceutiques, il existe une gamme de médicaments qui, avec des modes d'action pharmacodynamique ou des formules chimiques variables, donnent des effets thérapeutiques égaux ou comparables, alors que ces divers produits ont néanmoins des prix publics parfois très différents.

Je sais qu'au cours des derniers mois, des discussions au sein de l'Inami portant sur le bien-fondé des prix publics ont eu pour effet de retarder ou d'empêcher l'admission de certaines spécialités pharmaceutiques ou encore de provoquer leur exclusion de la liste des spécialités admises. Mais c'est insuffisant, Monsieur le Ministre. Il faudrait, une fois pour toutes, coordonner les mesures en matière d'admission de spécialités sur le marché belge et de fixation de leur prix. Tout enregistrement d'une spécialité, au même titre que toute agrégation d'un service hospitalier par le ministère de la Santé publique, doit en garantir la qualité et l'admissibilité au remboursement de l'assurance soins de santé. De même, toute fixation d'un prix public par le ministère des Affaires économiques doit valider ce prix comme servant de base au calcul de l'intervention de l'assurance soins de santé.

C'est dans ce cadre que se situe la seule compétence de l'assurance soins de santé pour déterminer les modalités de son intervention dans le coût de ces spécialités, en tenant compte précisément de ces divergences dans les prix publics, même lorsqu'il s'agit de produits à effet thérapeutique comparable.

Il va de soi que le volume des dépenses de l'assurance est directement influencé par le prix des médicaments prescrits et que la fixation des prix publics, en dehors de la compétence de l'Inami, doit s'accompagner de la possibilité pour celui-ci d'agir sur le choix de la prescription.

Bien sûr, je suis d'accord sur le fait que la liberté thérapeutique du médecin domine ce choix de la prescription et que cette liberté est avant tout orientée par la recherche de la plus grande efficacité.

Toutefois, à effet thérapeutique égal, le médecin peut être influencé par deux facteurs: soit par la plus grande économie pour l'assurance, soit par la moins lourde intervention personnelle du bénéficiaire.

Il semble, en effet, que ce soit vers cette dernière qu'il penche, et cette affirmation se vérifie par la fréquence relative des prescriptions magistrales et des spécialités dans les divers groupes d'assurés, selon les privilèges que leur réserve une modalité spécifique de remboursement du prix des médicaments avec des taux différents d'intervention personnelle. Ainsi, on constate que la proportion de prescriptions magistrales est prépondérante chez les Vipo alors que la prescription de spécialités est la règle chez les autres bénéficiaires.

Une modification du système d'intervention de l'assurance dans le coût des spécialités devrait associer l'intérêt de l'assuré et celui de l'assurance, en proportionnant le montant de l'intervention de l'un et de l'autre au prix du médicament. Cette méthode serait mieux à même d'agir sur la consommation et de stimuler la prescription de médicaments équivalents moins chers.

Enfin, dans un autre domaine, mais toujours dans le but de limiter les dépenses ou d'augmenter les recettes de certains organismes d'intérêt public, ne peut-on envisager leur regroupement?

Et je pense ici à deux institutions comme le Fonds des maladies professionnelles et le Fonds des accidents du travail qui, toutes deux, ont un point commun.

En effet, le but de l'une est la réparation des affections contractées par le travail et celui de l'autre la réparation des accidents survenus au cours ou sur le chemin de travail, encore que le Fonds des accidents du travail a plutôt une mission de contrôle puisque, dans notre pays, et contrairement à la plupart des pays voisins, ce sont les compagnies d'assurances qui établissent les dossiers et payent les indemnités et rentes aux victimes du travail.

A ce sujet, je me demande pourquoi la gestion des capitaux de rentes des victimes accidentées du travail n'est pas confiée au Fonds des accidents du travail plutôt qu'aux compagnies d'assurances qui en tirent un profit qui, en principe, devrait revenir aux victimes elles-mêmes.

De plus, cette mesure permettrait une simplification administrative importante étant donné qu'une seule assignation serait adressée à la victime, alors qu'actuellement l'organisme assureur agréé pour le service des rentes paie la rente et que le Fonds des accidents du travail paie l'allocation de péréquation sur cette même rente.

Enfin, pourquoi le Fonds des accidents du travail ne pourrait-il pas devenir assureur au même titre que les compagnies privées, ce qui lui permettrait d'avoir aussi de bons risques, alors qu'actuellement il ne « bénéficie » que des cas difficiles et pratiquement irrécupérables?

Monsieur le Ministre, j'ai accompli ici un devoir très strict dans le cadre de la discussion de votre budget, que mon groupe votera d'ailleurs, en espérant que mon propos trouvera un écho favorable dans

les réalisations urgentes de demain. (*Applaudissements sur les bancs de la majorité.*)

De Voorzitter. — Het woord is aan de heer Deleecq.

De heer Deleecq. — Mijnheer de Voorzitter, Mijnheer de Minister, geachte collega's, de sociale zekerheid is in een impasse geraakt. Het ernstige van het probleem is niet zozeer de financiële kant dan het feit dat er een volkomen afwezigheid is van inzicht waar men naartoe moet.

Er wordt gepraat en er wordt overleg gepleegd. Men heeft het advies gevraagd van de Nationale Arbeidsraad. Wij verwachten een gesprek met de sociale partners in september. Dit alles is goed maar niet voldoende.

Ik wil de rol van de sociale partners geenszins onderschatten; zij hebben een taak bij het overleg en de uitvoering van het sociaal beleid. Maar in geheel de naoorlogse periode en vooral in de tijd van de overvloedige middelen is het zwaartepunt van de beslissingen over de sociale zekerheid stelselmatig verschoven van de regering naar de sociale partners.

Het is niet de taak van de sociale partners om het sociale zekerheidsbeleid van de Belgische bevolking te bepalen. Dat is wel de taak van de regering. Zij moet de oriënteringen vastleggen en zij moet voorstellen doen. Wij moeten met spijt vaststellen dat na zovele jaren van gesprek over de hervorming van de sociale zekerheid, wij momenteel nog bijna nergens staan noch aan de zijde van de regering noch aan de zijde van de sociale partners.

De initiatieven die in overleg werden genomen werden nooit systematisch volgehouden. Van 1970 tot 1972 was er een driedelige werkgroep in de Nationale Arbeidsraad, die twintigmaal heeft vergaderd. Deze besprekingen bleven echter zonder gevolg. Het verslag-Petit werd in 1976 neergelegd. Ook dit bleef in feite zonder gevolg. Er was ook het verslag van de werkgroep Fontaine omtrent de harmonisatie van de pensioenen, dat sedert meer dan één jaar werd neergelegd en waarvan de inhoud zelfs nog niet is medegedeeld. Aan het verslag-Petit werd een aantal besprekingen gewijd, maar tot nu toe werd er geen systematisch geordend gevolg aan gegeven.

Er is een noodkreet van de voorzitter van het beheerscomité van het Riziv. Er is ook het opzienbarende rapport van de Verbruikersunie over de geldverkwisting inzake de medische analyses. Aan dit alles zijn wij gewend geraakt en dit alles gaat voorbij.

Ons land lijkt mij wel vleugellam geworden te zijn ten gevolge van de communautaire discussies. Ik zou aan mijn plicht als parlementslid tekort komen indien ik hier niet tegen zou protesteren. Indien de regeringen — ik gebruik wel degelijk het meervoud — indien het Parlement en indien de partijen zelfs maar een deel van de aandacht besteed aan de staatsvorming zouden hebben gegeven aan de hervorming van de sociale zekerheid, dan zouden wij op dit terrein beslissend veel verder staan. Dan zou trouwens het politieke bedrijf bij de bevolking veel reëler en veel geloofwaardiger overkomen.

Indien de heer Vanderpoorten in de zaal aanwezig zou zijn, dan zou ik hem bij voorbaat zeggen dat dit geen oppositiespeech is. Ik bevestig uitdrukkelijk ons volle vertrouwen in de minister van Sociale Voorzorg en in de regering. Het gaat hier om een vastgelopen situatie, waarvoor de verantwoordelijkheid collectief is. Deze ligt bij alle regeringen die de huidige regering zijn voorafgegaan, bij de sociale partners en bij de verschillende drukkinggroepen van professionele aard, uitgespreid in lengte van vele jaren.

De regering moet spoedig initiatieven nemen om een vastgelopen situatie te deblokken en om het gesprek over de hervorming in eigen handen te nemen. Er wordt vaak in dit verband gezegd — u zegt het ook in de toelichting bij de begroting — dat het Parlement het laatste woord heeft. Ik vind het van groter belang te weten wie het eerste woord spreekt.

Ik wens enkele puntsgewijze opmerkingen te maken over de inhoud van de hervorming van de sociale zekerheid.

Ten eerste, het lijkt mij een onjuist en eenzijdig benaderingspunt de financiële tekorten te nemen als uitgangspunt voor de hervorming van de sociale zekerheid. Wij besteden een groot volume geld. De grondvraag is of wij daarmee ook een doelmatige sociale zekerheid realiseren. Het gaat dus over de totale structuur en de werking van het gehele systeem, waarbij drie reeksen vragen worden opgeworpen.

1) Bij wie komen de uitkeringen uiteindelijk terecht, voor wie zijn de uitkeringen te hoog en voor wie zijn ze te laag;

2) Welk is de administratieve werking van ons sociaal zekerheidsstelsel;

3) Wat is de economische weerslag?

Ik reageer uitdrukkelijk tegen de ongunstige sfeer die in sommige milieus op het ogenblik rond de sociale zekerheid geschapen wordt en tegen degenen die eenzijdig de financiële aspecten willen benaderen en het probleem willen oplossen met besparingen. Er mag geen sprake van zijn de klok terug te draaien of te besparen ten koste van de sociale groepen die het meest nodig hebben. Het is het geheel van wetten en administratieve regelingen dat ons boven het hoofd is gegroeid. Dat geheel moet stelselmatig worden aangepakt en de schuld moet niet worden geschoven op de rug van de eenvoudige staatsburger.

Ten tweede, hoe moet men de dreigende financiële problemen benaderen? Men moet uitgaan van de stelling dat het huidige volume financiële middelen, uitgedrukt in procent van het bruto nationaal produkt, moet kunnen volstaan om een ernstige en een doelmatige sociale zekerheid uit te bouwen. Met andere woorden, wij moeten geen nieuwe financiële lasten opleggen. Wij kunnen ook hier het principe van de nulgroei ten aanzien van de groei van het bruto nationaal produkt handhaven.

De kern van het politiek probleem nu en in de volgende jaren, is dat de bestaande middelen anders zouden worden gebruikt, namelijk met prioriteiten en posterioriteiten. Bij de verdere groei van het nationaal produkt zullen sommige categorieën veel kunnen bijkrijgen, andere minder en sommige zelfs niets. In een korte uiteenzetting als deze, is het uiteraard onmogelijk verder op deze problematiek in te gaan.

Met betrekking tot de prioriteiten zelf wil ik opnieuw centraal stellen de radicale bestrijding van hetgeen men noemt, «de armoede». Onder armoede wordt begrepen, niet de groep van de bevolking die werkelijk in een ellendige toestand zou leven, maar wel dat deel van de bevolking, die gezinnen of die personen welke het moeten stellen met onaanvaardbare lage inkomens.

Zo zijn er nog honderdduizenden. Mijnheer de Minister, u weet dat, maar de openbare opinie weet het niet altijd. Tenminste 10 pct. van onze bevolking leeft in dergelijke omstandigheden.

Uit bepaalde onderzoeken, die ik zeer grof samenvat, kan men afleiden dat — teruggerekend naar het jaar 1979 — de 10 pct. laagste inkomensstrekkersgezinnen het moeten stellen met 12 500 frank per maand of minder. Die groep verdient zeer sterk onze aandacht.

Een belangrijke ontdekking en een bewustwording van de laatste jaren die inspirerend moet zijn voor de hervorming van de sociale zekerheid is dat de bestaansonzekerheid niet gelijk gespreid ligt over gans de bevolking, maar samengetrokken is in harde kernen: vele bejaarden, — niet alle bejaarden —, vele weduwen, vele langdurige zieken, vele gehandicapten en vele langdurige werklozen. Vaak gaat het over personen die op het stuk van onderwijs en van beroepskwalificatie tot de laagste lagen van onze bevolking behoren. Een absolute prioriteit in het sociaal zekerheidsbeleid is het verhogen van de laagste uitkeringen. Ik wil dit samen met andere collega's beklemtonen. Het gevaar is niet denkbeeldig, nu alles minder goed gaat, nu het staatsgeld van alle kanten wordt gevraagd, dat de groep van de armen per slot van rekening in de kou blijft staan.

De armen hebben geen economische organisaties en geen beroepsorganisaties die achter hen staan. De enige drukkinggroep van de armen is het Parlement zelf. In dit verband betreuren wij ten zeerste dat op de huidige begroting geen kredieten zijn uitgetrokken voor de verhoging van het bestaansminimum, gaande in de richting van 180 000 frank, zoals de regering het zelf in haar verklaring heeft voorgesteld. Als motief hiervoor wordt aangegeven dat door een te sterke verhoging van het bestaansminimum, het bedrag ervan hoger zou liggen dan het pensioen van de zelfstandigen (dat zonder onderzoek naar de bestaansmiddelen wordt toegekend). Dat argument is onaanvaardbaar, omdat het naast de kwestie is.

Onze collega Wyninckx heeft vorige week in een toespraak die men eerder fel zou kunnen noemen, gezegd dat de verhoging van het bestaansminimum een taak en een zaak van de regering is. Dat is juist. Maar het blijft de taak van de volksvertegenwoordiging op deze nagel te blijven kloppen. Wij doen dat niet met electorale bedoelingen. Degenen die aan de armsten willen geven en de rijken willen doen betalen hebben hiermee nooit politiek succes.

Ik wil hierbij verwijzen naar een reeks voorstellen die door collega's en mezelf ter zake werden geformuleerd, zonder er echter verder op in te gaan.

Er zijn de voorstellen van de heer Constant De Clercq betreffende de programmatie van de verhoging van het bestaansminimum (nr. 56) en betreffende de creatie van een budgettaire fonds om de laagste sociale zekerheidsuitkeringen op te trekken (nr. 172). Er is het voorstel van de heer De Clercq en mezelf om de minimumdagvergoeding voor langdurige zieken op te trekken (nr. 112). Er is tenslotte een wetsvoorstel van mezelf om als bodem van de sociale zekerheid

een officiële minimuminkomensgrens in te voeren die automatisch zou verhogen met de groei van het bruto nationaal produkt (nr. 113). Ik vernoem deze voorstellen omdat ze allen in dezelfde richting wijzen, namelijk in de richting van het systematisch optrekken van de laagste sociale zekerheidsuitkeringen.

Een vierde punt is eveneens strategisch voor de hervorming van de sociale zekerheid en betreft de drastische vereenvoudiging van de wetten en van de administraties. Ook op dat stuk staan wij helemaal niet ver. Ook dit is geen zaak van technici of van sociaal overleg maar vraagt een sterke politieke beslissing.

Samen met de organisaties voor gehandicapten, die enkele maanden geleden hiervoor in Antwerpen een tragische manifestatie hebben gehouden, vraag ik hoever het staat met de vereenvoudiging van het minder-validenbeleid waarover al veel jaren wordt gesproken en die trouwens in de regeringverklaring staat ingeschreven.

Dit voert mij tot het besluit. Het voornaamste is een werkwijze te vinden om de hervorming van de sociale zekerheid op de politieke agenda te plaatsen en ze in de praktijk om te zetten.

Ik heb destijds een werkwijze voorgesteld in een wetsvoorstel dat medeondertekend was door senatoren uit alle regeringspartijen (nr. 114). Het voorstel strekte ertoe een commissie op te richten ter codificatie, harmonisatie en vereenvoudiging van het sociaal zekerheidsstelsel. De commissie zou worden samengesteld uit een beperkt aantal deskundigen die men koninklijke commissarissen kan noemen, uit vertegenwoordigers van de sociale partners en uit parlementsleden. Die commissie zou in vijf jaar tijd een ontwerp van wetboek sociale zekerheid opstellen en tussentijdse verslagen uitbrengen.

Ik stelde voor dezelfde werkwijze te volgen als bij het herschrijven van het gerechtelijk wetboek door de commissie-Van Reepingen, wat een succesvol experiment was.

Ik zie geen andere mogelijkheid om tot een hervorming van de sociale zekerheid te komen buiten een systematische en serene aanpak.

Bij de bespreking van mijn wetsvoorstel hebben sommige collega's opgemerkt dat een periode van vijf jaar veel te lang is. Sedertdien is er weer een vol jaar verlopen en is er weinig veranderd.

Ik stel de hervorming van de sociale zekerheid op hetzelfde niveau van belangrijkheid als de staatshervorming. Wij moeten derhalve middelen van hetzelfde formaat gebruiken.

Mijnheer de Minister, wij verwachten van u dat u bij de bespreking van de begroting van 1980, een concrete aanzet tot deze hervorming zult kunnen aankondigen. (*Applaus op de banken van de meerderheid.*)

M. le Président. — Mesdames, Messieurs, je vous propose d'interrompre la discussion du budget, afin de procéder au vote des deux projets de loi dont nous avons adopté l'article unique au début de notre précédente séance. (*Assentiment.*)

PROJET DE LOI PORTANT APPROBATION DE L'ACCORD MARITIME ENTRE L'UNION ECONOMIQUE BELGO-LUXEMBOURGEOISE ET LA REPUBLIQUE DE COTE-D'IVOIRE, SIGNE A ABIDJAN LE 25 NOVEMBRE 1977

PROJET DE LOI PORTANT APPROBATION DES ACTES INTERNATIONAUX SUIVANTS:

1. CONVENTION PORTANT CREATION DE L'ORGANISATION INTERNATIONALE DE TELECOMMUNICATIONS MARITIMES PAR SATELLITES (INMARSAT) ET ANNEXE;
2. ACCORD D'EXPLOITATION RELATIF A L'ORGANISATION INTERNATIONALE DE TELECOMMUNICATIONS MARITIMES PAR SATELLITES (INMARSAT) ET ANNEXES,

FAITS A LONDRES LE 3 SEPTEMBRE 1976

Vote

ONTWERP VAN WET HOUDENDE GOEDKEURING VAN DE SCHEEPVAARTOVEREENKOMST TUSSEN DE BELGISCH-LUXEMBURGSE ECONOMISCHE UNIE EN DE REPUBLIEK IVOORKUST, ONDERTEKEND TE ABIDJAN OP 25 NOVEMBER 1977

Ann. parl. Sénat — Session extraordinaire 1979
Parlem. Hand. Senaat — Buitengewone zitting 1979

ONTWERP VAN WET HOUDENDE GOEDKEURING VAN VOLGENDE INTERNATIONALE AKTEN:

1. VERDRAG INZAKE DE INTERNATIONALE ORGANISATIE VOOR MARITIEME SATELLIETEN (INMARSAT) EN BIJLAGE;
 2. EXPLOITATIE-OVEREENKOMST INZAKE DE INTERNATIONALE ORGANISATIE VOOR MARITIEME SATELLIETEN (INMARSAT) EN BIJLAGE,
- OPGEMAAKT TE LONDEN OP 3 SEPTEMBER 1976

Stemming

M. le Président. — Je propose au Sénat de se prononcer par un seul vote sur l'ensemble de ces projets de loi.

Ik stel de Senaat voor één enkele stemming te houden over deze ontwerpen van wet. (*Instemming.*)

— Il est procédé au vote nominatif sur l'ensemble des projets de loi.

Er wordt tot naamstemming overgegaan over de ontwerpen van wet.

117 membres sont présents.

117 leden zijn aanwezig.

Tous votent oui.

Allen stemmen ja.

En conséquence, les projets de loi sont adoptés.

Derhalve zijn de ontwerpen van wet aangenomen.

Ils seront transmis à la Chambre des représentants.

Ze zullen aan de Kamer van volksvertegenwoordigers worden overgezonden.

Ont pris part au vote :

Hebben aan de stemming deelgenomen :

MM. André, Bailly, Basecq, Bataille, Mme Bernaerts-Viroux, MM. Bertrand, Boey, Bogaerts, Bonmariage, Busieau, Canipel, Capoen, Chabert, Claeys, Coen, Conrotte, Cooreman, Coppens, Coppieters, Cornelis, Cugnon, Daems, Daulne, De Baere, De Clercq (Constant), Declercq (Roger), Deconinck, Decoster, De Graeve, De Kerpel, Deleek, Mme De Loore-Raeymaekers, MM. Delpérée, De Rore, De Rouck, De Seranno, De Smeyter, le chevalier de Stexhe, Deworme, Donnay, Dulac, Egelmeers, Férier, Février, Flagothier, Gerits, Gijss, Mme Gillet (Lucienne), M. Gillet (Roland), Mme Goor-Eyben, MM. Goossens, Gramme, Guillaume (Emile), Guillaume (François), Henrion, Mme Herman-Michielsens, MM. Hismans, Hostekint, Houben, Hubin, Humblet (Jean), Jorissen, Kenens, Kevers, Kuylen, Lagae, Lagasse, Lagneau, Lahaye, Lallemand, Lambiotte, Lecoq, Leemans, Lepaffe, Lindemans, Maes, Mainil, Mmes Mathieu-Mohin, Mayence-Goossens, M. Moureaux, Mme Nauwelaerts-Thues, MM. Necray, Noël de Burlin, Nutkewitz, Mme Panneels-Van Baelen, MM. Paque, Payfa, Piot, Poulain, Poulet, Mme Remy-Oger, MM. Renard, Seeuws, Smeers, Mme Smitt, M. Toussaint (Théo), Mme Turf-De Munter, MM. Van Canneyt, Vandenabeele, Van den Eynden, Van den Nieuwenhuijsen, van de Put, Vanderborgh, Vandezande, Van Elsen, Vangeel, Vangronsveld, Vanhaverbeke, Van Nevel, Vannieuwenhuyze, Van Ooteghem, van Waterschoot, Verbist, Vergeylen, Verleysen, Windels et Vandekerckhove (Robert).

PROJET DE LOI CONTENANT LE BUDGET DU MINISTERE DE LA PREVOYANCE SOCIALE DE L'ANNEE BUDGETAIRE 1979

PROJET DE LOI AJUSTANT LE BUDGET DU MINISTERE DE LA PREVOYANCE SOCIALE DE L'ANNEE BUDGETAIRE 1978

Reprise de la discussion générale

INTERPELLATION JOINTE DE M. HOUBEN AU MINISTRE DE LA PREVOYANCE SOCIALE ET DES PENSIONS SUR « LES INDEMNITES EN MATIERE D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE »

ONTWERP VAN WET HOUDENDE DE BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1979

ONTWERP VAN WET HOUDENDE AANPASSING VAN DE BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1978

Hervatting van de algemene beraadslaging

TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN DE HEER HOUBEN TOT DE MINISTER VAN SOCIALE VOORZORG EN PENSIOENEN OVER «DE VERGOEDINGEN ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING»

M. le Président. — Nous reprenons la discussion des projets de loi relatifs au budget du ministère de la Prévoyance sociale, à laquelle a été jointe l'interpellation de M. Houben.

Wij hervatten de behandeling van de ontwerpen van wet betreffende de begroting van het ministerie van Sociale Voorzorg, waarbij de interpellatie van de heer Houben is toegevoegd.

La parole est à M. Delpérée.

M. Delpérée. — Monsieur le Président, Monsieur le Ministre, Mesdames, Messieurs, un budget traduit une politique. L'analyse du présent budget conduit à se demander s'il traduit bien les principes de la « déclaration gouvernementale » ? Par exemple, dans quelle mesure, le budget correspond-il à la réalité ? Les diminutions comptables seront-elles confirmées par les faits ? Les ajustements du budget 1978 montrent une augmentation de 10 p.c. En sera-t-il de même en 1979 ?

Le parlementaire est d'autant plus justifié à se poser ces questions qu'il vient d'apprendre que le plan Vanden Boeynants était abandonné, notamment quant à la diminution de 15 p.c. des cotisations de sécurité sociale dans le régime des salariés, diminution à compenser par une diminution des investissements publics en vue de maintenir les ressources de la sécurité sociale.

M. Boey, vice-président, remplace M. Robert Vandekerckhove au fauteuil de la présidence

Je remercie le ministre de l'Intérieur d'avoir bien voulu prendre place au banc du gouvernement.

Le gouvernement annonce à présent une réforme fondamentale de la sécurité sociale, sur la base d'un avis à émettre par le Conseil national du travail. Une telle déclaration laisse rêveur. Depuis dix ans, tout nouveau gouvernement demande un avis au Conseil national du travail et, chaque fois, le Conseil national du travail remet les avis des principales organisations qui le constituent. Il est donc probable qu'il en sera de même aujourd'hui.

C'est pourquoi il ne me paraît pas inutile de préciser la position du FDF sur la réforme de la sécurité sociale. Cela me paraît d'autant plus nécessaire qu'il y a peu le ministre Spitaels déclarait à cette tribune : « M. Lagae et M. Delpérée veulent une réforme fondamentale de la sécurité sociale. Je respecte beaucoup au plan humain et au plan professionnel M. Lagae, mais chacun sait qu'en matière sociale, nous défendons des idées parfois différentes. Je crois que la réforme de la sécurité sociale à laquelle songe M. Lagae ne coïncide pas avec mes vues, pas plus que celles du CVP ne sont celles du FDF. »

Le raccourci de M. le ministre Spitaels justifie d'autant plus mon intervention qui s'efforcera de préciser, en cinq points, quelques idées sur la réforme de la sécurité sociale.

Premier point : la réforme de la sécurité sociale doit être envisagée dans le cadre plus large de la protection sociale et de la politique sociale. La réforme ne peut se limiter à un régime et encore moins à un secteur. Elle doit porter sur le système de sécurité sociale, c'est-à-dire sur les trois régimes obligatoires, à savoir : ceux qui concernent les salariés, les indépendants, les fonctionnaires, et même sur les régimes complémentaires.

La réforme doit tenir compte que la sécurité sociale n'est qu'un moyen de réaliser la protection sociale laquelle peut résulter de la législation du travail, de la législation fiscale, de la législation sociale au sens large dans la mesure où elle porte sur les services sociaux plus ou moins gratuits.

Pratiquement, cela signifie qu'il faut fixer la part que le budget social prendra dans le budget de l'Etat, compte tenu des répercussions sur les budgets des ménages et des entreprises, compte tenu aussi des budgets régionaux et communautaires.

Il y a des limites économiques et psychologiques à la croissance des charges sociales. Ces limites sont variables selon l'impact de l'évolution démographique, de l'évolution de l'économie, de l'évolution des besoins et des valeurs sociales.

Une fois déterminé le budget social de la Nation — budget alimenté par une part des recettes fiscales et des recettes parafiscales — il conviendra de déterminer la part relative des différentes politiques qui assurent la protection sociale. Il est clair que la sécurité sociale se réservera la part du lion. Mais cette répartition ne pourra se faire adéquatement que lorsque nous aurons des budgets programmés par politique spécifique et compte tenu des trois niveaux de pouvoirs. Il semble heureusement que l'actuel gouvernement va innover en ce sens.

Deuxième point : la réforme de la sécurité sociale exige plus de clarté. Le financement s'exécute suivant des méthodes différentes, selon les régimes obligatoires et complémentaires. Pratiquement, on ne connaît ni le coût de la sécurité sociale des fonctionnaires, ni la situation financière des régimes complémentaires. Ce brouillard volontaire ne peut plus exister. En gros, le financement reste assuré par des cotisations et par des impôts.

Historiquement, les cotisations dominent dans les régimes qui répondent à la notion d'assurances, les impôts dominent dans les régimes qui répondent à la notion d'assistance.

Chez nous, le financement des divers régimes répondant à la notion d'assurance atteint une situation de blocage. Les syndicats refusent toute augmentation de leur participation financière, sauf quand il s'agit de vacances annuelles. Les réserves des divers secteurs disparaissent progressivement. L'Etat ne remplit plus ses obligations légales. Le régime des indépendants est une faillite. Le régime des salariés a été mis au pillage par les derniers gouvernements. Il faut en revenir à une distinction nette entre les notions d'assurances et d'assistance.

Dans la situation actuelle, il n'est pas possible d'adapter les ressources aux dépenses. Il faut donc tenter une remise en ordre. Une telle remise en ordre est possible; elle doit précéder en tous cas une révision en profondeur de la sécurité sociale; c'est la tâche la plus actuelle. Si cette remise en ordre ne suffit pas, l'adaptation des dépenses deviendra enfin nécessaire; elle devra s'effectuer en fonction de l'enveloppe qui lui est réservée dans le cadre du budget social. Mais j'y insiste : il faut tenter une remise en ordre avant de s'engager dans une réforme fondamentale qui, pour certains, est une remise en cause.

Troisième point : la réforme de la sécurité sociale doit tenir compte des changements de société. Le nouveau système continuera à reposer, quoi que pensent certains, sur des cotisations et des impôts. Le problème sera de fixer la part relative des uns et des autres, cette part variant suivant les régimes professionnels. Les cotisations sont liées aux revenus professionnels souvent déplaçonnés dans le régime des salariés. Il est possible que l'assiette constituée par le salaire soit appelée à perdre de son importance. Nous allons à une diminution drastique du travail salarié — je précise — remplacé en partie par des activités hors marché.

Le volume global des salaires est déjà, cette année, en diminution. Cela pose des problèmes quant aux choix de l'assiette servant de base au calcul des cotisations. Certains préconisent d'étendre l'assiette actuelle à l'ensemble des revenus, ce qui serait contraire à la « déclaration gouvernementale ». D'autres suggèrent de prendre comme assiette la valeur ajoutée, mais la formule s'avère d'application difficile.

Le ministre semble préférer diversifier les taux des cotisations selon le niveau d'intensité de capital et de main-d'œuvre des entreprises. Ceci répondrait au souci d'égalité des charges et assurerait une meilleure répartition macroéconomique du financement de la sécurité sociale. Mais le changement de financement n'apportera pas de solution au problème de l'équilibre financier. Il faudra donc procéder à une remise en ordre des dépenses et, si cela ne suffit pas, à une diminution des dépenses.

Une remise en ordre signifie restructurer les dépenses, supprimer les dépenses socialement inutiles. J'en ai signalé quelques-unes lors de la discussion du budget des pensions.

In ne semble pas, Monsieur le Ministre, que ces suggestions aient retenu votre attention.

Je prends un autre exemple entre cent. Au lieu d'exporter dans le Moyen-Atlas ou en Anatolie des millions de francs au titre de pécule familial de vacances à des femmes qui ignorent ce que sont les vacances, et qui en vertu des coutumes sont obligées de faire toucher leurs allocations familiales par le caïd du village, lequel s'empresse d'ailleurs de retenir sa commission, ne vaudrait-il pas mieux consacrer cet argent à l'envoi d'équipes médicales pour soigner les enfants là où la natalité et la mortalité sont effrayantes ?

Quatrième point: la réforme de la sécurité sociale sera un processus d'adaptation permanente. La réforme de la sécurité sociale exigera une adaptation continue basée sur la connaissance des besoins individuels et sociaux et la connaissance des possibilités financières des individus, des entreprises, des collectivités publiques.

Les efforts accomplis dans la voie de la généralisation et de l'extension de la couverture optimale de tous les risques à toute la population imposent des charges de plus en plus mal supportées par les travailleurs actifs, lesquels recherchent de plus en plus du travail échappant à toute perception fiscale et parafiscale.

La solution n'est-elle pas dans un certain retour à la situation où, d'une part, dans le cadre des régimes professionnels, les assurés bénéficieront d'une sécurité proportionnelle à leur effort contributif, y compris celui de leur employeur. D'autre part, dans le cadre de la protection sociale, les citoyens bénéficieront d'une sécurité minimale si leurs ressources personnelles sont insuffisantes.

Il va de soi que ces deux voies doivent être suivies dans une stratégie globale qui porte sur l'ensemble de la protection sociale et de la politique sociale.

Nous avons sans doute eu le tort de faire réaliser durant les dernières années, l'essentiel de la protection sociale par les techniques de la sécurité sociale.

Par contre, nous avons peut-être eu tendance à croire que la sécurité sociale résolvait tous les problèmes sociaux et nous avons oublié que la pauvreté persistait pour ceux qui ne bénéficiaient pas de la sécurité sociale.

On reste confondu que ce budget — et pas un seul budget de l'Etat belge — ne s'occupe de ce problème de la pauvreté en Belgique.

Cinquième point: la remise en ordre est la première phase de la réforme de la sécurité sociale.

La méthode est simple. Résumons-nous. Au niveau des pouvoirs publics, il faut dans le budget de la Nation définir le budget social; dans ce budget social, il faut fixer l'enveloppe réservée à la sécurité sociale et séparer les assurances sociales et les transferts sociaux.

La remise en ordre demande plus de rigueur dans l'imputation et la répartition des charges, entre les parties intervenantes, entre les régimes. Il faut, par la méthode des budgets-programmes, établir l'interrelation entre les politiques de sécurité sociale et de transferts d'une part et les politiques fiscales qui pratiquent des dégrèvements et des crédits d'impôts.

Mais le problème n'est pas seulement financier. Il est aussi un problème de société, c'est-à-dire qu'à côté de la sécurité sociale, il y a la qualité de la vie. Le temps n'est plus à la facilité et au bavardage.

Il serait plus agréable de défendre aussi l'idée de généraliser en ce domaine le régime le plus favorable, celui des fonctionnaires, à toute la population. Ce ne serait pas sérieux, alors que ce régime va être mis en cause lorsqu'on voudra mettre en lumière les tenants et les aboutissants.

Je ne cesserais de répéter que la sécurité sociale est la seule révolution sociale valable que nous ayons faite tous ensemble depuis 1945. Aujourd'hui, nous devons sauver les acquis essentiels et l'esprit de solidarité entre les hommes, entre les classes. Pour ce faire, nous devons opérer une remise en ordre en vue d'établir le nouveau modèle qui sera valable pour la société post-industrielle dans laquelle nous sommes engagés. Concrètement, la sécurité sociale et à fortiori chaque régime ne peut plus évoluer comme un tout autonome. Elle doit évoluer en s'intégrant de plus en plus à la politique sociale globale et à la politique économique et financière du pays. (*Applaudissements sur les bancs de la majorité.*)

M. le Président. — La parole est à M. Conrotte.

M. Conrotte. — Monsieur le Président, Monsieur le Ministre, chers collègues, à la vérité, ce sont deux articles de presse qui m'ont quelque peu amené à intervenir dans la discussion du budget de la Prévoyance sociale. En effet, chacun sait qu'il est toujours malaisé d'innover à cette tribune après les débats de l'autre Chambre.

Permettez-moi, Monsieur le Ministre, en cette période d'été et en ce qui concerne les vacances annuelles, suite à un article de presse, comme je viens de le souligner, de dire et redire qu'au sein de la population belge qui devrait être normalement solidaire, nous pouvons constater une cruelle distorsion entre les préoccupations des uns et des autres. Au cours des années précédentes, de nombreuses personnes avaient ressenti qu'il semblait exister deux classes d'hommes dans ce pays — et je ne fais aucune allusion à nos problèmes communautaires —, ceux que les circonstances ont transformés en demandeurs plus ou moins chroniques d'emploi et ceux qui vivent de la crise au sein de notre société, sans s'apercevoir de son existence. Les premiers usent parcimonieusement de leurs dernières ressources tan-

dis que les autres peuvent se permettre de dépenser allégrement, sans compter, dans les hôtels, restaurants et autres lieux et sans s'apercevoir de la montée des prix.

Les uns et les autres sont engagés dans des voyages plus ou moins longs. Mis à part les dangers de la route ou de l'avion ou encore de l'une ou l'autre bombe dans des lieux touristiques, tous, après un long voyage, retrouvent leur chambre d'hôtel ou l'appartement loué, vacances bien méritées après des mois de travail, j'en conviens.

Cette situation n'appelle-t-elle pas, comme vient de l'évoquer M. Delpérée, avec raison, la réforme de la sécurité sociale et notamment celle du pécule de vacances? Notre sécurité sociale doit-elle toujours être basée sur un système de cotisation ou sur un système de revenus des ménages? Ne doit-on pas prévoir une adaptation permanente de la sécurité sociale par rapport à l'évolution des revenus des ménages?

Si, pour certains problèmes économiques de ce pays, le Parlement réclame un débat, notamment en ce qui concerne l'énergie, pourquoi ce même Parlement ne réclame-t-il pas aussi un débat au sujet de la réforme générale de la sécurité sociale?

Introduisant l'an dernier votre budget pour 1978, Monsieur le Ministre, je me suis permis de lancer à cette même assemblée un appel relatif à une meilleure conscience de la population sur une morale naturelle de l'honnêteté et du respect du bien des autres en matière de santé. Je citais, entre autres, la nécessité de gaspiller moins, le recours aux médicaments qu'on ne prend même pas, la multiplication d'examen médicaux spécialisés dont l'opportunité est discutable, je pourrais allonger la liste.

Ce faisant, je me permets de vous signaler encore un second article de presse intitulé « Désir de santé, bien-être universel », dans lequel on peut lire que le contenu de l'armoire à pharmacie de nos concitoyens devient d'une ampleur catastrophique. Quel est donc le profit que peut tirer le consommateur de l'utilisation d'un tel volume de médicaments?

Les remboursements des spécialités pharmaceutiques représentent une partie importante des dépenses de l'assurance maladie-invalidité. En 1966, celles-ci s'élevaient à 2 589,3 millions de francs; dix ans après, elles atteignaient 12 021,0 millions de francs et pour 1980 on s'attend à 14 758,4 millions de francs.

Nous constatons également que la valeur moyenne du remboursement par produit par l'assurance maladie-invalidité augmente: en 1966: 64,6 francs, en 1976: 203,6 francs, et ce, malgré le blocage des prix des spécialités pharmaceutiques décidé par plusieurs gouvernements.

L'industrie pharmaceutique semble donc s'opposer à cette situation en fabriquant de nouvelles spécialités dont la composition ne diffère que légèrement des précédentes mais dont les prix sont plus élevés.

Dès lors, la question se pose de savoir si une politique de blocage des prix doit être poursuivie puisqu'elle ne semble pas donner les résultats escomptés. Ne faudrait-il pas envisager un nouveau recours à la concurrence des prix. En effet, actuellement, le marché des médicaments est dominé par la « concurrence des produits ». L'industrie pharmaceutique propage ses produits moyennant une politique de différenciation; chaque entreprise tente de personnaliser ses produits en recourant souvent à des campagnes publicitaires fort coûteuses. En cette matière, je tiens à souligner l'importance d'une information objective du corps médical.

Un deuxième point sur lequel je désire attirer l'attention concerne la révision de la liste des spécialités remboursées dans le cadre de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité. Cette liste reprend incontestablement une série de postes pouvant être qualifiés de peu logiques. Ainsi, en Belgique, les vasodilatateurs périphériques bénéficient d'un traitement préférentiel alors que l'utilité thérapeutique de ces spécialités est fortement mise en doute par de nombreux spécialistes. Il est donc faux de constater qu'en Belgique, la consommation est quinze fois plus élevée qu'en Grande-Bretagne, cinq fois plus élevée qu'aux Pays-Bas et trois fois plus élevée qu'en Italie. En ce qui concerne les antibiotiques, notre consommation est très élevée: les dépenses par tête d'habitant s'élèvent au double de celles de nos pays voisins. Pour les produits antirhumatismaux, la situation est identique.

La politique de remboursement de médicaments par l'assurance maladie doit donc être revue en fixant certaines priorités et en appliquant une plus grande sélectivité. Les intérêts des assurés ne peuvent être subordonnés à ceux de l'industrie pharmaceutique. Monsieur le Ministre, nous souhaiterions connaître vos intentions sur ces points.

Je me suis permis de vous interroger concernant les allocations familiales et leur retard de liquidation pour les travailleurs chômeurs occupés dans le cadre spécial temporaire. En son temps, et par voie du bulletin des *Questions et Réponses* du 31 octobre 1978, vous me répondiez que le système était bien sûr compliqué, puisqu'il prévoyait

8, 9 ou 10 systèmes d'application dans le paiement des allocations familiales, suivant que l'on était chômeur mis au travail dans les services publics, dans l'industrie privée, dans les cellules de l'emploi, comme c'est le cas dans le sud du Luxembourg. Vous me disiez que le retard était actuellement en voie d'être résorbé. Je me suis permis une nouvelle fois, sur base d'exemples bien concrets, de vous réinterroger au printemps de cette année lorsque vous avez été reconduit dans vos fonctions de ministre de la Prévoyance sociale. Vous m'avez répondu, toujours par la même voie, que vous mettiez en place un comité ou un groupe de travail constitué de représentants de l'ONAFS et de l'Onem, lesquels étaient chargés d'étudier la simplification de la procédure.

Cette semaine, Monsieur le Ministre, je me suis permis de communiquer à l'ONAFS et à votre département des exemples concrets qui prouvent qu'il faut nécessairement simplifier cette procédure de liquidation des allocations familiales. Je souhaite qu'à cette tribune, afin de permettre aux parlementaires de rassurer les travailleurs concernés, qu'ils soient du sud, de l'est, de l'ouest ou du nord du pays, vous puissiez nous donner l'assurance qu'un dispositif est bien en place et que, dorénavant, y compris pendant les périodes de vacances, les services relevant de votre tutelle administrative mettront tout en œuvre pour que les travailleurs, qui n'ont jamais souhaité être licenciés mais qui ont été remis au travail par différentes instances, aient le droit de percevoir des allocations familiales au même titre que ceux qui sont au travail. (*Applaudissements sur les bancs de la majorité.*)

De Voorzitter. — Het woord is aan de heer Vangeel.

De heer Vangeel. — Mijnheer de Voorzitter, Mijnheer de Minister, geachte collega's, de verleiding is groot om hier vandaag, aangezien de heer Califice én minister van Sociale Voorzorg én minister van Pensioenen is, ook een aantal pensioenaangelegenheden te bespreken. Wij hebben echter deze specifieke problemen bij de behandeling van de begroting van Pensioenen voldoende toegelicht. Ik zal me dan ook beperken tot enkele meer algemene punten die nochtans ook de pensioenen en de gepensioneerden betreffen en tot enkele speciale punten in verband met de ziekteverzekering en het gehandicaptenbeleid. Wel verzoek ik de minister op de aan hem gestelde vragen een duidelijk en ondubbelzinnig antwoord te willen geven.

Een eerste punt betreft de koppeling van de sociale vergoedingen aan de welvaart. Ik weet dat hierover in de voorbije jaren vaak werd gediscussieerd. Het advies van de Nationale Arbeidsraad was de jongste jaren vrijwel steeds een verdeeld advies. Ook dit jaar was het zo omdat de afgevaardigden van de werknemers een koppeling aan de welvaart vroegen en de afgevaardigden van de werkgevers dit niet wensten omdat zogezegd het bruto nationaal produkt niet is toegenomen.

Ik wil bij deze gelegenheid even teruggaan tot het ontstaan van deze koppeling aan de welvaart. Oorspronkelijk was die koppeling uitsluitend bedoeld voor de pensioenen van de werknemers. Men wenste, zoals dat reeds jaren het geval was voor de pensioenen van de openbare diensten, ook in de sector van de pensioenen voor de werknemers, een soort perekwatie inzake pensioenen. De welvaarts-koppeling was dus in de eerste plaats bedoeld als een perekwatie voor de pensioenen in de privé-sector. Wanneer een stijging van de lonen plaatsheeft buiten de indexkoppeling, dan moet deze stijging ook worden doorgetrokken in de pensioensector en in het stelsel van de sociale vergoedingen.

Wij wensen uitdrukkelijk te onderstrepen dat het systeem van de forfaitaire premie dat de jongste jaren de procentuele koppeling aan de welvaart heeft vervangen, ons in de huidige omstandigheden het beste systeem lijkt te zijn.

Wij stellen vast dat naar aanleiding van de berekening van het pensioen op basis van het verdiende loon er de jongste jaren in de pensioenen van de werknemers grote verschillen zijn ontstaan.

Gisteren ontving ik een dame die een overlevingspensioen van 280 000 frank toegewezen kreeg en die daarbij nog een gedeeltelijk rustpensioen ontvangt, samen een bedrag van meer dan 300 000 frank per jaar. Nochtans zijn er heel wat gezinnen die, op basis van een volledige loopbaan in de privé-sector, het met een pensioen van 200 000 frank en soms minder moeten stellen.

Wanneer men tot een procentuele aanpassing overgaat, op advies van de Nationale Arbeidsraad die een percentage van 3 pct. aanbeveelt, zullen de pensioenen nog meer uit elkaar groeien en zal men opnieuw geregeld tot gediversifieerde aanpassingen moeten overgaan, zoals dit op 1 januari 1979 nog het geval was.

Daarom vragen wij de koppeling aan het welvaartspeil, maar dan op basis van een forfaitaire welvaartspremie.

Bij deze gelegenheid zou ik uw aandacht opnieuw willen vestigen op de speciale gevallen waarover wij reeds handelden bij de bespre-

king van de begroting van pensioenen. Een welvaartspremie hoeft onzes inziens niet te worden toegekend voor een klein pensioen in de privé-sector wanneer dit, als gevolg van een gemengde loopbaan, wordt aangevuld door een zeer behoorlijk pensioen in de openbare sector. In dergelijke gevallen is een welvaartskoppeling en een vakantiegeld niet noodzakelijk.

In het tweede deel van mijn uiteenzetting wil ik een aantal problemen in verband met de ziekteverzekering aansnijden.

Allereerst enkele woorden over de financiering van het bijzonder brugpensioen voor minder-validen. Wij hebben gelezen in het verslag van de Kamer dat het stelsel van het bijzonder brugpensioen voor minder-validen op een mislukking is uitgeleden. Op de 30 000 bejaarde invaliden die volgens de raming aanspraak konden maken op het bijzonder brugpensioen, hebben er amper 2 000 een aanvraag ingediend. Niet alleen ikzelf, maar ook verschillende andere sprekers hebben voor een dergelijke evolutie gewaarschuwd, maar de regering heeft naar ons niet willen luisteren.

Waar in de sector van de werkloosheid een groot aantal aanvragen tot brugpensioen werden ingediend, was dit niet het geval voor de invaliden onder het stelsel van de ziekteverzekering. Zulks zou in hoofdzaak te wijten kunnen zijn aan het feit dat op de werklozen grote morele druk werd uitgeoefend. Ik hoop daarover straks aan de minister van Tewerkstelling en Arbeid nog enkele woorden te kunnen zeggen.

Mij verontrust niet zozeer de mislukking zelf, maar de volgende passus op bladzijde 13 van het verslag van de Kamer:

« Verder werd door de regering in het vooruitzicht gesteld dat de meeruitgaven van de sector uitkeringen omwille van het heel gering succes van het speciaal brugpensioen ten laste zouden komen van het pensioenstelsel. »

Mijnheer de Minister, wij weten welke financiële moeilijkheden er dringen voor het pensioenstelsel van werknemers. Indien men nog eens van de reserves van de pensioensector van de werknemers 4 miljard zal afnemen om te storten in de kas van de ziekteverzekering, kunnen wij hiermede niet akkoord gaan.

Een tweede punt waarover ik het wil hebben inzake ziekteverzekering is de tegemoetkoming die op het ogenblik wordt gevraagd van een alleenstaande in de verpleegdagprijs. Mijnheer de Minister, wij vragen dat u die zaak opnieuw zou willen onderzoeken. Ik ben ervan overtuigd dat die tegemoetkoming in een aantal gevallen gerechtvaardigd is. Ik bedoel hier o.a. bejaarden die bestendig en blijvend in een inrichting moeten worden opgenomen, meer bepaald in psychiatrische instellingen, waarvoor deze bijdrage in de ligdagprijs verantwoord is. Aldus kunnen de sociale vergoedingen die zij ontvangen niet worden opgestapeld voor toekomstige verre erfgenamen. Een belangrijk deel van die vergoedingen gaat ook naar de voorlopige beheerders in die instellingen. Maar voor sommige alleenstaanden, vooral wat de jongeren betreft, die worden verpleegd in instellingen, brengt het koninklijk besluit moeilijkheden met zich. Daarom dringen wij erop aan dat die maatregel opnieuw grondig zou worden onderzocht.

Het derde punt betreft de in het vooruitzicht gestelde bijdrage van de gepensioneerden in de ziekteverzekering. Mijnheer de Minister, hoever staat het met deze zaak? Wij dringen erop aan dat, indien deze maatregel wordt ingevoerd, het op dezelfde manier zou gebeuren voor al de gepensioneerden en ook voor degenen die een andere sociale vergoeding ontvangen.

Een vierde punt dat ik wil aansnijden betreft de ziekteverzekering van de gepensioneerden die niet in aanmerking komen voor de kleine risico's. Het zijn vooral gepensioneerde zelfstandigen. Ik vraag dat hieraan een degelijk onderzoek zou worden gewijd.

Wij stellen vast dat voor de gepensioneerden drie categorieën van toepassing zijn. Ten eerste, de gepensioneerde werknemers, ook al ontvangen zij maar een pensioen van 1/45 of 1/40, zijn verzekerd tegen grote en kleine risico's. Ten tweede, de gepensioneerde zelfstandigen die geen enkel deel van het pensioen van loontrekkende ontvangen, zijn alleen verzekerd tegen grote risico's. Ten derde, degenen die geen pensioen als loontrekkende of als zelfstandige ontvangen, maar wel het gewaarborgd inkomen voor bejaarden, vallen onder het stelsel van de niet-beschermde personen. Zij kunnen tegen een kleine bijdrage toch genieten van de ziekteverzekering, grote en kleine risico's. Wij kennen dan nog de grensgevallen, bijvoorbeeld van mensen die enkele jaren in hun leven zelfstandig geweest zijn en daardoor in feite hun voornaamste inkomen ontvangen uit het gewaarborgd inkomen voor bejaarden, maar ook een pensioen van 2/45, 2/40 of 1/40 uit de sector van de zelfstandigen ontvangen. Zij behoren niet tot de niet-beschermde groepen, terwijl iemand die alleen en uitsluitend het gewaarborgd inkomen ontvangt, wel tot deze categorie behoort.

Mijnheer de Minister, wij vragen ook in het bijzonder uw aandacht voor de geringe invaliditeitsvergoedingen in de ziekteverzekering, maar de heer Constant De Clercq zal daar allicht breedvoeriger over spreken als auteur van een voorstel strekkende tot het opvoeren van het minimumbedrag voor de invaliden.

Er is een volgend belangrijk punt dat betrekking heeft op de gehandicapten. Reeds vele jaren wordt een hervorming van het handicap-tenbeleid in het vooruitzicht gesteld. Wij stellen onze hoop op deze belangrijke hervorming. Wij wensen echter dat deze hervorming zal worden tot stand gebracht zonder onderscheid van leeftijd. Wanneer nu iemand de pensioenleeftijd bereikt, valt alle vergoeding uit het fonds voor minder-validen weg, tenzij het pensioen lager is dan de vergoeding die hij als minder-valide ontving. In dit geval kan bij een aanvullende tegemoetkoming genieten.

Wanneer een minder-valide de ouderdom van 65 jaar heeft bereikt valt de tegemoetkoming als minder-valide weg, alhoewel hij deze evengoed als voor zijn 65 jaar nodig heeft voor de kosten wegens zijn handicap. Wij hopen dat met de hervorming van de wetgeving op de gehandicapten de zogenaamde integratietegemoetkoming zal behouden blijven, ook na het bereiken van de pensioenleeftijd.

Mijnheer de Minister, tenslotte wens ik nog speciaal uw aandacht te vragen — ik zal zeer kort zijn want andere collega's zullen er zeker nog over spreken — voor de twee sectoren bij het ministerie van Sociale Voorzorg die belast zijn met het verstrekken van een levensminimum, namelijk het gewaarborgd inkomen voor bejaarden en de basistegemoetkoming voor gehandicapten-minder-validen.

Zoals daarstraks reeds terecht werd gezegd, mag niet voortdurend worden verwezen naar de pensioenen van de zelfstandigen. Het gaat niet op te stellen dat het bedrag van het pensioen der zelfstandigen niet mag worden overschreden. Er zijn veel gepensioneerde zelfstandigen die geen andere bron van inkomsten hebben. Ik weet wel dat er geen onderzoek naar de bestaansmiddelen gebeurt. Ook voor de gepensioneerde zelfstandige is het pensioen veel te laag. Ik wil terloops aanstippen dat meer dan 90 pct. van de degenen die het gewaarborgd inkomen voor bejaarden genieten alleenstaanden zijn. Het gaat om 62 000 personen op een totaal van 66 000. Zij ontvangen op het ogenblik 93 000 frank per jaar, terwijl het pensioen van de zelfstandigen-alleenstaanden en weduwen, 104 000 frank bedraagt. Voor deze categorie is er alleszins geen moeilijkheid om het pensioen op te trekken zonder dat het pensioenbedrag van de zelfstandigen overschreden wordt.

Mijnheer de Minister, wij hopen dat de eerste stap naar de 180 en de 140 000 frank nog dit jaar in de « onmiddellijke fase » zal worden gedaan. Dan kunnen wij van 1 januari 1980 af overgaan naar de « voorlopige fase » om in 1981 te komen tot de « definitieve fase » van de 180 en 140 000 frank. (*Applaus op de banken van de meerderheid.*)

M. le Président. — La parole est à M. Mainil.

M. Mainil. — Monsieur le Président, chers collègues, la mission du ministre de la Prévoyance sociale est difficile dans les circonstances actuelles. C'est au moment où les besoins sont les plus grands qu'on le presse de limiter ses crédits. Impératifs contradictoires bien souvent.

La plupart des secteurs de la sécurité sociale connaissent un déficit croissant dont, à vrai dire, personne ne voit encore comment on y fera face.

Il ne peut être question de démanteler la sécurité sociale. La crise rend même plus évidente et plus urgente l'action sociale en faveur des plus démunis.

Mais en même temps, il ne peut être question non plus d'alourdir les charges sociales. Il faut, au contraire, les alléger pour ne pas compromettre la rentabilité des entreprises.

Reste le recours aux subventions — et c'est essentiellement de cela qu'il est question dans le budget de la Prévoyance sociale — recours aux subventions lié au déficit budgétaire et au souci de ne pas accroître la pression fiscale.

Ce raccourci n'a rien d'original. Il donne les coordonnées du problème auquel est confronté le ministre de la Prévoyance sociale.

Pour utiliser le vocabulaire cycliste de saison, je dirai qu'il ne lui est même pas possible de faire « roue libre » parce que nous sommes en côte. Et il faut se servir d'un dérailleur à deux vitesses: il y a le problème de fond et il y a le court terme.

On me permettra quelques réflexions à ces deux niveaux sans prétendre, bien entendu, circonscrire cette matière difficile qui doit être soumise à la concertation des interlocuteurs sociaux.

Problème de fond d'abord. Première observation: la réforme de la sécurité sociale implique une approche globale. Cette idée a été défendue à cette tribune par M. Delpérée.

C'est aussi, me semble-t-il, le sens de la déclaration gouvernementale qui entend « supprimer les incohérences et les inégalités en vue d'assurer à chacun une protection sociale aussi complète que possible dans le cadre de structures cohérentes ».

L'expérience de ces dernières années montre que les régimes sociaux et les carrières s'imbriquent de plus en plus en sorte que toute disposition prise dans un secteur entraîne des répercussions en chaîne dans d'autres secteurs.

C'est vrai pour les soins de santé, les pensions et l'activité autorisée des pensionnés, les allocations familiales, le revenu garanti, etc.

A mesure que se généralisent les assurances sociales, l'étranchéité entre les groupes sociaux apparaît parfois comme dépassée. Les clivages sont-ils toujours justifiés entre travailleurs manuels et intellectuels, entre employés et fonctionnaires et même entre travailleurs salariés et travailleurs indépendants? Sans compter que certains groupes se trouvent insuffisamment protégés, je pense notamment aux apprentis, domestiques, gens de maison.

Ceci est d'autant plus vrai que la collectivité doit venir au secours de tous les régimes sociaux les uns après les autres selon une clé de répartition mal définie et que, sur le plan de la simple justice sociale, on pourrait difficilement admettre qu'un travailleur soit bénéficiaire ou victime de l'évolution économique et démographique du groupe social auquel il appartient. Il suffit de constater, par exemple, qu'il y a dans le secteur public en pleine expansion et qui occupe aujourd'hui à peu près un tiers de la population active, de trois à quatre actifs pour un pensionné, cette proportion n'étant plus que de deux à trois chez les salariés et de un à deux chez les indépendants.

Cela ne signifie pas qu'il faille tout uniformiser: il y a des spécificités à respecter. Mais il est temps d'harmoniser, de simplifier, de mettre fin aussi à certaines discriminations et à certains privilèges.

« Une sécurité sociale moderne doit répondre à trois objectifs: universalité du champ d'application, intégration des régimes et unité des mesures de protection. » Cette perspective esquissée par le Ministre à la commission de la Chambre méritait, me semble-t-il, d'être soulignée ici.

Ma deuxième observation porte sur le mode de financement des assurances sociales.

D'après les tout derniers chiffres de l'ONSS, il apparaît que le nombre de travailleurs salariés qui n'a cessé d'augmenter jusqu'en 1974, est depuis lors en recul de près de 150 000 unités, la chute étant même particulièrement sévère au cours de la dernière année.

Par contre, le nombre d'allocataires sociaux ne cesse d'augmenter: il y a aujourd'hui 900 000 salariés pensionnés, 140 000 invalides auxquels il faut ajouter, hélas, nos 280 000 chômeurs.

Il est clair que, dans ces conditions, les seules cotisations ne peuvent suffire et qu'il est nécessaire de recourir à d'autres ressources.

Par surcroît, un financement basé sur la seule assiette des salaires joue faiblement dans la redistribution des revenus et handicape les entreprises à fort coefficient de main-d'œuvre, ce qui est en particulier le cas des PME et vous y êtes spécialement attentif, Monsieur le Ministre.

Je vous ai, à cet égard, posé une question parlementaire en vue de connaître l'effet des mesures temporaires d'exonération prévues dans la loi anticrise et qui sont à présent venues à expiration.

On a beaucoup songé à un mode de financement basé sur la valeur ajoutée, on en a parlé ici, qui aurait pour effet de « dépenaliser » l'emploi.

Sans doute la solution devra-t-elle être cherchée dans une formule mixte.

Il y a une manifestation d'urgence, mais il va de soi qu'une réforme qui met en cause toute une politique de redistribution des revenus, ne peut être improvisée.

M. Robert Vandekerckhove reprend la présidence de l'assemblée

C'est pourquoi l'instauration d'une commission chargée de préparer la réforme de la sécurité sociale dans le sens proposé par notre collègue M. Deleeck me paraît éminemment utile. Le gouvernement compte-t-il appuyer cette idée?

J'en viens à la seconde partie de mon intervention qui porte sur quelques questions à plus court terme.

La première, et la plus préoccupante, est le déficit de l'assurance maladie-invalidité.

Nous venons d'apprendre par les journaux que le comité de gestion de l'Inami avait établi ses prévisions budgétaires pour 1980. Ainsi, les circonstances politiques nous conduisent à débattre de crédits presque consommés au moment où toute l'attention se porte sur les budgets de l'exercice suivant.

Si les renseignements fournis par la presse sont exacts, le déficit du secteur soins de santé atteindrait 8 milliards cette année et 14 milliards l'an prochain. C'est le gouffre.

L'an dernier, à pareille époque, nous allions entreprendre ensemble l'examen de la loi anticrise, persuadés tous de l'urgence qu'il y avait à voter des mesures permettant d'assainir la situation.

Il n'a pas été possible, à la suite des circonstances politiques, d'appliquer le thérapeutique prévue.

Nous voilà un an plus tard dans une situation bien plus détériorée encore.

La déclaration gouvernementale prévoit explicitement l'exécution des mesures préconisées à l'époque. Quelles sont les perspectives en la matière ?

Je constate, d'autre part, que l'Inami a contracté des emprunts notamment pour apurer les factures des hôpitaux qui s'élèvent à quelques dizaines de milliards. Doit-on voir là une application de l'article 27, paragraphe 7, de la loi anticrise du 5 août 1978 autorisant l'ouverture d'emprunts ? Je le suppose et c'est sans doute une voie obligée, mais qui n'est pas sans revers, car ces emprunts ne figurent pas à la dette publique et entraînent le paiement d'intérêts importants aux banques pour les besoins de la sécurité sociale.

Enfin, le remboursement des soins de santé donne lieu à certaines discriminations qu'il importe de corriger.

Je songe, par exemple, au sort différent réservé au conjoint selon le sexe. J'ai lu avec intérêt la réponse à la question parlementaire posée à ce sujet par notre collègue de la Chambre M. Philippe Maystadt. Je songe aussi aux pensionnés indépendants contraints de prélever des sommes relativement importantes sur leur pension pour continuer à cotiser à l'assurance libre complémentaire — même s'ils ont été assurés libres pendant toute leur vie — ou, ce qui est plus grave, qui se voient même parfois refuser la possibilité de bénéficier de cette assurance.

Avec M. Vangeel, je dis qu'il y a là, pour les vieux indépendants, un problème social qui me paraît requérir une grande priorité.

Autre question d'actualité : les perspectives quant au relèvement du minimum garanti aux personnes âgées.

Déjà la déclaration gouvernementale de 1977 se fixait comme objectif le relèvement des montants à 180 000 francs pour un ménage et 140 000 francs pour un isolé.

L'actuelle déclaration a confirmé ces chiffres étant entendu que s'y trouvent liés le minimex et l'allocation de base aux handicapés.

M. Vangeel a dit que l'on ne pouvait pas toujours se référer au régime de pensions des indépendants pour geler la situation du minimum garanti aux personnes âgées. Il a raison. Mais je lui ferai remarquer que, sur le plan pratique, si le revenu garanti venait à dépasser le montant de la pension des indépendants, ...

M. C. De Clercq. — Ce n'est pas encore le cas.

M. Mainil. — ... — montants qui sont actuellement équivalents pour les ménages — quelque 120 000 ménages d'indépendants seraient fondés à introduire une demande en revenu garanti pour compléter leur pension à due concurrence.

De heer Vangeel. — Maar ze zouden het niet allemaal bekomen, collega. Een groot deel van de zelfstandigen, voor wie een onderzoek naar de bestaansmiddelen dient te gebeuren, bij de aanvraag van het gewaarborgd inkomen voor bejaarden, zouden het niet genieten wegens te hoge bestaansmiddelen.

M. Mainil. — On ne connaît évidemment pas l'état des ressources de ces 120 000 indépendants. Il va de soi qu'ils devraient se soumettre à l'enquête sur les ressources. Une partie d'entre eux pourrait obtenir le complément en revenu garanti.

Voilà bien ce qui risque de geler la situation aussi longtemps que n'aura pas été adoptée une formule permettant à la pension des indépendants de sortir de l'ornière. Mais ce ne peut être notre propos en ce moment sauf à démontrer, une fois de plus, que les choses doivent être vues globalement.

Je n'aborderai pas le problème des handicapés et de la nécessaire simplification qu'implique cette réglementation. D'autres collègues en ont parlé.

J'en terminerai par une dernière question d'actualité : le problème des allocations familiales qui vous cause sans doute moins de soucis, Monsieur le Ministre, tout simplement parce qu'il y a moins d'enfants.

Nous venons de recevoir le dernier rapport de l'ONAFS qui nous indique qu'il y a eu, chez les salariés, 91 000 naissances en 1978, soit 9 naissances pour 100 familles attributaires. Cette proportion était de 12 en 1968 et de 15 en 1958. En cette année de l'enfant, cela donne une idée de l'évolution.

Chacun se pose, en ce moment, la question de savoir ce qu'il adviendra cette année de l'octroi de l'allocation de rentrée scolaire.

C'est cette même question que nous nous posons l'an dernier à pareille époque, ne disposant pas d'éléments chiffrés nous permettant d'en mesurer le coût et les moyens.

Comme l'an dernier, puis-je en tout état de cause insister pour qu'un même sort soit, en l'espèce, réservé à toutes les familles ? Ici encore, la répartition des compétences ne favorise pas l'unité de la politique familiale pourtant nécessaire.

A défaut de ressources suffisantes, il me semble que l'octroi d'un quatorzième mois — comme celui d'autres prestations familiales — pourrait être envisagé dans une perspective plus sélective. Il y a des familles qui en ont vraiment besoin, d'autres moins. Je ne crois pas que nous échapperons à ce type d'interrogation.

Monsieur le Président, chers collègues, notre régime de sécurité sociale est dans l'impasse. Nous ne le sauverons pas sans le repenser fondamentalement.

Cela implique une approche globale des problèmes en dehors des clivages sociaux. Et cela implique d'autres modes de financement qui mettent en cause la redistribution des revenus.

C'est ce que j'ai essayé de montrer dans la première partie de mon intervention.

Mais il reste des échéances auxquelles il faut faire face : le déficit de l'Ami, le relèvement du revenu garanti, la simplification du régime des handicapés, les perspectives en matière d'allocations familiales.

Autant de questions d'actualité que pose l'examen du budget de la Prévoyance sociale et au sujet desquelles je remercie M. le ministre de bien vouloir nous éclairer.

Nous lui souhaitons le maximum d'efficacité dans sa difficile mission et l'assurons de notre confiance. (*Applaudissements sur les bancs de la majorité.*)

De Voorzitter. — Het woord is aan de heer Constant De Clercq.

De heer C. De Clercq. — Mijnheer de Voorzitter, Mijnheer de Minister, geachte collega's, de regeringsverklaring met betrekking tot het sociaal beleid zegt dat dit in de eerste plaats gericht zal zijn op de verbetering van het lot van de minst-bedeelden in onze maatschappij en dat de toekenning van de nieuwe voordelen beperkt zal worden tot de minst-bedeelden.

Ik vraag voor de uitvoering hiervan speciaal de aandacht van de regering, aansluitend op wat de collega's Deleeck en Vangeel daarvoor reeds hebben gezegd.

Diverse initiatieven dienen te worden genomen om de regeringsverklaring dienaangaande waar te maken. Het is mede omwille van de juridische noodzaak dat deze initiatieven moeten worden genomen. Wij verwachten van de regering in het algemeen en van de minister van Sociale Voorzorg in het bijzonder, de passende ontwerpen van wet ter zake. Om de regering en de minister nochtans behulpzaam te zijn en mede om de uitvoering van de regeringsverklaring te bevorderen, hebben enkele collega's van de CVP reeds voorstellen van wet in dat verband ingediend. Ik vermeld het voorstel van wet tot coördinatie van het specifieke bejaardenbeleid waarin weliswaar alle levenssferen van de bejaarden worden behandeld, maar dan naar uw bevoegdheid toe, Mijnheer de Minister. Dat betekent concreet enerzijds de medische verzorging, de gezondheidstoestand van de bejaarden, die samen met de woningsituatie en de materiële mogelijkheden aan de basis moet liggen van de integratie van de derde leeftijd in de samenleving. Anderzijds betekent dit het inkomen, het prangende probleem van een aantal bejaarden waarop reeds is gewezen. De evolutie van de sociale zekerheid heeft thans een niveau bereikt waarop men er zorg moet voor dragen dat de minder-gegoeden op een inkomensniveau komen dat ruimer is dan het stricte levensminimum. Daarom wordt in dat voorstel van wet bepaald dat een programma van het gewaarborgd inkomen zal worden vastgesteld, zodat dit zou worden gebracht op het bedrag van het basispensioen van een arbeider.

Een ander voorstel van wet beoogt de wijziging van artikel 127 van het koninklijk besluit van 10 november 1963 tot uitvoering van

de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling van verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. Er wordt voorgesteld het minimumbedrag van de invaliditeitsuitkering aan langdurig zieke gezinshoofden te brengen op 750 frank voor degenen die gezinslast hebben en op 600 frank voor de alleenstaande personen, zonder onderscheid van geslacht. In dit voorstel van wet is als ingangsdatum 1 januari 1980 ingeschreven.

Het is ons niet onbekend dat er een financieel probleem is in de sector van de sociale zekerheid.

Het is ons evenmin onbekend dat er een probleem van de politieke wil bestaat. Inzake armoedebestrijding is het probleem van de politieke wil of onwil groter dan het financieel probleem. Wij beschikken inderdaad over duizend miljard frank. Er zal dus een keuze moeten worden gemaakt.

Om de regering behulpzaam te zijn, voor het jaar 1980, hebben wij met enkele collega's van de CVP een voorstel ingediend ertoe strekkende jaarlijks een krediet op de rijksbegroting uit te trekken dat de aanpassing beoogt van voordelen toegekend aan bepaalde categorieën van personen. Met de instelling van de sociale regelingen voor diverse bevolkingsgroepen werd steeds beoogd zekerheid te bieden en toestanden van ellende en armoede te voorkomen en te bestrijden. Tenslotte kunnen we vaststellen dat het beoogde doel zeer langzaam wordt verwezenlijkt.

Zoals de werkloosheidsuitkering nauw verbonden is met de werkloosheid zelf, de ziekte en invaliditeitsuitkering met de ziekte- en invaliditeitstoestand, het rustpensioen met de leeftijd, zo is het begrip gewaarborgd inkomen en gewaarborgde bestaansmiddelen nauw verbonden met de toestand van ellende en armoede.

De evolutie van de Belgische sociale zekerheid wordt gekenmerkt door de verruiming van de werkingsfeer en het streven naar een meer omvattende bestaanszekerheid. Op de leemten in de doelmatigheid van de sociale zekerheid is reeds herhaaldelijk gewezen. Er dient vastgesteld dat de verschillende regelingen in de sociale zekerheid, de aanvullingen die deze klassieke regelingen overstijgen, en de fiscaliteit geen globaal en afdoend antwoord geven op het probleem van de ellende, de armoede en de noodsituaties. Het waarborgen aan een ieder van een recht op een minimuminkomen is in onze sociale wetgeving wellicht de meeste edele en grondige hervorming omdat dit recht het zuiverst beantwoordt aan het drievoudige principe van de menselijke waardigheid, de solidariteit en de verdelende rechtvaardigheid.

Wij hebben verschillende wetgevingen te onze beschikking. Ik wil hier verwijzen naar de wet van 1 april 1969 tot instelling van een gewaarborgd inkomen voor bejaarden; de wet van 27 juni 1969 betreffende het toekennen van tegemoetkomingen aan minder-validen; de wet van 20 juli 1971 tot instelling van een gewaarborgde gezinsbijslag; de wet van 7 augustus 1974 tot instelling van het recht op een bestaansminimum en verder nog de wet van 8 juli 1976 houdende de organieke wet betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Uit al wat voorafgaat, kan worden opgemaakt dat er ofwel dank zij het initiatief van de regering ofwel dank zij het initiatief van het Parlement, een heel stel wetgevende maatregelen bestaan. Nog één grote zorg blijft over, namelijk het verzekeren van voldoende kredieten om aan bovenvermelde wetgevingen een maximale uitvoering te geven, met andere woorden om het gestelde doel te realiseren.

Om tot deze oplossing te komen, hebben wij erop gewezen dat er een belangrijke politieke wil moet aanwezig zijn. Wij hebben gesteld dat voor de jaren 80 tot en met 84, jaarlijks op de rijksbegroting een krediet van 2 miljard dient te worden uitgetrokken. Dit krediet zou als een voorafname moeten gelden vooraleer men aan de verdeling naar de klassieke begrotingen toe, begint. Om het met cijfers te illustreren en verwijzend naar het bedrag van duizend miljard frank, durf ik betogen dat vooraf twee miljard moet worden gereserveerd om waar te maken wat in de regeringsverklaring is voorzien. Het saldo van 998 miljard wordt beschouwd als honderd procent en kan in aanmerking komen voor splitsing naar de budgetten toe. Zo kunnen wij een wezenlijke herverdeling bereiken vóór elke andere uitgave. Deze herverdeling doet ook in niets af van de normale aanpassingen die voor de andere categorieën zouden kunnen geschieden.

Dit krediet zou jaarlijks moeten worden verdeeld over de meest dringende sociale behoeften. Ik voeg er echter aan toe dat ook aan de bevoegde commissies van Kamer en Senaat — onze collega's hebben dienaangaande toch ook wat in te brengen — advies moet worden gevraagd, evenals aan de maatschappelijke organisaties die, zoals in de wet op het bestaansminimum is geformuleerd, zich ontfemen over de « residuair » in onze maatschappij.

Mijnheer de Minister, ziedaar onze inbreng over de armoedebestrijding binnen de bestaande regelingen van de sociale zekerheid en

binnen de sociale voorzorg, want dat zijn twee onderscheiden terreinen.

Voor het uitvoeren van de regeringsmaatregelen die betrekking hebben op « meer aan diegenen die minder hebben » kunt u voor honderd procent rekenen op de steun van de CVP-fractie. (*Applaus op de banken van de meerderheid.*)

M. le Président. — La parole est à M. Payfa.

M. Payfa. — Monsieur le Président, Monsieur le Ministre, chers collègues, les différentes divisions du budget qui nous occupe ont déjà été largement évoquées par la plupart des membres de cette assemblée. Mon collègue M. Delpérée est intervenu longuement et je ne désire pas allonger inutilement la discussion.

Permettez-moi seulement, Monsieur le Ministre, d'émettre quelques remarques concernant le déficit de l'Inami dans le domaine restreint des hôpitaux.

Les dépenses pour frais d'hospitalisation représentent un poste important. Elles sont fonction de différents facteurs parmi lesquels le prix de la journée d'entretien, est un élément capital. Etant intéressé en premier lieu par son évolution, puisque c'est vous, Monsieur le Ministre, qui en définitive payez la grosse note, vous serez amené à en revoir les composantes et à intervenir dans ce sens auprès de votre collègue de la Santé publique.

En effet, le coût de l'hôpital est la résultante du coût d'une série d'éléments: amortissements, charges financières, frais généraux, frais médicaux, etc. Le plan comptable des hôpitaux en compte dix.

Quatre de ces éléments sont soumis à un plafond légal: les frais d'entretien, les frais administratifs, les frais de lingerie et l'alimentation. Les frais médicaux ne sont donc pas concernés.

Ces plafonds sont différents suivant que l'hôpital est universitaire ou ordinaire.

On comprend que l'hôpital universitaire coûte plus cher en raison de la médecine de pointe qui y est pratiquée. Mais ce supplément de dépenses par rapport à l'hôpital ordinaire ne se conçoit que pour ce qui est particulier à la médecine. On ne voit vraiment pas pourquoi les frais d'entretien, d'administration, de lingerie, d'alimentation doivent y être supérieurs. Or, ils le sont, par le fait de plafonds plus élevés dans le secteur universitaire.

Cette différence, qui n'était due qu'à une question de standing, ne se justifie plus en période de contraction des dépenses. Il faut donc la faire disparaître.

Permettez-moi de formuler une deuxième remarque, Monsieur le Ministre, suivie d'une proposition.

Jusqu'en 1974, le coût de la journée d'entretien en chambre commune était gratuit pour le patient. Depuis cette date, deux mesures ont été prises pour que ce dernier participe personnellement aux frais, à savoir la mise à sa charge d'une somme de 50 francs à partir du 41^e jour d'hospitalisation et de 200 francs à partir du 90^e jour.

La participation personnelle du patient est une chose nécessaire à plusieurs égards; encore faut-il qu'elle soit efficace et non traumatisante.

Mieux vaut dans ce but, qu'elle soit répartie sur le plus grand nombre de têtes, afin que la part individuelle soit la moins lourde possible, ce qui n'est pas le cas avec le système mis en vigueur depuis 1974 — et auquel je me suis opposé à l'époque d'ailleurs —, lequel s'applique à cette catégorie de malades astreints à une longue hospitalisation et donc déjà particulièrement atteints par la maladie.

Ce qu'il faut, c'est une participation de tous les malades, mais dans la seule mesure où la mise à charge s'impose de façon indiscutable comme incombant naturellement au patient. Nous entendons par là, les frais d'hôtellerie qu'il aurait à supporter s'il n'était pas à l'hôpital, c'est-à-dire les frais de nourriture et de linge, qui s'élèvent en moyenne de 200 à 300 francs par jour, suivant qu'on inclut dans cet élément du prix un certain nombre de frais indirects.

L'hospitalisation moyenne étant de dix jours, la participation personnelle du patient à ses frais d'hôtellerie pourrait se faire soit par paiement d'un multiple de la somme susdite à la sortie de l'hôpital, ce qui revient à environ 2 500 francs par patient, soit par paiement d'une fraction du prix, par exemple un sixième, les cinq autres sixièmes étant à partager entre la Sécurité sociale et l'Etat, suivant le système que nous connaissons maintenant.

Les avantages de cette redistribution de la facture ente bénéficiaire, organisme assureur et collectivité publique sont les suivants: 1) Une rentrée immédiate d'argent dans l'hôpital et une diminution de la charge de l'Inami; 2) Un frein à la dépense car, pour la première fois, une personne physique va devoir supporter les dépenses abusives;

3) Aucune réforme de structure n'est nécessaire pour une telle amélioration.

De aménagements peuvent évidemment être envisagés pour certaines catégories de personnes à faibles revenus.

Monsieur le Ministre, j'espère que vous vous souviendrez des remarques que je viens de formuler dans votre politique d'assainissement de l'assurance maladie-invalidité et je vous remercie de votre bonne attention. (*Applaudissements sur certains bancs du FDF-RW et de la majorité.*)

ORDRE DES TRAVAUX

REGELING VAN DE WERKZAAMHEDEN

M. le Président. — Mesdames, Messieurs, permettez-moi d'interrompre un instant la discussion en cours, afin de vous informer de certaines modifications à apporter à l'ordre de nos travaux.

Je propose au Sénat de ne pas se réunir en séance publique jeudi matin: les budgets des Affaires régionales ne pourront, en effet, être traités; la discussion du projet de loi relatif à l'astreinte devra également être remise.

Ik stel dus voor donderdag geen ochtendvergadering te houden daar de drie begrotingen van de Gewestelijke Aangelegenheden nog niet kunnen worden behandeld. Ook het ontwerp van wet betreffende de dwangsom is nog niet klaar om in openbare vergadering te worden behandeld.

Cet après-midi, nous poursuivrons la discussion du budget du ministère de la Prévoyance sociale, nous entendrions la réponse du ministre et l'interpellation jointe de M. Houben.

Jeudi après-midi nous examinerions le budget du ministère de l'Emploi et du Travail, le budget des services du Premier ministre et nous procéderions aux différents votes prévus à l'ordre du jour.

Nous aborderions également la discussion du projet de loi concernant le droit d'établissement et de libre prestation de services des médecins ressortissants des Etats membres de la Communauté économique européenne; ensuite éventuellement celle du projet de loi tendant à maintenir la diversité dans la presse quotidienne d'opinion, si nous sommes en possession du rapport.

M. Féaux. — Ce projet a été adopté ce matin en commission, Monsieur le Président.

M. le Président. — Les rapports doivent normalement parvenir aux membres quarante-huit heures avant la discussion générale. Il est possible que celle-ci doive être reportée à la semaine prochaine.

Les autres points de l'ordre du jour seraient maintenus.

Il n'y a pas d'opposition?

Geen bezwaar?

Il en sera donc ainsi.

Aldus wordt beslist.

REPRISE DE LA DISCUSSION

HERVATTING VAN DE BERAADSLAGING

M. le Président. — Nous reprenons la discussion en cours. La parole est à Mme Mathieu.

Mme Mathieu-Mohin. — Monsieur le Président, Monsieur le Ministre, mes chers collègues, je me préoccuperais uniquement du statut social du comédien en Belgique, qui constitue, à mon avis, un problème assez dramatique et présente d'énormes lacunes.

Lorsqu'il était ministre de la Culture française, M. Dehousse, avait étudié un projet de décret fixant les conditions d'octroi des subventions aux théâtres professionnels.

Ce projet avait une incidence sur la situation socio-économique des travailleurs du spectacle au moins dans la mesure où il liait le calcul de la dotation annuelle obligatoire des théâtres au nombre d'unités de personnel attribué, dans les limites de son article 9, au Théâtre national de Belgique, aux théâtres agréés et aux jeunes compagnies; réservait par priorité le montant de cette dotation à la rémunération du personnel et subordonnait le maintien de l'agrément par les théâtres au respect des lois sociales et des conventions collectives.

A ma connaissance, ce projet de décret en est resté au stade de projet et c'est à vous, Monsieur le Ministre, que je fais part des principales revendications de ce milieu.

Il ne semble pas y avoir trop de problèmes pour les comédiens engagés à l'année, c'est-à-dire pour plus ou moins 15 p.c. de la profession.

Par contre, pour les 85 p.c. restants qui travaillent au cachet, l'application de la législation sociale s'avère délicate. C'est d'autant plus regrettable que plus de la moitié gagne une somme dérisoire mensuellement.

Quels sont les rétroactes de la situation sociale des acteurs?

Un texte de convention collective a été élaboré dès 1967 par la commission paritaire des entreprises permanentes de spectacle. Ce texte n'est toujours pas signé à ce jour, les directeurs de théâtre déclarant qu'il était inapplicable.

Cette convention collective était d'ailleurs plus de ressort de votre collègue de l'Emploi que du vôtre.

Les comédiens bénéficient aujourd'hui de la sécurité sociale au même titre que les autres « salariés », cela ne fait plus de doute depuis l'arrêté royal du 28 novembre 1969, article 3, 2°.

Malgré ce progrès considérable, l'application du droit de la sécurité sociale ne va pas sans poser quelques problèmes à ces « salariés » d'un genre particulier que sont les travailleurs du spectacle.

En ce qui concerne le chômage, d'une manière générale, c'est dans ce secteur que les artistes rencontrent le plus de difficultés. L'obligation du stage, le minimum de rémunération, les prestations effectuées chez plusieurs employeurs, les temps de travail très variables et répartis inégalement sur une semaine ou sur un mois, font que les règles normales pour l'octroi des prestations de chômage ne s'appliquent pas ou de manière tout à fait insuffisante et, dès lors, laissent les artistes sans protection sociale valable.

Ainsi, par exemple, les comédiens au cachet sont déclarés pour les journées de représentation; cela va de soi. Pour les journées de répétition, ils remplissent une fiche journalière: le théâtre les déclare pour ces jours de présence obligatoire non rémunérée et paie à l'ONSS des cotisations sur base d'une rémunération fictive.

Quant au comédien, il va pointer pendant les intervalles entre les jours de répétition, puisqu'il n'est pas déclaré à la Sécurité sociale pendant ces intervalles.

D'autre part, il est interdit d'aller pointer les jours où l'on fournit des prestations, alors même que ces prestations ne sont pas rémunérées.

Tout ceci aurait pour résultat que les comédiens au cachet ne seraient pas assujettis à la Sécurité sociale pour les jours de répétition. Du moins en sera-t-il ainsi tant que les négociations seront bloquées en commission paritaire et qu'on s'en tiendra au système actuel de la rémunération au cachet.

Une des revendications du Livre blanc de 1974 était de permettre au comédien d'émarger au chômage pendant ses jours de répétition et de considérer la répétition comme une dispense valable de pointage en attendant d'amener les théâtres à payer les jours de répétition.

On peut proposer quelques aménagements à la législation sur le chômage:

1° a) Interprétation précise de l'article 160, paragraphe 3, alinéa 6, 2°, de l'arrêté royal du 20 décembre 1963. Les comédiens sont-ils, oui ou non, des « travailleurs occupés exclusivement dans les liens de contrats de très courte durée » et échappent-ils à ce titre à la règle de la réduction de l'allocation de chômage à 40 p.c. de la rémunération journalière moyenne?

b) De plus, cette question a une incidence sur la fréquence de réévaluation du taux de l'allocation de chômage, article 160, paragraphe 5, alinéa 5.

2° La détermination précise des règles de calcul de la rémunération journalière moyenne. L'article 83 quater de l'arrêté ministériel du 4 juin 1964 contient des règles malaisément applicables aux modes de rémunération du comédien « au cachet ». Cette lacune constitue un danger d'arbitraire.

3° L'accommodation des règles concernant la réinscription comme demandeur d'emploi après trois jours d'absence — arrêté ministériel du 4 juin 1964, article 29, voir Livre blanc, page 22.

4° L'espacement de la formalité de pointage.

5° L'assimilation des répétitions à une dispense valable de pointage.

Les allocations familiales sont aussi à revoir. Chaque employeur cotise à sa caisse d'allocations familiales. Le comédien travaille pour plusieurs employeurs à la fois: il a donc affaire à plusieurs caisses différentes avec les tracasseries et les risques d'erreur que cela comporte.

Un préalable serait la carte professionnelle.

S'il est question d'un statut spécifique de dérogations au droit commun, il importe de savoir très exactement ce qu'on entend par « acteur professionnel ».

La question est résolue par l'arrêté royal du 10 septembre 1968 fixant les conditions d'octroi du titre d'acteur professionnel.

Malheureusement, plus aucune carte professionnelle n'a été délivrée depuis quelques années et la commission dite du statut de l'acteur semble ne plus fonctionner. Pourriez-vous me dire ce qu'il en est exactement ?

Les problèmes du statut social du comédien sont de la compétence :

1. De la Commission sociale de l'art dramatique. Je ne sais pas par quel arrêté royal cette commission a été instituée, et je n'en connais ni la mission, ni la composition.

2. De la commission dite du Statut de l'acteur, dont je vous ai parlé tantôt.

Ne pourriez-vous combler ces différentes lacunes, Monsieur le Ministre, et me faire savoir éventuellement par écrit, et bien que mon intervention soit assez technique, quelles seraient les améliorations que vous envisageriez d'apporter au statut social des comédiens au cours des prochains mois ? (*Applaudissements sur les bancs de la majorité.*)

M. le Président. — La parole est à M. Califice, ministre.

M. Califice, Ministre de la Prévoyance sociale et des Pensions. — Monsieur le Président, chers collègues, je vais être galant et répondre immédiatement à Mme Mathieu-Mohin. J'ai examiné le document qu'elle m'a remis. Je constate qu'un seul point me concerne et tient exactement en quatre lignes; il s'agit du problème des allocations familiales. J'ai nettement le sentiment que les autres problèmes évoqués ne sont pas de ma compétence et relèvent plutôt de celle du ministre de l'Emploi et du Travail.

Je ne puis répondre en ce qui concerne plus particulièrement le statut social de l'acteur. En effet, je ne sais quel département est co-signataire de l'arrêté royal du 10 septembre 1968 qui institue la commission du statut de l'acteur professionnel. Mme Mathieu ne m'a pas fixé à ce sujet.

Monsieur le Président, chers collègues, le budget de la Prévoyance sociale que nous examinons aujourd'hui a finalement été arrêté pour 1979 à 92 milliards 499 millions, soit 92 milliards 492 millions en dépenses courantes et 6 millions en dépenses de capital. Ces dernières peuvent donc être négligées dans la brève analyse que je vais me permettre de vous faire.

Quand on observe l'évolution des dépenses courantes du budget de la Prévoyance sociale, on constate qu'à prix courants, elles sont passées de 61 milliards 857 millions en 1975 à 62 milliards 920 millions en 1976, à 83 milliards 667 millions en 1977, à 86 milliards 805 millions en 1978 et à 92 milliards 499 millions en 1979. Mais il faudrait donner à ces chiffres une signification plus réelle.

Lorsqu'on compare ces interventions de l'Etat dans la politique de prévoyance sociale, qui n'est qu'une partie de la politique sociale, on constate que ce budget représente en 1975 9,5 p.c. du budget général de l'Etat, 8,33 p.c. en 1976, 9,5 p.c. en 1977, 9 p.c. en 1978, et 9,4 p.c. en 1979. La part du budget de la Prévoyance sociale dans le budget général de l'Etat révèle donc une stabilité puisque cette part oscille en permanence entre 9 et 9,5 p.c.

A prix constants, c'est-à-dire en annulant les variations de l'indice des prix à la consommation, on constate l'évolution suivante : 61 milliards 857 millions en 1975, 53 milliards 702 millions en 1976, 65 milliards 972 millions en 1977, 63 milliards 232 millions en 1978 et 64 milliards 766 millions en 1979. On peut en conclure qu'en dépit de la forte hausse de 1977 le budget de la Prévoyance sociale réalise grosso modo la croissance zéro. Par rapport au budget ajusté de 1978, l'augmentation en 1979 est de 6,5 p.c.

Je voudrais indiquer maintenant la place du budget de la Prévoyance sociale dans la masse financière des prestations sociales.

D'abord, il s'agit essentiellement d'un budget d'intervention dans le financement de la sécurité sociale. Sur les 92 milliards 499 millions de dépenses courantes, 81 milliards sont alloués à des organismes publics de sécurité sociale, soit au titre de remboursement des dépenses sociales effectuées pour compte de l'Etat, soit, le plus souvent, au titre de subventions prévues par les dispositions légales ou réglementaires des différents régimes. Ce n'est donc pas un budget de prestations de sécurité sociale. Celles-ci sont prévues dans les budgets des différents organismes de la sécurité sociale et peuvent être esti-

mées à quelque 527 milliards pour les seules branches qui relèvent de ma compétence. Viennent alors s'y ajouter les interventions en faveur de l'Office national de l'emploi. En outre, les prestations sont essentiellement financées par des cotisations de sécurité sociale à concurrence de quelque 388 milliards et, subsidiairement, par les revenus de placements, subventions à charge d'autres départements et cotisations perçues directement par certains organismes.

D'autre part, ce budget n'est pas le seul budget d'intervention dans le financement de la sécurité sociale. Il faut encore y ajouter les crédits figurant au budget des Pensions et destinés au financement des pensions sociales, soit, pour 1979, 54 milliards 345 millions. Parmi les lignes de force du budget de la Prévoyance sociale, — c'est-à-dire les crédits les plus élevés — les subventions à l'Inami sont les plus importantes avec 68 milliards 533 millions pour le régime des travailleurs salariés et 4 milliards 632 millions, pour le régime des travailleurs indépendants. Ces subventions ont été, en chiffres ronds, de 43 milliards en 1975, de 48 milliards en 1976, 67 milliards en 1977, 67 milliards en 1978 et 73 milliards en 1979. La subvention à l'Inami a donc augmenté de près de 75 p.c. par rapport à 1975. Néanmoins, il convient d'observer qu'à prix constants, les subsides à l'Inami suivent une croissance zéro depuis 1977.

Les crédits prévus cette année pour l'octroi d'allocations aux handicapés, sont fixés à concurrence de 8 milliards 807 millions contre 5 milliards 918 millions en 1975, soit une augmentation de 48,8 p.c.

L'indice des prix à la consommation a augmenté de 42,81 p.c. Je souhaite que ces chiffres soient retenus puisqu'ils décrivent l'effort fait par le gouvernement précisément en faveur de certaines catégories parmi les plus défavorisées. Je rappelle que l'allocation pour l'aide d'une tierce personne a été augmentée de 25 p.c. à partir du 1^{er} juillet dernier.

Un autre gros poste est constitué par la subvention accordée au Fonds des maladies professionnelles au titre d'intervention de l'Etat dans la charge de réparation de la pneumoconiose des ouvriers mineurs soit 7 milliards 701 millions. En 1975, la subvention était de 5 milliards 592 millions. Elle a donc augmenté de 37,7 p.c. pour une augmentation de l'indice des prix à la consommation de 42,81 p.c.

Enfin, les subsides aux services d'assurances mutualistes libres s'élevaient à un milliard 809 millions contre un milliard 429 millions en 1975, soit, une augmentation de 26,5 p.c. L'octroi de ces subsides témoigne de l'encouragement de l'Etat aux efforts de prévoyance de nos concitoyens. Calculés au prorata des cotisations payées par les assurés, ces subsides sont alloués aux divers services rendus par des mutualités, soins de santé non prévus par le régime d'assurance-maladie, épargne pré-nuptiale, services d'ambulances et de convalescence.

Dans le cadre de la politique familiale, j'attache une grande importance à la prévention des handicaps à la naissance. Le principe de cette prévention se trouve déjà inscrit dans la loi de réforme économique et budgétaire à l'article 27, paragraphe 4. L'arrêté d'application de cette mesure n'a pu être pris pour des raisons d'ordre budgétaire et de nécessité de contact et de demande d'avis autorisé.

L'objectif de cette mesure est d'encourager les futures mères à fréquenter les consultations pré- et postnatales et à exiger des examens et tests médicaux spécifiques à l'évolution de la grossesse. Pour être efficaces, les mesures à prendre doivent tenir compte des difficultés pour les femmes enceintes qui travaillent de se soumettre régulièrement aux consultations pré- et postnatales. Il ne suffit donc pas d'accorder une allocation pré- ou postnatale mais il faut envisager des solutions en matière de congés sans perte de salaire, domaine qui ne relève pas de ma seule compétence. Le fractionnement de l'allocation de naissance en plusieurs allocations pré- et postnatales, en référence à la France, est à l'étude dans mon département. Nous espérons pouvoir faire bientôt des propositions en cette matière.

C'est là une manière plus concrète d'agir sur les dépenses mêmes de l'assurance maladie-invalidité et, à long terme, sur les dépenses résultant de l'aide accordée aux personnes handicapées, notamment depuis la naissance.

En matière d'allocations familiales, M. Mainil m'a posé la question de savoir quelle était la solution qui serait adoptée en ce qui concerne l'allocation spéciale, dite de rentrée scolaire, appelée couramment et de manière abusive, le 14^e mois d'allocations familiales.

Le comité de gestion de l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés m'a fait, le mois dernier, des propositions visant essentiellement à modifier l'article 50 des lois coordonnées et à intégrer légalement le paiement de cette allocation spéciale de rentrée scolaire ce qui, dans l'immédiat, est matériellement impossible à

réaliser. Par conséquent, j'ai fait savoir au comité de gestion de l'ONAFST qu'il lui appartenait de formuler une proposition dans le cadre des dispositions prévues aux articles 106 et 106bis des lois coordonnées, articles que nous avons modifiés l'année dernière pour établir les priorités dans l'utilisation des réserves du régime des allocations familiales.

M. Conrotte a rappelé le problème qui se pose aux travailleurs du cadre spécial temporaire qui éprouvent des difficultés à obtenir le bénéfice des allocations familiales.

Je sais, comme lui, que cet octroi pose d'énormes difficultés provenant notamment du nombre important de catégories de chômeurs existantes. Il y en a, en effet, au moins treize: cadre spécial temporaire, chômeurs sous contrat de formation professionnelle dans un centre de l'Onem ou dans une entreprise, chômeurs mis au travail par les pouvoirs publics ou par une ASBL, chômeurs en préretraitement, etc.

La législation en la matière et les difficultés que rencontrent les organismes de paiement pour obtenir rapidement un état de prestations exact permettant de payer ces allocations, en sont la cause.

En vue de simplifier le système existant et d'accélérer le paiement des allocations familiales, des contrats ont été établis, notamment entre l'ONAFST et l'Onem. A ce jour, l'ONAFST a adressé à l'Onem, qui relève de la compétence du département du Travail, un document suggérant une série de mesures en vue d'établir une procédure plus rapide et une parfaite concordance entre les exigences des deux institutions parastatales. Ces mesures nécessitent des modifications de la législation existante et il appartiendra à mon collègue, le ministre de l'Emploi et du Travail de statuer sur ces modifications dès qu'elles auront été mises au point par les deux institutions. C'est ainsi que pour les travailleurs du cadre spécial temporaire, l'octroi des allocations familiales découle de leur statut; celui-ci relève des articles 80 à 91 de la loi budgétaire du 22 décembre 1977 précisant que l'Onem est l'employeur de cette catégorie de chômeurs mis au travail. Cet office a, par conséquent, pour obligation, de communiquer à l'ONAFST le montant des prestations journalières afin de lui permettre la liquidation régulière de ces allocations.

La politique en faveur des handicapés, a été abordée par plusieurs orateurs qui m'ont posé la question de savoir ce qu'il en était de la réforme de la législation et de la réglementation en la matière. Celle-ci vise d'une part à simplifier et à harmoniser le régime des allocations des handicapés et à accélérer les procédures administratives, d'autre part, à rechercher un équilibre entre l'ancien régime d'allocations et le nouveau, qui a le mérite d'assurer aux plus démunis des revenus plus importants mais dont les conditions d'octroi sont toutefois plus sévères.

D'une façon concrète, il s'agit d'unifier les allocations ordinaire et spéciale, d'unifier la prise de cours à l'âge de 21 ans — jusqu'à cet âge, droit aux allocations familiales, à partir de cet âge, droit aux allocations de handicapés —, de simplifier et d'unifier les critères d'évaluation.

L'intégration du handicapé dans la société est certes influencée par l'incapacité de travail, mais celle-ci ne doit plus être retenue comme seul critère.

La notion du handicap se définit donc par rapport à l'aptitude d'accomplir les actes de la vie quotidienne parmi lesquels la capacité de travail constitue un élément majeur.

Il faudra donc établir de nouvelles méthodes d'évaluation s'inspirant des critères actuellement utilisés pour l'octroi de l'aide d'une tierce personne.

Enfin, quatrième axe de cette réforme: mieux tenir compte du travail personnel du handicapé. Une simplification notable serait réalisée en substituant à l'enquête sur les revenus une enquête sur les revenus, effectuée sur base de l'extrait de rôle fiscal de l'impôt sur les personnes physiques délivré par l'administration des Contributions.

Je m'emploie par ailleurs à mettre en œuvre la déclaration du gouvernement qui vise à transférer aux communautés la politique en faveur des handicapés et à mettre au point le dossier unique destiné aux services des handicapés.

Quant aux options gouvernementales en matière de réformes des institutions, il se précise que resteront de la compétence nationale les critères relatifs aux revenus, à l'évolution du handicap, ainsi que les montants minima de toutes les allocations actuelles: montant de base, majoration, allocation pour aide d'une tierce personne, allocation complémentaire. Seront de la compétence des communautés la gestion administrative des dossiers et celle de la dotation, c'est-à-dire des crédits qui seront transférés aux communautés suivant une clé à fixer par la loi.

Le dossier unique est actuellement géré par l'administration de la Prévoyance sociale. C'est donc celle-ci qui est visée par la déclaration

gouvernementale. Quand le transfert aux communautés sera effectif, ce dossier sera géré par l'administration de la communauté compétente.

M. Vangeel s'inquiète de savoir si, dans le cadre de cette réforme, l'allocation attribuée aux handicapés sera prolongée pendant la période de retraite. Je ne puis lui répondre de façon précise pour l'instant, car il faudrait d'abord connaître les crédits mis à notre disposition et évaluer les incidences financières de cette mesure. J'examine la possibilité de maintenir, en une ou plusieurs étapes, la partie destinée à compenser — le mot n'est pas très heureux, mais je n'en trouve pas d'autre — le handicap des intéressés.

Je voudrais attirer l'attention des membres de cette assemblée sur le problème du travail à temps partiel, qui doit être examiné dans toutes ses conséquences.

Le travail à temps partiel touche des branches d'activités de plus en plus nombreuses. Dans le cadre actuel où le travail disponible doit être réparti de façon équitable, on ne peut négliger aucun aspect important de la question.

Je me dois cependant de souligner, que le problème est double. D'une part, il y a le travail à temps partiel envisagé au départ du droit au travail et le travail à temps partiel vu du point de vue de la sécurité sociale. C'est sur ce deuxième aspect que je vais me pencher.

Le problème du travail à temps partiel et celui des droits aux allocations familiales ont trouvé une solution satisfaisante dans le secteur des allocations familiales pour les travailleurs salariés. Pour les autres secteurs de la sécurité sociale, l'étude se poursuit sans désespérer au sein de mon administration.

En outre, un groupe de travail ministériel ad hoc composé de représentants du Premier ministre, des ministres du Budget, des Affaires économiques, de l'Emploi et du Travail et de la Prévoyance sociale, sera constitué selon la déclaration d'intention «gouvernement-interlocuteurs sociaux» du 2 juillet dernier. Entre-temps, le Conseil national du travail, déjà saisi de cette question, fera des suggestions utiles au gouvernement.

Il est un autre problème délicat, difficile à maîtriser et que nous devons avoir le courage de voir dans toute son ampleur. Je suis d'autant plus à l'aise pour en parler après avoir entendu les préopinants. En effet, certains disent: «Il est grand temps de maîtriser les dépenses de la sécurité sociale»; d'autres: «Il est temps que l'Etat remplisse ses obligations sur le plan légal et financier.»

M. Canipel a cité le chiffre de 64 milliards et M. Delpérée a dénoncé le «pillage de la sécurité sociale».

M. Delpérée. — J'ai dit que les gouvernements précédents avaient vidé les caisses des travailleurs salariés!

M. Califice, Ministre de la Prévoyance sociale et des Pensions. — Il existe plusieurs façons de piller les caisses des travailleurs, notamment en ne versant pas les sommes légalement prévues. Nous avons apporté diverses modifications par des dispositions légales.

En fait, l'argument avancé est le suivant: les dispositions antérieures, si elles avaient été respectées, auraient procuré à l'ensemble de la sécurité sociale 64 milliards de ressources supplémentaires.

J'en viens au problème difficile du cumul des prestations sociales.

La crise économique limite incontestablement les moyens dont dispose la sécurité sociale. Ceci implique que les moyens financiers disponibles doivent être employés et distribués de la manière la plus efficace. Il est dès lors indispensable de limiter, voire de supprimer, le cumul injustifié de prestations sociales ou le cumul de prestations sociales et d'autres revenus.

La sécurité sociale a pour but de venir en aide à celui dont le revenu disparaît ou devient insuffisant à la suite d'un risque social qu'il faut assumer: chômage, invalidité, vieillesse, enfants à charge. Ce n'est nullement le but de la sécurité sociale de garantir le revenu total du travailleur ou de lui procurer dans tous les cas un dédommagement intégral.

La situation du bénéficiaire ne doit pas se trouver améliorée à la suite d'un risque social, ce qui est le cas lorsqu'il lui est permis de cumuler une indemnité avec un revenu professionnel.

Je me propose de soumettre au gouvernement un ensemble de mesures pour limiter de pareilles formes de cumul.

D'autres cas de cumul sont le résultat direct du cumul de plusieurs occupations. Celui qui est à la fois indépendant et salarié cotise dans les deux régimes. Ce problème est tout différent. Néanmoins, il semble qu'il faille dans ce domaine également limiter les excès et poser certaines limites, tout en tenant compte des efforts accomplis par les intéressés.

Une troisième forme de cumul qui retient l'attention concerne le cumul d'une prestation sociale et d'un revenu professionnel. De nombreuses mesures ont été prises dans ce domaine, mais il semble nécessaire de coordonner les différentes restrictions imposées en vue d'une application équitable du principe de la limite de cumul.

Nous aurons l'occasion, lors de la discussion du prochain budget, de discuter plus à fond cette question.

J'en viens au problème de l'assurance maladie-invalidité. Dans ce secteur, la situation financière est alarmante.

Le déficit annoncé pour 1980 s'élève à 12 milliards 400 millions de francs, bien que l'Etat ait, d'une part, exécuté intégralement ses obligations légales telles qu'elles découlent de la législation de 1963 et, d'autre part, versé — les documents de l'Inami en font foi — une partie du produit de la taxe sur le tabac, en l'occurrence 4 milliards 284 millions.

Compte tenu de ces éléments, le régime accusera en 1980 un mali dans le secteur des soins de santé de 12 milliards 400 millions, dont 11 milliards 200 millions dans le régime général, et un milliard 200 millions dans le régime des indépendants.

Dans le secteur des indemnités, le déficit avancé pour 1980 s'élève à 2 milliards 800 millions pour le régime des salariés, tandis qu'un léger boni est prévu dans le régime des indépendants, à savoir 61 millions de francs.

Ces chiffres ont été établis à législation constante, et je me permettrai tout à l'heure, en réponse à l'interpellation de M. Houben, de développer, plus en détail ce qui a trait au secteur des indemnités.

Je limiterai par conséquent mes observations au problème du secteur des soins de santé qui accuse un mali structurel. Une certaine forme de consoulation serait de dire que tous les pays européens sont confrontés avec ce problème. Je l'ai très bien perçu à la conférence des ministres de la Sécurité sociale des 21 pays du Conseil de l'Europe, les 6 et 7 mars dernier.

Dans tous les pays européens, on éprouve les mêmes difficultés en matière d'organisation de l'assurance maladie-invalidité.

A ce mali structurel de l'assurance maladie-invalidité s'ajoutent les conséquences de la crise économique sur le produit des cotisations sociales, ce qui ne manque pas d'aggraver la situation financière.

Du côté des dépenses, celles-ci évoluent plus vite que les recettes et pour différentes causes, notamment: le vieillissement de la population, ce qui fait que la proportion des dépenses accordées aux personnes âgées dans les dépenses sociales, augmente d'une manière constante, et le progrès scientifique de la médecine qui fait spécifiquement augmenter les dépenses pour les prestations techniques médicales.

En relation avec ce facteur, je mentionne l'enseignement dans les facultés de médecine qui est axé sur la médecine technique. A cet égard, je cite les académies de médecine: «... l'enseignement de la médecine dans les universités doit être dirigé vers l'examen et le diagnostic cliniques, par un interrogatoire complet à effectuer avant les investigations techniques, lesquelles, sélectionnées judicieusement, ne doivent être que complémentaires et jamais systématiques et préalables» et les académies continuent: «il est recommandé aux facultés de médecine d'introduire une meilleure coordination des enseignements cliniques et des investigations techniques, afin d'assurer le bon usage de ceux-ci».

A cet égard, je me rallie à la recommandation des académies aux dirigeants des facultés de médecine de développer plus longuement des cours de déontologie médicale, médecine sociale et économie médicale. Ce que l'on apprend à l'université est en effet déterminant pour la manière dont les futurs médecins exerceront la médecine; et cette manière a une influence profonde sur le coût de la médecine et par conséquent, sur le financement de l'assurance maladie. Le sens de responsabilité financière des médecins est indispensable pour obtenir une médecine qui tienne compte des impératifs économiques et sociaux. L'usage impropre des moyens de financement de l'assurance maladie, c'est-à-dire l'exécution inutile ou inconsiderée de prestations médicales, paramédicales et de prescriptions de produits pharmaceutiques est une des causes les plus importantes de l'évolution des dépenses de l'assurance maladie.

J'espère que tous les responsables à tous les échelons sont conscients de ce fait et qu'ils en tirent des conclusions, car cette évolution ne peut pas continuer.

Une autre cause de l'augmentation des dépenses de l'assurance maladie est l'augmentation des salaires sans que la productivité augmente. Dans le secteur des hôpitaux, l'évolution du prix de journée pendant les dernières années montre clairement que ce phénomène a des conséquences importantes sur l'évolution des dépenses. Je m'adresse spécialement à M. Payfa.

A cet égard, je dois souligner que la réduction du temps de travail a un effet similaire à l'augmentation des salaires. Les 38 heures dans les hôpitaux pèsent lourdement sur le financement de l'assurance maladie. Le secteur hospitalier peut être créateur d'emplois, mais nous devons avoir les moyens de notre politique. Permettez-moi d'indiquer que, dans l'ensemble des mesures envisagées dans le cadre de la loi de réformes économiques et budgétaires dont j'ai parlé tout à l'heure, il est prévu de revoir le mécanisme d'intervention du malade dans ce que vous avez appelé «les frais d'hôtellerie des hôpitaux».

Le gouvernement va être saisi dans les prochains jours de propositions concrètes à cet égard.

Il y a également l'infrastructure médicale: le nombre de médecins et le nombre de lits d'hôpitaux sont en fait, probablement plus que suffisants pour couvrir les besoins médicaux de la population.

Il faut donc pouvoir maîtriser à tout prix l'évolution future de cette infrastructure.

Je citerai un exemple: chaque année, 900 kinésithérapeutes s'ajoutent au nombre existant, qui est déjà trop élevé; 900 kinésithérapeutes de plus, cela représente 500 millions de dépenses supplémentaires pour l'assurance maladie, en tenant compte d'un revenu brut de plus ou moins 500 000 francs par kinésithérapeute.

Je me pose la question de savoir s'il est possible de maîtriser les dépenses dans le domaine de la kinésithérapie sans que l'augmentation du nombre de kinésithérapeutes soit maîtrisée.

En dernier lieu, il y a le caractère «iatrogène» de notre société et la perception quelque peu mythique du recours à la médecine. Etre malade est considéré comme une situation inacceptable et de nombreux problèmes d'ordre psychologique sont «médicalisés» et traités dans le cadre de l'assurance maladie.

C'est dire l'importance du sens des responsabilités chez les prestataires.

La médecine ne sait pas tout faire. Une prescription de médicaments n'est pas toujours nécessaire et le nombre de prestations techniques est souvent trop élevé comparativement au but poursuivi.

J'en arrive à l'assainissement du budget de 1980. Le déficit est tel qu'un ensemble de mesures sera nécessaire.

Le comité de gestion discute actuellement le budget et, dès lors, il est encore prématuré d'avancer des propositions concrètes et bien spécifiques. Cela signifie que, vu l'ampleur du déficit, diverses mesures seront prises, notamment celles déjà envisagées dans le cadre de la loi de réformes économiques et financières, ainsi que d'autres qui se situeront tant sur le plan des dépenses que sur celui des recettes.

MM. Conrotte et Poulain ont attiré plus particulièrement l'attention sur l'évolution de l'assurance maladie en matière de médicaments et de spécialités pharmaceutiques.

Entre 1966 et 1980, ces dépenses sont passées de 2,6 milliards à 14,8 milliards. Le coût moyen du remboursement de l'assurance maladie s'élevait à 65 francs en 1966 et, pour 1980, il est évalué à 240 francs.

Entre 1966 et 1976, les dépenses de l'assurance pour les spécialités pharmaceutiques évoluaient un peu plus rapidement que les dépenses totales de l'assurance. La cause principale en est l'augmentation du remboursement par médicament. En effet, le nombre de spécialités, par assuré, n'augmente que de 24,5 p.c. entre 1966 et 1976, tandis que l'accroissement du remboursement moyen est de 215 p.c.

A partir de 1976, l'accroissement des dépenses pour les spécialités pharmaceutiques s'est ralenti. Entre 1976 et 1980, les dépenses augmenteraient cependant encore de 20 p.c., le nombre de prestations de 1,4 p.c. et le coût moyen de 18,3 p.c.

Ce dernier chiffre doit être quelque peu relatif, parce que le ticket modérateur a été augmenté de 10 francs au 15 janvier 1977, ce qui ramène l'augmentation à plus ou moins 22 p.c., l'index augmentant, pendant ces quatre années, de 18 p.c.

Cette modération est sans doute due à l'application de la réglementation des prix des spécialités pharmaceutiques, prise en exécution de la loi du 9 juillet 1975, dite loi Oleffe, et à l'action continue, au sein de l'Inami, tendant à limiter les augmentations de prix, voire même à les faire baisser.

Grâce à cette loi, il est en effet possible, lors de la fixation du prix d'un médicament, de tenir compte du prix de médicaments analogues ayant un effet thérapeutique comparable, et du prix de médicaments pratiqué à l'étranger.

L'application stricte de ces critères devrait permettre à l'industrie pharmaceutique de mettre sur le marché de nouvelles spécialités ayant un effet thérapeutique légèrement amélioré comparativement à des spécialités existantes, mais d'un prix inférieur.

A cet égard, l'Inami veut favoriser la concurrence de prix entre les producteurs, en essayant d'aligner des spécialités à effet thérapeuti-

que comparable sur celles qui coûtent le moins cher et en se référant aux prix pratiqués à l'étranger.

Il faut dire que cette tâche n'est pas facile et qu'il existe parfois une opposition entre le but de l'Inami: obtenir le prix le moins cher et la stimulation de l'emploi dans le secteur de l'industrie pharmaceutique, dont mon collègue des Affaires économiques, assume la responsabilité.

M. Conrotte a également critiqué le mode de remboursement des spécialités pharmaceutiques par l'assurance maladie. Je peux lui communiquer à cet égard, qu'une proposition est actuellement examinée en comité de gestion. Elle vise à réviser le système de remboursement de l'ensemble des spécialités pharmaceutiques et à fixer l'intervention personnelle de l'assuré en proportion du prix du médicament, en tenant compte d'un plafond de prix et de l'utilité pharmaceutique et sociale du médicament, afin de pouvoir fixer un certain nombre de priorités.

Il a été proposé de supprimer de la liste des produits remboursables certains produits dont on estime que le remboursement ne se justifie plus dans le cadre d'un remboursement axé sur des priorités.

Dans le groupe des priorités absolues, ont été classées des spécialités qui, sur le plan aussi bien social que médical, sont considérées comme étant indispensables, en raison notamment de la durée nécessairement longue du traitement et de la gravité des affections pour lesquelles elles sont indiquées. Ces produits seraient remboursés intégralement.

L'autre extrême est constitué par les produits qui, soit en raison de leurs indications, soit en raison de la courte durée et du coût peu élevé de leur utilisation, soit en raison du fait que l'intérêt de quelques-uns de ces produits n'est pas unanimement reconnu, devraient être classés dans le groupe pour lequel le remboursement est le moins élevé.

Selon la proposition, l'intervention personnelle des assurés s'élèverait à 50 p.c. Un montant maximum de l'intervention personnelle sera prévu.

Tous les autres produits ont été classés dans une catégorie intermédiaire B, où l'intervention personnelle serait de 15 à 25 p.c., selon qu'il s'agit de pensionnés, d'invalides, de veufs, d'orphelins ou non.

Ce nouveau système de remboursement permettrait une plus grande sélectivité de remboursement par l'assurance maladie et constituerait une incitation à la consommation de la spécialité la moins chère.

M. Poulain a prétendu que l'on prescrit généralement les récipients magistraux lorsqu'il s'agit de pensionnés, invalides, veufs ou orphelins et des spécialités pour les personnes actives.

Ceci ne me paraît pas tout à fait exact. En effet, le nombre de récipients magistraux par mille bénéficiaires s'élève à 1933,53 pour les actifs et à 6 982,04 pour les pensionnés, invalides, veufs et orphelins. Le nombre de spécialités par mille bénéficiaires s'élève à 4 712,51 pour les actifs et à 14 945,2 pour les Pivo.

Cela signifie que la proportion du nombre de préparations magistrales par rapport au nombre total des médicaments prescrits s'élève à 29,1 p.c. pour les actifs et à 31,8 p.c. pour les Pivo. La part relative des spécialités est de 70,9 p.c. pour les actifs et de 68,2 p.c. pour les Pivo. La différence entre les deux catégories est donc très minime et on ne peut pas dire que les médecins prescrivent des préparations magistrales pour les Pivo de préférence alors que, pour les actifs, ils prescriraient des spécialités.

M. Vangeel a parlé entre autres de l'intervention personnelle en cas d'hospitalisation. Il s'est intéressé plus particulièrement aux hospitalisés sans charge de famille. A partir du 91^e jour, la part personnelle s'élève de 150 à 250 francs par jour selon les revenus de l'intéressé. Cette règle n'est d'application que pour les titulaires qui n'ont personne à charge ou qui ne sont eux-mêmes pas à charge d'un autre titulaire. La situation matérielle des personnes restées au foyer pendant l'hospitalisation d'un membre de la famille n'est donc nullement mise en péril.

J'attire en outre l'attention sur le fait qu'en vertu de l'arrêté royal du 8 février 1979, l'intervention personnelle de 150 à 250 francs par jour n'est pas d'application lorsque l'hospitalisé se trouve dans une des situations suivantes: a) s'il bénéficie du revenu garanti par application de la loi du 1^{er} avril 1969 instaurant le revenu garanti aux personnes âgées; b) s'il bénéficie d'un minimum de moyens d'existence en application de la loi du 7 août 1974 instituant le droit à un minimum de moyens d'existence; c) si, en application de la loi du 27 juin 1969 relative à l'octroi d'allocations aux handicapés, il bénéficie d'une allocation spéciale réduite en raison d'un séjour dans un établissement psychiatrique; d) s'il bénéficie de revenus bruts égaux ou

inférieurs au minimum de moyens d'existence fixé pour les personnes isolées en application de la loi du 7 août 1974, à condition qu'il en fasse la preuve par la souscription d'une déclaration sur l'honneur qu'il remet à son organisme assureur et qu'il autorise ce dernier à en vérifier l'exactitude auprès de l'administration des contributions directes.

En rapport avec la critique qui a été exprimée sur les raisons d'être d'une intervention personnelle à charge des hospitalisés isolés, je crois devoir rappeler que la législation sociale prévoit que tout Belge qui se trouve dans une certaine situation désespérée a droit à un revenu de remplacement. Relevons d'abord la législation de la sécurité sociale propre et, ensuite, la législation sur les allocations pour handicapés et sur le minimum de moyens d'existence garanti. L'octroi d'un revenu de remplacement vise de toute évidence à assurer la sécurité matérielle des intéressés. Ce revenu est destiné, par conséquent, à couvrir en premier lieu les frais normaux d'entretien de la vie courante. Lorsqu'il s'agit de personnes sans charge de famille, hospitalisées pour une longue période, il faut constater qu'une grande partie des frais d'entretien de la vie courante est prise en charge par l'assurance maladie, par le biais du remboursement du prix de la journée d'entretien. Les revenus de ces personnes ne sont pas, en raison de leur situation, utilisés pour l'entretien d'une famille. Il en résulte qu'à côté du revenu de remplacement légalement octroyé, la sécurité sociale intervient *de facto* une nouvelle fois dans les frais d'entretien de la vie courante. De cette façon l'hospitalisation conduirait à une situation plus avantageuse qu'un séjour à domicile ce qui est difficilement conciliable avec l'objectif prioritaire des moyens financiers de l'assurance maladie. J'estime cependant que le problème soulevé pour certaines catégories et notamment pour les jeunes isolés hospitalisés doit être examiné dans l'ensemble lors de la discussion des mesures à prendre dans le cadre de l'assainissement de la situation financière de l'assurance maladie, et lors de la révision du mécanisme d'intervention des assurés dans les frais de journées d'hospitalisation. C'est ce que j'ai dit tout à l'heure à M. Payfa.

M. Mainil a parlé du traitement inégal entre hommes et femmes dans le cadre de l'assurance maladie. Il est exact que l'article 165 de l'arrêté royal du 4 novembre prévoit que l'homme ne peut être à la charge de la femme que dans certaines situations bien déterminées, à savoir: a) l'époux bénéficie d'allocations familiales du chef de l'activité professionnelle de l'épouse; b) l'époux est incapable de travailler en raison de son état physique ou mental. La situation lorsque l'époux s'occupe exclusivement des soins du ménage et que l'épouse travaille n'est donc pas visée. La philosophie à la base de la définition de « personne à charge » part de l'hypothèse que l'époux assume la fonction de soutien de famille et non l'épouse. Vu l'évolution de la société, je crois qu'il faut adapter la réglementation de manière à donner les mêmes droits à la femme quand celle-ci est soutien de famille et quand le mari s'occupe des soins du ménage.

Il faut pourtant attirer l'attention sur le fait qu'actuellement la femme qui travaille comme indépendante peut être à charge du mari salarié et avoir droit, en conséquence, à l'assurance petits risques. Cette règle a été introduite en partant de la philosophie que la femme qui travaille ne peut, elle-même, à cause de son activité professionnelle, avoir moins de droits que la femme qui s'occupe exclusivement des soins de son ménage. Si l'on applique la règle des droits autonomes, la femme indépendante ne pourra plus être considérée comme personne à charge de son mari salarié. Par conséquent, elle n'aurait plus droit aux « petits risques ». Ceci pose un problème particulier dont il faudra tenir compte lorsque le texte de la réglementation de l'Inami sera adapté dans le sens d'une égalité entre hommes et femmes.

M. Mainil souhaitait que je dresse l'inventaire des mesures prévues dans le cadre de ce qu'on a appelé la loi anticrise, du 5 août 1978, volet assurance maladie-invalidité. J'ai sous les yeux un tableau dont je pourrais difficilement lui communiquer les éléments du haut de cette tribune. Je le lui transmettrai bien volontiers. Il y trouvera les mesures prises et celles qui, faute de pouvoirs suffisants, n'ont pas pu être mises en œuvre.

MM. Deleek, Delpérée, Canipel, Poulain et plusieurs autres ont parlé de la réforme de la sécurité sociale. M. Duleeck décrivait une situation et désirait savoir ce qu'étaient devenus le rapport du CNT, le rapport Petit, le rapport Fontaine.

Le rapport sur la réforme de la sécurité sociale du 22 mai 1972 n'a effectivement pas été utilisé comme il convenait par les gouvernements qui se sont succédé.

En décembre dernier, j'ai demandé au Conseil national du travail d'actualiser ce rapport, conçu sur base d'observations établies durant les années 1960, années de large prospérité, alors que nous connaissons malheureusement une crise économique importante.

On évoque très souvent le rapport Petit et d'aucuns affirment qu'on n'en a pas tenu compte tandis que d'autres, plus cyniques, prétendent qu'il est resté dans un tiroir.

Ce rapport a prévu une série de mesures et sur base du document original, le commissaire royal a poursuivi ses investigations et a établi périodiquement des comparaisons entre les mesures suggérées et ce qui a effectivement été réalisé.

J'ai demandé au Premier ministre de pouvoir communiquer à la commission de la Prévoyance sociale le dernier état dressé par le commissaire Petit de manière que nous puissions apprécier l'effort réalisé et qu'il soit mis fin à cette légende selon laquelle le rapport Petit dormirait dans un tiroir.

Quant au rapport Fontaine, il n'intéresse pas directement l'objet de nos travaux d'aujourd'hui. Il concerne, en effet, l'harmonisation des pensions.

Ce rapport a été rédigé dans une version française parfaite, mais, si je me réfère aux deux documents qui viennent de m'être transmis il y a un mois et demi environ, je constate que la version néerlandaise est absolument imparfaite. J'ai dès lors demandé à l'administration des Pensions, dépendant du ministère des Finances, de m'en faire parvenir une nouvelle traduction de manière que je puisse la soumettre au gouvernement, et voir l'usage que nous pourrions en faire.

Je reviendrai tout à l'heure sur l'intervention de M. Deleek.

MM. Canipel et Poulain ont, dans le cadre de la réforme de la sécurité sociale, préconisé non seulement la fusion du Fonds des accidents du travail, du Fonds des maladies professionnelles — mesure actuellement à l'étude — mais aussi la reprise, par le Fonds des accidents du travail, des interventions des compagnies d'assurances privées qui assument, pour une part importante, l'assurance « accidents du travail ».

Avant de m'engager et sur base des premières indications que j'ai pu recueillir, il m'apparaît que le système actuel comporte des avantages représentant une certaine garantie pour les victimes: la souplesse d'exécution, une situation financière favorable, une intervention efficace du service de l'inspection, le rôle du comité de gestion en ce qui concerne la surveillance des organismes assureurs, une intervention des tribunaux du travail en cas de litige, le coût de l'assurance qui, en Belgique, est inférieur à celui d'autres pays européens où l'incorporation a été faite et la prévention des accidents du travail qui se fait d'ailleurs en collaboration avec le ministre de l'Emploi et du Travail.

Il faut noter à propos du Fonds des accidents du travail, que le comité technique examine la rationalisation du fonctionnement de ce secteur afin notamment de mettre les organismes les plus sérieux dans une meilleure situation de concurrence.

L'insertion du secteur des accidents du travail, comme celle du secteur des maladies professionnelles, dans l'ensemble de la sécurité sociale, pourrait éventuellement être envisagée puisque aussi bien ces secteurs sont actuellement indépendants mais annexes.

M. Delpérée estime que la situation financière de la sécurité sociale est entourée d'un brouillard qu'il a qualifié de volontaire.

Je vous ai donné, il y a quelques instants les chiffres relatifs au cadre général, mais une situation financière globale ne se dégage pas immédiatement en raison de la structure complexe des différents secteurs. L'aspect financier de chacun de ces secteurs doit être envisagé séparément, notamment du fait de l'autonomie de chacune de ces branches, du mode particulier de financement, de l'existence ou non de réserves, et surtout des objectifs précis poursuivis dans chacun des régimes.

Plutôt que de parler du déficit global de la sécurité sociale, il est préférable d'examiner les difficultés financières de chacune de ses branches. On constate que l'Inami, le Fonds des maladies professionnelles et, plus récemment, l'ONPTS connaissent des difficultés budgétaires. Pour l'Office national des pensions pour travailleurs salariés, le déficit est dû aux mesures drastiques qui ont été prises l'année dernière lors de l'élaboration des budgets et à la suite des dispositions votées dans la loi du 5 août 1978 de réforme économique et financière.

L'honorable membre peut être assuré que je reste attentif à l'évolution de la situation financière de ce secteur. Diverses propositions seront d'ailleurs présentées à cet égard.

M. Vangeel m'a interrogé au sujet des invalides âgés qui devraient être transférés, en qualité de prépensionnés spéciaux, au régime des pensions.

Je tiens à le rassurer; cette question n'est absolument pas réglée à l'instant. Il appartiendra au gouvernement d'y apporter une solution, sur base des propositions qui seront faites conjointement par le ministre du Budget et par moi-même. Jusqu'à présent, il est en tout cas

certain que l'assurance maladie-invalidité devra remplir certaines obligations en matière d'indemnités à l'égard des invalides; je m'en expliquerai ultérieurement lors de ma réponse à M. Houben. Quoi qu'il en soit, toutes les obligations que l'Ami doit remplir à l'heure actuelle le seront effectivement.

MM. Canipel et Delpérée ont insisté sur le fait que l'Etat n'avait plus rempli intégralement ses obligations de financement de la sécurité sociale. Il est exact qu'en 1978 et en 1979, le taux de progression des subsides de l'Etat a été limité plus ou moins au taux de progression de l'indice des prix à la consommation. Cette opération de freinage ne doit pas être perçue comme une atteinte à la sécurité sociale, mais comme une mesure de politique générale visant à aligner la croissance de toutes les dépenses publiques sur celle du produit national brut.

Il n'est un secret pour personne que tout accroissement désordonné et illimité des dépenses publiques aurait, sur d'autres plans, des conséquences financières et politiques beaucoup plus graves.

Monsieur le Président, chers collègues, les propos qui ont été tenus en matière de réforme de la sécurité sociale, par la majorité des orateurs, signifie que si le régime belge de sécurité sociale est confronté à de sérieux problèmes financiers, il a été élaboré — il faut le reconnaître — en période d'économie florissante et de bien-être croissant.

Dans la période d'après-guerre, une base solide avait été établie pour protéger la population active contre les risques sociaux. Au cours des années 60, d'importants groupes ont été incorporés dans le régime. Un tel élargissement, situé dans le cadre d'un bien-être grandissant, avait été conçu dans le souci de couvrir toutes les couches de la population, surtout les plus défavorisées.

A l'époque, le régime semblait parfaitement capable d'assurer toutes les charges des progrès réalisés. Ceci découlait de l'application de plus en plus large du principe de la solidarité plus active de ceux qui ont une occupation à l'égard de ceux qui n'en ont pas.

La crise économique a entièrement anéanti les espérances. Non seulement elle a causé une augmentation considérable des charges, surtout dans le régime des allocations de chômage où ces charges ont atteint un niveau dramatique, mais également dans les autres secteurs tels que pensions, assurance maladie, qui ont recueilli une partie des travailleurs sans emploi.

En outre, la sécurité sociale a été confrontée à une diminution proportionnelle de ses revenus chaque fois que ceux-ci étaient fonction de la masse salariale.

Enfin, la crise a conduit à une redistribution des moyens financiers accordés au système par l'Etat. Ces moyens, en effet, allaient par priorité au chômage alors que d'autres régimes, les allocations familiales notamment, devaient se passer de l'aide de l'Etat.

Tout cela a lourdement hypothéqué l'avenir du régime de sécurité sociale.

Ce n'est pas uniquement le financement des prestations sociales qui est mis en cause. De nombreuses questions se posent quant à l'efficacité des prestations sociales existantes, leur signification économique, l'effet des charges sociales sur l'emploi. La réponse à ces questions suppose une connaissance globale des difficultés auxquelles est confrontée la sécurité sociale et du lien existant entre la sécurité sociale et les autres domaines du droit, de la politique des pouvoirs publics auxquels il appartient de formuler des propositions d'adaptation et de réforme, en tenant compte des études existantes.

Dans cette optique, le ministre de la Prévoyance sociale a proposé, l'année dernière, un plan de réforme du financement de la sécurité sociale. Cette réforme vise à consolider la solidarité entre les secteurs forts et les secteurs faibles sans modification du niveau des recettes de la sécurité sociale.

Cette réforme provoquerait une simplification radicale des formalités administratives, et, en ce qui concerne le calcul des cotisations, placerait sur un pied d'égalité le travail à temps plein et le travail à temps partiel. Elle conduirait aux mesures suivantes: la cotisation de sécurité sociale serait calculée sur la rémunération globale; l'employeur paierait les cotisations de sécurité sociale uniques sur la masse salariale globale. Dans ce but, les cotisations de sécurité sociale pour ouvriers et employés devraient être uniformisées à l'exception des cotisations pour le pécule de vacances.

Quatrième principe: les cotisations pour le pécule de vacances seraient entièrement incorporées dans les déclarations trimestrielles compte tenu, et c'est le cinquième principe, du fait qu'une cotisation globale serait introduite. La nouvelle loi devrait prévoir de quelle manière cette cotisation globale serait répartie entre les divers secteurs de la sécurité sociale et afin d'offrir une garantie suffisante, les clés de répartition seraient reprises directement dans la législation. C'est un problème fondamental d'ailleurs dans l'ensemble de l'approche de la politique en matière de sécurité sociale.

Sixième principe: il faut envisager l'insertion d'une disposition concernant la fixation des normes suivant lesquelles les subventions de l'Etat sont accordées aux différents secteurs.

Septièmement: la déclaration même des employeurs auprès de l'ONSS serait fortement simplifiée par les mesures précitées puisqu'il suffirait de déclarer la masse salariale globale de l'entreprise en mentionnant la distinction entre ouvriers et employés, la multiplier par le taux des cotisations dues et dans une annexe, l'employeur n'aurait plus qu'à communiquer une liste des travailleurs en mentionnant la rémunération payée individuellement.

Huitièmement, même si tous les plafonds salariaux étaient supprimés pour les calculs des cotisations, il faudrait maintenir des plafonds pour le calcul des prestations sociales notamment pour les indemnités en cas d'incapacité de travail, de chômage, ou pour les pensions.

Le système proposé aurait pour conséquence qu'il n'y aurait plus de liens entre le niveau des prestations sociales et la rémunération lorsque celle-ci dépasse les plafonds pris en considération pour le calcul des prestations sociales. Cela pourrait encourager la fraude mais des mesures efficaces pour lutter contre celle-ci seraient prévues dans la proposition de réforme.

Enfin, la nouvelle législation devrait laisser une possibilité de cotisation différenciée suivant qu'il s'agirait d'entreprise à fort coefficient de capital ou de main-d'œuvre. Cela signifie qu'un coefficient serait appliqué sur la totalité des cotisations de l'entreprise à l'exception de la cotisation de vacances annuelles.

Le coefficient de secteurs industriels ou des entreprises assujetties serait fixé par le Roi pour une période d'au moins deux ans. A court terme, cette proposition est actuellement soumise à l'avis du Conseil national du travail. Elle pourrait résoudre bon nombre de problèmes de sécurité sociale sans compromettre une réforme du système et sans compromettre le nécessaire aboutissement en code de la sécurité sociale, code dont je reconnais avec M. Deleecq qu'il prendra un certain temps pour être mis au point.

Mon avis diffère donc de celui de M. Delpérée qui nous dit qu'il ne faut pas prendre en considération le problème financier uniquement mais qu'il faut beaucoup plus parler d'une politique de protection sociale. Je suis d'accord à cet égard, mais il faut sérier les problèmes, trouver progressivement des solutions.

Ainsi que je l'avais promis devant les commissions compétentes de la Chambre et du Sénat, les membres de ces commissions seront informés des avis et de la concertation avec les partenaires sociaux.

Ainsi pourront-ils faire connaître leur point de vue, encore avant l'introduction du projet de réforme de la sécurité sociale en tant que tel devant les Chambres législatives.

La discussion de la réforme de la sécurité sociale sera entamée dès l'automne prochain sur base d'un avis émis par le Conseil national du travail, avis que j'ai sollicité en décembre dernier, en vue d'actualiser son étude du 22 mai 1972 et d'examiner les principes rappelés ci-avant.

La décision ultime sera du ressort des Chambres législatives, même si cela entraîne certaines réserves de la part de l'un ou l'autre membre. Il va de soi que les mesures à court terme nécessaires ne portent pas atteinte aux acquis fondamentaux de la sécurité sociale, comme le précise la déclaration d'intention du 2 juillet 1979, entre le gouvernement et les interlocuteurs sociaux.

L'avenir de la sécurité sociale et le bien-être de tous les citoyens, surtout des plus défavorisés, constituent une priorité qu'aucun gouvernement ne pourra négliger.

Il est d'autres questions qui m'ont été posées et auxquelles je ne puis répondre *ex abrupto*. Je le ferai ultérieurement, soit directement, soit sous la forme la plus appropriée, à convenir avec les auteurs de ces questions.

En conclusion, je dirai que de graves problèmes financiers hypothèquent l'avenir du régime de sécurité sociale. La crise économique que traverse le monde occidental en complique le dénouement. Une priorité absolue doit être accordée à la réforme du système jusque dans ses fondements, réforme qui devra, avant tout, assurer le niveau des recettes de la sécurité sociale et consolider la solidarité entre les secteurs forts et les secteurs faibles.

Je rappelle les objectifs majeurs de la politique déjà traduite dans le budget soumis à votre approbation et qui sera prolongée dans les années à venir: 1° La réforme, la coordination et l'harmonisation de la politique en faveur des handicapés avec, en toile de fond, la communautarisation de cette politique; 2° La solution du problème du travail à temps partiel dans tous les secteurs de la sécurité sociale; 3° La suppression du cumul injustifié de prestations sociales ou de prestations sociales et d'autres revenus; 4° La sauvegarde des acquis

sociaux en matière d'assurance maladie-invalidité et le redressement financier de ce secteur à court et moyen terme; 5° La réforme de la sécurité sociale et plus particulièrement de son financement.

Monsieur le Président, Monsieur le Ministre, chers collègues, je pense que la politique de bien-être social dans notre pays pourra être consolidée ou en tout cas sauvegardée par la réalisation de ces objectifs. (*Applaudissements sur les bancs de la majorité.*)

De Voorzitter. — Het woord is aan de heer Vangeel.

De heer Vangeel. — Mijnheer de Voorzitter, ik voel mij nu nog veel ongeruster, enerzijds na het antwoord dat de minister gegeven heeft en anderzijds wegens de vragen waarop hij niet geantwoord heeft.

U hebt, Mijnheer de Minister, niet geantwoord in verband met de koppeling aan het welvaartspeil van het gewaarborgd inkomen, het basisinkomen voor gehandicapten en dergelijke.

U hebt gezegd dat er nog onderhandelingen moeten gebeuren voor de eventuele afname uit de kas van de werknemerspensioenen van een bedrag van ongeveer vier miljard, die u nodig hebt voor het bijzonder bruggpensioen. Indien u inderdaad die afname van vier miljard doet, zult u het achteraf wellicht zeer gemakkelijk hebben om te zeggen dat de kas leeg is en dat er geen sprake meer kan zijn van enige koppeling aan het welvaartspeil. Ik had nog liever gezien dat u vijfhonderd miljoen uit de pensioenkas voor werknemers zou gebruiken om het gewaarborgd inkomen van de bejaarden te verzekeren dan dat u zulks zou doen voor degenen die nog niet de pensioengerechtigde leeftijd bereikt hebben.

M. le Président. — La parole est à M. Califice, ministre.

M. Califice, Ministre de la Prévoyance sociale et des Pensions. — Monsieur le Président, j'ai dit tout à l'heure — mais M. Vangeel ne l'a peut-être pas suffisamment perçu — que j'avais conscience de ne pas avoir répondu à toutes les questions posées. *Bis repetita placent*, je le sais, mais il me paraît que j'ai déjà indiqué à suffisance et en de multiples circonstances, que l'amélioration du sort des bénéficiaires d'un revenu garanti ou d'allocations de handicapés, de façon à porter leur montant, selon la déclaration gouvernementale, à 180 000 ou 140 000 francs, selon qu'il s'agisse d'un ménage ou d'un isolé, cette amélioration serait réalisée.

Le gouvernement doit prendre attitude à cet égard, sur base de propositions dont nous devons encore débattre.

Je rappelle qu'avant la constitution d'un gouvernement, on a consacré cent jours aux discussions sur les problèmes communautaires et cinq jours seulement à la mise au point du programme économique et social. Nous avons également consacré cent jours à l'examen et au vote de la loi, importante je n'en disconviens pas, sur la réforme de l'Etat, mais il est temps, et le gouvernement est bien décidé à s'atteler à cette tâche, que nous nous préoccupions des problèmes économiques et sociaux difficiles avec lesquels nous sommes confrontés.

Quant à la liaison au bien-être, je suis d'accord sur les propos que vous avez tenus. Mais vous devez comprendre que je n'avais pas la possibilité de répondre en détail à la totalité des questions que vous avez posées.

M. le Président. — Plus personne ne demandant la parole dans la discussion générale, je la déclare close et nous passons à l'examen des articles de chacun des projets de loi.

Daar niemand meer het woord vraagt, is de algemene behandeling gesloten en gaan wij over tot het onderzoek van de artikelen van elk van de ontwerpen van wet.

PROJET DE LOI CONTENANT LE BUDGET DU MINISTERE DE LA PREVOYANCE SOCIALE DE L'ANNEE BUDGETAIRE 1979

Discussion et vote des articles

ONTWERP VAN WET HOUDENDE DE BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1979

Beraadslaging en stemming over de artikelen

M. le Président. — Nous passons à l'examen des articles du projet de loi contenant le budget du ministère de la Prévoyance sociale pour 1979.

Wij gaan over tot het onderzoek van de artikelen van het ontwerp van wet houdende de begroting van het ministerie van Sociale Voorzorg voor 1979.

Personne ne demandant la parole dans la discussion des articles du tableau, je les mets aux voix.

Daar niemand het woord vraagt in de behandeling van de artikelen van de tabel, breng ik deze in stemming.

— Ces articles sont successivement mis aux voix et adoptés. (Voir document n° 5-XVIII-1 du Sénat, session extraordinaire de 1979.)

Deze artikelen worden achtereenvolgens in stemming gebracht en aangenomen. (Zie gedrukt stuk nr. 5-XVIII-1 van de Senaat, buitengewone zitting 1979.)

M. le Président. — Les articles du projet de loi sont ainsi rédigés:

*Kredieten voor de lopende uitgaven (titel I)
en voor de kapitaaluitgaven (titel II)*

Artikel 1. Voor de uitgaven van het ministerie van Sociale Voorzorg voor het begrotingsjaar 1979 worden kredieten geopend ten bedrage van (in miljoenen franken):

	Gesplitste kredieten		
	Niet-gesplitste kredieten	Vast-leggings-kredieten	Ordonnan-cerings-kredieten
Lopende uitgaven (titel I)	92 491,3	—	—
Kapitaaluitgaven (titel II)	7,8	—	—
Totaal	92 499,1	—	—

Deze kredieten worden opgesomd onder de titels I en II van de bij deze wet gevoegde tabel.

*Crédits pour les dépenses courantes (titre I)
et pour les dépenses de capital (titre II)*

Article 1^{er}. Il est ouvert, pour les dépenses du ministère de la Prévoyance sociale afférentes à l'année budgétaire 1979, des crédits s'élevant aux montants ci-après (en millions de francs):

	Crédits dissociés		
	Crédits non dissociés	Crédits d'engage-ment	Crédits d'ordonnan-cement
Dépenses courantes (titre I)	92 491,3	—	—
Dépenses de capital (titre II)	7,8	—	—
Total	92 499,1	—	—

Ces crédits sont énumérés aux titres I et II du tableau annexé à la présente loi.

— Aangenomen.

Adopté.

*Bijzondere bepalingen
betreffende de lopende uitgaven*

Art. 2. In afwijking van het gewijzigd artikel 15 van de wet van 29 oktober 1846 op de inrichting van het Rekenhof, mogen geldvoorschotten tot een maximumbedrag van 1 500 000 frank verleend worden aan de buitengewone rekenplichtigen van het departement en voorschotten van een hoger bedrag aan de rekenplichtigen belast met het financieren van opdrachten. Deze, toegekend aan de rekenplichtige van de sociale dienst, mogen een maximumbedrag van 500 000 frank bereiken en aangewend worden om de bij artikel 11.05 van titel I van de tabel van deze wet voorziene uitgaven te vereffenen, wat het bedrag ervan ook weze.

De buitengewone rekenplichtigen van het departement mogen, door middel van de geldvoorschotten, de schuldvorderingen betalen die 25 000 frank niet te boven gaan.

*Dispositions particulières
relatives aux dépenses courantes*

Art. 2. Par dérogation à l'article 15 modifié de la loi organique de la Cour des comptes du 29 octobre 1846, des avances de fonds d'un

montant maximum de 1 500 000 francs peuvent être consenties aux comptables extraordinaires du département et des avances excédant cette somme aux comptables chargés de financer les missions. Celles allouées au comptable du service social peuvent atteindre un montant maximum de 500 000 francs et elles peuvent être employées à la liquidation des dépenses prévues à l'article 11.05 du titre I du tableau de la présente loi, quel qu'en soit le montant.

Au moyen des avances de fonds, les comptables extraordinaires du département peuvent effectuer le paiement de créances n'excédant pas 25 000 francs.

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 3. De betaling van de geboortetoelagen en van de vergoedingen wegens begrafeniskosten geschiedt volgens de regels vastgesteld bij artikel 23 van de wet van 15 mei 1846 op de rijkscomptabiliteit.

Art. 3. Le paiement des allocations de naissance et des indemnités pour frais funéraires s'effectue conformément aux règles établies par l'article 23 de la loi du 15 mai 1846 sur la comptabilité de l'Etat.

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 4. De minister van Sociale Voorzorg is ertoe gemachtigd, ten laste van artikel 11.04, aan de controleurs der belastingen en aan de ontvangers der registratie en domeinen, de toelagen te betalen met betrekking tot het begrotingsjaar 1979 en die respectievelijk verschuldigd zijn voor het vaststellen van de bestaansmiddelen en de inlichtingen te verstrekken aan de controleurs der belastingen voor het onderzoeken van de aanvragen in de regeling van de tegemoetkomingen aan de minder-validen.

Art. 4. Le ministre de la Prévoyance sociale est autorisé à payer, à charge de l'article 11.04, aux contrôleurs des contributions et aux receveurs de l'enregistrement et des domaines les allocations afférentes à l'année budgétaire 1979 qui sont dues respectivement pour l'établissement des ressources et les renseignements à fournir aux contrôleurs des contributions en vue de l'instruction des demandes introduites dans le régime des allocations aux handicapés.

— Aangenomen.

Adopté.

Afzonderlijke sectie (titel IV)

Art. 5. De verrichtingen op de speciale fondsen, die voorkomen in titel IV van de tabel gevoegd bij deze wet, worden geraamd op 3 552,7 miljoen frank voor de ontvangsten en op 3 548,3 miljoen frank voor de uitgaven.

Section particulière (titre IV)

Art. 5. Les opérations effectuées sur les fonds spéciaux figurant au titre IV du tableau joint à la présente loi, sont évaluées à 3 552,7 millions de francs pour les recettes et à 3 548,3 millions de francs pour les dépenses.

— Aangenomen.

Adopté.

Art. 6. De wijze van beschikking over het tegoed vermeld voor de fondsen ingeschreven in titel IV van de tabel gevoegd bij deze wet, wordt aangeduid naast het nummer van het artikel dat betrekking heeft op elk dezer.

De fondsen waarvan de uitgaven aan het voorafgaand visum van het Rekenhof worden voorgelegd worden door het teken A aangeduid.

De fondsen en rekeningen waarop door tussenkomst van de minister van Financiën wordt beschikt, worden door het teken B aangeduid.

De fondsen en rekeningen waarop rechtstreeks wordt beschikt door de rekenplichtigen die de ontvangsten hebben gedaan worden door het teken C aangeduid.

Art. 6. Le mode de disposition des avoirs mentionnés aux fonds inscrits au titre IV du tableau annexé à cette loi, est indiqué en regard du numéro de l'article se rapportant à chacun d'eux.

Les fonds dont les dépenses sont soumises au visa préalable de la Cour des comptes sont désignés par l'indice A.

Les fonds et comptes sur lesquels il est disposé à l'intervention du ministre des Finances sont désignés par l'indice B.

Les fonds et comptes sur lesquels il est disposé directement par les comptables qui ont opéré les recettes sont désignés par l'indice C.

— Aangenen.

Adopté.

M. le Président. — Il sera procédé ultérieurement au vote de l'ensemble du projet de loi.

Wij stemmen later over het ontwerp van wet in zijn geheel.

PROJET DE LOI AJUSTANT LE BUDGET DU MINISTERE DE LA PREVOYANCE SOCIALE DE L'ANNEE BUDGETAIRE 1978

Discussion et vote des articles

ONTWERP VAN WET HOUDENDE AANPASSING VAN DE BEGROTING VAN HET MINISTERIE VAN SOCIALE VOORZORG VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1978

Beraadslaging en stemming over de artikelen

M. le Président. — Nous passons à l'examen des articles du projet de loi ajustant le budget du ministère de la Prévoyance sociale de 1978.

Wij gaan over tot het onderzoek van de artikelen van het ontwerp van wet houdende aanpassing van de begroting van het ministerie van Sociale Voorzorg voor 1978.

Personne ne demandant la parole dans la discussion des articles du tableau, je les mets aux voix.

Daar niemand het woord vraagt in de behandeling van de artikelen van de tabel, breng ik deze in stemming.

— Ces articles sont successivement mis aux voix et adoptés. (Voir document n° 6-XVIII-1 du Sénat, session extraordinaire de 1979.)

Deze artikelen worden achtereenvolgens in stemming gebracht en aangenomen. (Zie gedrukt stuk nr. 6-XVIII-1 van de Senaat, buitengewone zitting 1979.)

M. le Président. — Les articles du projet de loi sont ainsi rédigés :

I. Ajustement de crédits

Article 1^{er}. Les crédits prévus au titre I — dépenses courantes, et au titre II — dépenses de capital, du budget du ministère de la Prévoyance sociale de l'année budgétaire 1978, sont ajustés suivant les données détaillées au tableau annexé à la présente loi et à concurrence de (en millions de francs) :

AJUSTEMENTS	Crédits dissociés		
	Crédits non dissociés	Crédits d'engagement	Crédits d'ordonnement
TITRE I			
<i>Dépenses courantes</i>			
Crédits supplémentaires de l'année courante	10,6	—	—
Réductions	2 790,0	—	—
Crédits supplémentaires pour années antérieures	2 168,0	—	—
TITRE II			
<i>Dépenses de capital</i>			
Crédits supplémentaires de l'année courante	—	—	—
Réductions	0,6	—	—
Crédits supplémentaires pour années antérieures	0,5	—	—

I. Kredietaanpassingen

Artikel 1. De kredieten, ingeschreven onder de titel I — lopende uitgaven, en onder de titel II — kapitaaluitgaven, van de begroting van het ministerie van Sociale Voorzorg voor het begrotingsjaar

1978, worden aangepast volgens de omstandige vermeldingen in de bij deze wet gevoegde tabel en ten belope van (in miljoenen franken) :

AANPASSINGEN	Gesplitste kredieten		
	Niet-gesplitste kredieten	Vastleggingskredieten	Ordonnancerkredieten
Titel I			
<i>Lopende uitgaven</i>			
Bijkredieten voor het lopend jaar	10,6	—	—
Verminderingen	2 790,0	—	—
Bijkredieten voor vroegere jaren	2 168,0	—	—
TITEL II			
<i>Kapitaaluitgaven</i>			
Bijkredieten voor het lopend jaar	—	—	—
Verminderingen	0,6	—	—
Bijkredieten voor vroegere jaren	0,5	—	—
— Adopté.			
Aangenen.			

II. Dispositions diverses

Art. 2. a) Le traitement et l'allocation pour médecins-fonctionnaires de M. le docteur Degardin, E., médecin-inspecteur à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, dont la promotion au grade de médecin-inspecteur principal a été annulée par l'arrêt n° 18245, prononcé le 27 avril 1977 par le Conseil d'Etat, sont maintenus pour la période du 1^{er} juillet 1974 au 30 avril 1977.

Ce maintien n'a cependant aucune influence sur les promotions en grade et les augmentations de traitement ultérieures de l'intéressé.

b) Le traitement de MM. Adriaens, M. et Lambiotte, M., directeurs à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, dont la promotion au grade de directeur d'administration a été annulée par l'arrêt n° 18392, prononcé le 13 juillet 1977 par le Conseil d'Etat, est maintenu pour la période du 1^{er} janvier 1974 au 31 octobre 1976.

Ce maintien n'a cependant aucune influence sur les promotions en grade et les augmentations de traitement ultérieures des intéressés.

II. Diverse bepalingen

Art. 2. a) De wedde en de toelage voor de ambtenaren-geneesheren van de heer dokter Degardin, E., geneesheer-inspecteur bij het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, wiens bevordering tot de graad van geneesheer-e.a. inspecteur werd vernietigd bij arrest nr. 18245 uitgesproken door de Raad van State op 27 april 1977, worden behouden voor de periode van 1 juli 1974 tot en met 30 april 1977.

Dit behoud heeft evenwel geen invloed op de latere graad- en weddeverhogingen van de belanghebbende.

b) De wedde van de heren Adriaens, M. en Lambiotte, M. directeurs bij het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, wier bevordering tot de graad van bestuursdirecteur werd vernietigd bij arrest nr. 18392 uitgesproken door de Raad van State op 13 juli 1977, wordt behouden voor de periode van 1 januari 1974 tot en met 31 oktober 1976.

Dit behoud heeft evenwel geen invloed op de latere graad- en weddeverhogingen van de belanghebbenden.

— Adopté.

Aangenen.

Art. 3. La Caisse nationale des pensions de retraite et de survie est autorisée à utiliser le solde de l'intervention imputée à l'article 42.01 du budget du ministère de la Prévoyance sociale de l'année budgétaire 1977 pour couvrir partiellement les charges de l'année budgétaire 1978.

Art. 3. De Rijkskas voor rust- en overlevingspensioenen is ertoe gemachtigd het saldo van de tegemoetkoming aangerekend op artikel 42.01 van de begroting van het ministerie van Sociale Voorzorg voor

het begrotingsjaar 1977 aan te wenden tot gedeeltelijke dekking van de lasten van het begrotingsjaar 1978.

— Adopté.
Aangenomen.

Art. 4. Par dérogation à l'article 19 de la loi du 1^{er} avril 1969 instituant un revenu garanti aux personnes âgées, tel qu'il était libellé avant sa modification par l'article 140 de la loi du 22 décembre 1977 relative aux propositions budgétaires 1977-1978, l'Office national des pensions pour travailleurs salariés prend pour les années 1976 et 1977 également en charge les frais occasionnés à cet organisme par l'exécution des tâches qui lui ont été confiées par la susdite loi du 1^{er} avril 1969.

Art. 4. In afwijking van artikel 19 van de wet van 1 april 1969 tot instelling van een gewaarborgd inkomen voor bejaarden, zoals het luidde vóór de wijziging bij artikel 140 van de wet van 22 december 1977 betreffende de budgettaire voorstellen 1977-1978, neemt de Rijksdienst voor werknemerspensioenen voor de jaren 1976 en 1977 ook de kosten ten laste welke voor deze instelling voortvloeiden uit de uitvoering van de taken welke haar door voormelde wet van 1 april 1969 werden opgelegd.

— Adopté.
Aangenomen.

Art. 5. Le Fonds des maladies professionnelles est autorisé à utiliser le solde de la subvention imputée à l'article 42.11 du budget du ministère de la Prévoyance sociale de l'année budgétaire 1977 pour réduire les charges de l'année budgétaire 1978.

Art. 5. Het Fonds voor de beroepsziekten is ertoe gemachtigd het saldo van de toelage aangerekend op artikel 42.11 van de begroting van het ministerie van Sociale Voorzorg voor het begrotingsjaar 1977 aan te wenden tot vermindering van de lasten van het begrotingsjaar 1978.

— Adopté.
Aangenomen.

Art. 6. Les crédits ouverts par la présente loi seront couverts par les ressources générales du Trésor.

Art. 6. De bij deze wet toegestane kredieten zullen door de algemene middelen der Schatkist gedekt worden.

— Adopté.
Aangenomen.

Art. 7. La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 7. Deze wet treedt in werking de dag van haar bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*.

— Adopté.
Aangenomen.

M. le Président. — Il sera procédé ultérieurement au vote de l'ensemble du projet de loi.

Wij stemmen later over het ontwerp van wet in zijn geheel.

Je constate l'absence de M. Houben; son interpellation ne pourra donc pas avoir lieu.

De heer Deconinck. — Mijnheer de Voorzitter, ik heb met de zaak niets te maken, maar ik denk dat er een misverstand in het spel is. De heer Houben was aanwezig, maar hij verkeerde blijkbaar in de mening dat zijn interpellatie donderdagmiddag zou plaatsvinden.

De Voorzitter. — Neen, Mijnheer Deconinck, de Senaat heeft zijn instemming betuigd met mijn voorstel om vandaag de ontwerpen van wet betreffende de begroting van Sociale Voorzorg te behandelen met de daaraan toegevoegde interpellatie van de heer Houben, met dien verstande dat de behandeling van de ontwerpen van wet betreffende de begroting van Tewerkstelling en Arbeid naar donderdagmiddag wordt verschoven.

Het spijt mij indien dienaangaande een misverstand is ontstaan, maar donderdag zal er toch geen tijd meer beschikbaar zijn voor de interpellatie van de heer Houben.

Ik kan enkel vaststellen dat de interpellatie ingeschreven is op de agenda van vandaag en dat daaraan niets gewijzigd werd. En gete op de afwezigheid van de interpellant kan deze interpellatie dus niet plaatshebben.

VOORSTEL VAN WET — PROPOSITION DE LOI

Indiening — Dépôt

De Voorzitter. — De heer Capoen heeft ingediend een voorstel van wet houdende vermindering voor grote gezinnen van de verkeersbelasting op de autovoertuigen.

M. Capoen a déposé une proposition de loi portant réduction, pour les familles nombreuses, de la taxe de circulation sur les véhicules automobiles.

Dit voorstel van wet zal worden vertaald, gedrukt en rondgedeeld.

Cette proposition de loi sera traduite, imprimée et distribuée.

Er zal later over de inoverwegingneming worden beslist.

Il sera statué ultérieurement sur sa prise en considération.

Le Sénat se réunira jeudi 12 juillet 1979, à 15 heures.

De Senaat vergadert opnieuw donderdag 12 juli 1979, te 15 uur.

La séance est levée.

De vergadering is gesloten.

(La séance est levée à 18 h 05 m.)

(De vergadering wordt gesloten te 18 u. 05 m.)

996