Cour des comptes

183e Cahier – partie II : Cahier 2026 relatif à la sécurité sociale

Rapport de la Cour des comptes transmis à la Chambre des représentants
Bruxelles, septembre 2026

Cour des comptes

183e Cahier – partie II : Cahier 2026 relatif à la sécurité sociale

Rapport adopté le 30 septembre 2026 par l'assemblée générale de la Cour des comptes

Les Cahiers de la Cour des comptes pour l'État fédéral

La Cour des comptes publie chaque année un Cahier en quatre parties qui présente les résultats de ses contrôles financiers des organisations fédérales à la Chambre des représentants. Ce Cahier en est cette année à sa 183e édition.

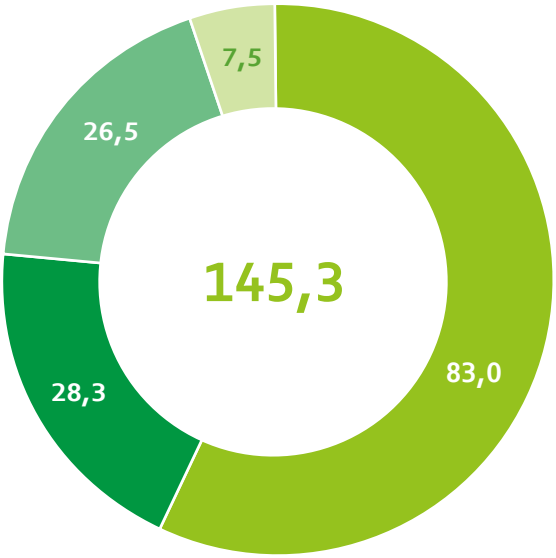
Depuis 2019 (176e Cahier), il est composé de quatre parties :

- Partie I : observations sur les comptes 2024 de l'administration générale, des services administratifs à comptabilité autonome, des organismes administratifs publics et des organismes assimilés (paraît en septembre)
- Partie II : sécurité sociale (paraît en octobre ou novembre)
- Partie III : politique budgétaire (paraît en novembre ou décembre)
- Partie IV : compte annuel de l'État fédéral (paraît en novembre ou décembre)

Recettes et dépenses consolidées de la sécurité sociale

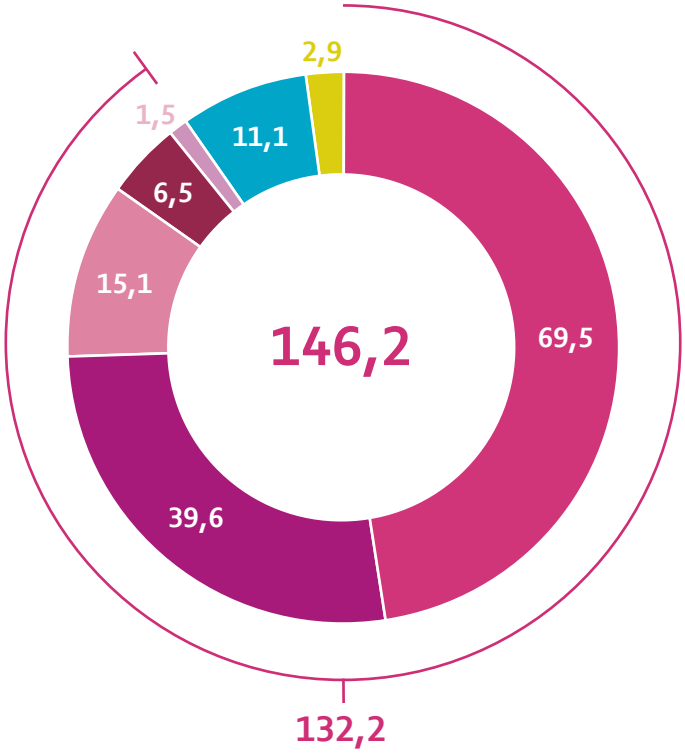
en milliards d'euros

Recettes 2025



- Cotisations
- Dotations et subventions de pouvoirs publics
- Financement alternatif
- Autres recettes

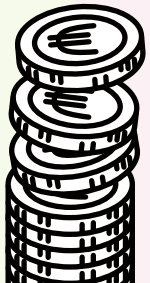
Dépenses 2025



Prestations

- Pensions
- Soins de santé
- Indemnités pour incapacité de travail
- Allocations de chômages
- Autres prestations

- Autres dépenses
- Frais de gestion



183e Cahier – partie II : Cahier 2026 relatif à la sécurité sociale

1 Évolution des recettes et des dépenses 2023-2025

La Cour des comptes présente, au chapitre 1 de ce Cahier, les dépenses et recettes budgétaires 2023, 2024 et 2025 de la sécurité sociale selon les chiffres que le SPF Sécurité sociale lui a fournis en mars 2026.

En 2025, les dépenses consolidées de la sécurité sociale se sont élevées à 146,2 milliards d'euros. Elles ont essentiellement été consacrées (90,42 %) aux prestations (pensions, remboursement de prestations de soins de santé, etc.).

La hausse du nombre d'allocataires dans les différents régimes et le dépassement de l'indice pivot expliquent l'augmentation des dépenses de prestations. Ainsi, les dépenses de pensions, qui avaient augmenté de 6,15 % en 2024 par rapport à 2023, ont poursuivi leur progression (+3,98 %) en 2025 en raison de l'indexation et de l'augmentation du nombre de retraités. La hausse des dépenses liées aux indemnités d'incapacité de travail (+5,14 % par rapport à 2024) est notamment due à l'augmentation du nombre de jours indemnisés (+1,57 % pour les travailleurs salariés). Enfin, la hausse des dépenses de prestations de soins de santé (+6,94 % par rapport à 2024) s'explique par l'indexation et l'augmentation du nombre de prestations.

Les recettes consolidées de la sécurité sociale se sont élevées à 145,3 milliards d'euros. Elles se composent essentiellement des cotisations (57,17 %).

2 Évaluation de la politique budgétaire

Au chapitre 2, la Cour des comptes analyse les principales mesures que le gouvernement a adoptées dans le domaine de la sécurité sociale lors de la confection des budgets 2025 et 2026. Ces mesures se traduisent par des réductions de prestations (économies) et de cotisations sociales (recettes moindres) ainsi que par de nouvelles initiatives à l'origine de nouvelles dépenses. Elles concernent principalement les pensions, les allocations de chômage et les indemnités d'incapacité de travail, les cotisations sociales et la lutte contre la fraude sociale.

Les six premiers mois de 2025 ont été gérés sous le régime des crédits provisoires. Plusieurs réformes structurelles n'ont donc pu être qu'en partie mises en œuvre en 2025.

Selon les estimations actualisées lors de la confection du budget ajusté 2026, l'incidence budgétaire nette des mesures adoptées atteindrait 3,5 milliards d'euros en 2026 et 9,6 milliards d'euros à l'horizon 2029. Les principales économies attendues proviennent des réformes relatives au chômage, aux malades de longue durée, aux pensions et à la non-distribution de l'enveloppe bien-être. À l'inverse, les réductions de cotisations sociales entraînent une baisse des recettes du régime des travailleurs salariés. Le gouvernement s'attend également à tirer des recettes croissantes du renforcement de la lutte contre la fraude sociale.

3 Thèmes d'intérêt particulier pour les institutions publiques de sécurité sociale (IPSS)

Transmission des comptes annuels à la Cour des comptes

Les IPSS ont des délais stricts à respecter pour établir leurs comptes annuels et les transmettre à la Cour des comptes. Elles ne les respectent toutefois pas encore suffisamment. En 2026, le ministre du Budget a déjà transmis la plupart des comptes annuels 2024 (et ceux des années précédentes) à la Cour des comptes. La Cour a été investie de la mission légale de certifier les comptes annuels de six IPSS à partir de l'exercice comptable 2025. Elle traitera des comptes 2025 dans son Cahier 2027 relatif à la sécurité sociale.

Établissement des comptes d'exécution et de gestion budgétaire

La Cour des comptes a examiné la manière dont chaque IPSS a établi son compte d'exécution budgétaire et son compte de gestion budgétaire. Elle constate notamment que 43 dépassements de crédits ont eu lieu auprès de sept IPSS, en contravention avec le principe de spécialité budgétaire. Par ailleurs, trois comptes d'exécution et six de gestion budgétaire ne peuvent pas être réconciliés sans différence avec les données sous-jacentes. La majorité des IPSS se sont engagées à mettre en œuvre les recommandations de la Cour à partir des clôtures des comptes annuels 2025 ou 2026.

4 Contrôle des comptes des IPSS

Caisse auxiliaire de paiement des allocations de chômage (comptes annuels 2024)

Les comptes annuels 2024 de la Capac sont établis conformément au cadre réglementaire. Toutefois, le principe des droits constatés n'est pas respecté pour les prestations sociales, entraînant, selon les calculs de la Cour des comptes, une sous-évaluation des charges/dépenses et des produits/recettes de 28,4 millions d'euros.

Agence fédérale des risques professionnels (comptes annuels 2024)

Les comptes annuels 2024 de Fedris n'ont pas été établis conformément au cadre réglementaire. La Cour des comptes lui adresse dès lors des recommandations qui portent sur l'application du principe des droits constatés, la gestion des créances, les provisions pour risques et charges ainsi que sur les provisions mathématiques. Par ailleurs, des lacunes importantes affectent le contrôle interne de plusieurs cycles et la clôture des comptes annuels. La Cour n'a donc pas d'éléments probants suffisants et appropriés pour se prononcer sur l'exhaustivité, la sincérité et la régularité des opérations relatives aux branches Accidents du travail (347,8 millions d'euros de dépenses et 433,7 millions d'euros de recettes) et Maladies professionnelles (261,7 millions d'euros de dépenses).

Office national de l'emploi (comptes annuels 2024)

Les comptes annuels 2024 de l'Onem sont établis conformément au cadre réglementaire. Toutefois, le principe des droits constatés n'est pas respecté pour l'enregistrement des dépenses de missions. Selon les calculs de la Cour des comptes, les charges/dépenses et les produits/recettes sont sous-évalués de 105,7 millions d'euros. En outre, les opérations réalisées pour compte de tiers et celles découlant des services au personnel de l'Onem ne sont pas intégrées adéquatement dans les comptes annuels statutaires.

Fonds d'indemnisation des travailleurs licenciés en cas de fermeture d'entreprises (comptes annuels 2024)

Les comptes annuels 2024 du FFE sont établis conformément au cadre réglementaire. Toutefois, le principe des droits constatés n'est pas respecté pour l'enregistrement des dépenses de missions. Selon la Cour des comptes, les charges/dépenses et les produits/recettes sont sous-évalués de 49 millions d'euros. Complémentairement, un montant estimé de 38,7 millions d'euros de réduction de valeur sur créances doit être enregistré.

La Cour des comptes formule également des recommandations portant sur l'enregistrement des produits de la sécurité sociale et sur la gestion des créances.

Office national des vacances annuelles (comptes annuels 2024)

Les comptes annuels 2024 de l'ONVA sont établis conformément au cadre réglementaire, mais ne respectent pas le principe des droits constatés pour les pécules de vacances et leur financement. Selon la Cour des comptes, les résultats comptable et budgétaire sont surévalués de 186,9 millions d'euros et de 1.972 millions d'euros.

Office national de sécurité sociale (comptes annuels 2024)

Les comptes annuels 2024 de l'ONSS sont établis conformément au cadre réglementaire. La Cour des comptes adresse néanmoins à l'ONSS des recommandations qui portent sur les opérations relatives au régime de la sécurité sociale d'outre-mer ainsi que sur la réconciliation des données comptables et budgétaires avec celles des IPSS et des opérateurs publics et privés. La Cour en formule également sur le contrôle interne des cycles de trésorerie, du budget et de gestion des immobilisations.

Service fédéral des pensions (comptes annuels 2024)

Les comptes annuels 2024 du SFP sont établis conformément au cadre réglementaire. La Cour des comptes formule néanmoins plusieurs constatations, dont les principales portent sur la gestion et l'évaluation des débiteurs douteux, l'enregistrement des dépenses informatiques et le renforcement du contrôle interne et du soutien au niveau des processus.

Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité (comptes annuels 2024)

Les principaux constats et recommandations formulés par la Cour des comptes à l'occasion de son contrôle des comptes annuels 2024 portent sur l'application du principe des droits constatés, les immobilisations corporelles et incorporelles, les provisions pour risques et charges, les dettes liées aux missions, la réduction de valeur pour créances douteuses, les règles d'évaluation ainsi que le respect de la césure comptable et budgétaire.

Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants (comptes annuels 2024)

Les comptes annuels 2024 de l'Inasti sont établis conformément au cadre réglementaire. Leur contrôle n'appelle pas de constats significatifs.

Banque-Carrefour de la sécurité sociale (comptes annuels 2024)

Les comptes annuels 2024 de la BCSS sont établis conformément au cadre réglementaire, sauf en ce qui concerne le traitement comptable d'un litige avec le SPF Intérieur. La Cour des comptes lui adresse d'autres recommandations relatives à l'application du principe des droits constatés et au contrôle interne.

Plate-forme eHealth (comptes annuels 2024)

Les comptes annuels 2024 de la plate-forme eHealth sont établis conformément au cadre réglementaire. La Cour des comptes relève toutefois des manquements dans le contrôle interne et dans l'application du principe de concordance pour la comptabilisation des charges et produits dans le cadre de projets.

Institut national d'assurance maladie-invalidité (comptes annuels 2022)

Les comptes annuels 2022 de l'Inami ne sont pas établis conformément au cadre réglementaire. Ils ne donnent pas une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats de l'Institut, qui ne respecte pas assez le principe des droits constatés ni celui de concordance.

Table des matières

Abréviations **12**

Introduction **15**

Chapitre 1
Évolution 2023-2025 des dépenses et recettes **17**

1 Chiffres clés 2023-2025 17
2 Dépenses 2023-2025 18
3 Recettes 2023-2025 35

Chapitre 2
Évaluation de la politique budgétaire **43**

1 Vue d'ensemble 43
2 Réformes 44
3 Soins de santé 70
4 Fraude sociale 74

Chapitre 3
Thèmes d'intérêt particulier pour les IPSS **79**

Transmission des comptes annuels des IPSS à la Cour des comptes 79
Établissement du compte d'exécution du budget et compte de gestion budgétaire 81

Chapitre 4
Contrôle des comptes annuels des IPSS **85**

Caisse auxiliaire de paiement des allocations de chômage (Capac) – comptes annuels 2024 86
Agence fédérale des risques professionnels (Fedris) – comptes annuels 2024 90
Office national de l'emploi (Onem) – comptes annuels 2024 94
Fonds d'indemnisation des travailleurs licenciés en cas de fermeture d'entreprises (FFE) – comptes annuels 2024 99
Office national des vacances annuelles (ONVA) – comptes annuels 2024 103
Office national de sécurité sociale (ONSS) – comptes annuels 2024 107
Service fédéral des pensions (SFP) – comptes annuels 2024 111
Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité (Caami) – comptes annuels 2024 114
Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants (Inasti) – comptes annuels 2024 117
Banque-Carrefour de la sécurité sociale (BCSS) – comptes annuels 2024 119
Plate-forme eHealth – comptes annuels 2024 121
Institut national d'assurance maladie-invalidité (Inami) – comptes annuels 2022 123

Institutions publiques de sécurité sociale (IPSS)

BCSS	Banque-Carrefour de la sécurité sociale
Caami	Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité
Capac	Caisse auxiliaire de paiement des allocations de chômage
eHealth	Plate-forme eHealth
Fedris	Agence fédérale des risques professionnels
FFE	Fonds d'indemnisation des travailleurs licenciés en cas de fermeture d'entreprises
Inami	Institut national d'assurance maladie-invalidité
Inasti	Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants
Onem	Office national de l'emploi
ONSS	Office national de sécurité sociale
ONVA	Office national des vacances annuelles
SFP	Service fédéral des pensions

183e Cahier – partie II : Cahier 2026 relatif à la sécurité sociale

Introduction

Les chapitres 1 et 2 de ce Cahier 2026 relatif à la sécurité sociale présentent la situation budgétaire et financière de la sécurité sociale, c'est-à-dire les opérations que gèrent les institutions publiques de sécurité sociale (IPSS). Les dépenses relatives aux allocations familiales (entièrement transférées aux communautés depuis le 1er janvier 2020) et aux prestations d'aide sociale[1] n'entrent pas dans ce cadre.

La sécurité sociale comprend différents régimes. Le régime des travailleurs salariés s'applique aux personnes liées par un contrat de travail à un employeur du secteur public ou privé et, pour l'assurance soins de santé, aux fonctionnaires. Il comprend les branches suivantes :

- l'assurance soins de santé ;
- les indemnités en cas d'incapacité de travail et de congé de maternité ;
- les allocations de chômage, de chômage avec complément d'entreprise et les allocations de crédit-temps ;
- les pensions de retraite et de survie ;
- les indemnités en cas d'accident du travail ;
- les indemnités en cas de maladie professionnelle ;
- les pécules de vacances annuelles pour ouvriers[2].

Le régime des travailleurs indépendants se compose des branches suivantes :

- l'assurance soins de santé ;
- les indemnités en cas d'incapacité de travail et de congé de maternité ;
- les pensions de retraite et de survie ;
- le droit passerelle ;
- les allocations d'aidant proche ;
- les allocations de paternité, de naissance et de deuil.

Une gestion financière globale a été instaurée pour le régime des travailleurs salariés et pour celui des travailleurs indépendants. L'ONSS et l'Inasti en centralisent les recettes et les répartissent entre les IPSS chargées de gérer les différentes branches[3]. Comme l'assurance soins de santé ne distingue plus les dépenses du régime des travailleurs salariés de celles du régime des indépendants depuis 2008, les rapports budgétaires et les rapports d'exécution (sur lesquels la Cour des comptes s'appuie pour ce Cahier) présentent l'Inami-Soins de santé séparément et en parallèle des deux Gestions globales.

1 Le revenu d'intégration, la garantie de revenus aux personnes âgées et les allocations aux personnes avec un handicap.
2 Le régime des vacances annuelles pour travailleurs salariés ne constitue pas un régime de sécurité sociale à proprement parler. Il ne fait pas partie de la Gestion globale et est géré par l'ONVA.
3 Dans le cadre de la gestion financière globale, l'ONSS et l'Inasti sont dénommés « ONSS-Gestion globale » et « Inasti Gestion globale ».

Les autres régimes de la sécurité sociale sont :
- le régime de la sécurité sociale d'outre-mer ;
- le régime des marins ;
- le régime du personnel statutaire des administrations provinciales et locales ;
- les opérations relatives aux pensions publiques ;
- les autres régimes, comme le FFE[4], les dépenses du Maribel social[5] et les dépenses d'interruption de carrière gérées par l'Onem[6].

Le chapitre 1 commente l'évolution des recettes et des dépenses au cours de la période 2023-2025. Ce commentaire porte sur l'évolution des Gestions globales, de l'Inami-Soins de santé, des régimes hors Gestion globale ainsi que des pensions publiques.

Le chapitre 2 commente certaines mesures prises dans le cadre des budgets 2025 et 2026.

La Cour des comptes a utilisé les données des projets de budget initial 2025[7] et ajusté 2026[8] ainsi que les données d'exécution des budgets 2023, 2024 et 2025. Le SPF Sécurité sociale lui a fourni les données provisoires pour 2025 en mars 2026.

Le chapitre 3 aborde des thèmes d'intérêt particulier pour les IPSS. La Cour des comptes y examine ainsi si les IPSS établissent leurs comptes conformément à la réglementation et si elles les transmettent à la Cour des comptes dans les délais. Ce chapitre aborde aussi la confection du compte d'exécution du budget et du compte de gestion budgétaire.

Au chapitre 4, la Cour des comptes fait état de ses contrôles des comptes annuels des IPSS.

4 Depuis 2019, ce régime a été inclus comme une branche distincte dans les régimes hors Gestion globale.
5 L'objectif du Maribel social est de promouvoir l'emploi, principalement dans le secteur non marchand, par la création de postes de travail supplémentaires.
6 Les dépenses pour interruption de carrière des fonctionnaires fédéraux sont intégrées dans les dépenses hors Gestion globale depuis le 1er janvier 2017.
7 Voir Chambre, 25 avril 2025, DOC 56 0852/001, *Budgets des recettes et des dépenses pour l'année budgétaire 2025. Exposé général*, www.lachambre.be.
8 Voir Chambre, 30 avril 2026, DOC 56 1468/001, *Ajustement des budgets des recettes et des dépenses pour l'année budgétaire 2026. Exposé général*, www.lachambre.be.

Chapitre 1

Évolution 2023-2025 des dépenses et recettes

Ce chapitre commente l'évolution des dépenses et des recettes budgétaires 2023-2025 de la Gestion globale des travailleurs salariés, de la Gestion globale des travailleurs indépendants, de l'Inami-Soins de santé, des pensions publiques et des régimes hors Gestion globale. Les réalisations 2023-2025 sont issues de données actualisées que le SPF Sécurité sociale a communiquées en mars 2026[9].

Les réalisations 2025 correspondent aux données provisoires d'exécution de mars 2026, communiquées lors du contrôle budgétaire 2026, sauf celles de l'Inami-Soins de santé[10]. Elles ne reposent pas sur les comptes officiels. La Cour des comptes examinera ultérieurement les comptes définitifs de chaque IPSS.

Les chiffres des tableaux et graphiques de ce chapitre ont été arrêtés selon la méthode des droits constatés. Il s'agit de chiffres consolidés. Les transferts entre les régimes (par exemple, le transfert de la part des Gestions globales dans le financement des dépenses de l'Inami-Soins de santé) sont donc neutralisés[11].

1 Chiffres clés 2023-2025

En 2025, les recettes consolidées des Gestions globales, de l'Inami-Soins de santé, des pensions publiques et des régimes hors Gestion globale s'élèvent à 145.269,7 millions d'euros et les dépenses consolidées à 146.204,5 millions d'euros. Le solde budgétaire provisoire 2025 est de -934,8 millions d'euros, contre 1.055,9 millions d'euros en 2024.

9 Les dépenses des différents régimes de sécurité sociale n'incluent pas le résultat des mouvements de capitaux, qui présente une perte totale de 61,6 millions d'euros en 2025 (contre une perte de 290,9 millions d'euros en 2024) issue de la Gestion globale des travailleurs salariés.

10 Pour ces opérations, la Cour des comptes a utilisé les chiffres de juillet 2026.

11 En effet, le solde de sécurité sociale non consolidé inclut les transferts financiers entre les régimes et contient donc des doubles comptages dans les recettes et dépenses. En 2025, ces transferts internes concernent essentiellement les recettes du régime Inami-Soins de santé, qui s'élèvent à 38.308,5 millions d'euros et qui constituent des dépenses de transfert pour la Gestion globale des travailleurs salariés (-34.704,7 millions d'euros) et la Gestion globale des travailleurs indépendants (-3.603,8 millions d'euros).

Tableau 1 – *Évolution des soldes provisoires de la sécurité sociale, par régime (en millions d'euros)*

	2023	2024	2025
Gestion globale des travailleurs salariés	240,9	584,7	-524,1
Gestion globale des travailleurs indépendants	426,0	-58,8	-426,3
Inami-Soins de santé	240,6	279,4	-2,5
Pensions publiques	511,7	357,3	-101,5
Régimes hors Gestion globale	-97,2	-106,7	119,6
Solde de la sécurité sociale	**1.322,0**	**1.055,9**	**-934,8**

Source : Cour des comptes à partir de données du SPF Sécurité sociale (mars 2026)

2 Dépenses 2023-2025

2.1 Vue d'ensemble

Les dépenses consolidées des Gestions globales, de l'Inami-Soins de santé, des pensions publiques et des régimes hors Gestion globale s'élèvent à 146.204,5 millions d'euros en 2025.

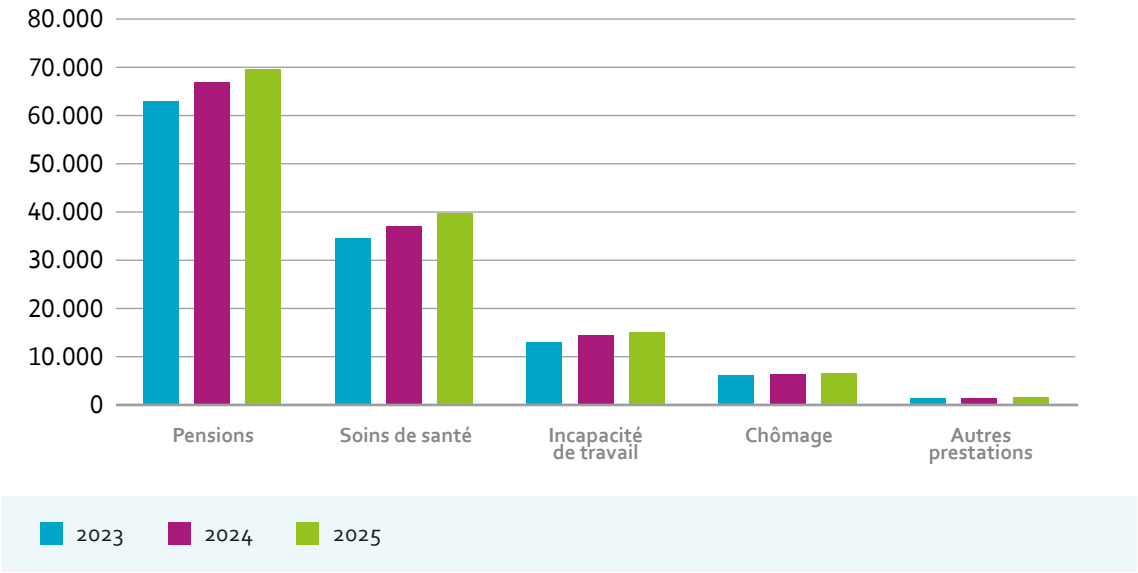
Tableau 2 – *Évolution des dépenses consolidées de la sécurité sociale, par nature (en millions d'euros)*

	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
Prestations	**118.002,7**	**125.976,7**	**6,76**	**132.212,0**	**4,95**
Gestion globale des travailleurs salariés	56.417,7	60.493,8	7,23	62.871,5	3,93
Pensions	*37.487,0*	*40.151,7*	*7,11*	*41.754,6*	*3,99*
Invalidité	*12.213,6*	*13.426,2*	*9,93*	*14.074,2*	*4,83*
Chômage	*6.179,5*	*6.366,3*	*3,02*	*6.486,0*	*1,88*
Accident du travail	*217,3*	*214,6*	*-1,24*	*214,5*	*-0,05*
Maladie professionnelle	*312,8*	*327,3*	*4,64*	*334,4*	*2,17*
Autres	*7,5*	*7,7*	*4,05*	*7,8*	*1,30*
Gestion globale des travailleurs indépendants	6.011,8	6.527,9	8,58	6.789,3	4,00
Pensions	*5.211,2*	*5.606,9*	*7,59*	*5.773,1*	*2,96*
Invalidité	*822,1*	*910,6*	*10,77*	*999,2*	*9,73*
Droit passerelle	*-26,1*	*5,2*	*-119,92*	*11,1*	*113,46*
Autres	*4,6*	*5,2*	*13,04*	*5,9*	*13,46*
Inami-Soins de santé	34.497,3	37.040,9	7,37	39.612,5	6,94
Pensions publiques	20.233,2	21.041,0	3,99	21.930,4	4,23
Régimes hors Gestion globale	842,7	873,1	3,60	1.008,3	15,50
Frais de gestion	**2.698,5**	**2.771,1**	**2,69**	**2.895,3**	**4,48**
Autres dépenses	**10.136,0**	**10.172,8**	**0,36**	**11.097,2**	**9,09**
Total	**130.837,2**	**138.920,6**	**6,18**	**146.204,5**	**5,24**

Source : Cour des comptes à partir de données du SPF Sécurité sociale (mars 2026)

Entre 2023 et 2025, les dépenses totales ont augmenté de 15.367,3 millions d'euros (+11,75 %) et les dépenses de prestations de 14.209,3 millions d'euros (+12,04 %). En 2025, 90,43 % des dépenses des régimes de sécurité sociale étaient consacrées aux prestations, contre 90,68 % en 2024 et 90,19 % en 2023.

Graphique 1 – *Évolution des dépenses de prestations, par nature (en millions d'euros)*



Source : Cour des comptes à partir de données du SPF Sécurité sociale (mars 2026)

2.2 Dépenses de pensions

Les dépenses totales s'élèvent à 69.458,1 millions d'euros. Elles ont augmenté de 6.526,7 millions d'euros par rapport à 2023 (+10,37 %) et de 2.658,5 millions par rapport à 2024 (+3,98 %).

Tableau 3 – *Évolution des dépenses de pensions dans les différents régimes (en millions d'euros)*

	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
Salariés	37.487,0	40.151,7	7,11	41.754,6	3,99
Fonction publique	20.233,2	21.041,0	3,99	21.930,4	4,23
Indépendants	5.211,2	5.606,9	7,59	5.773,1	2,96
Total	**62.931,4**	**66.799,6**	**6,15**	**69.458,1**	**3,98**

Source : Cour des comptes à partir de données du SPF Sécurité sociale (mars 2026)

Le régime des salariés représente 60,11 % des dépenses, celui des fonctionnaires 31,57 % et celui des indépendants 8,31 %.

Les dépenses dans le régime des salariés (41.754,6 millions d'euros) ont augmenté de 4.267,6 millions d'euros par rapport à 2023 (+11,38 %) et de 1.602,9 millions d'euros par rapport à 2024 (+3,99 %). Cette hausse s'explique surtout par l'effet volume (+56.000 retraités ou +844 millions d'euros

par rapport à 2024), l'indexation de février 2025 (+1.130,0 millions d'euros) et les mesures budgétaires, comme le bonus de pension introduit lors de la précédente législature et supprimé par le gouvernement actuel (+37 millions d'euros, voir le point 2.2 du chapitre 2). Le relèvement de l'âge de la pension de 65 à 66 ans freine en revanche l'afflux de nouveaux retraités en 2025 (-506 millions d'euros).

Les dépenses dans le régime des pensions publiques s'élèvent à 21.930,4 millions d'euros en 2025, soit 1.697,2 millions d'euros de plus qu'en 2023 (+8,39 %). Comme dans le régime des salariés, l'effet volume ainsi que les indexations de 2024 et 2025 expliquent cette augmentation. Elle a néanmoins été tempérée par des mesures budgétaires telles que le relèvement de l'âge de la pension, la limitation de l'indexation des pensions plus élevées et l'harmonisation du paiement après indexation.

Les dépenses dans le régime des indépendants s'élèvent à 5.773,1 millions d'euros en 2025. Elles ont augmenté de 561,9 millions d'euros par rapport à 2023 (+10,78 %). Cette évolution s'explique par une augmentation du nombre de retraités, les indexations et des mesures telles que le relèvement de l'âge de la pension.

2.3 Dépenses en soins de santé (Inami)

En 2025, les dépenses consacrées aux soins de santé s'élèvent à 39.365,6 millions d'euros[12] (+4.868,3 millions d'euros, soit +14,11 % par rapport à 2023). Les objectifs budgétaires partiels relatifs aux honoraires des médecins, aux médicaments et aux hôpitaux représentent 74,04 % des dépenses ; ils ont augmenté de 3.421,6 millions d'euros et 1.579,8 millions d'euros par rapport à 2023 et 2024. Cette évolution est imputable en grande partie à l'inflation et aux prestations plus nombreuses (effet volume). L'augmentation des prestations s'explique par le vieillissement de la population, la multiplication des thérapies et technologies innovantes ainsi que, plus généralement, le recours accru aux soins de santé.

Tableau 4 – *Évolution de certaines dépenses relatives à des prestations de soins de santé (en millions d'euros)*

Objectif budgétaire partiel	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
Médecins	10.039,4	10.975,9	9,33	11.626,1	5,92
Hôpitaux	8.063,0	8.254,4	2,37	8.623,5	4,47
Médicaments	7.620,6	8.334,5	9,37	8.895,0	6,73
Infirmiers	1.984,3	2.143,6	8,03	2.223,3	3,72
Dentistes	1.325,7	1.519,4	14,61	1.628,7	7,19
Kinésithérapeutes	1.047,4	1.206,5	15,19	1.341,3	11,17
Autres dépenses	4.416,9	4.606,6	4,29	5.027,7	9,14
Total	**34.497,3**	**37.040,9**	**7,37**	**39.365,6**	**6,28**

Source : Cour des comptes à partir des données de l'Inami

12 Le tableau 2 reprend l'objectif budgétaire (39.612,5 millions d'euros) et non les dépenses provisoires (39.365,6 millions d'euros). Le SPF Sécurité sociale ne disposait pas des données concernant ces dépenses lors de la confection des tableaux (qui ont servi de base pour les tableaux dans ce Cahier).

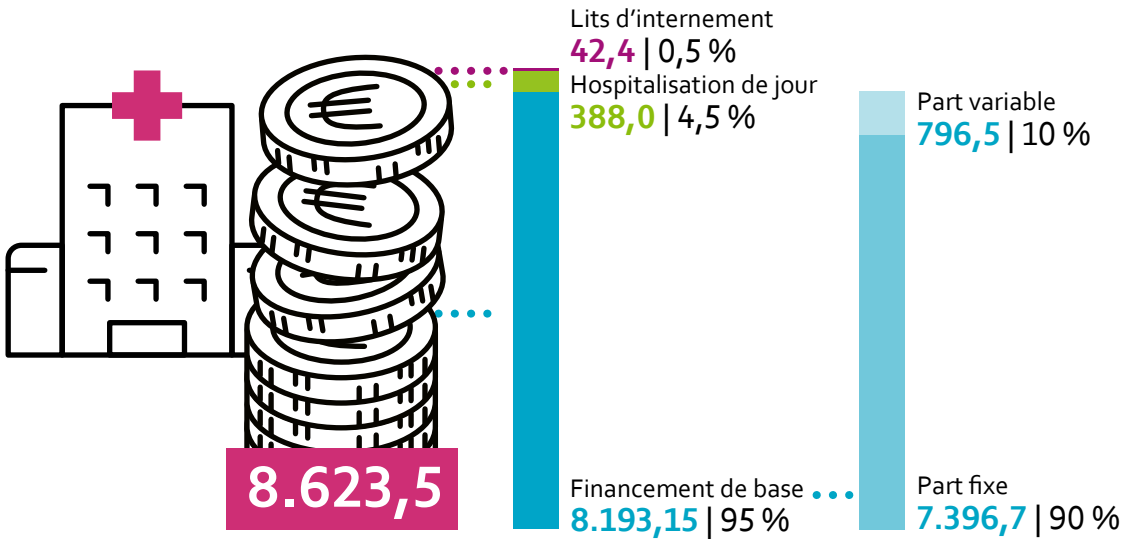
Les dépenses en matière d'honoraires des médecins (11.626,1 millions d'euros, soit 29,53 % des dépenses en 2025) comprennent notamment les consultations et les visites chez le médecin généraliste (30,57 % des dépenses liées aux médecins en 2025), la biologie clinique et l'imagerie médicale (28,36 %), les examens par des spécialistes (17,22 %) et les interventions chirurgicales (13,18 %).

Entre 2023 et 2025, les honoraires des médecins ont progressé de 1.586,7 millions d'euros (+15,80 %), soit une augmentation de 650,2 millions d'euros (+5,92 %) par rapport à 2024. L'augmentation en 2025 par rapport à 2023 est due principalement à :

- l'indexation des honoraires de 6,05 % (+638,2 millions d'euros) en janvier 2024 et de 3,22 % (+386,3 millions d'euros) en janvier 2025 ;
- une hausse du nombre de prestations concernant notamment les interventions chirurgicales (+6,36 %), les consultations et les visites chez le médecin généraliste (+2,30 %), les examens par des spécialistes (+2,83 %) et l'imagerie médicale (+4,29 %).

Les dépenses des hôpitaux (8.623,5 millions d'euros, soit 21,91 % des dépenses) ont progressé de 369,1 millions d'euros (+4,47 %) par rapport à 2024 et de 560,5 millions d'euros (+6,95 %) par rapport à 2023.

Graphique 2 – *Dépenses des hôpitaux en 2025 (montants en millions d'euros)*



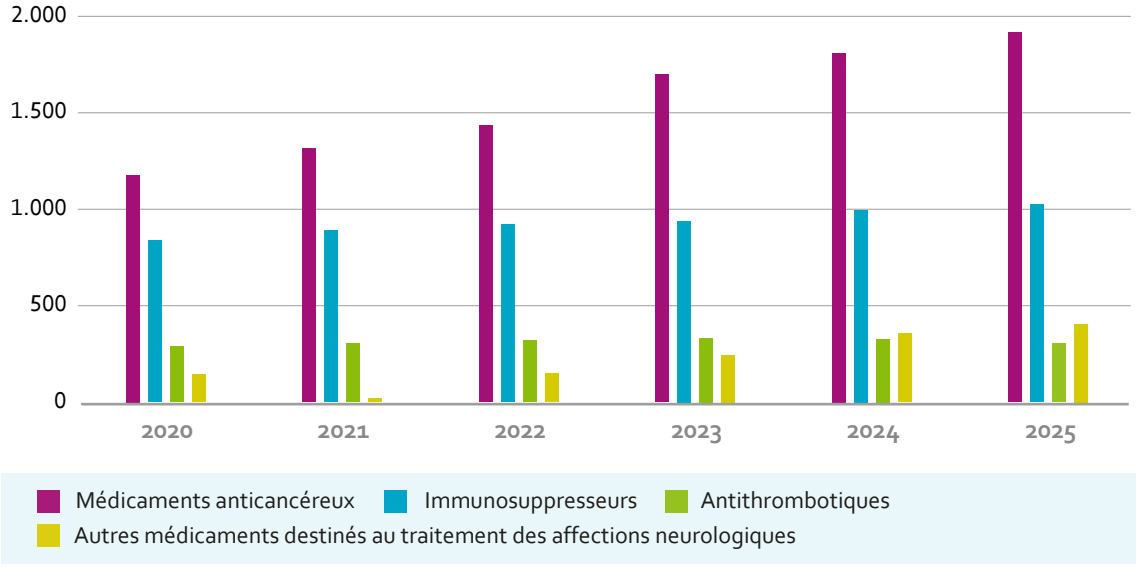
Source : Cour des comptes à partir des données de l'Inami

Le financement de base des hôpitaux augmente de 6,43 % (+494,9 millions d'euros) par rapport à 2023. Cette augmentation s'explique pour 78,66 % (389,3 millions d'euros) par la hausse de la part fixe (+5,56 % par rapport à 2023), elle-même due aux dépassements successifs de l'indice pivot. La part variable a augmenté de 11,51 % par rapport à 2023. L'augmentation du nombre de journées d'hospitalisation de 2,93 % par rapport à 2023 et de l'indemnité journalière moyenne de 14,34 % explique cette tendance. Si le nombre d'hospitalisations a diminué de 0,48 %, l'indemnité moyenne par hospitalisation a augmenté de 7,01 %. La baisse du nombre d'hospitalisations résulte de la poursuite d'un glissement vers l'hospitalisation de jour, où le nombre de prestations a augmenté de 5,79 % par rapport à 2023.

Les dépenses relatives aux médicaments (8.623,5 millions d'euros, soit 22,60 % des dépenses) ont progressé de 560,4 millions d'euros (+6,73 %) par rapport à 2024 et de 1.274,3 millions d'euros (+16,72 %) par rapport à 2023.

Les cinq principales classes ATC[13], subdivisées en quatre catégories de médicaments, ont représenté conjointement 44,44 % des dépenses. Il s'agit des médicaments anticancéreux (1.915,3 millions d'euros, +12,76 % par rapport à 2023), des immunosuppresseurs[14] (1.025,4 millions d'euros, +9,11 % par rapport à 2023), des antithrombotiques[15] (304,5 millions d'euros, -8,61 % par rapport à 2023) et d'autres médicaments destinés au traitement des affections neurologiques (405,6 millions d'euros, +65,89 %) telles que la SLA[16].

Graphique 3 – *Évolution des dépenses 2020-2025 pour les catégories de médicaments qui font l'objet des dépenses les plus importantes (en millions d'euros)*



Source : Cour des comptes à partir des données de l'Inami

Les dépenses dans ces quatre catégories confondues ont augmenté de 434,7 millions d'euros (+13,52 %) par rapport à 2023. Cette évolution résulte d'une combinaison de facteurs : la mise sur le marché de médicaments innovants plus coûteux, un nombre accru de patients traités et une durée de traitement plus longue. En outre, quantité de ces médicaments sont toujours sous brevet, de sorte qu'il n'existe pas encore de substituts moins chers. Par ailleurs, les conventions « article 111 (81) »[17] (qui permettent un accès rapide à de nouvelles thérapies) entraînent une augmentation des dépenses malgré les mécanismes de remboursement qu'elles prévoient (repris en produits/recettes dans les comptes de l'Inami).

13 La classe ATC fait référence à la classification d'un médicament selon le système de classification anatomique, thérapeutique et chimique *(Anatomical Therapeutic Chemical).* Cette classification internationale, gérée et appliquée par l'Organisation mondiale de la santé, permet de classer les médicaments en fonction de l'organe ou du système sur lequel ils agissent ainsi que de leurs propriétés thérapeutiques et chimiques.

14 Médicaments qui freinent l'activité du système immunitaire.

15 Les antithrombotiques sont des médicaments contre les thromboses et les caillots sanguins.

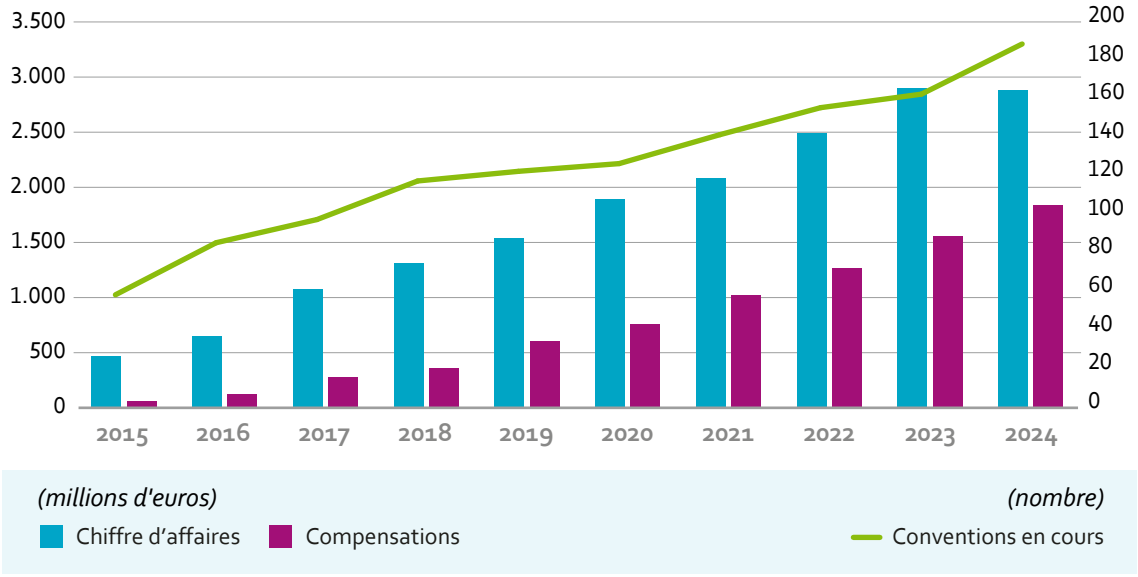
16 La sclérose latérale amyotrophique est une maladie qui interrompt la transmission des commandes à partir du système nerveux.

17 Les conventions « article 111 (81) » renvoient à l'article 111 de l'arrêté royal du 1er février 2018 (ancien article 81 de l'arrêté royal du 21 décembre 2001) qui régit le remboursement de médicaments par l'Inami. Cet article prévoit que les entreprises pharmaceutiques peuvent conclure des conventions avec l'Inami concernant le remboursement de médicaments, obligeant les entreprises à payer une compensation à l'Inami si les dépenses réelles des médicaments dépassent les estimations budgétaires. Ce système peut uniquement être appliqué si la Commission de remboursement des médicaments (CRM) n'a pas rendu d'avis positif pour le remboursement et si le médicament offre malgré tout une réponse possible à un besoin médical non satisfait (c'est-à-dire lorsque le médicament est utilisé pour une maladie grave ou mortelle pour laquelle aucune autre solution thérapeutique n'existe encore).

La part des dépenses consacrées aux médicaments sous convention « article 111 (81) » a augmenté d'année en année jusqu'en 2023 avant de diminuer légèrement en 2024 (-0,71 %). La tendance à la hausse des dernières années s'explique par le nombre accru de conventions, l'augmentation du volume des médicaments fournis et le prix plus élevé des médicaments couverts par ces contrats.

Entre 2015 et 2024, les ministres successifs des Affaires sociales ont reçu 607 demandes de convention fondées sur l'article 111 (81)[18]. Ces demandes ont abouti à la conclusion d'une convention dans 72,5 % des cas. Les conventions qui avaient expiré (au nombre total de 223 fin 2024) ont été renouvelées dans 57,85 % des cas. En 2025, l'Inami a comptabilisé 1.854,8 millions d'euros au titre de compensations pour les conventions en cours, soit 62,2 millions d'euros de plus qu'en 2024 (+3,47 %) et 291,4 millions d'euros de plus qu'en 2023 (+18,64 %).

Graphique 4 – *Nombre de conventions « article 111 (81) », chiffre d'affaires et compensations 2015-2024*



Source : Cour des comptes à partir des données du rapport Morse 2024

Fin 2024[19], l'Inami comptait 189 conventions avec des entreprises pharmaceutiques (soit 26 de plus que fin 2023), dont 56,08 % portaient sur des médicaments anticancéreux. En 2024, les catégories de médicaments sous conventions « article 111 (81) » représentaient 36,21 % des dépenses (2.877,23 millions d'euros), contre 39,99 % en 2023 et 38,24 % en 2022.

Le rapport Morse 2024 indique que les recettes dans le cadre des conventions « article 111 (81) » ont atteint 1.839,6 millions d'euros en 2024[20], soit 499,5 millions d'euros de plus (+39,73 %) qu'en 2022 et 200,7 millions d'euros de plus (+12,89 %) qu'en 2023. Les compensations pour les médicaments anticancéreux et les dispositifs qui agissent sur le système immunitaire représentaient 53,23 % des recettes totales en 2024.

18 Inami, *Monitoring Of Reimbursement Significant Expenses. Médicaments remboursables. Rapport Morse. Données 2024*, 2026, www.inami.fgov.be.

19 Année la plus récente pour laquelle des données provisoires sont disponibles concernant le nombre de conventions et de compensations. Pour 2025, seul le montant des compensations est connu (1.854,8 millions d'euros).

20 L'Inami a enregistré 1.792,6 millions d'euros dans ses comptes pour 2024. Cet écart s'explique par une approche différente : le rapport Morse rattache les recettes à l'année au cours de laquelle la prestation (vente du médicament) est fournie, tandis que les comptes mentionnent le montant perçu par l'Inami en cours d'exercice.

Les dépenses pour les infirmiers dépassent de 79,7 millions d'euros (+3,72 %) celles de 2024 et de 239 millions d'euros (+12,04 %) celles de 2023. Les dépenses concernant les séances de soins ainsi que les indemnités forfaitaires attribuées aux patients lourdement dépendants et aux patients palliatifs représentent 95,06 % des dépenses (soit 2.113,4 millions d'euros). Les dépenses augmentent étant donné que les prestations ont été réévaluées. En 2025, les honoraires des séances de soins ont ainsi augmenté de 12,72 % par rapport à 2023 et de 4,76 % par rapport à 2024. L'indemnité forfaitaire pour les patients lourdement dépendants a respectivement augmenté de 9,76 % par rapport à 2023 et 3,56 % par rapport à 2024. Pour les patients palliatifs, la hausse était de 9,07 % par rapport à 2023 et 3,04 % par rapport à 2024.

Les dépenses liées aux dentistes ont augmenté en 2025 de 109,3 millions d'euros (+7,19 %) par rapport à 2024 et de 303,0 millions d'euros (+22,86 %) par rapport à 2023. Ces augmentations s'expliquent en partie par le nombre de prestations en hausse de 3,61 % par rapport à 2024 et de 8,03 % par rapport à 2023. En outre, l'Inami a aussi tenu compte en 2024 des honoraires concernant par exemple les extractions, la parodontologie, l'orthodontie et le soin aux personnes à besoins particuliers. Depuis septembre 2025, les dentistes sont également tenus d'utiliser l'attestation électronique, sauf dans quelques cas exceptionnels (son usage était auparavant facultatif). Le nombre d'utilisateurs a ainsi grimpé de 29,07 % par rapport à 2023.

Les dépenses concernant les kinésithérapeutes ont augmenté en 2025 de 134,8 millions d'euros (+11,17 %) par rapport à 2024 et de 293,9 millions d'euros (+28,06 %) par rapport à 2023. Cette augmentation s'explique principalement par l'indexation des honoraires (6,05 % en 2024 et 2,68 % en 2025) et la hausse du nombre de prestations de 4,08 % par rapport à 2024 et de 7,85 % par rapport à 2023.

2.4 Dépenses d'allocations de chômage

En 2024, les dépenses de l'Onem ont diminué de 127 millions d'euros par rapport à 2023 (1,81 %). En 2025, elles ont en revanche augmenté de 448,9 millions d'euros par rapport à 2024 (+6,51 %) pour atteindre 7.344,7 millions d'euros.

Tableau 5 – *Évolution des dépenses de l'Onem (en millions d'euros)*

	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
ONSS-Gestion globale	**6.795,1**	**6.672,7**	**-1,80**	**7.121,7**	**6,73**
Prestations chômage	6.179,5	6.366,3	3,02	6.486,0	1,88
Chômage	*5.335,8*	*5.607,0*	*5,08*	*5.739,8*	*2,37*
Chômage avec complément d'entreprise	*287,9*	*198,8*	*-30,95*	*167,5*	*-15,74*
Crédit-temps et congés thématiques	*549,2*	*557,0*	*1,42*	*578,3*	*3,82*
Outplacement	*6,6*	*3,5*	*-46,97*	*0,4*	*-88,57*
Autres dépenses	615,6	306,4	-50,23	635,7	107,47
Titres-services	*9,1*	*-21,5*	*-336,26*	*0,0*	*-100,47*
Frais de gestion des organismes de paiement	*219,0*	*235,0*	*7,31*	*219,9*	*-6,43*
Dépenses diverses	*387,5*	*92,9*	*-76,03*	*415,8*	*347,47*

	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
Régime hors Gestion globale	**227,7**	**223,1**	**-2,02**	**223,0**	**-0,04**
Interruption de carrière et mise à l'emploi	*227,5*	*223,2*	*-1,89*	*222,9*	*-0,13*
Dépenses diverses	*0,2*	*-0,1*	*-150,00*	*0,1*	*-200,00*
Total	**7.022,8**	**6.895,8**	**-1,81**	**7.344,7**	**6,51**

Source : Cour des comptes à partir des données fournies par le SPF Sécurité sociale (mars 2026)

Tableau 6 – *Évolution du nombre de bénéficiaires en moyenne annuelle*

Nombre d'allocataires	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
Chômage	464.296	471.980	1,65	449.842	-4,69
Chômage avec complément d'entreprise	15.549	10.351	-33,43	8.503	-17,85
Crédit-temps et congés thématiques	163.994	165.561	0,96	169.654	2,47

Source : Onem

2.4.1 Dépenses de l'ONSS-Gestion globale

L'ensemble des dépenses de prestations financées par l'ONSS-Gestion globale a augmenté de 326,6 millions d'euros entre 2023 et 2025 (+4,81 %) pour atteindre 7.121,7 millions d'euros. Cette augmentation s'explique avant tout par la hausse des dépenses de chômage (+404 millions d'euros), que compense la diminution du chômage avec complément d'entreprise (-120,4 millions d'euros).

Les dépenses de chômage ont augmenté (+404 millions d'euros) entre 2023 et 2025 malgré la diminution du nombre de bénéficiaires en moyenne annuelle (-14.454 ou -3,11 %). Les augmentations de l'allocation moyenne journalière de chômage (+5,17 %) et du nombre de jours complets indemnisés, constatée à travers la hausse du coefficient de conversion[21] (+3,72 %), explique cette augmentation.

La diminution du chômage avec complément d'entreprise est surtout liée à celle du nombre de bénéficiaires de 2023 à 2025 (-7.046 ou -45,31 %). Ce nombre diminue en raison du durcissement des conditions d'accès au régime. En effet, certains régimes ont été supprimés et, dans d'autres, l'âge et/ou le nombre d'années de passé professionnel requis ont été peu à peu augmenté.

Les dépenses d'outplacement ont diminué de 6,2 millions d'euros entre 2023 et 2025 (-93,94 %) pour atteindre 0,4 million d'euros. La diminution s'explique par la baisse du nombre de bénéficiaires (-83,16 %) à la suite de la suppression des nouvelles entrées dans le régime à partir de 2023.

21 Le coefficient de conversion permet de déterminer le nombre de jours complets indemnisés à partir du nombre de bénéficiaires physiques et du montant moyen de l'allocation journalière.

2.4.2 Comparaison budget/exécution 2025 des dépenses de chômage

En 2025, les dépenses de chômage s'élèvent à 5.739,8 millions d'euros et représentent 78,15 % des dépenses de l'Onem. Elles sont inférieures de 320,4 millions d'euros aux prévisions budgétaires initiales 2025 pour les raisons suivantes :

- nombre de bénéficiaires moins élevé (effet volume : -194,9 millions d'euros) ;
- dépassement unique de l'indice pivot en janvier 2025 (-36,5 millions d'euros)[22] ;
- les statistiques utilisées par l'Onem pour ses prévisions budgétaires supérieures aux données observées (-61,3 millions d'euros) ;
- report de la mise en œuvre de certaines mesures budgétaires, principalement celles relatives à la limitation et la dégressivité renforcée des allocations (-26 millions d'euros)[23].

2.5 Dépenses d'incapacité de travail

En 2025, les dépenses relatives aux indemnités d'incapacité de travail totalisaient 15.073,3 millions d'euros. Le régime des salariés représente 93,37 % de ces dépenses et celui des indépendants 6,63 %. Les dépenses sont en hausse de 736,3 millions d'euros (+5,14 %) par rapport à 2024. Les indemnités des indépendants ont progressé de 9,72 % et celles des salariés de 4,82 %.

2.5.1 Évolution des dépenses

Gestion globale des travailleurs salariés

Les dépenses de 2025 en matière d'incapacité de travail des salariés (14.074,1 millions d'euros) se composent de :

- 2.994,8 millions d'euros pour les indemnités d'**incapacité de travail primaire**[24] (21,28 % des dépenses) ;
- 10.199,9 millions d'euros pour l'**invalidité**[25] (72,47 %) ;
- 879,4 millions d'euros pour le **congé de maternité** (6,25 %).

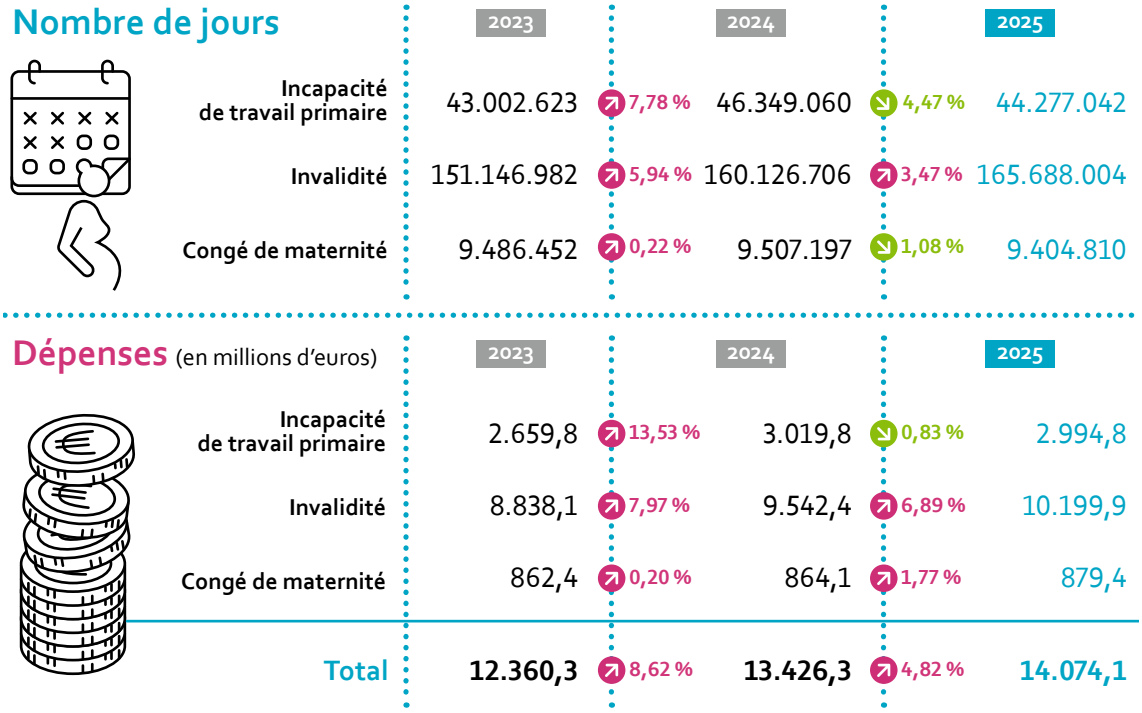
22 L'incidence directe sur les prestations est de -59,1 millions d'euros et celle sur la mesure relative au report de l'indexation des prestations de +22,6 millions d'euros.

23 Voir, au chapitre 2 Évaluation de la politique budgétaire, le point 2.1.

24 Première année d'incapacité de travail.

25 Incapacité de travail de plus d'un an.

Graphique 5 – *Nombre de jours et dépenses d'incapacité de travail des salariés 2023-2025*



Source : Cour des comptes à partir des données du SPF Sécurité sociale (mars 2026) et de l'Inami

Les dépenses (14.074,1 millions d'euros) ont augmenté de 1.713,8 millions d'euros entre 2023 et 2025 (+13,87 %). Cette tendance s'explique par une hausse du nombre de jours indemnisés (+15,7 millions de jours ou +7,73 %), l'indexation des indemnités et diverses mesures qui ont encore alourdi les dépenses, telles que le relèvement de l'âge de la pension et l'augmentation des indemnités forfaitaires (en 2024, dans le cadre de l'enveloppe bien-être).

Le nombre de personnes en situation d'invalidité a augmenté de 44.047 par rapport à 2023 pour atteindre 537.728 (+8,92 %). Les données provisoires de l'Inami pour 2025 montrent que cette augmentation touche toutes les catégories d'âge, à l'exception de celle des hommes de 50 à 59 ans, qui affiche une légère baisse. Parmi les allocataires, 47,29 % ont plus de 55 ans. L'augmentation est plus importante chez les femmes (+10,14 %) que chez les hommes (+7,03 %). Elle est la plus marquée dans la catégorie d'âge jusque 29 ans (+21,25 % chez les femmes et +12,82 % chez les hommes) ainsi que dans la catégorie des plus de 64 ans (+1.280,00 % chez les hommes et +1.155,89 % chez les femmes).

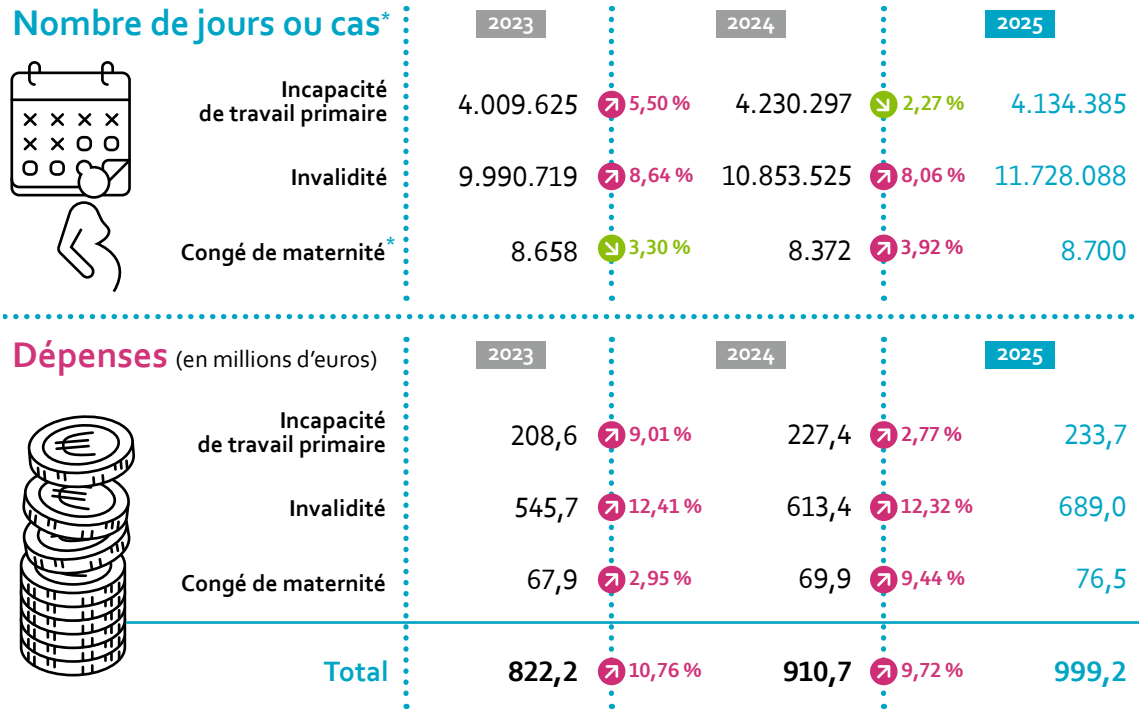
Les principales causes médicales d'invalidité restent les troubles psychiques (38,91 % de l'ensemble des personnes en situation d'invalidité) et les maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (31,85 %). La part d'allocataires dans ces groupes a respectivement augmenté de 10,87 % et 7,95 % par rapport à 2023.

Gestion globale des indépendants

En 2025, les dépenses d'incapacité de travail des indépendants se composent de :

- 233,7 millions d'euros pour les indemnités d'**incapacité de travail primaire** (23,39 % des dépenses) ;
- 689,0 millions d'euros pour l'**invalidité** (68,95 %) ;
- 76,5 millions d'euros pour le **congé de maternité** (7,66 %).

Graphique 6 – *Nombre de jours/cas et dépenses d'incapacité de travail des indépendants 2023-2025*



Source : Cour des comptes à partir des données du SPF Sécurité sociale (mars 2026) et de l'Inami

Les dépenses (999,2 millions d'euros) ont augmenté de 177,0 millions d'euros (+21,53 %) entre 2023 et 2025.

Concernant les indemnités d'**incapacité de travail primaire**, les dépenses ont augmenté de 25,1 millions d'euros (+12,02 %). Cette tendance s'explique principalement par une hausse de 8,64 % de l'indemnité journalière moyenne.

Les dépenses de l'**assurance invalidité** ont augmenté de 143,3 millions d'euros (+26,26 %) en raison d'une hausse du nombre de jours indemnisés (+17,39 %) et de l'indemnité journalière moyenne (+7,57 %). En 2025, le nombre d'allocataires a progressé de 6.089 par rapport à 2023 pour atteindre 38.915 (+18,55 %). Cette hausse concerne toutes les catégories d'âge. Au total, 56,65 % des personnes en situation d'invalidité ont plus de 55 ans.

Comme pour les travailleurs salariés, les principales causes médicales sont les troubles psychiques (27,73 % des personnes en situation d'invalidité) et les maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (28,65 %). Le nombre de personnes en situation d'invalidité concernées par ces pathologies a respectivement augmenté de 25,97 % et 17,37 % entre 2023 et 2025.

Les dépenses relatives au **congé de maternité** ont augmenté de 8,6 millions d'euros (+12,67 %). Cette situation est en partie imputable à l'indexation et à l'alignement, à compter du 1er janvier 2024, des montants des indemnités de congé de maternité des indépendantes sur ceux des travailleuses salariées. Ils s'élèvent à 82 % du salaire plafonné durant les 30 premiers jours et à 75 % à partir du 31e jour.

2.5.2 Tendances globales

Diverses évolutions démographiques, sociales et politiques contribuent à augmenter de façon constante le nombre de personnes qui bénéficient d'une indemnité d'incapacité de travail ou d'invalidité. Le vieillissement de la population active, le relèvement de l'âge légal de la pension et les réformes dans d'autres branches de la sécurité sociale (comme celle des allocations de chômage) peuvent avoir une incidence sur le nombre de nouveaux bénéficiaires de l'assurance indemnités. L'augmentation des maladies chroniques, des troubles de santé mentale et la médicalisation accrue des problèmes sociaux et psychosociaux contribuent également à ce qu'un nombre croissant de personnes demeurent plus longtemps dans le régime d'incapacité de travail.

Dans ce contexte, les autorités ont de plus en plus investi dans l'activation et la reprise du travail ces dernières années. La politique « Retour au travail (ReAT) » vise à accroître la participation des personnes en incapacité de travail sur le marché du travail en encourageant la reprise complète ou partielle du travail. À cet égard, la reprise partielle du travail est un instrument qui gagne en importance dans le cadre de l'assurance indemnités.

Les chiffres montrent que le nombre de personnes en incapacité de travail qui perçoivent une indemnité et exercent une activité professionnelle en parallèle continue d'augmenter. Fin 2025, 21,02 % des travailleurs en situation d'invalidité travaillaient à temps partiel contre 19,99 % en 2023. Pour les indépendants en situation d'invalidité, le pourcentage s'élevait à 35,19 % en 2025, contre 32,93 % en 2023. La reprise effective du travail a également augmenté. En 2025, l'Inami comptabilisait 38,4 millions de jours de travail à temps partiel pour les personnes en période d'incapacité primaire (+22,23 % par rapport à 2023). Cette évolution montre que les personnes utilisent de plus en plus les possibilités de reprise partielle du travail et qu'un nombre croissant de travailleurs en incapacité de travail parvient à maintenir ou à rétablir le lien avec le marché du travail.

L'augmentation de la reprise partielle du travail ne signifie cependant pas forcément que le retour à l'ancien emploi est réussi et durable. Les résultats des trajets de réintégration formels (avec intervention des services externes de prévention et de protection au travail) démontrent que, souvent, un retour au travail reste un processus long et complexe. En 2025, les services de prévention ont rendu 9.358 décisions en matière de trajet de réintégration formel. Parmi elles, 52,8 % concernaient une « décision C », qui signifie que, pour des raisons médicales, les services ont jugé inopportun de procéder à une évaluation de réintégration. Dans 19,6 % des cas, ils ont pris une « décision B », qui indique que le travailleur est reconnu en incapacité définitive de reprendre le travail convenu, mais apte à effectuer un travail adapté ou différent. Seuls 27,6 % des dossiers ont donné lieu à une « décision A », qui reconnaît l'aptitude du travailleur à reprendre à terme le travail convenu et à effectuer entre-temps un travail adapté ou différent.

Les défis en matière de remise au travail se reflètent aussi dans les chiffres sur la procédure spécifique de licenciement pour force majeure médicale. Elle permet à l'employeur de licencier le travailleur en incapacité de travail déjà après 6 mois[26]. En 2025, les conseillers en prévention-médecins du travail ont utilisé cette procédure dans 33.903 dossiers. Dans 77,2 % des cas, ils ont reconnu le travailleur en incapacité définitive pour le travail convenu. Seuls 9,94 % des travailleurs concernés ont demandé ou se sont vu demander d'examiner la possibilité d'un travail adapté ou différent. Pour une grande part des travailleurs qui ne peuvent plus exercer leur fonction initiale, l'employeur ne propose donc pas de fonction de remplacement.

26 Depuis le 1er janvier 2026. Cette période était de 9 mois jusqu'au 31 décembre 2025.

Si les pouvoirs publics ont responsabilisé plusieurs acteurs ces dernières années, l'implication financière des employeurs reste relativement limitée. Actuellement, elle consiste essentiellement en une contribution de 1.800 euros que l'employeur doit verser lorsqu'il met fin au contrat de travail pour force majeure médicale[27] et en une cotisation de solidarité de 30 % durant les deuxième et troisième mois d'incapacité de travail (voir aussi, au chapitre 2, le point 2.3). En outre, les employeurs peuvent demander une prime de reprise du travail de 1.725 euros lorsqu'ils réintègrent un travailleur en incapacité de travail de longue durée. Cette prime est toutefois assortie de peu de conditions de durabilité ou de qualité de la reprise du travail. La réglementation actuelle prévoit donc un soutien financier, mais n'y associe que de manière limitée des mécanismes de responsabilisation des employeurs.

Le système des flexi-jobs vise également à augmenter la participation sur le marché du travail. Il est toutefois difficile de déterminer pour le moment dans quelle mesure ce système, étendu à tous les secteurs depuis le 1er juillet 2026, influera sur les probabilités de réintégration des travailleurs en incapacité de travail de longue durée. En effet, pour certains employeurs, les flexi-jobs peuvent représenter une solution moins onéreuse et plus simple sur le plan administratif que l'organisation d'un travail adapté pour les travailleurs qui souhaitent reprendre le travail progressivement après une période d'incapacité de travail. Il convient donc de continuer à suivre cette évolution.

2.6 Accidents du travail et maladies professionnelles

Les dépenses de Fedris ont augmenté de 14,1 millions d'euros entre 2023 et 2025 (+2,40 %) pour atteindre 602,0 millions d'euros.

Tableau 7 – *Évolution des dépenses budgétaires de Fedris (en millions d'euros)*

	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
Gestion globale	**530,1**	**541,9**	**2,23**	**548,9**	**1,29**
Prestations Accidents du travail	*312,8*	*327,3*	*4,64*	*334,4*	*2,17*
Prestations Maladies professionnelles	*217,3*	*214,6*	*-1,24*	*214,5*	*-0,05*
Hors Gestion globale	**57,8**	**54,5**	**-5,71**	**53,1**	**-2,57**
Prestations Accidents du travail	*15,3*	*15,5*	*1,31*	*15,6*	*0,65*
Prestations Maladies professionnelles	*16,6*	*15,4*	*-7,23*	*15,7*	*1,95*
Fonds amiante	*25,9*	*23,6*	*-8,88*	*21,8*	*-7,63*
Total	**587,9**	**596,4**	**1,45**	**602,0**	**0,94**

Source : Cour des comptes à partir de données du SPF Sécurité sociale (mars 2026)

27 Tout employeur qui invoque la force majeure médicale pour mettre fin au contrat de travail doit (depuis le 1er avril 2024) verser 1.800 euros au fonds ReAT de l'Inami.

La Gestion globale finance la majorité des prestations relatives aux maladies professionnelles et aux accidents du travail.

Les dépenses hors Gestion globale sont financées par :
- les cotisations des entreprises d'assurance pour le système de capitalisation du secteur des accidents du travail (régime en voie d'extinction) ;
- les recettes de l'ONSS et du SPF Sécurité sociale pour le fonds amiante ;
- les recettes de l'ONSS pour les prestations de maladies professionnelles des administrations locales et provinciales.

2.6.1 Accidents du travail (Gestion globale)

Les dépenses relatives aux indemnités pour accidents du travail augmentent de 21,6 millions d'euros (+6,91 %) entre 2023 et 2025 pour s'établir à 334,4 millions d'euros. L'évolution des dépenses tant entre 2023 et 2024 (+14,5 millions d'euros) qu'entre 2024 et 2025 (+7,1 millions d'euros) est principalement due à l'augmentation du nombre d'indemnités. En effet, entre 2023 et 2025 :
- le nombre d'indemnités avec un taux d'invalidité de moins de 10 % passe de 143.055 à 151.500 (+5,90 %) ;
- le nombre d'indemnités avec un taux d'invalidité entre 10 % et 16 % passe de 19.825 à 21.409 (+7,99 %) ;
- le nombre d'indemnités avec taux d'invalidité entre 16 % et 19 % passe de 2.370 à 2.554 (+7,76 %).

L'augmentation des dépenses s'explique aussi par l'indexation des prestations, mais Fedris n'est pas en mesure d'en isoler l'incidence.

2.6.2 Maladies professionnelles (Gestion globale)

Entre 2023 et 2025, les dépenses relatives aux indemnités pour maladies professionnelles diminuent de 2,8 millions d'euros (-1,29 %) pour atteindre 214,5 millions d'euros. Cette baisse s'explique par la diminution des prestations, en partie compensée par leur indexation. En effet, entre 2023 et 2025, le nombre de cas de pneumoconiose passe de 4.015 à 3.073 (-23,46 %) et le nombre d'« autres maladies »[28] passe de 48.146 à 44.697 (-7,16 %). Fedris n'est pas en mesure d'isoler l'incidence de l'indexation de celle de l'effet volume.

2.7 Vacances annuelles

Les recettes et les dépenses de l'Office national des vacances annuelles (ONVA) se situent hors Gestion globale de la sécurité sociale. En 2025, les recettes diminuent de 4,8 millions d'euros par rapport à 2024, pour s'établir à 6.476,5 millions d'euros. Les dépenses augmentent, quant à elles, de 138,5 millions d'euros, pour s'établir à 6.519,7 millions d'euros.

28 Pour la liste, voir Fedris, *Liste des maladies professionnelles*, page web mise à jour au 31 mars 2026, www.fedris.be.

Tableau 8 – *Évolution des recettes et dépenses budgétaires de l'ONVA (en millions d'euros)*

	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
Recettes	6.026,1	6.481,3	7,55	6.476,5	-0,07
Dépenses	5.983,9	6.381,2	6,64	6.519,7	2,17
Résultat budgétaire	**42,2**	**100,1**	**137,20**	**-43,2**	**-143,16**

Source : compte d'exécution du budget 2023, 2024 et 2025 de l'ONVA

2.7.1 Recettes

Le régime des vacances annuelles est principalement financé par les cotisations patronales[29] que l'ONSS perçoit et transfère à l'ONVA qui les répartit ensuite entre les dix caisses. Ce financement a augmenté de 186,1 millions d'euros (+3,27 %) entre 2024 et 2025 pour atteindre 5.884,6 millions d'euros (90,86 % du total des recettes). L'augmentation résulte principalement de la hausse des salaires sur lesquels les cotisations trimestrielles et annuelles sont calculées. Les cotisations[30] de l'Onem au financement du régime sont aussi en légère hausse. De 30,7 millions d'euros en 2024, elles passent à 31,6 millions d'euros en 2025 (+0,9 million d'euros ou +2,93 %).

Enfin, en 2024, l'ONVA a bénéficié d'un prêt exceptionnel de 200 millions d'euros sans intérêt du FFE[31]. La disparition de cette recette exceptionnelle en 2025 compense largement les augmentations précitées.

2.7.2 Dépenses

Le pécule de vacances des travailleurs manuels et des artistes est calculé et payé par les neuf caisses spéciales de vacances annuelles (CSV), privées et sectorielles, et par l'ONVA, qui agit en tant que caisse publique (ONVA-caisse).

L'ONVA-caisse supporte toujours la majorité des dépenses de pécules de vacances (4.167,3 millions d'euros ou 63,92 %). Ces dépenses ont augmenté de 104,6 millions d'euros (+2,57 %) entre 2024 et 2025, en raison de la hausse des salaires bruts et de la légère diminution du nombre d'ouvriers bénéficiaires[32]. Les transferts aux CSV ont, eux aussi, augmenté entre 2024 et 2025 pour atteindre 2.298,7 millions d'euros (+22,9 millions d'euros ou +1,01 %).

29 Cotisation de 15,84 % de 108 % des rémunérations brutes.

30 Cotisation de 6 % (10 % depuis le 1er janvier 2026) de l'Onem, calculée sur les allocations de chômage octroyées, pour contribuer au financement du pécule dû pour les jours assimilés en raison du chômage économique.

31 Le remboursement de ce prêt s'étalera sur 15 ans, avec un premier remboursement de 20 millions d'euros à partir de 2029. Ce prêt résulte de l'augmentation, entre 2020 et 2022, des dépenses du régime des vacances annuelles en raison de l'assimilation des jours de chômage temporaire à des jours prestés à la suite de la crise de la covid-19 et du conflit en Ukraine. Cette augmentation n'a été compensée qu'en partie par le gouvernement fédéral.

32 Nombre d'ouvriers bénéficiaires en 2024 : 1.203.512, contre 1.196.862 en 2025 (-6.650 ou -0,55 %).

2.8 Fonds d'indemnisation des travailleurs licenciés en cas de fermeture d'entreprises

Les recettes et les dépenses du Fonds d'indemnisation des travailleurs licenciés en cas de fermeture d'entreprises (FFE) se situent en dehors de la Gestion globale. En 2025, les recettes augmentent de 51,45 %, tandis que les dépenses diminuent de 13,41 % par rapport à 2024.

Tableau 9 – *Évolution 2023-2025 des recettes et dépenses budgétaires du FFE (en millions d'euros)*

	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
Recettes	502,7	550,6	9,53	833,9	51,45
Dépenses	537,2	830,7	54,64	719,3	-13,41
Résultat budgétaire	**-34,5**	**-280,1**	**711,88**	**114,6**	**-140,91**

Source : Cour des comptes à partir de données du SPF Sécurité sociale (mars 2026)

2.8.1 Recettes

Entre 2023 et 2025, les recettes du FFE ont augmenté de 331,2 millions d'euros (+65,88 %) pour atteindre 833,9 millions d'euros. L'augmentation est principalement liée au secteur marchand (+331,7 millions d'euros ou +67,40 %). Ainsi, les recettes de cotisations et les récupérations de prestations sociales auprès des employeurs, des curateurs ou des liquidateurs y ont augmenté de 186,9 millions d'euros (+70,45 %) et 164,7 millions d'euros (+81,34 %). Cette augmentation est en partie compensée par une diminution des autres recettes du secteur[33] (-19,9 millions d'euros ou 81,77 %).

En 2025, l'augmentation des recettes du FFE (+283,3 millions d'euros ou +51,45 %) est surtout liée aux augmentations des cotisations du secteur marchand (+153,7 millions d'euros ou +51,50 %), qui s'expliquent par le relèvement des taux de cotisations[34]. Cette augmentation est également liée à celles des récupérations de prestations sociales du secteur marchand (+130,6 millions d'euros ou +55,20 %), qui suivent la variation des dépenses de prestations.

2.8.2 Dépenses

Entre 2023 et 2025, les dépenses totales du FFE ont augmenté de 182,1 millions d'euros (33,90 %) pour atteindre 719,3 millions d'euros. Cette augmentation s'explique surtout par la hausse des prestations sociales pour le secteur marchand (+164,1 millions d'euros ou +81,12 %). Cette hausse résulte de l'augmentation du nombre d'indemnisés, qui est passé de 17.321 en 2023 à 27.279 en 2025 (+57,49 %), et du coût moyen par indemnité (+14,69 %).

33 Diminution de 11,6 millions d'euros relative aux décomptes de l'Onem pour l'intervention du FFE dans les allocations de chômage temporaire et de 8,3 millions d'euros des intérêts en raison de la baisse des dépôts auprès de l'Agence fédérale de la dette (AFD).

34 En application de l'arrêté royal du 2 mars 2023 fixant, pour 2025, le montant, les modalités et les délais de paiement des cotisations dues au FFE. Le taux des cotisations sur la rémunération brute pour les entreprises de plus de 20 travailleurs évolue de 0,11 % en 2024 à 0,22 % en 2025 ; celui des entreprises de moins de 20 travailleurs (ainsi que pour le secteur des ports et du personnel naviguant de la pêche en mer) passe de 0,06 % en 2024 à 0,17 % en 2025. Le taux de cotisation sur la rémunération brute destiné à financer le chômage temporaire évolue, pour sa part, de 0,09 % en 2024 à 0,16 % en 2025.

En 2025, les dépenses totales du FFE ont diminué de 111,4 millions (-13,41 %) par rapport à 2024 pour atteindre 719,3 millions d'euros. Cette diminution est surtout due à la disparition de la dépense exceptionnelle liée à l'octroi du prêt 200 millions à l'ONVA en 2024[35] et à la baisse des transferts à l'Onem en lien avec l'intervention du FFE dans les allocations de chômage temporaire (27,2 millions d'euros). L'augmentation des prestations sociales vient en partie compenser ces diminutions (+130,1 millions d'euros ou +53,81 %). L'évolution des prestations, qui incluent principalement les indemnités contractuelles (+122,7 millions d'euros ou +55,36 %) et de fermeture (+5,7 millions d'euros ou +31,11 %), est surtout liée à une augmentation du nombre d'indemnités, qui passe de 21.269 à 27.626 (+6.357 ou +29,89 %), et du coût moyen par indemnité (+18,41 %[36]). En 2025, les prestations atteignent 372,0 millions d'euros.

2.9 Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité

Les dépenses des missions de la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité (Caami) s'élèvent à 689,6 millions d'euros en 2025. Elles augmentent de 95,7 millions d'euros par rapport à 2023 et de 47,0 millions d'euros par rapport à 2024. Ces dépenses sont essentiellement liées à la mission principale de la Caami en tant qu'organisme assureur public dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité (AMI) obligatoire. En 2025, elles représentent 83,62 % (576,7 millions d'euros) des dépenses de missions totales.

Tableau 10 – *Évolution 2023-2025 des dépenses de missions de la Caami (en millions d'euros)*

	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
AMI obligatoire	**474,7**	**534,4**	**12,58**	**576,7**	**7,92**
Fédéral	*449,9*	*509,6*	*13,27*	*552,4*	*8,40*
Entités fédérées	*24,8*	*24,8*	*0,00*	*24,3*	*-2,02*
Missions spécifiques	**119,2**	**108,2**	**-9,23**	**112,9**	**4,34**
Victimes de guerre et de terrorisme	*6,7*	*5,3*	*-20,90*	*4,4*	*-16,98*
Marins	*8,1*	*7,8*	*-3,70*	*7,9*	*1,28*
Mediprima	*104,4*	*95,0*	*-9,00*	*98,1*	*3,26*
Fedasil	*-*	*0,1*	*100,00*	*2,5*	*2.400,00*
Total	**593,9**	**642,6**	**8,20**	**689,6**	**7,31**

Source : comptes d'exécution du budget 2023, 2024 et 2025 de la Caami

L'augmentation des dépenses dans le cadre de l'AMI obligatoire de 102,0 millions d'euros (+21,49 %) entre 2023 et 2025 est principalement imputable à une hausse de 20,93 % du nombre d'assurés, qui est passé de 143.959 en 2023 à 174.089 en 2025. L'indexation successive des montants des indemnités joue par ailleurs un rôle important concernant les indemnités d'incapacité de travail.

35 En 2024, le FFE a octroyé un prêt unique de 200 millions d'euros sans intérêts à l'ONVA. Son remboursement s'étalera sur 15 ans, avec un premier remboursement de 20 millions d'euros à partir de 2029.

36 L'indemnité moyenne (total des prestations/nombre d'indemnités octroyées) passe de 11.371 euros en 2024 à 13.464 euros en 2025.

2.9.1 AMI obligatoire au niveau fédéral

Les dépenses fédérales relatives à l'AMI obligatoire se composent de 75 % de dépenses de soins de santé et de 25 % de dépenses d'indemnités. Entre 2023 et 2025, les dépenses de soins de santé et les dépenses d'indemnités ont augmenté de 22,0 %, et 25,2 %.

2.9.2 AMI obligatoire au niveau des entités fédérées

La Caami verse aussi des interventions dans les soins de santé (notamment, dans le cadre de l'aide aux personnes âgées et des soins de santé mentale) qui relèvent des entités fédérées depuis la sixième réforme de l'État (2014). Entre 2023 et 2025, ces dépenses ont diminué de 2,02 %. Pour 2025, elles concernent principalement la Wallonie (67 %) et Bruxelles (32 %).

3 Recettes 2023-2025

3.1 Vue d'ensemble

Les recettes consolidées de la Gestion globale des travailleurs salariés, de la Gestion globale des travailleurs indépendants, de l'Inami-Soins de santé, des pensions publiques et des régimes hors Gestion globale s'élèvent à 145.269,7 millions d'euros en 2025. Elles ont progressé de 13.110,5 millions d'euros (+9,92 %) depuis 2023.

Tableau 11 – *Recettes consolidées de la sécurité sociale, par nature (en millions d'euros)*

	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
Cotisations	76.976,7	80.422,8	4,48	83.045,0	3,26
Dotations et subventions de pouvoirs publics	26.494,6	27.240,1	2,81	28.287,9	3,85
Financement alternatif	22.542,3	25.018,2	10,98	26.458,4	5,76
Autres recettes	6.145,6	7.295,4	18,71	7.478,4	2,51
Total	**132.159,2**	**139.976,5**	**5,92**	**145.269,7**	**3,78**

Source : Cour des comptes à partir de données du SPF Sécurité sociale (mars 2026)

Le tableau ci-après rend compte de l'évolution des recettes consolidées par régime, hors transferts entre régimes.

Tableau 12 – *Recettes consolidées de la sécurité sociale, par régime (en millions d'euros)*

	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
Gestion globale des travailleurs salariés	93.430,6	99.204,5	6,18	103.097,5	3,92
Gestion globale des travailleurs indépendants	9.757,4	10.292,6	5,49	10.378,8	0,84
Inami-Soins de santé	6.043,3	6.820,7	12,86	7.100,2	4,10
Pensions publiques	21.767,0	22.444,8	3,11	23.193,9	3,34
Régimes hors Gestion globale	1.160,9	1.213,9	4,57	1.499,3	23,51
Total	**132.159,2**	**139.976,5**	**5,92**	**145.269,7**	**3,78**

Source : Cour des comptes à partir de données du SPF Sécurité sociale (mars 2026)

3.2 Cotisations sociales

Les recettes consolidées de cotisations sociales des Gestions globales, de l'Inami-Soins de santé, des pensions publiques et des régimes hors Gestion globale s'élèvent à 83.045,0 millions d'euros en 2025. Elles ont progressé de 6.068,3 millions d'euros (+7,88 %) par rapport à 2023.

Tableau 13 – *Recettes consolidées de cotisations sociales, par régime (en millions d'euros)*

	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
Gestion globale des travailleurs salariés	62.867,9	65.772,4	4,62	68.011,4	3,40
Gestion globale des travailleurs indépendants	5.333,7	5.627,7	5,51	5.428,5	-3,54
Inami-Soins de santé	1.650,2	1.763,1	6,84	1.871,1	6,13
Pensions publiques	6.747,0	6.859,3	1,66	7.169,0	4,52
Régimes hors Gestion globale	377,9	400,3	5,93	565,0	41,14
Total	**76.976,7**	**80.422,8**	**4,48**	**83.045,0**	**3,26**

Source : Cour des comptes à partir de données du SPF Sécurité sociale (mars 2026)

3.2.1 Gestion globale des travailleurs salariés (ONSS)

Les recettes de cotisations de la Gestion globale des travailleurs salariés s'élèvent à 68.011,4 millions d'euros en 2025. Elles ont augmenté de 2.904,5 millions d'euros en 2024 (+4,62 % par rapport à 2023) et de 2.239,0 millions d'euros en 2025 (+3,40 % par rapport à 2024). Elles sont principalement constituées des cotisations sociales des salariés (62.258,3 millions d'euros, soit 91,54 %) et des cotisations en provenance des pouvoirs locaux (5.274,9 millions d'euros, soit 7,76 %).

Les cotisations sociales des travailleurs salariés ont augmenté de 2.631,1 millions d'euros en 2024 (+4,57 % par rapport à 2023) et de 2.070,0 millions d'euros en 2025 (+3,44 % par rapport à 2024). Celles des pouvoirs locaux ont augmenté de 254,0 millions d'euros en 2024 (+5,21 % par rapport à 2023) et de 147,3 millions d'euros en 2025 (+2,87 % par rapport à 2024).

En 2025, les recettes de cotisations de l'ONSS-Gestion globale constituent à elles seules 99,85 % (67.906,9 millions d'euros) des cotisations totales du régime des travailleurs salariés[37]. Elles ont augmenté de 2.909,2 millions d'euros en 2024 (+4,63 % par rapport à 2023) et de 2.225,6 millions d'euros en 2025 (+3,39 % par rapport à 2024).

La hausse des recettes de cotisations de l'ONSS-Gestion globale entre 2023 et 2025 (+5.134,8 millions d'euros) s'explique principalement par l'augmentation de la masse salariale avec une incidence de 3.133,3 millions d'euros en 2024 et de 2.502,0 millions d'euros en 2025. Selon les données du budget économique du Bureau fédéral du plan, la masse salariale des travailleurs du secteur privé a augmenté de 2,5 % en 2024 et de 3,4 % en 2025, celle des travailleurs du secteur public

37 Les autres recettes de cotisations de la Gestion globale des travailleurs salariés concernent les cotisations perçues directement par les IPSS prestataires pour un montant total de 104,5 millions d'euros en 2025 : le SFP (67,2 millions d'euros), Fedris (36,6 millions d'euros) et l'Inami (0,6 million d'euros).

de 4,4 % en 2024 et de 2,6 % en 2025 et celle des travailleurs des pouvoirs locaux de 4,2 % en 2024 et de 2,3 % en 2025.

L'incidence de la masse salariale est en partie compensée par la hausse des réductions des cotisations sociales fédérales. Ces réductions s'élèvent à 3.877,3 millions d'euros en 2025[38]. Elles ont augmenté de 248,2 millions d'euros en 2024 (+7,42 % par rapport à 2023) et de 284,7 millions d'euros en 2025 (+7,92 % par rapport à 2024). Elles sont principalement constituées des réductions relatives au « bonus à l'emploi » pour 1.684,7 millions d'euros (+134,2 millions d'euros par rapport à 2023). Il s'agit d'une réduction de la cotisation ONSS personnelle d'un montant forfaitaire qui décroît à mesure que le salaire de référence augmente. En outre, les réductions structurelles atteignent 2.146,1 millions d'euros en 2025 (+396,6 millions d'euros par rapport à 2023). Il s'agit d'une réduction dégressive des cotisations patronales accordée pour chaque travailleur.

Cette hausse des réductions des cotisations sociales fédérales résulte pour l'essentiel des mesures budgétaires visant à renforcer la composante relative aux très bas salaires dans le calcul de la réduction structurelle des cotisations patronales (en deux phases : à partir du second trimestre 2024 et à partir du second trimestre 2025) et à renforcer le bonus à l'emploi social des travailleurs à bas salaires (à partir du second trimestre 2024).

Tableau 14 – *Évolution des réductions de cotisations sociales fédérales (en millions d'euros)*

	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
Réduction de recettes : réductions structurelles	**3.344,4**	**3.592,6**	**7,42**	**3.877,3**	**7,92**
Secteur privé et secteur public	*3.240,5*	*3.481,1*	*7,42*	*3.761,0*	*8,04*
Pouvoirs locaux	*103,9*	*111,5*	*7,31*	*116,3*	*4,30*
Augmentation de dépenses : réductions ciblées	**964,7**	**925,6**	**-4,05**	**941,8**	**1,75**
Secteur privé et secteur public	*963,8*	*925,3*	*-3,99*	*941,5*	*1,75*
Pouvoirs locaux	*0,9*	*0,3*	*-66,67*	*0,3*	*0,00*
Total	**4.309,1**	**4.518,2**	**4,85**	**4.819,1**	**6,66**

Source : comité de gestion de la sécurité sociale, juillet 2024, mars 2025 et mars 2026

3.2.2 Gestion globale des travailleurs indépendants (Inasti)

Les recettes de cotisations de l'Inasti-Gestion globale ont progressé de 94,8 millions d'euros (+1,78 %) entre 2023 et 2025 pour atteindre 5.428,5 millions d'euros. Elles se composent des :

- cotisations des indépendants (5.105,5 millions d'euros en 2025, soit 94,05 % des recettes) ;
- cotisation des sociétés (315,6 millions d'euros, soit 5,81 %) ;
- cotisations sur les indemnités payées aux mandataires publics et des cotisations pour le deuxième pilier de pension (conjointement 7,4 millions d'euros, soit 0,14 %).

38 Ces réductions de cotisations n'incluent pas celles considérées comme des dépenses sociales, qui s'élèvent à 941,8 millions d'euros en 2025. Elles ont augmenté de 16,2 millions d'euros en 2025 (+1,75 % par rapport à 2024). Elles sont principalement constituées des réductions de cotisations pour les premiers engagements, à hauteur de 633,7 millions d'euros.

Les cotisations des indépendants ont progressé de 275,1 millions d'euros en 2024 par rapport à 2023 (+5,45 %). Elles ont toutefois diminué de 199,2 millions d'euros (-3,54 %) en 2025 malgré le nombre accru d'indépendants (+28.066, soit +2,16 % par rapport à 2024).

Les cotisations des sociétés ont augmenté de 17,7 millions d'euros en 2025 par rapport à 2024 (+5,94 %) pour atteindre 315,6 millions d'euros. Si, dans les 9 premiers mois de 2025, l'Inasti a perçu 76,2 millions d'euros d'arriérés de cotisations de 2024, l'indexation des cotisations et d'autres facteurs[39] sont toutefois les sources principales de cette augmentation. Au 31 décembre 2025 (dernière échéance de paiement), l'encours des cotisations s'élève à 148,9 millions d'euros (contre 133,5 millions d'euros au 31 décembre 2024).

3.2.3 Inami-Soins de santé

Les recettes de l'Inami ont augmenté de 220,9 millions d'euros (+13,38 %) entre 2023 et 2025. Elles se composent de la retenue de 3,55 % sur les pensions (1.860,9 millions d'euros, soit 99,45 % des recettes, soit +13,44 % par rapport à 2023) et des cotisations à la charge de certains assurés sociaux (10,2 millions d'euros).

3.2.4 Service fédéral des pensions

Les recettes de cotisations ont augmenté pour atteindre 7.169,0 millions d'euros en 2025, soit 422,0 millions d'euros de plus qu'en 2023 (+6,25 %). Les cotisations pour le fonds de pension solidarisé des administrations locales représentent la moitié de ces recettes. Les autres recettes se composent des cotisations sociales pour le personnel de la fonction publique que les employeurs versent à l'ONSS (40 % des cotisations perçues) et des cotisations spécifiques pour les diverses branches du secteur public (environ 8,5 % des recettes).

3.2.5 Régimes hors Gestion globale

Les recettes de cotisations des travailleurs salariés des régimes hors Gestion globale s'élèvent à 565,0 millions d'euros en 2025. Elles ont augmenté de 22,4 millions d'euros en 2024 (+5,93 % par rapport à 2023) et de 164,7 millions d'euros en 2025 (+41,14 % par rapport à 2024).

Cette hausse est principalement portée par les cotisations des employeurs au FFE, qui représentent 80,69 % de l'ensemble de ces recettes (455,9 millions d'euros). Elles augmentent de 31,7 millions d'euros en 2024 (+11,68 % par rapport à 2023) et de 152,8 millions d'euros en 2025 (+50,41 % par rapport à 2024)[40].

Les cotisations à Fedris (destinées au régime de capitalisation dans la branche des accidents du travail, aux maladies professionnelles du personnel des pouvoirs provinciaux et locaux et au fonds amiante) et les cotisations des assurés du régime de la sécurité sociale d'outre-mer représentent 5,22 % et 12,78 % des recettes de cotisations des travailleurs salariés des régimes hors Gestion globale (29,5 millions d'euros et 72,2 millions d'euros).

39 L'article 178 de la loi-programme du 26 décembre 2022 a instauré à compter de 2023 une indexation annuelle des cotisations et du total du bilan, qui détermine le montant des cotisations que les sociétés doivent payer.

40 Les taux de cotisations dues par les entreprises occupant au moins 20 travailleurs passent de 0,11 % en 2024 à 0,22 % en 2025. Les taux de cotisations dues par les entreprises occupant moins de 20 travailleurs passent de 0,06 % en 2024 à 0,17 % en 2025. Enfin, les taux des cotisations patronales destinées à financer le chômage temporaire passent de 0,09 % en 2024 à 0,16 % en 2025.

3.3 Interventions de l'État fédéral et des entités fédérées

3.3.1 Dotations de l'État et subventions des entités fédérées

Tableau 15 – *Évolution des dotations et subventions octroyées à l'ONSS-Gestion globale, à l'Inasti-Gestion globale, à l'Inami-Soins de santé, aux pensions publiques et aux régimes hors Gestion globale (en millions d'euros)*

	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
ONSS-Gestion globale	**8.986,6**	**9.488,6**	**5,59**	**9.967,9**	**5,05**
Dotation ordinaire de l'État	*2.674,7*	*2.765,0*	*3,38*	*2.837,6*	*2,63*
Dotation d'équilibre de l'État	*5.603,7*	*6.142,3*	*9,61*	*6.751,1*	*9,91*
Subventions des entités fédérées	*708,2*	*581,3*	*-17,92*	*379,2*	*-34,77*
Inasti-Gestion globale	**1.190,9**	**935,1**	**-21,48**	**1.083,6**	**15,88**
Dotation ordinaire de l'État	*442,7*	*457,6*	*3,37*	*470,9*	*2,91*
Dotation d'équilibre de l'État	*748,2*	*477,5*	*-36,18*	*612,7*	*28,31*
Inami-Soins de santé	**904,4**	**832,4**	**-7,96**	**822,7**	**-1,17**
Fonds Blouses blanches	*346,4*	*343,1*	*-0,95*	*342,2*	*-0,26*
Dotation spécifique de l'État	*455,9*	*467,2*	*2,48*	*480,5*	*2,85*
Plan de relance fédéral	*22,1*	*22,1*	*0,00*	*-*	*-100,0*
Provision énergie-hôpitaux	*80,0*	*-*	*-100,0*	*-*	*-*
Dotation de l'État pour les pensions publiques	**14.899,1**	**15.471,5**	**3,84**	**15.904,4**	**2,80**
Régimes hors Gestion globale	**513,6**	**512,5**	**-0,21**	**509,3**	**-0,62**
Dotation d'équilibre de l'État	*449,1*	*453,6*	*1,00*	*454,0*	*0,09*
Subventions des entités fédérées	*64,5*	*58,9*	*-8,68*	*55,3*	*-6,11*
Total	**26.494,6**	**27.240,1**	**2,81**	**28.287,9**	**3,85**

Source : Cour des comptes à partir de données du SPF Sécurité sociale (mars 2026)

ONSS-Gestion globale

Les dotations de l'État fédéral à la Gestion globale des travailleurs salariés se composent d'une dotation ordinaire, adaptée chaque année à l'évolution de l'indice santé, et d'une dotation destinée à garantir l'équilibre du budget de la Gestion globale des travailleurs salariés et des indépendants.

En 2025, la dotation ordinaire à l'ONSS-Gestion globale s'élève à 2.632,6 millions d'euros. Une subvention additionnelle de 205,0 millions d'euros est également versée à titre d'intervention de l'État dans les salaires des agents des zones de police[41].

41 À la suite de la réforme des polices en 1998, d'anciens membres de la gendarmerie ont été transférés aux zones de police locale. L'État fédéral prend en charge une partie des cotisations de sécurité sociale les concernant, de sorte que les administrations locales reçoivent une réduction sur les cotisations dues. Cette dotation est reprise dans le budget de l'État fédéral à l'article 64.44, dédié au fonds d'attribution concernant la contribution de la TVA au fonds des pensions de la police intégrée.

Estimée à 8.113,4 millions d'euros dans le budget initial 2025, la dotation d'équilibre pour l'ONSS-Gestion globale a finalement été fixée à 6.751,1 millions d'euros (-1.362,3 millions d'euros). Elle diminue à la suite de l'actualisation des besoins financiers des IPSS (98.061,8 millions d'euros, soit -1.268,6 millions d'euros par rapport au budget initial 2025).

Les décomptes définitifs de la dotation d'équilibre et du financement alternatif des soins de santé de l'exercice 2024 font apparaître un surfinancement respectif de 623,1 millions d'euros et 166,2 millions d'euros. Bien que ces décomptes constituent des dépenses de l'ONSS-Gestion globale, le régime présente seulement un déficit de -241,9 millions d'euros en 2025. La dotation d'équilibre de l'ONSS-Gestion globale sera donc réduite de 547,5 millions d'euros en 2026[42], pour compenser l'excédent de financement des exercices antérieurs.

Depuis le 1er juillet 2014[43], les régions sont compétentes pour octroyer les réductions de cotisations patronales à la sécurité sociale, qui sont établies en fonction des caractéristiques propres des travailleurs. Toutefois, l'ONSS demeure le seul opérateur technique et administratif pour l'octroi de ces réductions. Ainsi, en plus des dotations de l'État fédéral, la Gestion globale des travailleurs salariés perçoit des subventions des entités fédérées pour compenser les réductions de cotisations sociales à charge des entités fédérées. Celles-ci s'élèvent 379,2 millions d'euros en 2025[44].

Inasti-Gestion globale

La dotation de l'État à l'Inasti-Gestion globale se compose de la dotation ordinaire et de la dotation d'équilibre. La dotation ordinaire s'élève à 470,9 millions d'euros en 2025 (+28,2 millions d'euros par rapport à 2023 et +13,3 millions d'euros par rapport à 2024).

L'arrêté royal du 2 juillet 2025 fixe la dotation d'équilibre à 612,7 millions d'euros pour 2025[45]. Le montant définitif a été établi dans le cadre du contrôle budgétaire de 2026 et s'élève à 831,8 millions d'euros[46]. La différence par rapport au montant que l'Inasti a reçu en 2025 (219,1 millions d'euros) a été ajoutée à la dotation d'équilibre de 2026.

Inami-Soins de santé

Les dotations à l'Inami-Soins de santé ont diminué de 81,7 millions d'euros ou de 9,03 % par rapport à 2023. Cette chute découle de la suppression en 2025 d'une subvention de 80,0 millions d'euros versée en 2023 à l'Inami pour couvrir son intervention dans la facture énergétique des hôpitaux.

---

42 Arrêté royal du 19 juillet 2026 fixant les montants définitifs de la dotation d'équilibre dans le régime des travailleurs salariés et dans le régime des travailleurs indépendants pour l'année 2025, par la modification de l'arrêté royal du 2 juillet 2025 fixant le montant de la dotation d'équilibre dans le régime des travailleurs salariés et dans le régime des travailleurs indépendants pour l'année 2025.

43 Loi du 6 janvier 2014 relative à la sixième réforme de l'État.

44 En 2025, elles concernent principalement les réductions groupe cible pour les travailleurs âgés (197,4 millions d'euros) et pour les travailleurs contractuels subventionnés (72,0 millions d'euros).

45 Arrêté royal du 2 juillet 2025 fixant les montants de la dotation d'équilibre dans le régime des travailleurs salariés et dans le régime des travailleurs indépendants pour l'année 2025.

46 Arrêté royal du 19 juillet 2026 fixant les montants définitifs de la dotation d'équilibre dans le régime des travailleurs salariés et dans le régime des travailleurs indépendants pour l'année 2025, par la modification de l'arrêté royal du 2 juillet 2025 fixant le montant de la dotation d'équilibre dans le régime des travailleurs salariés et dans le régime des travailleurs indépendants pour l'année 2025.

En 2025, l'Inami-Soins de santé a reçu les dotations suivantes :

- 480,5 millions d'euros (+24,6 millions d'euros, soit +5,40 % par rapport à 2023) pour couvrir les besoins en matière de soins de santé, à la charge du budget du SPF Sécurité sociale ;
- 342,2 millions d'euros (-4,2 millions d'euros, soit -1,23 % par rapport à 2023) pour financer les dépenses du fonds Blouses blanches, à la charge du budget du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.

Service fédéral des pensions

La dotation de l'État fédéral s'élève à 15.904,4 millions d'euros, soit une augmentation de 1.005,3 millions d'euros par rapport à 2023 (+6,75 %) et de 432,9 millions d'euros par rapport à 2024 (+2,80 %). La hausse par rapport à 2024 est intégralement due à celle des moyens destinés au secteur public.

3.3.2 Financement alternatif

Tableau 16 – *Financement alternatif (montants de base), par Gestion globale (en millions d'euros)*

	2023	2024	Évolution 2023-2024 (%)	2025	Évolution 2024-2025 (%)
ONSS-Gestion globale	**19.361,6**	**21.367,3**	**10,36**	**22.670,9**	**6,10**
TVA – montant de base	*8.520,9*	*8.577,9*	*0,67*	*9.072,3*	*5,76*
TVA – soins de santé	*7.193,7*	*6.841,0*	*-4,90*	*7.327,9*	*7,12*
Précompte mobilier	*3.647,0*	*5.948,4*	*63,10*	*6.270,7*	*5,42*
Inasti-Gestion globale	**3.180,7**	**3.650,9**	**14,78**	**3.787,5**	**3,74**
TVA – montant de base	*1.686,1*	*1.794,6*	*6,43*	*1.841,8*	*2,63*
TVA – soins de santé	*695,1*	*673,9*	*-3,05*	*724,0*	*7,43*
Précompte mobilier	*799,5*	*1.182,4*	*47,89*	*1.221,7*	*3,32*
Total	**22.542,3**	**25.018,2**	**10,98**	**26.458,4**	**5,76**

Source : Cour des comptes à partir de données du SPF Sécurité sociale (mars 2026)

ONSS-Gestion globale

En 2025, le financement alternatif alloué à l'ONSS-Gestion globale s'élève à 22.670,9 millions d'euros. Il a augmenté de 2.005,7 millions d'euros en 2024 (+10,36 % par rapport à 2023) et de 1.303,6 millions d'euros en 2025 (+6,10 % par rapport à 2024). Il se compose d'un financement de base à partir des recettes TVA (9.072,3 millions d'euros, soit 40,02 %) et du précompte mobilier (6.270,7 millions d'euros, soit 27,66 %). Ces montants ont été fixés forfaitairement pour les exercices 2021, 2022 et 2023[47].

Dans le cadre du financement alternatif, l'ONSS-Gestion globale perçoit également, à partir des recettes TVA, des moyens financiers additionnels affectés au financement des soins de santé pour 7.327,9 millions d'euros (soit 32,32 %).

47 Par dérogation aux dispositions de la loi du 18 avril 2017 portant réforme du financement de la sécurité sociale.

La loi du 18 avril 2017 fixe les pourcentages d'attribution sur les recettes nettes de TVA. En 2025, l'application de ces pourcentages ne permet pas d'atteindre les montants planchers également prévus dans la loi[48]. Dès lors, ces derniers ont été activés pour le financement de la Gestion globale des travailleurs salariés.

Inasti-Gestion globale

L'Inasti-Gestion globale a reçu 3.787,5 millions d'euros de recettes du financement alternatif en 2025, soit 606,8 millions d'euros de plus qu'en 2023 (+19,1 %) et 136,6 millions d'euros de plus qu'en 2024 (+3,7 %).

Le financement alternatif de l'Inasti-Gestion globale s'élève à 3.063,5 millions d'euros. Il se compose de 1.841,8 millions d'euros qui proviennent des recettes de TVA transférées et de 1.221,7 millions d'euros du précompte mobilier transféré. En outre, l'Inasti perçoit encore 724,0 millions d'euros[49] de recettes de TVA transférées pour le financement des soins de santé.

48 Pour le financement de base à partir des recettes TVA, le taux de retenue s'élève à 22,30 % des montants encaissés de la TVA, avec un minimum de 9.072,3 millions d'euros. Pour le financement de base à partir des recettes du précompte mobilier, le taux de retenue s'élève à 79,66 % des montants encaissés du précompte mobilier, avec un minimum de 4.477,5 millions d'euros.

49 Arrêté royal du 18 juin 2025 fixant les montants du financement alternatif des moyens additionnels alloués au financement des soins de santé par le régime de la gestion globale des travailleurs salariés et par le régime de la gestion globale des travailleurs indépendants pour 2025.

Chapitre 2

Évaluation de la politique budgétaire

1 Vue d'ensemble

Ce Cahier s'inscrit dans un contexte particulier, marqué par la première année de la législature du gouvernement actuel, installé le 31 janvier 2025. La Chambre des représentants a adopté le budget initial le 26 juin 2025. Les 6 premiers mois de 2025 ont donc encore été gérés sous le régime des crédits provisoires. Cette législature se caractérise également par le lancement de réformes d'ampleur dans plusieurs branches de la sécurité sociale. Leur mise en œuvre n'a toutefois pas été pleinement réalisée en 2025.

Ce chapitre aborde les principales réformes et dispositions que le gouvernement fédéral a annoncées lors de l'élaboration des budgets initiaux et ajustés 2025 et 2026. Il examine aussi l'état de leur mise en œuvre jusqu'en juin 2026. Ces mesures concernent tant les dépenses que les recettes et se traduisent par des réductions de prestations (économies) et de cotisations sociales (recettes moindres) ainsi que par de nouvelles initiatives à l'origine de nouvelles dépenses. Elles portent principalement sur les prestations de chômage, les pensions, les indemnités d'incapacité de travail, les soins de santé et les recettes du régime des travailleurs salariés. Le gouvernement a également renforcé son action en matière de lutte contre la fraude sociale.

Le tableau suivant synthétise l'incidence pluriannuelle et par branche des mesures prises par le gouvernement, d'après les données actualisées lors du budget ajusté 2026.

Tableau 17 – *Incidence pluriannuelle des mesures décidées en 2025 et 2026 (en millions d'euros)*

Branche	2025	2026	2027	2028	2029
Emploi et chômage	-9,6	1.647,0	2.266,1	2.449,5	2.492,9
Pensions	29,1	405,3	822,0	1.311,0	1.786,0
Malades de longue durée	0,0	256,7	706,6	1.355,7	2.098,7
Soins de santé	0,0	317,0	523,0	613,0	780,0
Cotisations sociales	-348,1	-696,0	-953,6	-1.677,5	-1.967,1
Mesures transversales[50]	745,7	1.258,4	2.172,6	3.014,6	3.828,7
Lutte contre la fraude sociale	0,0	300,0	375,0	450,0	600,0
Total	**417,1**	**3.488,4**	**5.911,7**	**7.516,3**	**9.619,2**

Source : Cour des comptes d'après les données actualisées lors du budget ajusté 2026

50 Non-distribution de l'enveloppe bien-être, indexation en centimes et report de l'indexation des salaires et des prestations sociales.

2 Réformes

2.1 Emploi et chômage

Le tableau suivant présente la mise en œuvre des principales mesures[51] en matière d'emploi et de chômage que le gouvernement a notifiées lors de l'élaboration des budgets initiaux et ajustés 2025 et 2026. Le tableau en présente aussi le rendement/coût et donne les estimations initiales et la plus récente. Le texte qui suit le tableau détaille certaines mesures.

Tableau 18 – *Mise en œuvre et rendement/coût pluriannuel des mesures notifiées lors des budgets initiaux et ajustés 2025 et 2026 (en millions d'euros)*

Mesures	Mise en œuvre	Estimation	2025	2026	2027	2028	2029
Limitation des allocations de chômage et dégressivité accrue	Par phases (à partir du 01/01/2026)	Initiale	-26,0	+902,0	+1.803,0	+1.860,0	+1.917,0
		Ajustée	0,0	+1.685,2	+2.286,7	+2.440,6	+2.447,8
		Écart	+26,0	+783,2	+483,7	+580,6	+530,8
Démission volontaire avec allocation de chômage temporaire	À partir du 01/03/2026	Initiale	0,0	+45,0	+61,0	+61,0	+61,0
		Ajustée	0,0	-33,6	-34,0	-34,0	-34,0
		Écart	0,0	-78,6	-95,0	-95,0	-95,0
Fin des entrées dans les régimes de chômage avec complément d'entreprise (RCC)	Variable en 2025 selon les régimes	Initiale	-8,4	+35,0	+59,0	+70,0	+77,0
		Ajustée	-8,6	-5,2	+14,9	+37,0	+64,8
		Écart	-0,2	-40,2	-44,1	-33,0	-12,2
Autres mesures[52]	Variable	Initiale	-13,0	+1,2	+7,9	+14,3	+20,1
		Ajustée	-1,0	+0,6	-1,5	+5,9	+14,3
		Écart	+12,0	-0,6	-9,4	-8,4	-5,8
Total		**Initiale**	**-47,4**	**+983,2**	**+1.930,9**	**+2.005,3**	**+2.075,1**
		Ajustée	**-9,6**	**+1.647,0**	**+2.266,1**	**+2.449,5**	**+2.492,9**
		Écart	**+37,8**	**+663,8**	**+335,2**	**+444,2**	**+417,8**

Source : Cour des comptes

Par ailleurs, des moyens complémentaires pour la mise en œuvre de la réforme du chômage et la modernisation du secteur ont été octroyés afin d'assurer la continuité du service (voir le point Mise en œuvre opérationnelle).

51 La mesure du crédit familial « sac à dos » qui vise à modifier les systèmes donnant droit à des congés pour ceux qui participent aux soins d'un enfant n'est pas reprise dans le tableau (40 millions d'euros en 2026-2027 et 60 millions à partir de 2028). Initialement prévue pour le budget de l'Onem, l'enveloppe budgétaire consacrée à l'instauration d'une semaine supplémentaire de repos de maternité/congé de naissance par enfant serait finalement reprise au niveau de l'Inami.

52 Introduction du congé pour les parents d'accueil, suppression de la prime « chômeurs de longue durée » acceptant un travail dans une autre région, harmonisation des interruptions de carrière et du crédit-temps, modification du crédit-temps fin de carrière.

2.1.1 Limitation des allocations de chômage et dégressivité accrue

L'accord du gouvernement 2025-2029 du 31 janvier 2025 prévoyait de réformer le régime d'indemnisation du chômage complet, y compris les allocations d'insertion. La réforme limite notamment dans la durée les allocations de chômage pour la majorité des assurés sociaux. L'accord du gouvernement prévoyait dans le même temps d'attribuer aux services régionaux de l'emploi la responsabilité de proposer une « offre finale d'emploi » aux allocataires en fin de droit[53].

Mise en œuvre réglementaire

La loi-programme du 18 juillet 2025 met principalement en œuvre cette réforme :
- en réduisant la période de stage d'insertion professionnelle ;
- en modifiant les conditions et modalités d'admissibilité ;
- en limitant la période maximale d'indemnisation et en révisant la dégressivité des allocations au cours de cette période.

L'offre finale d'emploi de l'accord du gouvernement est, en revanche, absente de la loi-programme. Jusqu'à présent, elle n'a pas fait l'objet d'un accord de coopération avec les régions[54].

Admissibilité aux allocations de chômage ordinaires

Pour l'ouverture du droit aux allocations de chômage, tout travailleur à temps plein doit désormais justifier de 312 journées de travail ou assimilées[55], soit environ 12 mois, sur une période de 36 mois précédant la demande. Avant la réforme, ce droit dépendait de l'âge du demandeur et prévoyait plusieurs périodes de référence.

Depuis la réforme, les jours de travail et assimilés déjà pris en compte pour ouvrir un droit aux allocations ne peuvent plus servir lors d'une admission ultérieure. En outre, prolonger la période de référence est désormais possible uniquement pour les périodes de travail ou d'incapacité de travail.

Limitation de la période maximale de chômage et dégressivité accrue

Le droit aux allocations de chômage est à présent accordé pour maximum 24 mois, divisés en deux périodes d'indemnisation de 12 mois.

Au cours des 12 premiers mois, les allocations sont calculées en tenant compte de plafonds salariaux décroissants. Les allocations octroyées durant les deux premières phases des 12 premiers mois, de 3 mois chacune comme actuellement, sont calculées en tenant compte de plafonds salariaux rehaussés (respectivement de 750 et 500 euros par mois) ainsi que de minimas journaliers augmentés de 10 %. Par contre, la troisième phase de 6 mois demeure inchangée.

53 Accord de coalition fédérale 2025-2029 : « *La durée des allocations de chômage est limitée à un maximum de 2 ans. Pour de courtes périodes de travail interrompu, la durée maximale est suspendue pendant la durée de cet emploi. Chaque service régional pour l'emploi décide de façon autonome de la manière dont il orientera les bénéficiaires d'allocations de chômage vers le circuit économique normal à la fin de cette période, par le biais d'une offre d'emploi finale.* »

54 Si les régions sont compétentes pour accompagner les demandeurs d'emploi, l'autorité fédérale l'est pour fixer le cadre réglementaire en matière d'emploi convenable, de disponibilité, de contrôle administratif et de sanctions.

55 312 demi-jours pour un travailleur à temps partiel volontaire.

La durée maximale de la deuxième période d'indemnisation (12 mois) varie en fonction du passé professionnel. Chaque tranche de 4 mois complémentaires de travail ou assimilés aux 312 journées précitées donne droit à 1 mois d'indemnisation supplémentaire. Durant cette deuxième période, le bénéficiaire reçoit une allocation forfaitaire.

Au-delà des 24 mois cumulés de ces deux périodes, plus aucune allocation ne sera versée. Cette limitation dans le temps des allocations de chômage ne s'applique toutefois pas à certaines catégories de chômeurs[56]. Il s'agit notamment des chômeurs qui, lors de la demande d'ouverture du droit aux allocations, ont atteint 55 ans et prouvent un passé professionnel d'au moins 31 ans en 2026[57]. Par ailleurs, un régime transitoire est prévu pour les autres catégories, qui leur permet de continuer provisoirement à bénéficier d'allocations de chômage.

Réforme des allocations d'insertion

L'assurance-chômage prévoit que les jeunes qui ne trouvent pas d'emploi après leurs études ont droit à des allocations d'insertion pendant une période limitée après un stage d'insertion professionnelle et à certaines conditions. Les jeunes au chômage après une période d'occupation insuffisante pour ouvrir le droit aux allocations de chômage ordinaires peuvent également prétendre à des allocations d'insertion.

Dans le cadre de la réforme, le stage d'insertion professionnelle est réduit de 12 à 6 mois, au terme duquel le stagiaire peut prétendre à des allocations d'insertion. La période d'octroi est toutefois réduite à un an[58].

Rendement budgétaire

Au départ, les nouvelles règles devaient s'appliquer aux demandes d'allocation introduites à partir du 1er juillet 2025, tandis que, pour les allocataires avant cette date, la fin du droit aux allocations survenait au 1er janvier 2026 (sauf pour les catégories exemptées de chômeurs). Le rendement budgétaire attendu s'élevait alors à 902 millions d'euros en 2026[59] et atteignait son régime de croisière en 2029 avec 1.917 millions d'euros[60].

La loi-programme du 18 juillet 2025 a arrêté la mise en œuvre graduelle de la réforme du chômage. Sauf pour les catégories exemptées, les nouvelles dispositions se sont donc appliquées aux demandes d'allocations introduites à partir du 1er mars 2026. L'Onem a averti les allocataires existants qui perdaient leur droit à une allocation de chômage au fur et à mesure à partir de septembre 2025.

56 Autres catégories de chômeurs exemptées : ceux qui bénéficient des régimes du chômage temporaire ou avec complément d'entreprise, d'allocations de sauvegarde ou des arts, ou encore qui sont occupés dans une entreprise de travail adapté ou qui suivent une formation en tant qu'infirmier ou aide-soignant pendant maximum 5 ans.

57 Ce seuil augmentera d'une unité par an pour atteindre 35 ans en 2030.

58 Jusqu'à présent, l'octroi des allocations d'insertion était limité à une période de maximum 36 mois pour les cohabitants, ou de 36 mois passé l'âge de 30 ans pour les chefs de ménage et isolés, avec la possibilité de droits additionnels par période de 6 mois.

59 En 2025, le surcoût était estimé à 26 millions d'euros en raison de l'incidence de certains plafonds salariaux et minimas journaliers revalorisés.

60 1.803 millions d'euros en 2027 et 1.860 millions d'euros en 2028.

Ces derniers bénéficient encore d'allocations pendant une période transitoire. Son échéance varie, selon les groupes, entre le 1er janvier 2026 et le 1er juillet 2027[61].

Tableau 19 – *Nombre estimé de personnes exclues du chômage par vague et par région*

	Vagues d'exclusion du chômage							Total
	1		2	3	4	5	6	
Type d'allocations	Chômage	Insertion	Chômage					
Date de fin de droit	01/01/26	Semestre 1/2026	01/03/26	01/04/26	01/07/26	01/07/26-01/07/27	01/07/27	
Région de Bruxelles-Capitale	3.021	1.400	11.926	13.152	6.922	4.648	640	**41.709**
Communauté germanophone	31	64	164	227	271	164	32	**953**
Région flamande	1.672	2.783	8.883	15.331	16.473	14.154	3.380	**62.676**
Région wallonne (hors Communauté germanophone)	4.494	11.072	18.624	22.806	18.329	10.833	2.408	**88.566**
Total	**9.218**	**15.319**	**39.597**	**51.516**	**41.995**	**29.799**	**6.460**	193.904

Source : Cour des comptes sur la base de l'estimation de septembre 2025 de l'Onem

Malgré l'étalement dans le temps, l'Onem a revu à la hausse l'incidence budgétaire de la réforme du chômage en juin 2025. D'un rendement de 1.685,2 millions d'euros en 2026, elle atteindra 2.447,8 millions d'euros en 2029[62]. Cette estimation tient désormais compte des modalités définitives prévues dans la loi-programme. Elle n'a pas été réévaluée depuis juin 2025.

Recours contre la réforme introduits auprès de la Cour constitutionnelle

Le 10 septembre 2026, la Cour constitutionnelle s'est prononcée sur quatre des sept recours introduits contre la réforme de la réglementation du chômage. Dans son arrêt[63], la Cour rejette la majorité des griefs invoqués, mais annule une partie du régime transitoire prévu pour les travailleurs qui bénéficiaient du droit aux allocations de chômage avant le 1er mars 2026. En effet, « *la Cour juge qu'il est discriminatoire que les travailleurs qui étaient au chômage depuis le plus longtemps (à savoir ceux qui étaient en troisième période d'indemnisation au 30 juin 2025) n'aient plus droit aux allocations de chômage que pendant 9, 8 ou 6 mois à compter du 1er juillet 2025, alors que la durée d'octroi dans le nouveau régime est en principe de 12 mois* »[64].

61 Voire au-delà, comme pour le chômeur qui a entamé, avant le 1er janvier 2026, une formation dans un métier en pénurie pour laquelle une dispense est accordée, qui conservera le droit aux allocations pour la durée ininterrompue de la formation, jusqu'au 30 juin 2030 au plus tard, ou encore le travailleur à temps partiel qui bénéficie, à la fin du droit, d'une allocation de garantie de revenus et qui peut conserver ce droit pendant la durée de son occupation à temps partiel, pour peu qu'elle se maintienne au moins à mi-temps.

62 2.286,7 millions d'euros en 2027 et 2.440,6 millions d'euros en 2028.

63 Cour constitutionnelle, arrêt n° 96/2026 du 10 septembre 2026, rôles n° 8540, 8547, 8577 et 8590, fr.const-court.be.

64 Cour constitutionnelle, *Communiqué de presse arrêt 96/2026*, 10 septembre 2016, fr.const-court.be.

L'arrêt postpose la date de fin de droit des allocataires des trois premières vagues d'exclusions (99.144 personnes au total) respectivement de 3, 4 et 6 mois. Les conséquences de l'arrêt sont relativement complexes. En effet, ce délai supplémentaire a un effet différent sur les allocataires exclus, qui dépend de leur direction de sortie au moment de l'exclusion (par exemple, revenu d'intégration sociale, branche maladie-invalidité, absence de revenu de remplacement ou retour au travail).

À la mi-septembre 2026, l'Onem analysait les modalités pratiques de mise en œuvre de cet arrêt en collaboration avec les parties prenantes concernées (comme les organismes de paiement et les CPAS). Son incidence budgétaire sur l'année 2026 n'était pas encore établie.

La Cour constitutionnelle doit par ailleurs encore se prononcer sur les trois recours introduits fin janvier 2026. Les conditions d'application de la réforme du chômage pourraient donc encore évoluer.

Mise en œuvre opérationnelle

Frais de fonctionnement (budget de gestion)

Le gouvernement octroie des moyens de fonctionnement complémentaires à l'Onem, à la Capac et aux organismes de paiement (OP) privés depuis fin 2025. Ces moyens doivent leur permettre de mettre en œuvre la réforme du chômage, la transformation numérique du secteur et l'amélioration des systèmes de gestion. Ils visent principalement à couvrir des dépenses informatiques (frais de personnel ainsi qu'investissements dans le renouvellement des infrastructures et des applications).

Tableau 20 – *Moyens complémentaires notifiés en 2025 et 2026 pour la mise en œuvre de la réforme du chômage et la modernisation du secteur afin d'assurer la continuité du service (en millions d'euros)*

Affectation	2025	2026	2027	2028	2029
Onem	-5,4	-16,3	-4,2	-1,7	-1,7
Capac	-2,8	-9,1	-8,0	-10,0	-10,0
Organismes de paiement privés	-1,6	-3,1	0,0	0,0	0,0
Total	**-9,8**	**-28,5**	**-12,2**	**-11,7**	**-11,7**

Source : Cour des comptes sur la base des notifications budgétaires des 14 octobre et 12 décembre 2025 et 4 avril 2026

Recours contre des décisions d'application de la réforme du chômage

À la suite de l'envoi des avertissements relatifs aux fins de droit, les chômeurs concernés ont introduit de nombreux recours devant les tribunaux du travail pour contester la légalité de la réglementation ou de son application à leur propre situation[65]. L'Onem estime que, fin 2026, il aura reçu environ 5.000 recours de plus que pour une année normale[66].

65 La contestation peut concerner la détermination des années de chômage ou du passé professionnel, l'octroi d'une dispense de disponibilité, le maintien du droit pour certaines catégories de chômeurs exemptées…

66 Entre 2022 et 2025, l'Onem a enregistré 3.185 nouveaux recours devant les tribunaux du travail en moyenne par an.

Tous les recours contre des décisions de l'Onem relatives à la réforme du chômage ont été renvoyés au rôle particulier des tribunaux du travail en attendant que la Cour constitutionnelle se prononce sur les recours introduits en annulation de certaines dispositions de la loi-programme du 18 juillet 2025.

Outre le personnel nécessaire pour les traiter et les allocations supplémentaires éventuelles à verser aux requérants qui obtiendraient gain de cause, cet afflux de litiges entraîne également des surcoûts juridiques de plusieurs natures[67]. Dans ses derniers travaux budgétaires précédant l'arrêt 96/2026 de la Cour constitutionnelle, l'Onem les évalue à 12,7 millions d'euros pour 2027[68]. Il est toutefois vraisemblable qu'une partie d'entre eux soient sans objet en raison de ce premier arrêt.

Suivi des vagues d'exclusion du chômage

Le tableau suivant se fonde sur les statistiques que l'Onem et le SPP Intégration sociale (IS) ont publiées au premier semestre 2026. Il reprend le nombre de personnes arrivées en fin de droit de janvier à juin 2026, soit celles faisant partie des trois premières vagues d'exclusion. Il comprend aussi les nouveaux entrants dans le régime du revenu d'intégration sociale (RIS) qui ont été exclus des allocations de chômage ou d'insertion.

Le taux de report de ces exclusions vers le RIS observé à la fin du premier semestre 2026 est de 45,90 % pour tout le pays, avec des différences notables entre les régions et communautés[69]. Les exclusions en fin de droit des allocations de chômage au terme des trois premières vagues sont inférieures de 14,27 % (16.506 personnes) aux prévisions de l'Onem.

Ces observations s'écartent donc pour le moment de l'hypothèse du gouvernement qu'un tiers des exclus du chômage basculeront à terme vers le RIS, d'autant plus que certains peuvent n'avoir introduit aucune demande (retour à l'emploi, inactivité…) ou s'être tournés vers l'assurance-maladie, avant ou après de leur exclusion, sans que des données précises soient disponibles pour l'instant.

Ces résultats peuvent en outre encore évoluer. En raison notamment des délais pour établir les rapports et d'introduction et de traitement des demandes, tant les données de l'Onem que celles du SPP IS sur un mois de référence donné sont en effet susceptibles de révisions ultérieures. Elles peuvent donc seulement être considérées comme stabilisées 3 à 4 mois plus tard.

Par ailleurs, l'arrêt de la Cour constitutionnelle précité a pour conséquence de retarder de plusieurs mois la date de fin de droit des allocataires des trois premières vagues d'exclusion, ce dont ces statistiques ne tiennent pas compte.

Une évaluation approfondie de ces premières vagues d'exclusion n'est dès lors pas encore possible.

67 Honoraires d'avocats, d'experts ou d'huissiers de justice, frais de justice, indemnités de procédure, intérêts de retard…

68 Contre 2,7 millions d'euros prévus pour 2026 et 1,8 million d'euros consommés en 2025.

69 Soit 46,31 % en Région bruxelloise, 57,40 % en Communauté germanophone, 36,21 % en Région flamande et 50,26 % en Région wallonne (hors Communauté germanophone). Le taux moyen de refus des demandes reçues par les CPAS des personnes en fin de droit de chômage ou d'insertion sur la même période s'élève toutefois à 17,67 % toutes régions et communautés confondues entre janvier et juillet 2026.

Tableau 21 – *Nombres de personnes exclues du chômage par vague et par région (1er semestre 2026) et nouveaux entrants dans le régime du revenu d'intégration sociale (RIS)*

Région ou communauté	Vagues	Exclus des allocations									Nouveaux bénéficiaires du RIS exclus des allocations			Report des exclus réels vers le RIS (%)
		Insertion			Chômage			Total						
		Réels	Estimés	%	Réels	Estimés	%	Réels	Estimés	%	Insertion	Chômage	Total	
Région de Bruxelles-Capitale	1	1.133	1.400	80,91	2.935	3.021	97,16	26.990	29.499	91,49	413	12.085	**12.498**	46,31
	2				11.338	11.926	95,07							
	3				11.584	13.152	88,08							
	1+2+3				25.857	28.099	92,02							
Communauté germanophone	1	46	64	71,88	26	31	83,87	385	486	79,22	21	200	**221**	57,40
	2				150	164	91,46							
	3				163	227	71,81							
	1+2+3				339	422	80,27							
Région flamande	1	1.578	2.783	56,71	1.539	1.672	92,03	23.367	28.669	81,51	364	8.098	**8.462**	36,21
	2				8.039	8.883	90,50							
	3				12.211	15.331	79,65							
	1+2+3				21.789	25.886	84,17							
Région wallonne (hors Communauté germanophone)	1	8.599	11.072	77,67	4.507	4.494	100,29	48.402	56.996	84,92	3.503	20.824	**24.327**	50,26
	2				17.058	18.624	91,59							
	3				18.238	22.806	79,97							
	1+2+3				39.803	45.924	86,67							
Totaux	**1**	**11.356**	**15.319**	**74,13**	**9.007**	**9.218**	**97,71**	**99.144**	**115.650**	**85,73**	**4.301**	**41.207**	**45.508**	**45,90**
	2				**36.585**	**39.597**	**92,39**							
	3				**42.196**	**51.516**	**81,91**							
	1+2+3				**87.788**	**100.331**	**87,50**							

Source : Cour des comptes sur la base des données de l'Onem et du SPP Intégration sociale

2.1.2 Démission volontaire avec allocation de chômage temporaire

Cette mesure prévoyait au départ de permettre à tout travailleur justifiant d'au moins 10 ans de passé professionnel de démissionner une seule fois sans motif légitime, tout en bénéficiant d'allocations de chômage pendant un semestre maximum. Cette période peut être prolongée de 6 mois maximum à condition de réussir une formation dans un métier en pénurie.

Le budget initial 2025 estimait le rendement de la mesure à 45 millions d'euros en 2026 et à 61 millions d'euros par an à partir de 2027. L'estimation présupposait que le droit ultérieur aux allocations de chômage était supprimé pour le travailleur concerné. Les dépenses supplémentaires en allocations allouées aux démissionnaires pendant la période d'exclusion[70] habituelle étaient dès lors plus que compensées par les économies issues de la réduction de la période moyenne d'indemnisation[71].

La suppression du droit ultérieur aux allocations de chômage n'a finalement pas été retenue dans la loi-programme du 18 juillet 2025. Par ailleurs, les rendements initiaux se fondaient sur l'évaluation budgétaire des programmes électoraux du Bureau fédéral du plan (BFP) en vue des élections de juin 2024. Cette évaluation n'avait été ni actualisée ni adaptée aux modalités d'exécution de l'accord de gouvernement. L'évaluation initiale du BFP portait notamment sur une proposition qui prévoyait que chaque travailleur puisse démissionner deux fois dans une carrière professionnelle, sans condition de passé professionnel minimum.

L'Onem estime désormais que cette mesure coûtera 34 millions d'euros par an entre 2026 et 2030, alors qu'elle devait générer des économies. Le maintien ultérieur du droit aux allocations de chômage est la principale explication du changement. Les allocations versées aux travailleurs qui démissionnent ne sont plus compensées par des économies postérieures. Les nouvelles conditions que la réforme a introduites (une démission par carrière et 10 ans au moins de passé professionnel) ne suffisent pas à inverser cet effet.

2.1.3 Fin des entrées dans les régimes de chômage avec complément d'entreprise

Le gouvernement a abrogé[72] les régimes de chômage avec complément d'entreprise[73] (RCC) en interdisant les nouveaux entrants. Il a toutefois maintenu un régime pour les travailleurs licenciés moins valides ou ayant des problèmes physiques graves à certaines conditions[74].

Vu l'extinction progressive des allocations versées, la mesure devait engendrer, selon les dernières réestimations, un rendement budgétaire de 14,9 millions d'euros en 2027 et de 64,8 millions d'euros en 2029. En 2026, au contraire, une dépense budgétaire de 5,2 millions d'euros est prévue,

70 D'après les articles 51 et 52bis de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage, le travailleur peut être exclu du bénéfice des allocations s'il abandonne un emploi convenable sans motif légitime. En pratique, la durée moyenne d'exclusion décidée par les bureaux de chômage est d'un peu plus de 9 semaines. Au terme de cette durée, le travailleur récupère le droit aux allocations de chômage.

71 La durée moyenne de chômage de ce public était alors estimée à environ 16 mois.

72 Par l'arrêté royal du 5 septembre 2025 modifiant l'arrêté royal du 3 mai 2007 fixant le régime de chômage avec complément d'entreprise et abrogeant l'arrêté royal du 19 septembre 1980 relatif au droit aux allocations de chômage et aux indemnités complémentaires des travailleurs frontaliers âgés licenciés ou mis en chômage complet ainsi que l'arrêté royal du 7 décembre 1992 relatif à l'octroi d'allocations de chômage en cas de prépension conventionnelle.

73 Le régime de chômage avec complément d'entreprise permet, sous certaines conditions, à un travailleur âgé licencié de bénéficier jusqu'à l'âge de sa pension d'un complément d'entreprise à charge de son ancien employeur, en plus des allocations de chômage (10.351 bénéficiaires et 199,1 millions d'euros d'allocations de chômage en 2024).

74 Soit ceux âgés de 58 ans et plus qui ont accompli une carrière professionnelle salariée d'au moins 35 ans.

dès lors que l'annonce de la mesure combinée aux dispositions transitoires concertées avec les partenaires sociaux, entraînera vraisemblablement un afflux de demandes plus important que d'ordinaire. Cet effet d'anticipation ainsi que la fixation des dates d'entrée en vigueur effective de l'abrogation des différents régimes n'avaient pas été pris en compte dans les prévisions du budget initial 2025.

2.2 Pensions

Le gouvernement a pris diverses mesures en matière de pensions, qui visent à réduire le rythme d'augmentation des dépenses. Le tableau suivant présente un récapitulatif des économies estimées selon le budget ajusté 2026.

Tableau 22 – *Économies estimées en matière de dépenses de pensions pour 2025-2029 (en millions d'euros)*

Nature	Mesures	Entrée en vigueur (année)	Incidence estimée				
			2025	2026	2027	2028	2029
Tous les régimes	Harmonisation de la condition de carrière	2027	0,0	0,0	136,0	274,0	313,0
	Neutralité actuarielle	2027	0,0	303,6	273,0	330,0	379,0
	Âge flexible de la retraite après 42 ans de carrière	2027	0,0	0,0	-42,0	-73,0	-67,0
Travailleurs salariés	Périodes assimilées	2027	0,0	0,0	7,0	23,0	44,0
Fonctionnaires	Indexation limitée des pensions plus élevées	2025	29,1	53,5	99,0	152,0	203,0
	Coefficient de majoration	2027	0,0	0,0	31,0	86,0	131,0
	Adaptation d'autres conditions d'application	2027	0,0	0,0	83,0	158,0	276,0
	Extinction de la pension de maladie	2026	0,0	32,0	107,0	184,0	257,0
Autres	Autres mesures	2026	0,0	16,2	128,0	177,0	250,0
		Total	**29,1**	**405,3**	**822,0**	**1.311,0**	**1.786,0**

Source : Cour des comptes à partir des tableaux de la cellule stratégique du ministre des Pensions (contrôle budgétaire 2026)

Dans le budget ajusté 2026, les économies à l'horizon 2029 s'élèvent à 1.786 millions d'euros. Cependant, celles liées à certaines mesures augmenteront encore, car elles n'atteindront leur vitesse de croisière qu'après 2029. La réforme devait permettre une économie initiale de 5.792,1 millions d'euros sur toute la législature 2025-2029. La modification des conditions d'application ramènera cette économie cumulée à 4.353,4 millions d'euros pour 2029.

D'après le rapport 2026 du comité d'étude sur le vieillissement, les dépenses de pensions atteindront 12 % du PIB à l'horizon 2070 (contre 11,3 % en 2025)[75], une évolution qui intègre déjà l'incidence de la réforme des pensions. D'après le Bureau fédéral du plan, elle réduirait le coût budgétaire du vieillissement de 1,3 % du PIB d'ici 2070[76], parce que les mesures font en sorte que la pension moyenne de 2070 sera inférieure à celle de 2026.

L'incidence budgétaire de la réforme se marquera le plus dans le secteur public (-0,7 % du PIB). Les mesures ayant la plus grande incidence sont la suppression du coefficient de majoration, le relèvement de l'âge de la pension pour des catégories spécifiques de fonctionnaires, la prolongation de la période du traitement moyen (traitement de référence) servant au calcul de la pension des fonctionnaires et l'introduction d'un système de bonus-malus.

2.2.1 Mesures applicables à tous les régimes de pension

Les mesures applicables à tous les régimes comprennent l'harmonisation de la condition de carrière pour la retraite anticipée, la neutralité actuarielle (mieux connue comme le « système de bonus-malus », qui vise à décourager la retraite anticipée), la limitation des périodes assimilées dans le calcul de la pension et l'introduction d'un âge flexible de la retraite après une carrière de 42 ans. Ces mesures sont reprises dans la loi du 30 mai 2026 portant la réforme des pensions. La mesure qui vise à limiter la période assimilée a été introduite par la loi du 22 juillet 2026 portant l'introduction d'un pourcentage de limitation dans le régime de pension des travailleurs salariés. La plupart des mesures s'appliqueront à compter du 1er janvier 2027.

L'harmonisation de la condition de carrière implique que seules les années de carrière comptant au moins 156 jours travaillés ou assimilés (ou 2 trimestres pour les indépendants) sont prises en compte pour déterminer quand une personne peut prendre sa retraite anticipée[77]. À la suite des adaptations liées à la première année de carrière (qui comptera moins de jours travaillés que les autres années) ainsi que de l'assimilation des périodes de maladie et d'autres formes d'interruption de carrière à des périodes travaillées, l'économie prévue est estimée à 313 millions d'euros à l'horizon 2029.

Le gouvernement a pris deux mesures en matière de neutralité actuarielle. D'abord, il a supprimé, au 31 décembre 2025, le bonus de pension adopté en 2024. Ensuite, il prévoit, à partir de 2027, un nouveau système qui fait baisser la pension d'une personne qui ne respecte pas les deux conditions de carrière (35 années de carrière avec au moins 156 jours travaillés par an) et le nombre de jours travaillés (au moins 7.020 jours travaillés sur toute la carrière) si elle cesse de travailler avant la date légale de la retraite (« malus »). Le système fera augmenter celle d'une personne qui continue à travailler après l'âge légal de la retraite (« bonus »). Après modification des conditions d'application, l'économie à l'horizon 2029 est estimée à 379 millions d'euros dans le budget ajusté 2026.

La mesure concernant l'âge flexible de la retraite permet aux personnes avec 42 ans de carrière de prendre leur retraite dès 60 ans (au lieu de l'âge légal de 66 ans) si elles ont une carrière de 234 jours prestés par an. Le coût de cette mesure est estimé à 67 millions d'euros à l'horizon 2029 dans le budget ajusté.

---

75 Conseil supérieur des finances, Comité d'étude sur le vieillissement, *Rapport annuel*, juillet 2026, www.plan.be.

76 Bureau fédéral du plan, *Évaluation budgétaire et sociale de la réforme des pensions du gouvernement fédéral*, rapport 13299, avril 2026, www.plan.be.

77 La retraite anticipée est possible à condition d'avoir l'âge minimum et la carrière requis (60 ans et 44 années de carrière, 61-62 ans et 43 années de carrière et, à partir de 63 ans, 42 années de carrière).

2.2.2 Mesure applicable au régime des travailleurs salariés

Pour les personnes nées à partir de 1968, les périodes assimilées qui résultent de certaines catégories de chômage, du chômage avec complément d'entreprise, de la prépension et d'emplois de fin de carrière n'entrent plus dans le calcul du montant de la pension qu'à concurrence de 20 % maximum de la carrière. L'économie que cette mesure doit générer à l'horizon 2029 est estimée à 44 millions d'euros.

2.2.3 Mesures pour le secteur public

Des mesures spécifiques aux pensions du secteur public ont également été adoptées, à savoir l'indexation limitée des pensions plus élevées[78], l'adaptation du coefficient de majoration et d'autres conditions d'application ainsi que l'extinction de la pension de maladie[79].

Adaptation du coefficient de majoration

Pour certaines catégories de fonctionnaires, un coefficient de majoration s'applique lors du calcul de la pension. En effet, chaque année de carrière compte pour 1,05 dans le calcul de la pension. Le gouvernement a supprimé complètement ce système, sauf pour le personnel enseignant et le personnel des secteurs de la sécurité. L'économie est estimée à 131 millions d'euros à l'horizon 2029.

Adaptation d'autres conditions d'application

À compter du 1er janvier 2027, la réforme des pensions supprimera certaines dispositions avantageuses du régime de pension des fonctionnaires ou en modifiera les conditions d'application. Le système de péréquation, qui permettait aux pensions de retraite et de survie de suivre l'évolution des rémunérations dans le secteur public, ne s'appliquera ainsi plus. Par ailleurs, l'âge de la retraite des agents de police et des militaires sera relevé, les fractions de carrière dérogatoires pour certains groupes de fonctionnaires (par exemple, le personnel de la SNCB ou les militaires) seront supprimées[80] et le régime de congé préalable à la retraite[81] sera adapté. Enfin, la période du traitement moyen (traitement de référence) servant au calcul de la pension des fonctionnaires sera progressivement étendue de 10 à 45 ans (pour les personnes nées à partir de 1997)[82].

Pension de maladie

Depuis le 1er juin 2026, plus aucune nouvelle pension de maladie (pension pour inaptitude physique) n'est accordée. Les fonctionnaires en incapacité de travail définitive relèvent des dispositions générales de l'assurance maladie. Cette mesure devrait déjà réduire de 32 millions d'euros les dépenses de pension en 2026. Cette économie s'accompagne toutefois de dépenses supplémentaires pour l'assurance maladie (voir le point 2.3 de ce chapitre).

78 Loi-programme du 18 juillet 2025.

79 Loi du 30 mai 2026 portant la réforme des pensions (I).

80 Pour la plupart des fonctionnaires, la fraction de carrière est égale à 1/60, ce qui signifie que chaque année travaillée compte pour 1/60e dans le calcul de la pension. D'autres fractions de carrière (plus favorables) existaient pour certains fonctionnaires. À partir de 2027, chaque année de travail comptera également à raison de 1/60e pour ces groupes.

81 Système permettant à une personne de cesser de travailler plus tôt, sans pour autant prendre une retraite (anticipée). Jusqu'à sa retraite, la personne concernée perçoit alors une indemnité spécifique (traitement d'attente).

82 Dans le cas du personnel de la Défense et de HR Rail, cette mesure s'applique aux personnes nées à partir de 2005.

2.2.4 Autres mesures

Cette catégorie comporte les mesures suivantes :
- modification des conditions du droit à la garantie de revenus aux personnes âgées (Grapa) et renforcement des contrôles du respect de ces conditions ;
- extinction de la pension de ménage ;
- introduction d'une allocation de transition pour remplacer la pension de survie.

Ces mesures doivent encore être précisées et ne pourront donc pas entrer en vigueur en 2026 comme prévu.

Les mesures visant à harmoniser les différents régimes, les autres assimilations ainsi que le financement des mesures transitoires entrent également dans cette catégorie.

Cette catégorie de mesures s'accompagne aussi d'une enveloppe destinée à financer des mesures transitoires. Le budget ajusté ramène ce montant à 103 millions d'euros à l'horizon 2029.

2.3 Incapacité de travail

Fin 2025, la Belgique comptait 576.643 malades de longue durée (salariés et indépendants en arrêt maladie depuis plus d'un an), ce qui représente une augmentation de 50.136 (+9,52 %) par rapport à 2023[83]. En l'absence de mesures supplémentaires, ce chiffre passera à 656.164 en 2029 (+19,30 % par rapport à 2024), dont 610.272 dans le régime des salariés (+18,60 %) et 45.892 dans celui des indépendants (+29,47 %).

De plus, les dépenses pour les malades de longue durée augmenteront de 22,94 % entre 2025 et 2029 (pour atteindre 13,4 milliards d'euros), notamment en raison :
- du relèvement de l'âge de la pension ;
- la suppression de la pension pour inaptitude médicale (pension de maladie) des fonctionnaires, qui entraînera pour ceux-ci l'application des dispositions de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;
- de la réforme du chômage ;
- des évolutions sociétales et sociales plus larges.

Pour freiner ces évolutions, le gouvernement a annoncé, dès son entrée en fonction, une série de mesures visant à renforcer considérablement la politique de retour au travail et la réintégration des personnes en incapacité de travail de longue durée.

83 Selon les derniers chiffres disponibles de l'Inami, 30,34 % des malades de longue durée en 2023 étaient en incapacité de travail depuis plus de 10 ans.

Tableau 23 – *Aperçu des mesures d'économie en matière d'incapacité de travail pour 2025-2026 (en millions d'euros)*

Mesure	Entrée en vigueur (année)	Estimation	2025	2026	2027	2028	2029
Responsabilisation des travailleurs salariés	2026	Initial	3,8	10,0	15,0	20,0	25,0
		Ajusté	0,0	10,0	15,0	20,0	25,0
		Variation	-3,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Responsabilisation des médecins	2026	Initial	19,0	50,0	75,0	100,0	125,0
		Ajusté	0,0	50,0	75,0	100,0	125,0
		Variation	-19,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Responsabilisation des mutualités	2026	Initial	37,0	77,0	134,0	191,0	248,0
		Ajusté	0,0	77,0	134,0	191,0	248,0
		Variation	-37,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Responsabilisation des employeurs : cotisation de solidarité + stimulation du processus de réintégration	2026	Initial	61,6	122,6	122,6	122,6	122,6
		Ajusté	0,0	99,0	111,0	111,0	113,3
		Variation	-61,6	-23,6	-11,6	-11,6	-9,3
Effet tourniquet	2026	Initial	-26,0	-35,0	-35,0	-35,0	-35,0
		Ajusté	0,0	-28,9	-29,0	-29,0	-28,8
		Variation	26,0	6,1	6,0	6,0	6,2
Recontrôles par les mutualités et l'Inami		Initial	0,0	34,3	185,0	538,3	1.045,0
		Ajusté	0,0	22,3	171,2	524,5	997,9
		Variation	0,0	-12,0	-13,8	-13,5	-47,2
Suivi renforcé de l'incapacité de travail de longue durée par l'obligation d'introduire une demande de prolongation annuelle par l'intermédiaire du médecin		Initial	0,0	126,9	373,6	618,9	868,8
		Ajusté	0,0	3,3	207,2	441,8	670,8
		Variation	0,0	-123,6	-166,4	-177,1	-198,0
Pension de maladie des fonctionnaires		Initial	0,0	34,0	-2,0	-54,0	-89,0
		Ajusté	0,0	19,7	11,1	-20,3	-74,9
		Variation	0,0	-14,3	13,1	33,7	14,1
Autres mesures		Initial	0,0	7,7	15,2	20,1	26,9
		Ajusté	0,0	4,3	11,1	16,6	22,4
		Variation	0,0	-3,4	-4,1	-3,5	-4,5
Total		**Initial**	**95,4**	**427,5**	**883,4**	**1.521,9**	**2.337,3**
		Ajusté	**0,0**	**256,7**	**706,6**	**1.355,7**	**2.098,7**
		Variation	**-95,4**	**-170,8**	**-176,8**	**-166,0**	**-238,7**

Source : Cour des comptes à partir des données de l'Inami

2.3.1 Mesures 2025

En misant sur une plus grande responsabilisation de tous les acteurs concernés, à savoir les travailleurs, les employeurs, les mutualités, les médecins et les organismes publics, le gouvernement souhaite accélérer le retour au travail des personnes en incapacité de travail et réduire de manière structurelle le nombre de malades de longue durée. Toutes les mesures de responsabilisation sont entrées en vigueur le 1er janvier 2026[84], sauf celle qui concerne la responsabilisation des médecins, dont la mise au point se poursuivra en 2026. De ce fait, les économies estimées pour 2025 (121,4 millions d'euros) n'ont pas été réalisées.

La loi du 19 décembre 2025 prévoit les mesures de responsabilisation suivantes :

- La clé de répartition de la partie fixe des frais d'administration des mutualités a été modifiée. Le gouvernement souhaite ainsi responsabiliser davantage les mutualités et les encourager à accompagner plus rapidement les personnes en incapacité vers un retour au travail.
- Les travailleurs qui ne collaborent pas suffisamment à un trajet de réintégration ou de retour au travail seront sanctionnés plus sévèrement.
- Depuis le 1er janvier 2026, les employeurs occupant plus de 50 travailleurs doivent verser une cotisation de solidarité correspondant à 30 % de l'indemnité des deuxième et troisième mois d'incapacité de travail.
- Les employeurs qui occupent 20 travailleurs ou plus doivent mettre en place un trajet de réintégration au plus tard 6 mois après le début de l'incapacité de travail si le travailleur a un potentiel de travail.

Outre les mesures de responsabilisation, le délai de « rechute » en cas de maladie a été prolongé de 14 jours à 8 semaines (« effet tourniquet »). Un travailleur qui rechute pendant cette période n'a dès lors pas droit à un salaire garanti, mais peut prétendre à une indemnité d'incapacité de travail.

2.3.2 Mesures 2026

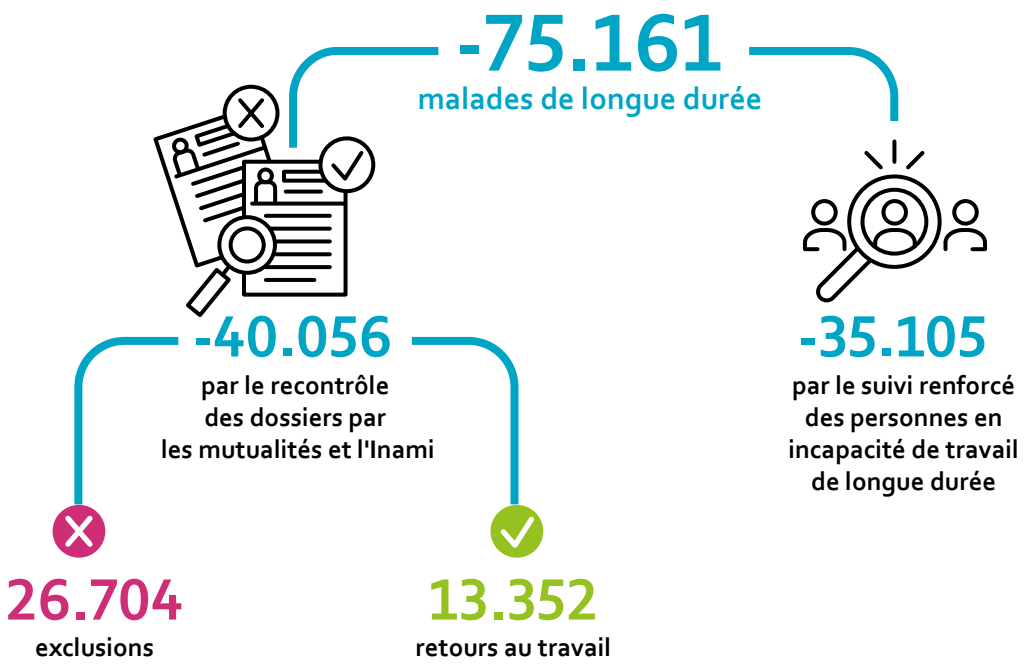
En 2026, le gouvernement a annoncé des mesures supplémentaires dans le cadre du plan *Retour au travail* afin de réduire le nombre de malades de longue durée de 90.204 personnes d'ici 2029. Dans le budget ajusté 2026, ce chiffre a été ramené à 75.161 personnes (voir le graphique 7).

Ces mesures comprennent notamment le recontrôle des dossiers d'incapacité de travail par les mutualités et l'Inami (-40.056 personnes) ainsi qu'un suivi renforcé des personnes en incapacité de travail de longue durée (–35.105 personnes).

Selon les estimations ajustées, ces mesures supplémentaires devraient permettre d'économiser 1,67 milliard d'euros au total d'ici 2029 (-997,8 millions d'euros grâce aux recontrôles et -670,8 millions d'euros grâce au suivi renforcé).

84 Loi du 19 décembre 2025 exécutant une politique renforcée de retour au travail en cas d'incapacité de travail.

Graphique 7 – *Limitation du nombre de malades de longue durée*



Source : Cour des comptes

2.3.3 Recontrôles des dossiers d'incapacité de travail par les mutualités et l'Inami

En 2024, l'Inami a réalisé deux recontrôles[85] auprès des mutualités. Ils concernaient 1.840 allocataires au total. Le premier contrôle a porté sur 920 dossiers de personnes reconnues en incapacité de travail jusqu'à l'âge de la retraite, alors que leur tableau clinique ne semblait pas pouvoir justifier cette reconnaissance. Le deuxième contrôle a porté sur 920 personnes de moins de 40 ans atteintes de troubles psychiques en incapacité depuis plus de 2 ans et n'ayant pas repris partiellement le travail ou n'ayant pas signé de déclaration d'engagement positive[86]. Ces contrôles ont révélé que respectivement 8,80 % et 23,69 % de ces personnes recevaient indûment une indemnité. L'Inami leur a donc retiré leur reconnaissance d'incapacité de travail.

En 2025, l'Inami a effectué trois recontrôles sur un échantillon de 3.000 malades de longue durée :
- 1.000 malades de longue durée ayant moins de 28 ans au dernier trimestre de 2024, indépendamment de leur pathologie ;
- 1.000 personnes de moins de 40 ans atteintes de troubles psychiques, reconnues en incapacité de travail depuis 2 à 5 ans et pour lesquelles aucune mesure de réintégration n'avait (encore) été prise au cours des 2 dernières années ;
- 1.000 malades de longue durée avec une reconnaissance d'incapacité de travail jusqu'à l'âge de la retraite.

L'Inami a mis fin à la reconnaissance de l'incapacité de travail de 23,94 % des malades de longue durée contrôlés du premier groupe et 25,23 % de ceux du deuxième groupe. Il a estimé que 81,6 %

85 L'Inami parle de « contrôles thématiques ».

86 Déclaration dans laquelle le malade de longue durée s'engage, avec le médecin-conseil et le coordinateur « Retour au travail » de la mutualité, à entreprendre certaines actions pour reprendre le travail (par exemple, reprise partielle du travail, formation adaptée).

d'entre eux étaient aptes à reprendre leur profession de référence. Dans 13,16 % des retraits de la reconnaissance, les personnes concernées présentaient une affection préexistante (par exemple, un handicap mental ou physique antérieur à leur entrée sur le marché du travail), ce qui rendait de toute façon l'octroi d'une indemnité injustifié.

Le gouvernement souhaite que les mutualités et l'Inami recontrôlent respectivement 218.746 et 27.000 dossiers d'ici fin 2029. Il en résulterait respectivement 37.356 et 2.700 exclusions, qui généreraient une économie nette de 997,9 millions d'euros d'ici 2029 (voir le tableau 24).

Tableau 24 – *Incidence des recontrôles par l'Inami et les mutualités (en nombre de personnes exclues et en millions d'euros)*

	2026	2027	2028	2029
Nombre de personnes exclues	1.855	10.239	25.147	40.056
Salariés	*1.766*	*9.767*	*23.997*	*38.227*
Indépendants	*89*	*472*	*1.150*	*1.829*
Diminution totale des dépenses liées aux indemnités	19,0	134,3	398,1	743,1
Salariés	*18,2*	*128,7*	*381,7*	*712,5*
Indépendants	*0,8*	*5,6*	*16,4*	*30,6*
Recettes supplémentaires	7,3	48,9	146,5	276,0
Salariés	*7,1*	*47,9*	*143,6*	*270,6*
Indépendants	*0,2*	*1,0*	*2,9*	*5,4*
Dépenses supplémentaires (personnel) pour les mutualités et l'Inami	-4,0	-12,0	-20,1	-21,2
Total	**22,3**	**171,2**	**524,5**	**997,9**

Source : Inami

Pour estimer le nombre d'exclusions, le gouvernement se fonde sur les résultats des recontrôles que l'Inami a effectués auprès des mutualités en 2024. Pour les recontrôles effectués par l'Inami, le gouvernement table sur un taux d'exclusion de 10 % des personnes en incapacité de travail contrôlées. Selon l'Inami, un tiers des personnes exclues reprendra le travail, un tiers demandera un revenu d'intégration et un tiers ne demandera plus d'indemnité. Le gouvernement estime l'effet retour sur les recettes de la sécurité sociale et les recettes fiscales à 276 millions d'euros en 2029 pour le groupe qui reprendrait le travail.

Le recrutement de personnel supplémentaire par les mutualités et l'Inami est une condition essentielle à l'exécution de ces recontrôles. La Cour des comptes constate à cet égard que, pour 2026, le gouvernement tient déjà compte des économies sur les indemnités, mais que la législation requise n'a pas encore été déposée à la Chambre des représentants et que le personnel supplémentaire n'a pas encore été recruté ni formé. L'Inami indique que les mutuelles ont recruté du personnel supplémentaire dès 2026 et qu'elles ont entamé les recontrôles. L'Inami et les mutuelles peuvent en effet effectuer ces contrôles à tout moment. Elles n'ont pas besoin d'une base légale spécifique pour ce faire.

2.3.4 Suivi renforcé de l'incapacité de travail de longue durée : obligation d'introduire une nouvelle demande de prolongation annuelle de l'incapacité de travail par l'intermédiaire du médecin

À partir du 1er novembre 2026, les patients en incapacité de travail depuis plus d'un an doivent consulter au moins une fois par an le médecin qui gère leur dossier médical global ou le spécialiste. Le praticien doit évaluer leur potentiel de travail et, si nécessaire, introduire une demande de prolongation de l'incapacité de travail auprès de l'Inami. Un patient en incapacité de travail qui ne respecte pas l'obligation de contrôle annuel perd le droit à une indemnité.

Selon l'Inami, le suivi annuel concerne 75 % des personnes en incapacité de travail de longue durée[87]. Il part du principe que l'économie de 3,3 millions d'euros prévue pour 2026 totalisera 670,8 millions d'euros en 2029[88]. En effet, environ 3 % des invalides quitteront le régime chaque année (voir le tableau suivant). La Cour des comptes n'a pas reçu d'informations sur la méthode d'estimation du flux sortant de 3 % ni sur ce qu'il advient des personnes qui ne sont plus reconnues comme étant en incapacité de travail.

Tableau 25 – *Incidence de l'obligation de demander la prolongation annuelle de l'incapacité de travail (en nombre de personnes exclues et en millions d'euros)*

	2026	2027	2028	2029
Nombre de personnes exclues (cumulatif)	2.121	13.999	24.647	35.105
Salariés	*1.976*	*13.035*	*22.934*	*32.650*
Indépendants	*145*	*964*	*1.713*	*2.455*
Économie				
Salariés	3,1	193,4	412,0	625,2
Indépendants	0,2	13,8	29,8	45,6
Diminution totale des dépenses liées aux indemnités	**3,3**	**207,2**	**441,8**	**670,8**

Source : Inami

2.3.5 Pension de maladie des fonctionnaires

Depuis le 1er juin 2026, les fonctionnaires ne peuvent plus bénéficier d'une pension pour inaptitude médicale (pension de maladie). Par conséquent, les dispositions de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités sont appliquées aux fonctionnaires en incapacité de travail de longue durée. L'Inami estime l'afflux annuel à 1.538 personnes.

Pour les années 2026 à 2029, l'Inami estime les dépenses supplémentaires en matière d'indemnités à respectivement 5,8 millions d'euros, 35,9 millions d'euros, 61,3 millions d'euros et 111,9 millions d'euros.

87 Après déduction des personnes en incapacité de travail de longue durée pour lesquelles un contrôle du dossier d'incapacité de travail est prévu, soit 70.700 personnes en 2026, 395.934 en 2027, 354.927 en 2028 et 348.612 en 2029.

88 Les estimations du gouvernement s'écartent légèrement de celles de l'Inami, car la mesure est entrée en vigueur plus tard. Au total, cela représente une différence de 1,4 million d'euros fin 2029 (voir le tableau 23).

Les services et organismes publics doivent verser à l'ONSS, pour chaque fonctionnaire en incapacité de travail, une cotisation de responsabilisation équivalente à 3,50 % du salaire. Cette cotisation est majorée d'un coefficient de responsabilisation de 1,5, 1,6 ou 1,7, selon la durée restante jusqu'à la date légale de la retraite. Le montant à payer est limité au coût de l'indemnité maximale pour 24 mois et à un maximum de 62.800 euros. La sécurité sociale devra dès lors prévoir un financement supplémentaire chaque année. Pour les années 2026 à 2029, la cotisation annuelle a été estimée à 25,2 millions d'euros, 47 millions d'euros, 41 millions d'euros et 37 millions d'euros.

2.3.6 Autres mesures

Les autres mesures concernent :

- le renforcement des soins psychologiques de première ligne pour les rendre à la fois préventifs et axés sur le rétablissement (11,3 millions d'euros fin 2029) ;
- la limitation du cumul d'une indemnité et d'un salaire pour les personnes employées dans des entreprises de travail adapté (18,4 millions d'euros fin 2029)[89] ;
- l'augmentation de la prime de reprise du travail pour les employeurs (-6,7 millions d'euros fin 2029) qui proposent, pendant au moins 3 mois, un emploi à temps partiel aux salariés ou indépendants en incapacité de travail depuis plus d'un an.

2.3.7 Mesures concernant les frais d'administration des mutualités[90]

Le gouvernement a décidé de réformer les frais d'administration des mutualités[91]. Ainsi, depuis 2026, les mutualités doivent prendre en charge elles-mêmes les coûts liés aux indemnités qu'elles ont indûment versées et qu'elles ne peuvent pas récupérer en raison d'une erreur de leur part. Par ailleurs, l'intervention pour les « petits risques » est également supprimée[92]. Ces deux mesures permettront de réaliser une économie de 50 millions d'euros en 2026 (dont 37,8 millions d'euros pour les soins de santé et 12,2 millions d'euros pour les indemnités de maladie) et qui totalisera 150 millions d'euros en 2029.

Une partie des frais d'administration (25 millions d'euros en 2026 et 100 millions d'euros en 2029) est rendue tributaire des économies réalisées par les mutualités sur les dépenses en matière de soins de santé. Le gouvernement considère déjà l'intégralité de ce montant comme une recette en 2026, car il part du principe que cette mesure permettra de réaliser une économie sur les frais d'administration ou sur les prestations.

Enfin, la part des frais d'administration variables (Varak) augmentera à terme de 20 % à 30 % (27 % en 2029) du financement total des mutualités. Cette décision devrait permettre d'économiser 100,0 millions d'euros d'ici fin 2029.

2.4 Cotisations sociales (ONSS-Gestion globale)

Le tableau suivant présente la mise en œuvre et le rendement/coût pluriannuel des principales mesures en matière de recettes de l'ONSS-Gestion globale que le gouvernement a notifiées lors de l'élaboration des budgets initiaux et ajustés 2025 et 2026. Leur mise en œuvre aura lieu entre 2025 et 2029. Le texte qui suit le tableau détaille certaines mesures.

89 Jusqu'à présent, ces personnes pouvaient cumuler leur indemnité avec leurs revenus professionnels sans limitation.
90 Non reprises dans le tableau 23.
91 Loi du 19 décembre 2025 exécutant une politique renforcée de retour au travail en cas d'incapacité de travail.
92 Il s'agit d'un montant fixe de 11,4 millions d'euros versé aux mutualités depuis 2008 à titre de compensation pour la charge de travail supplémentaire qu'implique l'intégration des petits risques pour les indépendants dans l'assurance obligatoire soins de santé.

Tableau 26 – *Mise en œuvre et rendement (+) / coût pluriannuel (-) des mesures notifiées lors des budgets initiaux et ajustés 2025 et 2026 (en millions d'euros)*

Mesure	Mise en œuvre	Estimation	2025	2026	2027	2028	2029
Réductions ciblées de charges salariales	Phases 1 et 2 (à partir du 01/04/2025)	Initiale	-325,0	-600,0	-800,0	-800,0	-1.000,0
		Ajustée	-318,0	-621,0	-821,0	-842,0	-1.042,0
		Écart	+7,0	-21,0	-21,0	-42,0	-42,0
Compensation de l'augmentation des salaires	Réaffectée vers réduction ciblée des charges salariales	Initiale	0,0	-21,0	-21,0	-42,0	-42,0
		Ajustée	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Écart	0,0	+21,0	+21,0	+42,0	+42,0
Plafonnement graduel des cotisations patronales (mesure de base)	Phase 1 (à partir du 01/07/2025)	Initiale	-75,0	-75,0	-150,0	-150,0	-150,0
		Ajustée (ONSS)	-30,1	-65,2	-150,0	-150,0	-150,0
		Écart	+44,9	+9,8	0,0	0,0	0,0
Plafonnement graduel des cotisations patronales (limitation de la mesure - sportifs)	(à partir du 01/07/2026)	Initiale	0,0	+10,0	+10,0	+10,0	+10,0
		Ajustée	0,0	+7,0	+10,0	+10,0	+10,0
		Écart	0,0	-3,0	0,0	0,0	0,0
Réforme de la mesure Plans plus	(à partir du 01/07/2026)	Initiale	0,0	+53,0	+67,0	+52,0	+39,0
		Ajustée (ONSS décembre 2025)	0,0	+64,2	+85,1	+78,2	n.d.
		Écart	0,0	+11,2	+18,1	+26,2	n.d.
Heures supplémentaires	(à partir du 01/04/2026)	Initiale	0,0	-43,0	-43,0	-43,0	-43,0
		Ajustée (ONSS)	0,0	-32,3	-43,0	-43,0	-43,0
		Écart	0,0	+10,7	0,0	0,0	0,0
Suppression de 2 régimes de réduction de cotisations sociales	(à partir du 01/07/2026)	Initiale	0,0	+28,0	+29,0	+29,0	+29,0
		Ajustée (ONSS)	0,0	+11,3	+25,3	+25,3	+25,3
		Écart	0,0	-16,7	-3,7	-3,7	-3,7
Réduction de la cotisation spéciale de sécurité sociale	/	Initiale	0,0	0,0	0,0	0,0	-415,0
		Ajustée (ONSS)	0,0	0,0	0,0	-398,5	-409,9
		Écart	0,0	0,0	0,0	-398,5	+5,1
Renforcement du bonus à l'emploi	/	Initiale	0,0	0,0	0,0	0,0	-357,5
		Ajustée	0,0	-60,0	-60,0	-357,5	-357,5
		Écart	0,0	-60,0	-60,0	-357,5	0,0
	Total	**Initiale**	**-400,0**	**-648,0**	**-908,0**	**-944,0**	**-1.929,5**
		Ajustée	**-348,1**	**-696,0**	**-953,6**	**-1.677,5**	**-1.967,1**[93]
		Écart	**+51,9**	**-48,0**	**-45,6**	**-733,5**	**-37,6**

Source : Cour des comptes

93 Hors mesure Plans Plus.

2.4.1 Réductions ciblées de charges salariales

Lors du budget initial 2025, le gouvernement a décidé de procéder à des réductions ciblées et progressives de charges salariales. Le coût budgétaire de ces réductions s'élèverait à 325 millions d'euros en 2025, pour atteindre 1.000 millions d'euros en 2029.

D'une part, le gouvernement a prévu d'augmenter progressivement la contribution maximale légale autorisée pour les chèques-repas. Cette contribution est ainsi passée de 8 euros à 10 euros le 1er avril 2026. Elle passera ensuite de 10 à 12 euros à une date ultérieure, qui n'est pas encore fixée. En raison de leur impact négatif sur l'impôt des sociétés, ces augmentations ont un coût budgétaire estimé à 37 millions d'euros en 2026. Il pourrait atteindre 154 millions d'euros en 2029. Faute de dispositif de suivi spécifique de la mesure, la Cour des comptes n'a pas les éléments nécessaires pour apprécier l'incidence budgétaire effective de la mesure.

D'autre part, afin de réduire progressivement les cotisations patronales pour les bas et moyens salaires, le gouvernement a prévu d'augmenter les réductions structurelles de cotisations patronales[94] en plusieurs phases :

- phase 1 – 1er avril 2025 : augmentation des composantes relatives aux bas et très bas salaires dans le calcul de la réduction structurelle ;
- phase 2 – 1er avril 2026 : revalorisation de 15 % à 16 % du coefficient d'écart de la composante très bas salaires dans le calcul de la réduction structurelle ;
- phases suivantes – à partir de 2027 et 2029 : modalités non encore précisées.

Le coût budgétaire de ces réductions de cotisations patronales est estimé à 318 millions d'euros en 2025, pour atteindre 846 millions d'euros en 2029. Faute de suivi spécifique de la mesure, l'ONSS n'est pas en mesure d'en évaluer l'incidence budgétaire ex post. En outre, le coût budgétaire attendu de la mesure de compensation de l'augmentation des salaires (-21 millions d'euros en 2026, -42 millions d'euros à partir de 2028)[95] est réaffecté à la mesure de réductions ciblées de charges salariales.

2.4.2 Plafonnement graduel des cotisations patronales

Lors de la confection du budget initial 2025, le gouvernement a décidé de plafonner progressivement le calcul des cotisations patronales. Le coût budgétaire de la mesure est estimé à 75 millions d'euros à partir de 2025 et à 150 millions d'euros à partir de 2027.

Tout d'abord, à partir du 1er juillet 2025, plus aucune cotisation patronale n'est due pour les travailleurs dont le salaire brut de base dépasse 85.000 euros[96] par trimestre. Cette mesure s'adresse à tous les employeurs des secteurs privé et public soumis aux cotisations patronales. L'ONSS estime le coût de cette première phase à 30,1 millions d'euros en 2025 (65,2 millions d'euros en 2026, avant exclusion des sportifs - voir le paragraphe suivant).

94 Les réductions structurelles de cotisations patronales comportent un forfait de base et trois composantes : très bas salaires, bas salaires et salaires élevés. Chaque composante est calculée en appliquant un coefficient (« coefficient d'écart ») à la différence entre le salaire trimestriel et un plafond. La réduction structurelle diminue à mesure que le salaire trimestriel du travailleur se rapproche du plafond.

95 Dans les notifications budgétaires du 14 février 2025, le conseil de ministres prévoyait que « l'augmentation des coûts salariaux due à la revalorisation des salaires minimums [soit] compensée pour les employeurs ». Ni les modalités de revalorisation ni celles de compensation n'avaient encore été définies.

96 Montant indexé à 86.700 euros au 1er janvier 2026.

Par ailleurs, lors de la confection du budget initial 2026, le gouvernement a constaté que les employeurs des sportifs rémunérés dont le salaire dépasse ce plafond pouvaient cumuler cette mesure avec une réduction de cotisation[97] introduite en 2022. Afin d'éviter ce double avantage, il a dès lors décidé que les employeurs des sportifs rémunérés qui bénéficient déjà de la réduction de cotisation de 2022 ne puissent plus profiter des dispositions relatives au plafond salarial au 1er juillet 2026 (rendement annuel : 10 millions d'euros).

Enfin, le gouvernement introduira un second plafonnement en 2027 avec une diminution annuelle supplémentaire de cotisations patronales de 75 millions d'euros. Les modalités de mise en œuvre de cette mesure ne sont pas encore précisées.

2.4.3 Réforme de la mesure Plans plus

Lors de la confection du budget initial 2025, le gouvernement a réformé la mesure Plans plus[98] comme suit :

- diminution de la réduction de cotisations sociales pour le premier engagement de 3.100 euros à 2.000 euros ;
- adaptation du montant et de la durée de la réduction pour les engagements supplémentaires à 1.000 euros par trimestre durant 12 trimestres (au lieu de montants dégressifs pour 13 trimestres dans le système actuel) ;
- réintroduction de la réduction de cotisations sociales pour les 4e et 5e engagements (sachant que la réduction pour les 4e, 5e et 6e engagements avait été supprimée au 1er janvier 2024).

Le rendement attendu de la réforme s'élevait à 53,0 millions d'euros en 2026. Après définition des modalités exactes et analyse de l'incidence croisée des autres mesures, la dernière estimation de l'ONSS de décembre 2025 s'élevait à 64,2 millions d'euros pour 2026.

La réforme a été mise en œuvre au 1er juillet 2026. Depuis l'établissement du budget ajusté 2026, l'ONSS a réévalué globalement les réductions de cotisations sociales en mars 2026. Le rendement ajusté de cette réforme n'est dès lors plus directement identifiable. La Cour des comptes n'a donc pas les éléments nécessaires pour apprécier l'incidence budgétaire effective de la réforme.

2.4.4 Suppression des régimes de réduction de cotisations sociales pour la réduction collective du temps de travail et pour l'horeca

Lors de la confection du budget initial 2026, le gouvernement a supprimé deux réductions groupes cibles (cotisations patronales) instaurées en 2003 pour les employeurs qui réduisent collectivement le temps de travail et pour les travailleurs fixes dans l'horeca. La première réduction était octroyée aux employeurs qui réduisent leur durée hebdomadaire de travail d'au moins une heure complète pour passer sous les 38 heures ou qui instaurent la semaine des 4 jours dans leur entreprise[99].

---

97 La réduction groupe cible pour les employeurs de sportifs rémunérés prévoit de réduire les cotisations patronales de 65 % du solde des cotisations patronales dues après application du Maribel social et des réductions personnelles (32,8 millions d'euros en 2025).

98 La mesure Plans plus est une réduction de cotisations octroyée aux nouveaux employeurs pendant un certain nombre de trimestres, pour 3 travailleurs maximum (depuis le 1er janvier 2024).

99 Pour les travailleurs concernés, les employeurs peuvent bénéficier d'une réduction forfaitaire des cotisations patronales de sécurité sociale de base pendant un certain nombre de trimestres : 8 trimestres quand le travail est réduit à 37 heures par semaine, 12 trimestres quand il est réduit à 36 heures par semaine, 16 trimestres s'il est réduit à 35 heures par semaine et 4 trimestres quand la semaine de 4 jours est instaurée.

La seconde réduction concernait les employeurs de l'horeca qui travaillent avec une caisse enregistreuse agréée et qui enregistrent les présences du personnel[100].

La mesure a été mise en œuvre au 1er juillet 2026. Selon les dernières estimations de l'ONSS, le rendement devrait s'élever à 11,3 millions d'euros[101] plutôt qu'à 28,0 millions d'euros comme initialement prévu en raison du recul de la date de mise en œuvre et de la diminution graduelle du nombre de bénéficiaires historiques du régime de réduction collective de temps de travail.

2.4.5 Mesures liées au marché de l'emploi

Certaines mesures de l'accord de coalition gouvernementale liée à la réforme du marché de l'emploi seront mises en œuvre au cours de la législature 2025-2029. Bien que leur impact budgétaire n'ait pas été systématiquement notifié, elles auront une incidence sur les recettes de l'ONSS-Gestion globale, notamment en raison des taux réduits de cotisations envisagés.

Flexi-jobs

À partir de l'année de revenus 2025, le gouvernement a relevé le plafond fiscal du régime des flexi-jobs[102] de 12.000 euros à 18.000 euros (ce plafond ne s'applique pas aux pensionnés) et a élargi le régime à tous les secteurs d'activité au 1er juillet 2026. L'ONSS n'est pas en mesure de déterminer l'incidence directe de cette mesure sur le volume de flexi-travailleurs. L'Office ne peut donc en évaluer le coût budgétaire.

Heures supplémentaires volontaires

Au 1er avril 2026, le gouvernement a relevé le plafond d'heures supplémentaires volontaires de 120 à 360 heures par année civile dans tous les secteurs. Dans l'horeca, le plafond est passé de 360 à 450 heures. Par ailleurs, 240 de ces heures supplémentaires sont désormais exonérées de cotisations sociales et d'impôts (360 heures dans l'horeca). Les modalités d'application du régime sont également adaptées en réservant les heures supplémentaires volontaires aux travailleurs à temps plein ou aux travailleurs à temps partiel qui travaillent auprès de leur employeur depuis au moins 3 ans à temps partiel et à la condition qu'il s'agisse d'un surcroît temporaire d'activité.

Le gouvernement a estimé la diminution des recettes de cotisations sociales à 43 millions d'euros par an. Il se fonde sur l'estimation, par le SPF Finances, de la hausse annuelle du volume salarial des heures supplémentaires volontaires (115,5 millions d'euros). L'ONSS estime l'incidence de la mesure à 32,3 millions d'euros en 2026 en raison du recul de sa date de mise en œuvre.

Travail des étudiants

Au 1er janvier 2025, le gouvernement a relevé de 600 à 650 heures le contingent d'heures annuelles que les étudiants peuvent prester en bénéficiant de cotisations sociales réduites[103]. L'ONSS n'est

100 La réduction peut être appliquée pour cinq travailleurs fixes à temps plein maximum. Elle s'élève à 500 euros par trimestre par travailleur et à 800 euros pour les travailleurs de moins de 26 ans.

101 Réévaluation effectuée en tenant compte d'une mise en œuvre au 1er avril 2026 pour la réduction collective du temps de travail et au 1er juillet 2026 pour les travailleurs fixes dans l'horeca.

102 Le régime de travail des flexi-jobs permet à certains travailleurs d'exercer un emploi complémentaire à des conditions fiscales et sociales avantageuses via l'application d'une cotisation patronale spéciale de 28 %, l'absence de cotisation sociale personnelle et l'exonération fiscale des revenus du travailleur qui sont inférieurs à un plafond fiscal.

103 Le taux réduit de cotisation ONSS est de 8,13 %, dont 5,42 % sont à la charge de l'employeur et 2,71 % à celle de l'étudiant, jusqu'à 650 heures maximum par an.

pas en mesure de déterminer l'incidence directe de cette mesure sur le volume d'étudiants travailleurs et ne peut donc en évaluer son coût budgétaire.

2.4.6 Mesures non encore mises en œuvre

Plusieurs mesures ont été notifiées lors de la confection du budget initial 2025, dont les modalités réglementaires et techniques n'ont pas encore été arrêtées et/ou ne seront mises en œuvre qu'en cours de législature. Ainsi, la réduction de la cotisation spéciale de sécurité sociale[104] (-415 millions d'euros), prévue initialement à partir de 2029, a été avancée à 2028 lors de la confection du budget initial 2026. De même, le renforcement du bonus à l'emploi[105] (-357,5 millions d'euros)[106], prévu initialement à partir de 2029, a aussi été avancé à 2028 par les notifications budgétaires de décembre 2025.

2.5 Mesures transversales

Le tableau suivant présente les mesures transversales que le gouvernement a notifiées lors de l'élaboration des budgets initiaux et ajustés 2025 et 2026. Elles ont été mises en œuvre en 2025 et 2026.

Tableau 27 – *Mise en œuvre et rendement pluriannuel des mesures notifiées lors des budgets initiaux et ajustés 2025 et 2026 (en millions d'euros)*

Mesures	Mise en œuvre	Estimation	2025	2026	2027	2028	2029
Non-distribution de l'enveloppe bien-être	01/01/2025	Initiale	+589,7	+1.209,0	+1.849,9	+2.533,6	+3.245,7
		Ajustée	*Pas de révision*				
		Écart	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Report d'indexation des salaires et des prestations sociales	01/07/2025	Initiale	+156,0	+25,4	+194,7	+204,0	+220,0
		Ajustée	*Pas de révision*				
		Écart	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Indexation en centimes	01/06/2026	Initiale	0,0	+272,0	+391,0	+754,0	+883,0
		Ajustée	0,0	+24,0	+128,0	+277,0	+363,0
		Écart	0,0	-248,0	-263,0	-477,0	-520,0
	Total	**Initiale**	**+745,7**	**+1.506,4**	**+2.435,6**	**+3.491,6**	**+4.348,7**
		Ajustée	**+745,7**	**+1.258,4**	**+2.172,6**	**+3.014,6**	**+3.828,7**
		Écart	**0,0**	**-248,0**	**-263,0**	**-477,0**	**-520,0**

Source : Cour des comptes

104 Outre les cotisations « ordinaires » de sécurité sociale, une cotisation spéciale pour la sécurité sociale est mise à la charge des travailleurs. Il s'agit d'une cotisation qui varie selon l'importance de la rémunération du travailleur et la situation de son ménage (isolé ou à deux revenus). Le montant de la cotisation est fixé en fonction des revenus annuels imposables du ménage. Le SPF Finances effectue le décompte définitif lors de l'enrôlement des revenus du contribuable. Montant estimé de la cotisation spéciale en 2025 : 1.430,1 millions d'euros.

105 Le bonus à l'emploi social est une réduction de la cotisation ONSS personnelle. Elle est d'un montant variable qui décroît au fur et à mesure de l'augmentation du salaire de référence. La réduction de la cotisation personnelle est indépendante d'éventuelles réductions de cotisations patronales. Le bonus à l'emploi fiscal est une réduction de l'impôt sur les revenus qui est calculée sur la base du bonus à l'emploi social.

106 Dont 210,5 millions pour le bonus à l'emploi fiscal et 147,0 millions pour le bonus à l'emploi social.

2.5.1 Non-distribution de l'enveloppe bien-être

Lors du budget initial 2025, le gouvernement a décidé de ne pas distribuer l'enveloppe bien-être au cours de la législature.

Pour rappel, la loi du 23 décembre 2005 relative au pacte de solidarité entre les générations a introduit un mécanisme structurel liant les allocations à l'évolution générale du bien-être. Ce mécanisme, appelé « enveloppe bien-être », concerne les régimes des travailleurs salariés, des indépendants et d'assistance sociale. L'enveloppe bien-être est fixée tous les 2 ans par le gouvernement selon un calcul théorique du Bureau fédéral du plan (BFP).

Le rendement budgétaire attendu de la mesure s'élevait à 589,7 millions d'euros en 2025, pour atteindre 3.245,7 millions d'euros en 2029. Le tableau suivant présente la répartition entre régimes et les prévisions pluriannuelles.

Tableau 28 – *Enveloppe bien-être théorique calculée par le Bureau fédéral du plan en février 2025 (en millions d'euros)*

	2025	2026	2027	2028	2029
Enveloppe bien-être	589,7	1.209,0	1.849,9	2.533,6	3.245,7
Régime des salariés	*456,5*	*931,8*	*1.428,8*	*1.947,4*	*2.481,9*
Régime des indépendants	*63,8*	*134,4*	*199,6*	*280,0*	*367,3*
Assistance sociale	*69,4*	*142,8*	*221,5*	*306,2*	*396,5*

Source : 78e rapport au gouvernement du comité de gestion de la sécurité sociale, mars 2025

La mesure de non-distribution de l'enveloppe bien-être a été mise en œuvre au 1er janvier 2025. Ses effets ont, depuis lors, intégré les recettes et dépenses ainsi que les estimations de l'évolution des agrégats macroéconomiques. Les effets de cette réforme ne sont dès lors plus directement identifiables, ce qui ne permet pas de les comparer aux estimations de 2025.

Au lieu de l'enveloppe bien-être, le conseil des ministres a décidé d'octroyer, à partir de 2026, une enveloppe spécifique pour augmenter les allocations des groupes les plus vulnérables (de 25 millions d'euros en 2026 pour atteindre 100 millions d'euros en 2029). Le gouvernement a notamment décidé ce qui suit :

- augmenter de 2 % l'allocation de remplacement de revenus pour les personnes en situation de handicap et isolées (au 1er janvier 2026) ;
- assouplir les conditions d'accès au statut de « travailleur régulier » prévu dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité des travailleurs salariés, en situation d'incapacité primaire ou d'invalidité, dont la période d'incapacité primaire a débuté au plus tôt le 1er janvier 2026 (au 1er avril 2026) ;
- aligner, à partir de 2027, les indemnités minimales de maladie octroyées aux travailleurs indépendants cohabitants sur les minimums octroyés aux travailleurs salariés réguliers.

2.5.2 Report d'indexation des prestations sociales et des salaires de la fonction publique

Lors de la confection du budget initial 2025, le gouvernement a décidé de reporter, à 3 mois après le dépassement de l'indice-pivot, l'indexation automatique des prestations sociales et des salaires

des travailleurs de la fonction publique. Auparavant, ces prestations et salaires étaient indexés de 2 %, respectivement 1 et 2 mois après que l' indice santé lissé[107] a atteint l'indice-pivot[108].

Le rendement budgétaire attendu de la mesure s'élevait à 156 millions d'euros en 2025, pour atteindre 220 millions d'euros en 2029. Le tableau suivant présente la répartition de l'incidence de la mesure et les prévisions pluriannuelles.

Tableau 29 – *Incidence budgétaire du report d'indexation des prestations sociales et des salaires de la fonction publique (en millions d'euros)*

	2025	2026	2027	2028	2029
Incidence budgétaire	+156,0	+25,4	+195,0	+204,0	+220,0
Moindres recettes fiscales (impôt des personnes physiques)	*-160,2*	*20,5*	*-168,3*	*-164,5*	*-166,3*
Moindres cotisations sociales	*-47,7*	*4,5*	*-50,7*	*-49,5*	*-52,7*
Diminution des dépenses de prestations sociales	*304,0*	*0,0*	*330,0*	*345,8*	*359,5*
Diminution des dépenses primaires	*33,8*	*0,0*	*36,3*	*37,2*	*38,1*
Incidence sur les dépenses primaires non répartie	*26,1*	*0,4*	*47,7*	*35,0*	*41,4*

Source : Bureau fédéral du plan, SPF Sécurité sociale et SPF Stratégie et Appui (Bosa)

Le report d'indexation a été mis en œuvre au 1er juillet 2025. Ses effets ont été intégrés en recettes et dépenses ainsi que dans les estimations de l'évolution des agrégats macroéconomiques. Les effets de cette réforme ne sont donc plus directement identifiables, ce qui empêche de les comparer aux estimations de 2025.

2.5.3 Indexations en centimes

Lors de la confection du budget initial 2026, le gouvernement a décidé de suspendre, deux fois au cours de la législature, les mécanismes d'indexation existants pour la part des revenus qui dépassent 4.000 euros pour les salaires et 2.000 euros pour les prestations sociales et les pensions. Selon les projections du BFP, le gouvernement évaluait le rendement de la mesure à 272 millions d'euros en 2026, pour atteindre 883 millions d'euros en 2029, pour l'entité I (pouvoir fédéral et sécurité sociale). Ces estimations se basaient sur plusieurs hypothèses, notamment un dépassement de l'indice-pivot en janvier 2026, une entrée en vigueur au 1er janvier 2026 et une globalisation des revenus des ménages.

Lors de la confection du budget ajusté 2026, le gouvernement a réévalué le rendement de la mesure à 24 millions d'euros en 2026, pour atteindre 363 millions d'euros en 2029, pour l'entité I d'après les projections macroéconomiques d'avril 2026 du BFP. Ce dernier a également tenu compte d'une mise en œuvre à partir du 1er juin 2026 comme prévu dans le projet de loi-programme.

107 L'indice santé lissé est égal à la moyenne arithmétique des indices santé des 4 derniers mois, multiplié par un facteur 0,98.

108 L'indice-pivot est un seuil de valeur défini à l'avance auquel l'indice santé lissé est comparé. Pour le secteur public et les allocations sociales, les indices-pivots sont séparés de 2 % et une indexation équivalente est appliquée chaque fois qu'ils sont atteints.

Le rendement était inscrit comme mesure non répartie du budget initial 2026. Depuis, ses effets sont intégrés en recettes et dépenses ainsi que dans les estimations de l'évolution des agrégats macroéconomiques utilisés pour les estimer. Faute de suivi, il n'est pas possible d'en évaluer l'incidence budgétaire ex post[109].

Tableau 30 – *Incidence budgétaire totale de deux indexations en centimes (en millions d'euros)*

	2026	2027	2028	2029
Recettes (a)	-80,0	-357,0	-749,0	-840,0
Moindres recettes fiscales	*-88,0*	*-372,0*	*-746,0*	*-843,0*
Recettes sociales (moindres cotisations sociales + contribution spécifique des employeurs)	*-6,5*	*+11,5*	*+5,8*	*+31,4*
Autres	*+14,5*	*+3,5*	*-8,8*	*-28,4*
Dépenses (b)	-163,0	-717,0	-1.436,0	-1.568,0
Diminution des dépenses de prestations sociales	*-91,0*	*-374,0*	*-729,0*	*-775,0*
Diminution des dépenses primaires (rémunérations et divers)	*-62,0*	*-278,0*	*-560,0*	*-603,0*
Autres	*-10,0*	*-65,0*	*-147,0*	*-190,0*
Rendement ajusté total (a) – (b)	**+83,0**	**+360,0**	**+687,0**	**+728,0**
Rendement ajusté total de l'entité I	**+24,0**	**+128,0**	**+277,0**	**+363,0**

Source : Bureau fédéral du plan, avril 2026

La mesure a été mise en œuvre au 1er juin 2026. Les modalités applicables peuvent se résumer comme suit.

Salaires

La mesure prévoit deux périodes de modération salariale : (1) au 1er juin 2026 et (2) au 1er janvier 2028 (ou au jour fixé par le Roi en fonction de la fin de la période 1). Chaque période se termine le jour où l'effet de modération aura été atteint pour tous les salaires, c'est-à-dire lorsque le salaire de référence aura été indexé de 2 % sans modération salariale.

À partir des 1er juin 2026 et 1er janvier 2028, le mécanisme d'indexation ne produira ses effets qu'à concurrence de 2 % du salaire mensuel de référence[110] plafonné à 4.000 euros (ce montant sera indexé pour la seconde période de modération). Par ailleurs, une contribution spéciale de modération salariale est due par les employeurs du secteur privé et par certains du secteur public pendant les deux périodes. Cette contribution prendra la forme d'une cotisation sociale égale à la moitié de l'avantage de la modération salariale (salaire et cotisation). Par la suite, une cotisation spéciale de modération salariale consolidée sera due, mais ses modalités restent à définir par arrêté royal.

109 Toutefois, le comité de monitoring a réévalué l'incidence de la mesure sur le budget de la sécurité sociale en juin 2026. En 2026, l'incidence sur les prestations sociales serait de -85,3 millions d'euros (-260,0 millions d'euros en 2027) et celle sur les recettes sociales de -6,1 millions d'euros (-3,2 millions d'euros en 2027).

110 Salaire de référence : le salaire de base fixe barémique ou contractuel à temps plein est pris en compte, indépendamment des prestations ou des heures travaillées. Le salaire de base fixe ne comprend pas, par exemple, le sursalaire, les chèques-repas, les primes de rendement, les primes de fin d'année, les écochèques, les primes de bénéfices, les suppléments pour le travail de nuit ou le week-end, etc. Pour les travailleurs à temps partiel, le salaire de référence est réduit proportionnellement à leur fraction de temps de travail.

Prestations sociales, y compris les pensions

La mesure s'applique à deux reprises durant la législature : (1) à la première adaptation des prestations sociales et des pensions après l'entrée en vigueur de la loi et (2) à la première indexation dont le paiement intervient après le 31 décembre 2027.

Pour les prestations sociales[111] et les pensions légales dont le montant mensuel brut est inférieur ou égal à 2.000 euros, l'indexation reste fixée à 2 % du montant initial. Pour celles dont le montant mensuel brut initial est supérieur à 2.000 euros, l'augmentation est plafonnée à 40 euros par mois. Le montant de référence de 2.000 euros sera indexé. Cette nouvelle mesure pour limiter l'indexation ne porte pas atteinte aux mesures limitant l'indexation des pensions les plus élevées, déjà prises par la loi-programme du 18 juillet 2025 pour les pensions dont le montant mensuel brut dépasse 5.182,64 euros.

3 Soins de santé

3.1 Dépenses en matière de soins de santé

3.1.1 Dépenses de prestations de l'objectif budgétaire 2025

En 2025, les dépenses se sont élevées à 39.365,6 millions d'euros, soit 446,6 millions d'euros de moins que l'objectif budgétaire global de 39.812,2 millions d'euros. Cet objectif comporte aussi des montants sans dépenses en contrepartie (274,0 millions d'euros, voir le tableau ci-dessous), ce qui fausse la comparaison avec l'objectif budgétaire. Les dépenses sont inférieures de 172,6 millions d'euros par rapport à la part disponible de l'objectif budgétaire (39.538,1 millions d'euros).

Tableau 31 – *Montants sans dépenses en contrepartie (en millions d'euros)*

	2025
Montants réservés et à ne pas dépenser	-123,8
Dépenses transférées hors objectif	-4,5
Plus-values de compensations budgétaires « article 111 »	-145,7
Total	**-274,0**

Source : Cour des comptes à partir des données de l'Inami

Économies

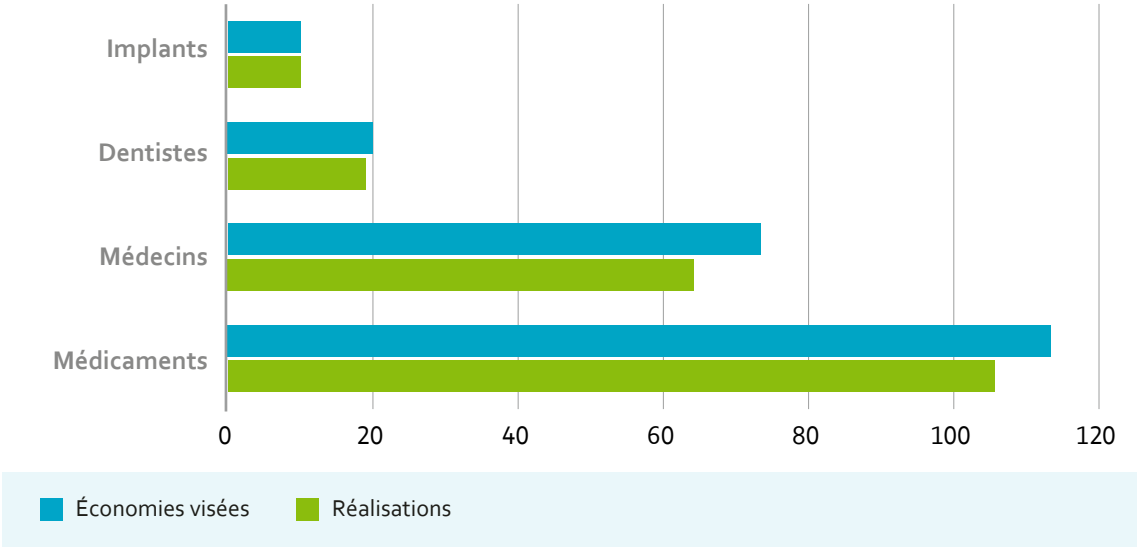
Pour pouvoir respecter l'objectif budgétaire, le Comité de l'assurance de l'Inami a proposé des économies de 216,8 millions d'euros. Il les a imposées dans les secteurs qui seraient responsables de 92 % du dépassement attendu pour 2024 (547,9 millions d'euros). Ces économies se répartissent comme suit :

111 Les prestations sociales concernées sont :
- régime des travailleurs salariés : indemnités d'incapacité primaire, indemnités d'invalidité et indemnités de maternité, pensions d'invalidité des ouvriers mineurs, indemnités et allocations dont le paiement est assuré par l'Onem.
- régime des travailleurs indépendants : indemnités d'incapacité primaire, indemnités d'invalidité et indemnités de maternité, droit passerelle ainsi que prestations familiales, d'assurance contre la maladie et l'invalidité et d'assurance maternité, favorisant la conciliation entre la vie professionnelle et la vie privée.

- 113,5 millions d'euros sur les médicaments (y compris le *clawforward*[112] de 80,4 millions d'euros) ;
- 73,4 millions d'euros sur les honoraires des médecins (principalement grâce à la suppression des honoraires pour les consultations par téléphone, qui s'élèvent à 68,4 millions d'euros) ;
- 20 millions d'euros sur les soins dentaires ;
- 10 millions d'euros sur les implants.

Les économies imposées ont été réalisées à hauteur de 198,8 millions d'euros, soit 18,0 millions d'euros de moins que les estimations budgétaires (voir le graphique 8).

Graphique 8 – *Économies imposées et réalisées en 2025 (en millions d'euros)*



Source : Cour des comptes à partir des données de l'Inami

Objectifs budgétaires partiels et dépenses réalisées

Des sous-utilisations s'observent pour la plupart des objectifs budgétaires partiels. Les plus importantes se situent dans les dépenses suivantes :

- les infirmiers (-95,6 millions d'euros) ;
- les implants (-81,3 millions d'euros) ;
- les soins psychologiques (-64,4 millions d'euros) ;
- les objectifs de soins de santé transversaux (-35,4 millions d'euros) ;
- le maximum à facturer (-36,0 millions d'euros).

Ces sous-utilisations sont partiellement atténuées par le dépassement des dépenses des hôpitaux (106,6 millions d'euros), des médicaments (60,9 millions d'euros) et des soins à faible variation (28,9 millions d'euros).

112 Ou contribution économique, c'est-à-dire une contribution sur le chiffre d'affaires que les entreprises pharmaceutiques doivent verser en 2025 et qui est censée garantir que les dépenses ne dépassent pas l'enveloppe pour les médicaments fixée dans l'objectif budgétaire de 2025.

Le dépassement des dépenses de médicaments a aussi actionné le mécanisme de *clawback*[113], qui a contraint les entreprises pharmaceutiques de s'acquitter d'une redevance supplémentaire de 85,4 millions d'euros sur leur chiffre d'affaires.

3.1.2 Responsabilité financière des mutualités

Le mécanisme de responsabilité financière des mutualités vise à les responsabiliser face à l'évolution des dépenses de soins de santé[114]. Il implique de comparer les dépenses des mutualités avec leur part dans l'objectif budgétaire. En cas d'excédent (boni), les mutualités conservent 25 % de la différence et, en cas de déficit (mali), elles prennent 25 % de la différence à leur charge. En 2025, les dépenses des mutualités étaient inférieures de 15,8 millions d'euros à leur part dans l'objectif budgétaire. Leur boni provisoire[115] s'élève ainsi à 4,0 millions d'euros.

Les bonis sont versés dans les fonds de réserve spéciaux et sont utilisés pour couvrir des malis ultérieurs[116]. Ces fonds cumulent 760,2 millions d'euros de bonis (après approbation des comptes 2024 des soins de santé).

3.2 Mesures 2025-2029

L'accord de coalition fédérale 2025-2029 a pour ambition de garantir des soins de santé accessibles, abordables et de qualité. En parallèle, la demande de soins grandissante, le vieillissement de la population et le contexte budgétaire imposent de maîtriser la progression des dépenses de santé. C'est pourquoi le gouvernement mise davantage sur l'efficacité et l'efficience afin que les ressources disponibles contribuent au maximum à améliorer la santé et que la pérennité financière du système de soins de santé reste garantie sur le long terme.

113 Redevance sur le chiffre d'affaires que les entreprises pharmaceutiques sont tenues de verser si les dépenses dépassent l'enveloppe fixée dans le budget 2025.

114 Voir Cour des comptes, *Responsabilité financière des mutualités*, rapport en exécution de la résolution de la Chambre des représentants du 22 octobre 2015, Bruxelles, juin 2017, courdescomptes.be.

115 Le calcul du boni et du mali se fait en plusieurs étapes. Pour de plus amples informations sur ces étapes, se reporter à Cour des comptes, idem.

116 L'arrêté royal du 29 août 2025 portant exécution de l'article 196ter de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (coordonnée le 14 juillet 1994) et déterminant les critères de calcul et la procédure de la responsabilité financière globale des organismes assureurs applicable à partir de l'exercice budgétaire 2015 a introduit un système de responsabilité financière collective (plutôt qu'individuelle). Ce système est applicable à partir des comptes de l'exercice 2025.

Tableau 32 – *Aperçu des mesures gouvernementales (en millions d'euros)*

Mesure	Entrée en vigueur (année)	Estimation	2025	2026	2027	2028	2029
Norme de croissance	2026	Initiale	0,0	192,0	398,0	372,0	173,0
		Ajustée	0,0	192,0	398,0	372,0	173,0
		Écart	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Économies supplémentaires	2026	Initiale	0,0	125,0	125,0	200,0	350,0
		Ajustée	0,0	125,0	125,0	200,0	350,0
		Écart	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Gains d'efficience		Initiale	0,0	0,0	0,0	247,0	684,0
		Ajustée	0,0	0,0	0,0	247,0	684,0
		Écart	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ticket modérateur plus élevé	2026	Initiale	0,0	62,5	125,0	125,0	125,0
		Ajustée	0,0	62,5	125,0	125,0	125,0
		Écart	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montant réservé[117]	2026	Initiale	0,0	-62,5	-125,0	-331,0	-552,0
		Ajustée	0,0	-62,5	-125,0	-331,0	-552,0
		Écart	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Initiale	**0,0**	**317,0**	**523,0**	**613,0**	**780,0**
	Total	**Ajustée**	**0,0**	**317,0**	**523,0**	**613,0**	**780,0**
		Écart	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

Source : Cour des comptes à partir des décisions du gouvernement

Pour réaliser ses objectifs, le gouvernement a pris les mesures suivantes (voir aussi le tableau ci-avant) :

- Il fixe la norme de croissance des soins de santé à 2 % en 2026 et en 2027, à 2,6 % en 2028 et à 3 % en 2029.
- Il entend économiser 350,0 millions d'euros supplémentaires d'ici 2029 (les mesures permettant de réaliser cet objectif ne sont pas encore élaborées).
- Des gains d'efficience de 684 millions d'euros doivent être réalisés dans le budget des soins de santé à l'horizon 2029. Le gouvernement demande à l'Inami d'élaborer des mesures à concurrence de ce montant (objectif) d'ici 2027. Au 30 septembre 2026, aucune information n'était encore disponible quant aux mesures à adopter.
- En 2025, il a défini une trajectoire pluriannuelle pour les spécialités pharmaceutiques[118]. Elle prévoit notamment qu'à partir de 2026, l'enveloppe pour les médicaments ne pourra pas dépasser 17,3 % de l'objectif budgétaire corrigé.
- Il a également relevé le ticket modérateur en 2026.

117 Ce montant peut être affecté à des investissements dans les soins de santé (voir ci-après).

118 Notion applicable aux médicaments remboursés, hors préparations magistrales.

En 2026, le gouvernement a également décidé qu'une partie des économies générées par le relèvement du ticket modérateur et les gains d'efficience peut être affectée à des investissements dans les soins de santé et les accords sociaux. Il a réservé à cette fin 62,5 millions d'euros pour 2026. En 2027, 2028 et 2029, ces investissements cumulés atteindront respectivement 125,0 millions d'euros, 332,0 millions d'euros et 552,0 millions d'euros. Les mesures concrètes et la répartition des investissements entre l'objectif budgétaire, le budget de l'Inami et celui d'autres entités (comme le SFP Santé publique ou l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé) ne sont pas encore déterminés. Ces investissements n'ont pas encore été pris en compte dans le tableau 32 ci-avant.

Le budget 2026 comporte des mesures à hauteur de 737,1 millions d'euros[119]. L'Inami estime que 183,1 millions d'euros ne seront pas réalisés, dont 145,7 millions d'euros concernant les médicaments. Les parties prenantes et l'Inami élaborent de nouvelles propositions de mesures compensatoires et poursuivent la concrétisation des mesures existantes pour garantir que toutes les économies prévues en 2026 seront réalisées.

En juin 2026, l'Inami a calculé qu'il faudra encore économiser 235 millions d'euros en 2027 (en plus des économies déjà annoncées reprises dans le tableau) et 55 millions d'euros en 2028 pour limiter les dépenses estimées à l'objectif budgétaire. Selon le Bureau fédéral du plan, 298 millions d'euros devront être économisés en 2027 (+63 millions d'euros par rapport aux estimations de l'Inami), 154 millions d'euros supplémentaires en 2028 (+99 millions d'euros) et 65 millions d'euros supplémentaires en 2029 (par rapport à 0 euro selon les estimations de l'Inami).

4 Fraude sociale

Lors de l'élaboration du budget initial 2025, le gouvernement n'a pas prévu d'objectif spécifique en matière de recettes issues de la lutte contre la fraude sociale pour l'année 2025. Il a cependant inscrit un montant de 300 millions d'euros pour 2026, de 375 millions d'euros pour 2027 (+75 millions d'euros), de 450 millions d'euros pour 2028 (+75 millions d'euros) et de 600 millions d'euros pour 2029 (+150 millions d'euros). Ces estimations n'ont pas été révisées lors des conclaves budgétaires ultérieurs.

La lutte contre la fraude sociale s'est toutefois poursuivie en 2025 selon le plan d'action opérationnel 2025-2026 que le comité ministériel de lutte contre la fraude fiscale et sociale en affaires courantes a approuvé le 16 décembre 2024[120]. Ce plan d'action a en outre été actualisé après la formation du nouveau gouvernement et approuvé par le comité ministériel le 18 juillet 2025.

La Cour des comptes dresse, dans ce point, un état des lieux de la politique de lutte contre la fraude sociale et de son rendement.

4.1 Évolution du personnel affecté aux services d'inspection sociale

Les inspecteurs sociaux exercent leur fonction :

- dans les services d'inspection sociale des IPSS (ONSS, Onem, Inasti et Inami) ;
- au SPF Emploi, Travail et Concertation sociale (SPF Emploi), dans les Directions générales du contrôle des lois sociales (CLS) et du contrôle du bien-être au travail (CBE).

119 Ce montant comprend les mesures imposées par le gouvernement, mais aussi les économies supplémentaires visant à garantir que les dépenses n'excèdent pas l'objectif budgétaire.

120 Ce plan d'action opérationnel s'inscrivait alors dans le cadre du plan stratégique 2022-2025 entériné par le conseil des ministres le 4 février 2022.

L'organe de coordination stratégique de la lutte contre la fraude sociale est le Service d'information et de recherche sociale (Sirs), qui relève du SPF Emploi. Selon son rapport d'activité 2025, le nombre total d'équivalents temps plein (ETP) affectés à la lutte contre la fraude sociale s'élève à 1.478,6 et est stable par rapport à 2024 (1.475,3 ETP, +0,22 %) (voir le tableau 33). Ce total comprend tant le personnel d'inspection que le personnel d'appui chargé de tâches administratives ou logistiques. Cette évolution s'explique principalement par un renforcement de 32,4 ETP des services d'inspection sociale des IPSS et du Sirs entre 2024 et 2025 et par une réduction de 29,5 ETP affectés à la lutte contre la fraude sociale au SPF Emploi.

Tableau 33 – *Évolution des effectifs affectés à la lutte contre la fraude sociale entre 2024 et 2025*

Service d'inspection sociale	2024	2025	Évolution (%)
ONSS	391,2	396,4	1,33
Onem	174,3	191,7	9,98
Inasti	124	129,3	4,27
Inami	268,6	269	0,15
SPF Emploi - DG CLS	267,5	244,7	-8,52
SPF Emploi - DG CBE	217,6	210,9	-3,08
Sirs	32,1	36,6	14,02
Total	**1.475,3**	**1.478,6**	**0,22**

Source : Cour des comptes à partir des données du rapport d'activité 2025 du Sirs

Le gouvernement souhaite intensifier la lutte contre la fraude sociale et favoriser l'atteinte des objectifs de rendement. Il a donc prévu d'affecter aux services fédéraux d'inspection sociale 100 agents supplémentaires[121] au second semestre 2026 pour un coût annuel estimé à 8 millions d'euros.

En 2025, la Cour des comptes constatait toutefois que les 270 ETP octroyés aux services d'inspection sociale entre 2021 et 2024 ont entraîné seulement une augmentation nette du personnel de 8,2 ETP[122]. Les services d'inspection sociale examinent les pistes pour améliorer l'attractivité du métier d'inspecteur social, notamment par un renforcement de la formation, du parcours de carrière et de l'organisation du travail.

4.2 Évolution des contrôles communs organisés par les cellules d'arrondissement

Ces cellules instituées par arrondissement judiciaire sont présidées par les auditeurs du travail locaux. Si les coordinateurs du Sirs les soutiennent, elles se composent de représentants de chaque service fédéral d'inspection sociale, du SPF Finances, des parquets du procureur du Roi et de la police fédérale. Elles organisent et coordonnent le contrôle du respect des législations sociales en matière de fraude sociale, de travail illégal et de dumping social à travers des actions que prévoit le plan d'action de lutte contre la fraude sociale.

121 Ils se répartiront comme suit : 25 ETP pour le SPF Emploi, 34 ETP pour l'ONSS, 10 ETP pour l'Inasti et 31 ETP pour l'Inami.

122 Cour des comptes, *Audit RH des services d'inspection sociale fédéraux et du Service d'information et de recherche sociale*, rapport à la Chambre des représentants, Bruxelles, septembre 2025, 54 p., courdescomptes.be.

Les cellules d'arrondissement mettent en œuvre environ 15.000 contrôles communs par an, en plus des enquêtes menées par chaque service d'inspection sociale. Ces contrôles communs correspondent aux actions coordonnées entre au moins deux des services qui font partie des cellules d'arrondissement judiciaire. Le plan biennal d'action opérationnel de lutte contre la fraude sociale précise leurs objectifs annuels en matière de contrôles à effectuer.

Pour 2024 et 2025, le plan d'action fixait le nombre minimum de contrôles à 11.000. Parmi eux, 3.000 contrôles s'inscrivaient dans le cadre de la lutte contre le dumping social et 8.000 concernaient les secteurs sensibles à la fraude[123]. Le plan porte par ailleurs une attention particulière à l'occupation de travailleurs et d'indépendants détachés en Belgique.

Ces objectifs ont été dépassés avec 22.833 et 23.635 contrôles réalisés en 2024 et en 2025, ce qui correspond à une hausse de 3,51 % (voir le tableau suivant).

Tableau 34 – *Évolution 2024-2025 du nombre de contrôles/enquêtes communs prévus et réalisés qui ont révélé une fraude*

Domaine d'inspection	Contrôles/enquêtes	2024	2025	Évolution (%)
Secteurs à risques	Prévus	8.000	8.000	0,00
	Réalisés	14.110	15.337	8,70
	Fraude détectée	5.365	5.269	-1,79
	% de contrôles/enquêtes avec détection de fraude	38,02	34,35	-3,67
Dumping social	Prévus	3.000	3.000	0,00
	Réalisés	8.723	8.298	-4,87
	Fraude détectée	3.722	3.453	-7,23
	% de contrôles/enquêtes avec détection de fraude	42,67	41,61	-1,06
Total	**Prévus**	**11.000**	**11.000**	**0,00**
	Réalisés	**22.833**	**23.635**	**3,51**
	Fraude détectée	**9.087**	**8.722**	**-4,02**
	% de contrôles/enquêtes avec détection de fraude	**39,80**	**36,90**	**-2,90**

Source : Cour des comptes à partir des données des rapports d'activités 2024 et 2025 du Sirs

123 À savoir principalement les secteurs de la construction, de l'horeca et du transport, qui représentent environ la moitié des contrôles effectués en 2025.

Si le plan fixait un objectif de 28,00 % de contrôles détectant une fraude pour 2025, ce taux s'est élevé à 36,90 % (contre 39,80 % en 2024). Ces taux élevés de fraude témoignent d'un ciblage des dossiers selon des analyses de risques et du recours à des outils de datamining[124]. Ils ne peuvent dès lors pas être considérés comme représentatifs de tous les employeurs. Ils reflètent plutôt la capacité des services d'inspection sociale à orienter leurs contrôles vers des situations qui présentent un risque accru de fraude sociale ou de dumping social.

Le plan d'action opérationnel 2026-2027[125] prévoit une augmentation du nombre annuel de contrôles communs. Il relève l'objectif global à 12.000 pour 2026 et à 13.000 pour 2027.

4.3 Recettes de la lutte contre la fraude sociale en 2025

À partir des contrôles communs et individuels de tous les services d'inspection sociale du secteur fédéral, le Sirs a estimé que la lutte contre la fraude sociale a généré 414,6 millions d'euros de recettes en 2025. Si ces recettes affichent une hausse de 72,3 millions d'euros par rapport à 2021, elles ont baissé de 20,3 millions par rapport à 2024. Le ministre chargé de la Lutte contre la fraude sociale explique cet écart par une réduction des recettes qui proviennent de la fraude aux aides sociales spécifiques à la crise de la covid-19 (5,4 millions d'euros en 2025, contre 10,3 millions d'euros en 2024)[126]. Certains dossiers d'importance ont par ailleurs généré des recettes exceptionnelles en 2024.

L'introduction du dernier rapport annuel du Sirs précise en outre *« qu'une baisse (éventuelle) des résultats financiers de la lutte contre la fraude sociale* [...] *peut également témoigner du succès croissant des actions préventives menées par les différents services d'inspection sociale, ce qui se traduit par une diminution des cas de fraude ».*

Tableau 35 – *Évolution 2021-2025 des recettes de la lutte contre de la fraude sociale (en millions d'euros)*

	2021	2022	2023	2024	2025
Recettes	342,3	335,0	385,5	434,9	414,6
Variation annuelle	-	-7,3	+50,5	+49,4	-20,3

Source : Cour des comptes à partir des données des rapports d'activité 2021 à 2025 du Sirs

Les recettes que la lutte contre la fraude sociale a générées lors de l'exercice 2025 sont de natures différentes, mais concernent principalement :

- les réclamations de cotisations impayées (205,8 millions d'euros) ;
- les détections et récupérations d'allocations indues (91,2 millions d'euros) ;
- le résultat d'actions préventives (50,1 millions d'euros) ;
- les exclusions de droit aux allocations du fait de sanctions administratives (29 millions d'euros).

124 Le datamining, ou exploration de données, consiste à utiliser des méthodes automatiques ou semi-automatiques pour repérer des liens et des relations statistiques à partir du croisement de grands volumes de données et établir ainsi des profils de risque plus élevé en matière de fraude.

125 Approuvé le 19 décembre 2025 dans la foulée de l'établissement du plan stratégique de lutte contre la fraude sociale 2026-2029 du 28 novembre 2025.

126 Chambre, 25 mars 2026, DOC 56 1443/001, *Échange de vues sur la fraude sociale*, p. 68, www.lachambre.be.

Les rapports du Sirs ne présentent pas les recettes en fonction des mesures annoncées par le gouvernement, mais les ventilent selon leur nature et le type de fraude concerné (cumul d'allocations, fraude au domicile, travail au noir…). Il est donc impossible de relier les montants présentés avec les mesures mises en œuvre ou en développement. Ils ne peuvent pas non plus être associés aux acteurs qui en sont à l'origine, notamment aux IPSS.

La cellule stratégique du ministre en charge de la Lutte contre la fraude sociale souligne la difficulté d'estimer le rendement de chaque mesure. Elle considère que les mesures de lutte, prises ensemble, doivent permettre d'atteindre l'objectif budgétaire. Dans de précédents rapports[127], la Cour des comptes formulait déjà des observations et des recommandations sur le manque de traçabilité du rendement des mesures de lutte contre la fraude sociale.

4.4 Mesures de lutte contre la fraude sociale mises en œuvre en 2025

Au-delà de l'action quotidienne des services d'inspection sociale des IPSS, les plans d'action opérationnels du Sirs définissent des mesures spécifiques de lutte contre la fraude sociale. Le plan d'action 2025-2026 actualisé comprend en effet 78 actions, dont 18 sont nouvelles et 60 sont récurrentes et figuraient déjà dans des plans antérieurs.

Selon le rapport annuel 2025 relatif à la lutte contre la fraude sociale, 50 des 58 actions récurrentes dont l'exécution était prévue en 2025 ont été réalisées et 3 étaient en cours à la fin de l'année. Par ailleurs, les 11 nouvelles actions dont le démarrage était prévu en 2025 ont toutes été mises en œuvre. Une de ces actions visait à renforcer l'attractivité du métier d'inspecteur social. Dans ce cadre, le Sirs a finalisé un plan de formation à destination du personnel des services d'inspection pour le cycle 2025-2026.

Par ailleurs, l'adoption de la loi-programme du 22 décembre 2023 impose les obligations suivantes :

- Les sociétés/indépendants du secteur de la construction et du nettoyage doivent inscrire leurs associés actifs et aidants auprès de la Banque-Carrefour des entreprises depuis le 1er juillet 2024.
- Le 11 juin 2026, l'Inasti a mis en place, dans le statut social des indépendants, une obligation de retenue de 15 % à charge des entrepreneurs et donneurs d'ordre sur les factures de leurs sous-traitants qui ne sont pas en ordre de paiement de leurs cotisations sociales. Le produit de ces retenues est affecté à la Gestion globale des travailleurs indépendants.

Enfin, en matière de coopération internationale, le conseil des ministres a approuvé en décembre 2025 un traité qui vise à lutter plus efficacement contre la fraude sociale transfrontalière dans le Benelux[128]. Il a été adopté par les pays signataires le 9 mars 2026.

127 Cour des comptes, *Plan de lutte contre la fraude sociale et le dumping social*, rapport à la Chambre des représentants, Bruxelles, mars 2017, 88 p. ; *178e Cahier – partie II : Cahier 2021 relatif à la sécurité sociale*, septembre 2021, p. 64-73, courdescomptes.be.

128 Traité Benelux pour l'amélioration et le renforcement de la coopération transfrontalière dans le domaine de la lutte contre les fraudes sociales et les erreurs en matière de sécurité sociale, de protection de la santé et de la sécurité au travail et des conditions de travail décentes.

Chapitre 3

Thèmes d'intérêt particulier pour les IPSS

Transmission des comptes annuels des IPSS à la Cour des comptes

1 Introduction

La Cour des comptes contrôle les comptes annuels de douze IPSS : la plate-forme eHealth, Fedris, le FFE, la Capac, la Caami, la BCSS, l'Onem, l'ONVA, le SFP, l'ONSS, l'Inami et l'Inasti. Celles-ci doivent respecter des délais stricts pour établir, approuver et communiquer leurs comptes annuels à la Cour des comptes. Si la Cour ne dispose pas de ces comptes en temps voulu, elle se trouve dans l'impossibilité d'exécuter correctement ses missions de contrôle et d'information à l'égard du Parlement.

Dans ses Cahiers relatifs à la sécurité sociale de 2015 à 2025[129], la Cour des comptes avait déjà signalé que les IPSS ne respectaient pas ces délais. Dans ce Cahier, elle fait le point sur la situation au 30 septembre 2026 concernant la transmission de ces comptes annuels par les IPSS.

2 Résultats du contrôle

En vertu de la réglementation qui leur est applicable, les IPSS envoient leurs comptes annuels jusqu'aux comptes de l'exercice comptable 2024 inclus et le rapport du réviseur d'entreprises dans les 3 mois qui suivent le délai légal d'établissement des comptes (fixé au 15 juin pour la plupart des IPSS) au ministre de tutelle. Celui-ci est chargé de les approuver et de les transmettre à son tour dans les 6 semaines au ministre du Budget, qui dispose ensuite de 4 semaines pour les soumettre à la Cour des comptes[130]. Concrètement, cela implique que la Cour doit avoir reçu tous les comptes de l'exercice précédent **au plus tard le 30 novembre**[131].

La Cour des comptes constate qu'aucune des IPSS n'a transmis ses comptes des exercices précédents dans les délais.

---

129 Cour des comptes, *Cahier 2015 relatif à la sécurité sociale*, rapport transmis à la Chambre des représentants, Bruxelles, octobre 2015, p. 73 ; *Cahier 2016 relatif à la sécurité sociale*, août 2016, p. 72 ; *Cahier 2017 relatif à la sécurité sociale*, octobre 2017, p. 79 ; *Cahier 2018 relatif à la sécurité sociale*, août 2018, p. 77 ; *176e Cahier – partie II : Cahier 2019 relatif à la sécurité sociale*, septembre 2019, p. 71 ; *177e Cahier - partie II : Cahier 2020 relatif à la sécurité sociale*, septembre 2020, p. 77 ; *178e Cahier - partie II : Cahier 2021 relatif à la sécurité sociale*, septembre 2021, p. 83 ; *179e Cahier - partie II : Cahier 2022 relatif à la sécurité sociale*, septembre 2022, p. 99 ; *180e Cahier - partie II : Cahier 2023 relatif à la sécurité sociale*, novembre 2023, p. 65 ; *181e Cahier - partie II : Cahier 2024 relatif à la sécurité sociale*, novembre 2024, p. 55 ; *182e Cahier - partie II : Cahier 2025 relatif à la sécurité sociale*, octobre 2025, p. 62, courdescomptes.be.

130 Article 12 de l'arrêté royal du 22 juin 2001 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes des institutions publiques de sécurité sociale.

131 À l'exception de l'ONSS et de l'Inami, pour lesquels le délai est fixé respectivement au 15 mars et au 15 juin de la deuxième année qui suit l'exercice.

En 2026, la Cour des comptes a reçu la plupart des comptes manquants, à l'exception des comptes suivants :

- comptes annuels 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 et 2024 de la Caami[132] ;
- comptes annuels de l'exercice 2024 de Fedris.

La Cour des comptes a été investie de la mission légale de certifier les comptes annuels de six IPSS (Onem, FFE, BCSS, plate-forme eHealth, ONSS et Inasti) à partir de l'exercice comptable 2025. Cette mission vise à obtenir l'assurance raisonnable que les comptes annuels pris dans leur ensemble ne comportent pas d'anomalie significative qui résulte d'une fraude ou d'erreurs, et ensuite à formuler une opinion motivée.

Ces six IPSS doivent faire approuver leurs comptes annuels par leur organe de gestion, puis les soumettre à la Cour des comptes par voie électronique. La Cour traitera des comptes 2025, qui lui ont déjà été transmis, dans son Cahier 2027 relatif à la sécurité sociale.

La procédure antérieure (transmission des comptes à la Cour des comptes par le ministre du Budget) est maintenue jusqu'aux comptes de l'exercice comptable 2026 inclus pour les six autres IPSS (Inami, SFP, Fedris, ONVA, Capac et Caami).

3 Conclusions et recommandations

La Cour des comptes a reçu en 2026 la plupart des comptes annuels dont elle constatait, dans son précédent Cahier, qu'ils ne lui avaient pas encore été soumis, ce qui constitue une nette amélioration.

La Cour des comptes invite les IPSS, dont elle certifie les comptes, à les faire établir dans les délais par leur organe de gestion et insiste pour que le ministre du Budget les lui transmette avec ses observations dans les délais légaux.

Pour les autres IPSS, les ministres de tutelle et le ministre du Budget doivent continuer à s'employer à faire parvenir les comptes à la Cour des comptes dans les délais légaux.

132 Comme le rapport du réviseur d'entreprises fait défaut pour ces exercices, les comptes y relatifs n'ont pas pu être transmis officiellement.

Établissement du compte d'exécution du budget et compte de gestion budgétaire

Les IPSS doivent dresser annuellement un compte d'exécution budgétaire et un compte de gestion budgétaire[133] qui sont soumis à des conditions spécifiques fixées par arrêté royal[134].

1 Compte d'exécution budgétaire

Le compte d'exécution budgétaire permet notamment de vérifier l'absence de dépassement de crédits de mission ou de gestion **(principe de spécialité budgétaire)**.

Par défaut, les crédits de missions sont limitatifs, même si des crédits de mission non limitatifs sont également possibles[135]. Les crédits de gestion sont également limitatifs, à l'exception des crédits relatifs aux impôts directs et indirects, aux redevances dues en vertu de dispositions fiscales ou aux dépenses à la suite de procédures ou décisions judiciaires.

En outre, les ajustements budgétaires doivent être effectués avant le 31 décembre de l'exercice budgétaire[136] **(principe d'annualité budgétaire)**.

2 Compte de gestion budgétaire

Le compte de gestion budgétaire permet de contrôler que toutes les opérations donnant lieu à un décaissement ou à un encaissement (opérations avec des tiers) ont été enregistrées dans les comptes budgétaires et que ceux-ci concordent avec la situation de trésorerie.

L'établissement du compte de gestion budgétaire vise notamment à garantir la concordance entre les écritures comptables et budgétaires. Ainsi, il constitue une des mesures de contrôle interne indispensables permettant de garantir que les enregistrements dans la comptabilité économique et patrimoniale des droits constatés donnent lieu à une imputation simultanée en comptabilité budgétaire.

3 Analyse

La Cour des comptes a examiné la manière dont chaque IPSS a établi les comptes d'exécution et de gestion budgétaire (qui font partie des comptes annuels examinés dans ce Cahier).

133 Article 11 de l'arrêté royal du 22 juin 2001 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes des institutions publiques de sécurité sociale soumises à l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale.

134 Arrêté royal du 26 janvier 2014 fixant le plan comptable normalisé des institutions publiques de sécurité sociale, et annexes.

135 Article 11, § 3, de l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale, en application de l'article 47 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions.

136 Articles 11, § 1er, et 14, § 1er, de l'arrêté royal du 3 avril 1997 : *« Pour chaque institution publique de sécurité sociale, il est établi un budget annuel comprenant toutes les recettes et toutes les dépenses, quelles qu'en soient l'origine et la cause. L'année budgétaire coïncide avec l'année civile. »* et *« L'organe de gestion peut décider de transférer des crédits dans le budget de gestion d'un même exercice budgétaire* [...] *»*.

Pour les deux comptes, elle a vérifié les points suivants :
- la conformité au modèle prévu par l'annexe de l'arrêté royal du 26 janvier 2014 ;
- l'exactitude des données[137] et la possibilité de les réconcilier avec les données du logiciel comptable et/ou avec celles approuvées par le comité de gestion de l'IPSS.

Spécifiquement pour le compte d'exécution budgétaire, elle a vérifié :
- l'absence de dépassement de crédits ;
- l'absence d'ajustements budgétaires après le 31 décembre de l'exercice budgétaire.

Spécifiquement pour le compte de gestion budgétaire, elle a vérifié :
- la présentation du compte de gestion à l'équilibre.

4 Constats

Les résultats de l'analyse de la Cour des comptes sont repris dans les deux tableaux suivants. Ils se fondent sur la légende suivante :

LÉGENDE	
✓	Conforme
✗	Pas conforme

Tableau 36 – *Établissement des comptes d'exécution budgétaire*

IPSS	Dépenses (en millions d'euros)	Forme	Exactitude des données	Absence de dépassement de crédits (nombre)	Absence d'ajustement après le 31 décembre (nombre)
ONSS	116.048,5	✓	✓	✗ (12)	✗ (1)
Onem	6.895,8	✓	✓	✓	✗ (1)
Fedris	1.167,8	✓	✓	✗ (8)	✗ (1)
Capac	823,5	✓	✓	✓	✗ (1)
FFE	830,7	✓	✓	✗ (1)	
ONVA	6.381,2	✓	✓	✗ (8)	✗ (1)
Caami	685,2	✓	✓	✗ (2)	✗ (3)
SFP	72.456,9	✓	✓	✗ (10)	✗ (1)
Inasti	10.823,0	✓	✓	✓	✗ (2)

137 Pour le compte d'exécution budgétaire : budget initial, modifications approuvées, crédits adaptés, réalisations, inexécution et utilisation des crédits (%).

IPSS	Dépenses (en millions d'euros)	Forme	Exactitude des données	Absence de dépassement de crédits (nombre)	Absence d'ajustement après le 31 décembre (nombre)
BCSS	18,2	✗	✗	✓	✗ (1)
eHealth	16,4	✗	✗	✗ (2)	✗ (1)
Inami	52.443,8	✓	✗	✓	✓

Source : Cour des comptes sur la base des comptes annuels

Tableau 37 – *Établissement des comptes de gestion budgétaire*

IPSS	Dépenses (en millions d'euros)	Forme	Exactitude des données	Équilibre	Commentaires
ONSS	116.048,5	✓	✓	✓	
Onem	6.895,8	✓	✗	✓	Corrections historiques présentes et identiques au 1er janvier et au 31 décembre 2024.
Fedris	1.167,8	✓	✗	✗	Les recettes et des dépenses budgétaires ne correspondent pas aux opérations budgétaires de l'année.
Capac	823,5	✓	✗	✓	Corrections historiques présentes et identiques au 1er janvier et au 31 décembre 2024.
FFE	830,7	✓	✓	✓	
ONVA	6.381,2	✓	✓	✓	
Caami	685,2	✓	✗	✗	La Caami a procédé à une correction d'un fonds de réserve directement via le compte de résultat, ce qui a entraîné un déséquilibre dans le compte de gestion.
SFP	72.456,9	✓	✗	✓	Corrections historiques présentes et identiques au 1er janvier et au 31 décembre 2024.
Inasti	10.823,0	✓	✓	✓	
BCSS	18,2	✗	✓	✓	
eHealth	16,4	✗	✓	✓	
Inami	52.443,8	✓	✗	✗	

Source : Cour des comptes sur la base des comptes annuels

En résumé, il ressort des deux tableaux que :

- 2 IPSS sur 12 ne présentent pas leurs comptes d'exécution et de gestion budgétaire conformément au format prévu par le cadre réglementaire.
- 43 dépassements de crédits ont eu lieu auprès de 7 IPSS, en contravention avec le principe de spécialité budgétaire.
- 13 ajustements ont eu lieu après le 31 décembre auprès de 10 IPSS, en contravention avec le principe d'annualité budgétaire.
- 3 comptes d'exécution et 6 de gestion budgétaire ne peuvent pas être réconciliés sans différence avec les données sous-jacentes.
- 3 comptes de gestion budgétaire ne sont pas présentés à l'équilibre.

5 Recommandations

La Cour des comptes formule les recommandations suivantes :

- respecter les formats de présentation prévus par le cadre réglementaire ;
- obtenir l'autorisation de son comité de gestion sur le caractère non limitatif de certains crédits de son budget des missions ;
- ajuster les crédits nécessaires au cours de l'année budgétaire et respecter le caractère limitatif des crédits approuvés par le comité de gestion ;
- renforcer les mesures de contrôle interne afin de garantir la cohérence des données des comptes annuels avec celles du logiciel comptable et celles qui sont approuvées par le comité de gestion ;
- améliorer le processus de réconciliation entre les comptabilités générale et budgétaire, en assurant la concordance entre les soldes de fin et de début d'exercice, l'intégration complète des comptes concernés ainsi que la justification des écarts et opérations de trésorerie, afin de garantir la fiabilité du compte de gestion.

6 Réponses des IPSS

La majorité des IPSS se sont engagées à mettre en œuvre les recommandations à partir des clôtures des comptes annuels 2025 ou 2026.

Chapitre 4

Contrôle des comptes annuels des IPSS

Dans les articles ci-après, la Cour des comptes fait rapport des résultats de ses derniers audits, qui portent principalement sur les comptes des exercices 2022 à 2024.

En tant que membre de l'Organisation internationale des institutions supérieures de contrôle des finances publiques (Intosai), la Cour des comptes s'appuie sur les normes internationales pour les institutions supérieures de contrôle (Issai) pour exécuter ces missions.

La Cour des comptes fonde son analyse des comptes des IPSS sur le référentiel légal existant. En l'absence de règles ou définitions légales spécifiques, la Cour s'appuie également sur les règles usuelles des comptabilités générale et budgétaire ainsi que sur les avis qu'elle a formulés sur des opérations similaires dans d'autres entités. La Cour est aussi attentive aux décisions de la Commission de normalisation de la comptabilité des organismes d'intérêt public de la sécurité sociale[138]. Elle adaptera ses recommandations ci-après si le référentiel réglementaire applicable aux IPSS vient à être modifié ou clarifié. La Cour rappelle par ailleurs que, conformément au principe de hiérarchie des normes, les avis et circulaires de la Commission ne peuvent pas déroger au référentiel légal et réglementaire.

Les audits de la Cour des comptes et leurs résultats s'inscrivent dans le cadre de la préparation de la future certification des comptes annuels des IPSS prévue par l'arrêté royal du 30 juin 2024[139]. Cette mission vise à obtenir l'assurance raisonnable que les comptes annuels pris dans leur ensemble ne comportent pas d'anomalie significative qui résulte d'une fraude ou d'erreurs, et ensuite à formuler une opinion motivée.

Les principaux constats que la Cour des comptes a formulés lors de ses contrôles portent sur les problèmes suivants :

- application incorrecte du principe des droits constatés ;
- non-respect de la césure comptable et budgétaire ;
- absence d'uniformité et de cadre réglementaire précis concernant le traitement comptable et budgétaire ainsi que le rapportage de certaines opérations réalisées pour compte de tiers ;
- manque d'évaluation des risques financiers liés aux litiges en cours et aux autres risques et charges (provisions) ;
- établissement des comptes d'exécution et de gestion budgétaire ;
- règles d'évaluation incomplètes ;
- séparation de fonctions insuffisante ;

138 Depuis le 4 juin 2024 (arrêté royal modifiant celui du 5 mai 1993), la Cour des comptes participe aux réunions de la Commission en tant que membre effectif, tandis qu'elle y assistait auparavant comme observatrice.

139 La certification des comptes annuels débute à partir de l'exercice comptable 2025 pour l'Onem, le FFE, la plate-forme eHealth, la BCSS, l'ONSS et l'Inasti. Elle commence à partir de l'exercice comptable 2027 pour l'Inami, le SFP, Fedris, l'ONVA, la Capac et la Caami.

- inventaire physique absent ou incomplet ;
- absence de réconciliation des positions comptables et budgétaires entre IPSS ;
- absence de pièces justificatives appuyant l'enregistrement de certaines opérations.

Caisse auxiliaire de paiement des allocations de chômage (Capac) – comptes annuels 2024

1 Introduction

Créée en 1952, la Capac introduit les dossiers de chômage d'assurés sociaux auprès de l'Onem et paie les allocations et prestations auxquelles ils ont droit.

La Cour des comptes a contrôlé les comptes 2024 à partir de ceux établis par le comité de gestion le 15 mai 2025.

Tableau 38 – *Récapitulatif des comptes annuels 2024 de la Capac (en millions d'euros)*

	Rubriques	2023	2024
Comptabilité générale	Bilan	110,0	108,5
	Produits	*773,7*	*822,0*
	Charges	*783,3*	*824,1*
	Résultat comptable	**-9,6**	**-2,1**
Comptabilité budgétaire	Recettes des missions	722,5	773,0
	Dépenses des missions	735,7	774,6
	Solde budgétaire des missions	**-13,2**	**-1,6**
	Recettes de gestion	49,7	50,6
	Dépenses de gestion	47,9	48,9
	Solde budgétaire de gestion	**1,8**	**1,7**

Source : comptes annuels 2023 et 2024 établis par le comité de gestion de la Capac

2 Résultats du contrôle

Au terme de son contrôle, la Cour des comptes relève que les comptes annuels 2024 de la Capac sont établis conformément aux dispositions des arrêtés royaux des 22 juin 2001 et 26 janvier 2014 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes ainsi que le plan comptable normalisé des institutions publiques de sécurité sociale. Ce n'est toutefois pas le cas pour les prestations sociales, qui ne sont pas enregistrées selon le principe des droits constatés défini à l'article 2 de l'arrêté royal du 22 juin 2001.

Ainsi, la Capac enregistre les charges/dépenses de prestations sociales (allocations et autres prestations) selon le mois d'introduction[140], qui correspond au moment du paiement des prestations aux assurés sociaux, plutôt qu'au cours du mois de référence[141] de la prestation.

Les paiements effectués entre le 11 janvier et le 31 mars de l'exercice N+1 sont dès lors enregistrés sur l'exercice N+1, même si les allocations concernent l'exercice N.

Cette pratique méconnaît les règles d'enregistrement du droit constaté fixées à l'article 2 de l'arrêté royal du 22 juin 2001. En vertu de celles-ci, toutes les prestations afférentes à l'exercice N calculées jusqu'au 31 mars de l'exercice N+1 doivent en effet être enregistrées en charges/dépenses (et en dettes, puisque le paiement a lieu par la suite) sur l'exercice N.

En parallèle, la Capac doit également enregistrer un produit/recette (et une créance) correspondant au financement de ces prestations par l'Onem et par les fonds sectoriels.

Selon les calculs de la Cour des comptes, les charges/dépenses de prestations et les produits/recettes sont ainsi sous-évalués de 28,4 millions d'euros.

3 Non-respect du principe des droits constatés

La Capac ne respecte pas non plus le principe des droits constatés pour les éléments suivants :

- Les schémas de comptabilisation et d'imputation que la Capac utilise pour enregistrer le financement des prestations de chômage reçu de l'Onem sont incorrects. En effet, ces enregistrements sont de natures différentes et ne sont pas systématiquement simultanés dans les deux comptabilités, ce qui cause des discordances injustifiées entre les recettes et les produits.
- En outre, les produits/recettes de la Capac ne correspondent pas aux dépenses/charges de l'Onem. Les produits comptabilisés et les recettes imputées par la Capac sont supérieurs de 1,7 million d'euros et 68 milliers d'euros aux montants que l'Onem enregistre. La Capac n'est pas en mesure de justifier ces différences. Enfin, ce schéma comptable ne permet pas d'enregistrer les produits/recettes de financement en concordance avec les dépenses/charges de prestations sociales effectivement supportées pendant l'exercice.
- La Capac enregistre en charges/dépenses des allocations que l'Onem a définitivement rejetées (C12 et C13) lors du transfert entre les comptes financiers, soit 17 et 35 mois après le mois d'introduction de la dépense. Ce mode d'enregistrement contrevient au principe des droits constatés, puisque la notification définitive du rejet par l'Onem et son acceptation réunissent les quatre conditions pour constater un droit même si le « paiement » est reporté. Faute d'information disponible, la Cour des comptes n'a pas pu quantifier l'incidence de ce report de comptabilisation sur les résultats comptable et budgétaire.
- La non-prise en compte des factures à recevoir et l'imputation budgétaire incorrecte des comptes de régularisation surévaluent les résultats comptable et budgétaire de 46 et 77 milliers d'euros.

140 Le mois d'introduction correspond à celui au cours duquel l'organisme de paiement a effectué la dépense ; pour une dépense qui a été effectuée pendant les 10 premiers jours civils d'un mois, le mois précédent est considéré comme mois d'introduction, pour autant que le mois de référence coïncide avec ce mois précédent ou avec un mois antérieur à celui-ci.

141 Le mois de référence correspond au mois de chômage auquel le paiement se rapporte.

4 Synthèse des autres observations et recommandations

Première occurrence	Observations	Recommandations
2015 et 2023	L'enregistrement et la gestion des immobilisations présentent plusieurs lacunes : • les réévaluations des terrains et immeubles ne sont pas correctement comptabilisées (incidence sur le résultat comptable : 0,7 million d'euros) ; • la non-comptabilisation, en tant qu'immobilisations incorporelles en cours, des projets informatiques développés sur plusieurs années ; • l'absence de transfert et d'amortissement de certaines immobilisations en cours (979,4 milliers d'euros identifiés).	• Régulariser les actifs immobilisés et les plus-values de réévaluation d'après les rapports d'expertise • Enregistrer les frais de développement des projets informatiques à l'actif du bilan • Reclasser en immobilisations corporelles les travaux activés et débuter leurs amortissements
2020	Provisions pour risques et charges : • les allocations rejetées provisoirement par l'Onem ne donnent pas lieu à l'enregistrement de provisions (risque maximal : 5 millions d'euros) ; • sous-évaluation des provisions en matière de litiges juridiques relatifs à la mission de la Capac (347 milliers d'euros).	• Évaluer le risque réel lié aux allocations de chômage rejetées provisoirement par l'Onem et enregistrer la provision pour risques et charges qui en découle • Renforcer les mesures de contrôle interne en matière de litiges (suivi régulier des litiges en cours, détermination des montants réclamés d'après une analyse de risques)
2020	Droits et engagements hors bilan : montants non corrigés, incomplets et injustifiés, schéma de comptabilisation incorrect et annexe aux comptes annuels non complétée.	• Procéder tous les ans à l'inventaire complet des garanties bancaires et aux enregistrements comptables adéquats • Adapter les schémas de comptabilisation afin de respecter la classification prévue par l'arrêté royal du 26 janvier 2014 et ses annexes • Solder les montants non justifiés à la clôture de l'exercice • Faire correspondre les comptes annuels avec la balance générale
2021	Approbation des bons de commande après celle de la facture, ce qui rend leur rapprochement inopérant.	Mettre en place les mesures de contrôle interne nécessaires pour pouvoir rapprocher les factures
2022	Flux comptables et budgétaires relatifs au financement des missions non réconciliés avec ceux de l'Onem de manière exhaustive et contemporaine de la clôture des comptes.	À la clôture de l'exercice, réconcilier, avec ceux de l'Onem, les soldes et flux comptables et budgétaires ; analyser les différences et procéder aux écritures de correction nécessaires éventuelles

Première occurrence	Observations	Recommandations
2021 et 2023	La gestion des créances de prestations est lacunaire pour les raisons suivantes : • Non-réconciliation entre la balance générale et le fichier de gestion ; • différence injustifiée entre le logiciel de gestion et la balance générale due à la non-comptabilisation des réductions de valeur de l'exercice (incidence sur le résultat comptable : 4,3 millions d'euros) ; • risque d'irrécouvrabilité insuffisamment couvert par les règles d'évaluation relatives aux créances douteuses (transfert et réduction de valeur).	• Réconcilier les données de gestion et les soldes comptables et justifier les différences éventuelles • Justifier toutes les différences entre le logiciel de gestion et la balance générale et procéder aux corrections adéquates sur l'exercice de référence • Revoir les règles d'évaluation afin de présenter et valoriser les créances compte tenu du risque d'irrécouvrabilité établi sur la base de critères/taux objectivés dès la constatation de la créance

2024	La gestion budgétaire présente des manquements :
	• un ajustement budgétaire est opéré après le 31 décembre ;
	• des montants importants de crédits non utilisés sont reportés systématiquement sur l'exercice suivant ;
	• le compte de gestion comporte plusieurs erreurs.
		• Ajuster le budget au cours de l'année budgétaire et respecter le caractère limitatif des crédits approuvés par le comité de gestion
		• Procéder à des estimations plus réalistes des dépenses de fonctionnement et d'investissement
		• Renforcer le processus de réconciliation entre les comptabilités générale et budgétaire, en assurant :
		  • la concordance entre les soldes de fin et de début d'exercice ;
		  • l'intégration complète des comptes concernés ;
		  • la justification des écarts et opérations de trésorerie afin de garantir la fiabilité du compte de gestion conformément aux exigences réglementaires

5 Conclusion

La Capac se rallie à la plupart des constats de la Cour des comptes et s'engage à poursuivre ses efforts en 2026 afin d'améliorer la qualité de ses comptes. Elle a par ailleurs remédié aux manquements relevés lors de contrôles précédents concernant :

- la gestion des créances envers les membres du personnel ;
- la comptabilisation des fonds de réserve des immeubles en copropriété ;
- la fixation d'un plafond annuel pour l'enregistrement des annulations de créances ;
- la gestion des immobilisations (corrections du tableau d'amortissement, classification et désaffectation) ;
- l'approbation ex post des dépenses effectuées par cartes de crédit des fonctionnaires dirigeants.

Agence fédérale des risques professionnels (Fedris) – comptes annuels 2024

1 Introduction

Issue de la fusion du Fonds des accidents du travail et du Fonds des maladies professionnelles en 2017, Fedris est chargée essentiellement d'indemniser les victimes (ou les ayants droit) de maladies professionnelles (MP) ou d'accidents du travail (AT).

La Cour des comptes a contrôlé les comptes 2024 à partir de ceux établis par le comité de gestion le 13 octobre 2025.

Tableau 39 – *Récapitulatif des comptes annuels 2024 de Fedris (en millions d'euros)*

	Rubriques	2023	2024
Comptabilité générale	Bilan	946,6	937,4
	Produits	*1.259,6*	*1.246,0*
	Charges	*1.213,5*	*1.256,4*
	Résultat comptable	**46,1**	**-10,4**
Comptabilité budgétaire	Recettes des missions	1.104,0	1.173,1
	Dépenses des missions	1.084,6	1.113,0
	Solde budgétaire des missions	**19,4**	**60,1**
	Recettes de gestion	0,9	1,2
	Dépenses de gestion	54,2	54,8
	Solde budgétaire de gestion	**-53,3**	**-53,6**

Source : comptes annuels 2023 et 2024 établis par le comité de gestion de Fedris

2 Résultats du contrôle

Au terme de son contrôle, la Cour des comptes relève que les comptes annuels 2024 de Fedris n'ont pas été établis conformément aux dispositions des arrêtés royaux des 22 juin 2001 et 26 janvier 2014 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes ainsi que le plan comptable normalisé des institutions publiques de sécurité sociale.

2.1 Impossibilité de recueillir des éléments probants suffisants et appropriés

Comme il est impossible de recueillir des éléments probants suffisants et appropriés, les comptes annuels pourraient comporter des anomalies significatives de caractère diffus :

- Les dispositifs de contrôle interne ne donnent pas une assurance suffisante que les risques affectant les opérations comptables et budgétaires de Fedris sont maîtrisés. Ces risques concernent en particulier l'exhaustivité et l'exactitude des prestations sociales ainsi que des recettes des assureurs et employeurs. À ce titre, les données des principales applications de gestion sont insuffisamment contrôlées, mises en perspective ou réconciliées avec les données comptables. En outre, pour les prestations sociales, il n'existe pas de schéma de comptabilisation permettant

de relier les données de gestion avec les enregistrements comptables. Enfin, les opérations sont principalement enregistrées selon les paiements et non selon les droits constatés.

En raison de ces éléments et de l'absence de certaines données exploitables, la Cour des comptes n'a donc pas d'éléments probants suffisants et appropriés pour se prononcer sur l'exhaustivité, la sincérité et la régularité des opérations relatives aux branches Accidents du travail (347,8 millions d'euros de dépenses et 433,7 millions d'euros de recettes) et Maladies professionnelles (261,7 millions d'euros de dépenses).

- Des incertitudes pèsent aussi sur plusieurs estimations comptables :
  - Fedris ne recourt pas à un actuaire pour établir ou certifier le montant de ses provisions mathématiques (266,4 millions d'euros). Certaines hypothèses qu'elle utilise pour les déterminer se fondent sur des pratiques historiques ou d'anciennes hypothèses actuarielles qui ne sont ni formalisées, ni actualisées, ni justifiées.
    En outre, les provisions constituées et les rentes effectivement versées ne sont pas comparées et aucun dispositif ne détecte ni ne prévient d'éventuelles erreurs dans le processus d'évaluation des provisions. En effet, Fedris ne procède pas à la réconciliation documentée du calcul du logiciel de gestion avec les données comptables. Par ailleurs, les données sources du logiciel ne sont pas revues de manière périodique.
    Ces manquements compromettent l'estimation et la comptabilisation des engagements à long terme.
  - Les provisions pour litiges en matière de maladies professionnelles sont établies d'après des données historiques du logiciel de gestion. Comme ces données n'ont pas été réconciliées avec la comptabilité, la Cour des comptes n'est pas en mesure d'attester la valorisation de la provision (14,0 millions d'euros).

- Les annulations de créances font l'objet des constats suivants :
  - Faute d'informations complémentaires justifiant leur maintien, des créances ayant fait l'objet d'une réduction de valeur à 100 % sont conservées, ce qui pourrait pourtant être incompatible avec les délais légaux de prescription et conduire à leur annulation (30,4 millions d'euros).
  - Aucun fichier de suivi ou état récapitulatif des annulations de créances ne permet de les réconcilier avec la comptabilité ou les logiciels de gestion.

- Les dettes envers l'ONSS sont sous-évaluées pour un montant indéterminé faute d'introduction, depuis 2021, des déclarations DMFA[142] correctives pour la branche Accidents du travail.
- Fedris ne peut pas justifier les soldes de dettes (5,9 millions d'euros) et de créances (8,0 millions d'euros) liés aux opérations relatives à l'article 42bis de la loi sur les accidents du travail. Pourtant, ils devraient être nuls vu leur enregistrement en base de caisse.
- Les comptes d'attente comprennent des transferts en provenance des assureurs non justifiés à la clôture de l'exercice (9,7 millions d'euros).
- Les opérations relatives aux indemnités d'accidents du travail font partie de l'ONSS-Gestion globale[143], notamment les recettes propres aux régimes et aux branches. Ces recettes en provenance des assureurs et des employeurs sont donc destinées à financer la sécurité sociale et transférées à l'ONSS. Cependant, une différence injustifiée de 23,2 millions d'euros subsiste entre les montants perçus (461,4 millions d'euros) et ceux transférés à l'ONSS (438,2 millions d'euros). Par ailleurs, Fedris n'a pas pu indiquer quelles dispositions légales, réglementaires ou conventionnelles encadrent l'organisation pratique de ces transferts à l'ONSS.

142 Déclaration multifonctionnelle / *multifunctionele aangifte*.

143 Article 22, § 2, b, de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés.

- Fedris n'a pas appliqué les dispositions de la circulaire n° 11 de la Commission de normalisation de la comptabilité des IPSS relatives à la régularisation budgétaire des réductions de valeur imputées antérieurement (80,4 millions d'euros). Les annulations de créances irrécouvrables en 2024 ont été enregistrées en charges et en dépenses (16,8 millions d'euros). Cependant, Fedris n'a pas pu indiquer quelles créances annulées avaient fait l'objet d'une réduction de valeur antérieure. La Cour des comptes ne peut dès lors pas évaluer la sous-évaluation du résultat budgétaire.

2.2 Non-respect du principe des droits constatés

Fedris n'enregistre pas les opérations de plusieurs missions conformément aux principes des droits constatés (article 2 de l'arrêté royal du 22 juin 2001) et/ou de la césure comptable et budgétaire (articles 7 et 8 de l'arrêté royal du 26 janvier 2014). Elle les enregistre en fonction des paiements. En effet, alors que les quatre conditions pour constater un droit sont réunies avant le 31 mars de l'exercice N+1, elle n'enregistre pas les opérations sur l'exercice N, qui est l'exercice de référence :

- produits liés aux missions : sous-évaluation des résultats comptable et budgétaire de 13,7 millions d'euros ;
- prestations sociales de la branche Maladies professionnelles : toutes les prestations afférentes à l'exercice N calculées par Fedris jusqu'au 31 mars de l'exercice N+1 doivent être enregistrées en charges/dépenses sur l'exercice N. En parallèle, Fedris doit enregistrer un produit/recette (et une créance) correspondant à leur financement par la Gestion globale, les administrations provinciales et locales ou le fonds Amiante. D'après les calculs de la Cour des comptes, les charges/dépenses de prestations et les produits/recettes sont sous-évalués de 16,1 millions d'euros.

2.3 Autres éléments

- Absence de provisions mathématiques pour les incapacités inférieures à 20 % pour le secteur des gens de mer (8,4 millions d'euros).
- Droits et engagements hors bilan sur/sous-évalués, non actualisés et insuffisamment justifiés.
- Charges et produits surévalués à la suite de la comptabilisation erronée de reclassements comptables (60,4 millions d'euros, sans impact sur le résultat).

3 Synthèse des autres observations et recommandations

Première occurrence	Observations	Recommandations
2021 2022 2023 2024	La gestion comptable des principaux cycles (trésorerie, produits, provisions mathématiques, prestations sociales, rémunérations, immobilisations) et la clôture des comptes annuels comportent des lacunes/insuffisances structurelles.	Améliorer les processus de gestion et de clôture comptable en créant/renforçant les mesures de contrôle interne des cycles clés (procédures, documentation, réconciliations, description des cycles)

Première occurrence	Observations	Recommandations
2021	Les règles d'évaluation sont lacunaires ou absentes pour plusieurs rubriques et opérations (le seuil d'activation des immobilisations (in)corporelles, la durée d'amortissements des travaux et rénovations des immeubles détenus, la méthodologie appliquée en matière de production immobilisée, les réductions de valeurs sur créances envers les assureurs-loi et en matière de maladies professionnelles, les annulations de créances, l'affectation du résultat, les provisions pour risques et charges, les provisions mathématiques).	Compléter les règles d'évaluation pour tous les éléments du patrimoine et les publier dans les comptes annuels
2021	Réconciliation incomplète des positions comptables et budgétaires avec les autres IPSS et les opérateurs fédéraux.	Mettre en œuvre une procédure de réconciliation avec les autres IPSS et les opérateurs fédéraux dans le cadre de la clôture de l'exercice, couvrant les soldes des dettes et créances ainsi que les flux comptables et budgétaires
2022	La neutralité des opérations pour compte de tiers sur les résultats comptable et budgétaire n'est pas assurée.	Adapter les schémas de comptabilisation des opérations pour compte de tiers
2022 2023	La gestion budgétaire présente des manquements : • crédits budgétaires de mission dépassés (18,3 millions d'euros) ; • ajustement budgétaire après le 31 décembre ; • erreurs lors de l'établissement du compte de gestion budgétaire, présenté en déséquilibre.	• Faire valider par le comité de gestion les éventuels crédits non limitatifs du budget des missions • Ajuster le budget au cours de l'année budgétaire et respecter le caractère limitatif des crédits approuvés en comité de gestion • Renforcer le processus de réconciliation entre les comptabilités générale et budgétaire

4 Conclusion

Fedris se rallie aux constats de la Cour des comptes et s'engage à poursuivre ses efforts en 2026 afin d'améliorer la qualité de ses comptes.

Par ailleurs, Fedris a remédié à des manquements relevés lors de contrôles précédents, dont :

- la retranscription du budget initial ;
- l'intégration comptable du solde bancaire de l'amicale après sa dissolution ;
- l'enregistrement adéquat d'une immobilisation incorporelle en cours ;
- les amortissements de certains aménagements ;
- la comptabilisation de provisions pour risques et charges ;
- la présentation de l'annexe État des dépenses informatiques.

Office national de l'emploi (Onem) – comptes annuels 2024

1 Introduction

L'Onem informe l'assuré social de ses droits et obligations et paie les allocations de chômage et certaines indemnités liées à l'emploi, avec ou sans l'intervention des organismes de paiement (OP) agréés.

La Cour des comptes a contrôlé les comptes 2024 à partir de ceux établis par le comité de gestion le 3 juillet 2025.

Tableau 40 – *Récapitulatif des comptes annuels 2024 de l'Onem (en millions d'euros)*

	Rubriques	2023	2024
Comptabilité générale	Bilan	419,0	476,2
	Produits	*7.023,2*	*6.854,5*
	Charges	*6.972,5*	*7.172,0*
	Résultat comptable	**50,7**	**-317,5**
Comptabilité budgétaire	Recettes des missions	7.008,9	6.848,8
	Dépenses des missions	6.744,8	6.600,6
	Solde budgétaire des missions	**264,1**	**248,2**
	Recettes de gestion	13,8	9,5
	Dépenses de gestion	277,9	295,2
	Solde budgétaire de gestion	**-264,1**	**-285,7**

Source : comptes annuels 2023 et 2024 établis par le comité de gestion de l'Onem

2 Résultats du contrôle

Au terme de son contrôle, la Cour des comptes relève que les comptes annuels 2024 de l'Onem sont établis conformément aux dispositions des arrêtés royaux des 22 juin 2001 et 26 janvier 2014 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes ainsi que le plan comptable normalisé des institutions publiques de sécurité sociale. Ce n'est toutefois pas le cas pour les points suivants :

- Les prestations sociales ne sont pas enregistrées selon le principe des droits constatés (allocations de chômage et de compléments d'entreprise ainsi que les allocations de crédit-temps, d'interruptions de carrière et de congés thématiques). En effet, l'Onem enregistre les charges/dépenses de prestations sociales selon le mois d'introduction, qui correspond au moment du paiement des prestations aux assurés sociaux, quel que soit le mois de référence de la prestation. Les paiements effectués entre le 11 janvier et le 31 mars de l'exercice N+1 sont dès lors enregistrés au titre de l'exercice N+1, même si les allocations sont relatives à l'exercice N ou à des exercices antérieurs.
  Ce mode d'enregistrement contrevient au principe des droits constatés défini à l'article 2 de l'arrêté royal du 22 juin 2001, puisque les droits liés à la période de référence réunissent les quatre conditions pour constater un droit. Dès lors, toutes les prestations afférentes à l'exercice N calculées par les OP ou par l'Onem jusqu'au 31 mars de l'exercice N+1 doivent être enregistrées en charges/dépenses sur l'exercice N. En parallèle, l'Onem doit également enregistrer un produit/une recette

(et une créance) correspondant au financement de ces prestations par la Gestion globale, les entités fédérées ou le SPF Emploi. D'après les calculs de la Cour des comptes, les charges/dépenses de prestations et les produits/recettes sont sous-évalués de 105,7 millions d'euros.

- L'Onem fournit des services à son personnel, qui sont gérés de manière décentralisée par les bureaux de chômage et l'administration centrale au moyen de comptes bancaires et de caisses. L'IPSS enregistre l'alimentation de ces comptes (533 milliers d'euros identifiés en 2024) en charges/dépenses au lieu des frais réellement encourus pour l'exécution des services. Cet enregistrement ne suit donc pas le processus d'approbation générale des dépenses. Par ailleurs, les comptes bancaires (449.212,50 euros), les caisses (5.102,79 euros) et les contributions du personnel ne sont pas enregistrés dans sa comptabilité.
  L'absence de validation, de suivi et de comptabilisation des frais réellement encourus et des soldes des valeurs disponibles utilisés à cette fin accroît considérablement le risque de fraude, surtout si les comptes bancaires sont ouverts au nom de personnes physiques.
- Les opérations réalisées pour compte de tiers ne sont pas intégrées aux comptes annuels statutaires. Elles concernent principalement les compétences qui relevaient de l'Onem, transférées vers les entités fédérées par la sixième réforme de l'État. L'incidence et les modalités de réintégration de ces opérations aux comptes statutaires dépendent de l'adaptation du cadre réglementaire sur la qualification des opérations pour compte de tiers.

3 Non-respect du principe des droits constatés

L'Onem ne respecte pas non plus le principe des droits constatés pour les éléments suivants :

- La contribution provisoire de l'Onem au financement du pécule de vacances des ouvriers est enregistrée en charge/dépenses de l'exercice N+1, alors que sa détermination et son versement en janvier de l'exercice N+1 permettent de réunir les quatre conditions pour constater un droit au titre de l'exercice N (surévaluation des résultats comptable de 31,3 millions d'euros et budgétaire de 32 millions d'euros).
- Les allocations définitivement éliminées ou rejetées sont enregistrées en produits/recettes lors du transfert entre les comptes financiers de l'OP, soit 17 mois et 35 mois après le mois d'introduction de l'allocation. Cependant, la notification définitive de l'élimination ou du rejet par l'Onem et son acceptation par les OP réunissent les quatre conditions pour constater un droit, même si leur règlement en trésorerie est différé (sous-évaluation des résultats comptable et budgétaire de 23,5 millions d'euros).
- Les produits/recettes relatifs aux remboursements par le FFE d'allocations provisionnelles de chômage sont enregistrés selon les déclarations hebdomadaires et versements mensuels, qui ne distinguent pas les périodes concernées. Dès lors, tous les remboursements effectués entre le 1er janvier et le 31 mars de l'exercice N+1 sont enregistrés à tort au titre de l'exercice N+1. C'est aussi le cas de ceux relatifs à des périodes d'allocations provisionnelles de l'exercice N ou antérieurs (sous-évaluation des résultats comptable et budgétaire de 7,7 millions d'euros).
- Les demandes de remboursement des autres IPSS européennes sont enregistrées en charges/dépenses lors du paiement, alors que leur premier contrôle après réception permet de constater le droit (surévaluation des résultats comptable et budgétaire de 2,5 millions d'euros).

4 Synthèse des autres observations et recommandations

Première occurrence	Observations	Recommandations
2015-2016	Aucune provision pour litiges ni pour risques et charges n'est comptabilisée.	Comptabiliser les provisions pour couvrir les risques prévisibles ou les pertes éventuelles à la date de clôture
2015-2016 2017-2018 2023 2024	La comptabilité et les données des logiciels de gestion ne sont pas réconciliées en tant que mesure de contrôle interne[144].	Procéder à la réconciliation complète et documentée des montants comptabilisés avec les données des logiciels de gestion et apporter les corrections nécessaires éventuelles
2017-2018	La séparation de fonctions est insuffisante (approbation, enregistrement, paiement).	• Mettre en œuvre les mesures de contrôle interne destinées à garantir la séparation et l'incompatibilité des fonctions • Mettre en place un contrôle pour détecter d'éventuels cumuls inadéquats dans les délégations de pouvoirs relatives à la gestion administrative • Limiter le nombre de superutilisateurs de l'application comptable et les exclure du cycle des paiements
2017-2018 2019-2020 2023 2024	L'enregistrement et la gestion des immobilisations sont lacunaires : • l'inventaire physique des immobilisations n'est pas réalisé, alors qu'il s'agit d'une mesure de contrôle interne réglementaire indispensable pour s'assurer de l'existence et de la valorisation correcte des actifs immobilisés ; • la non-comptabilisation, en tant qu'immobilisations incorporelles en cours, des projets informatiques développés sur plusieurs années ; • le non-respect du seuil d'activation prévu par les règles d'évaluation ; • la qualité insuffisante de la liste des immobilisations et du fichier de gestion utilisé pour calculer les amortissements ; • le suivi insuffisant des immobilisations corporelles en cours.	• Établir un inventaire physique complet des actifs immobilisés et aligner si nécessaire la balance des comptes généraux • Identifier et enregistrer les frais de développement des projets informatiques à l'actif du bilan • Mettre en œuvre les procédures nécessaires pour respecter le seuil d'activation prévu par les règles d'évaluation • Améliorer l'outil de gestion afin que le service financier le maîtrise • Instaurer un mécanisme de suivi régulier des projets afin de procéder sans délai aux enregistrements nécessaires
2019-2020	Réconciliation incomplète des positions comptables et budgétaires avec les autres IPSS, les opérateurs fédéraux et les OP.	Mettre en œuvre une procédure de réconciliation, avec les autres IPSS, les opérateurs fédéraux et les OP dans le cadre de la clôture de l'exercice, pour couvrir les soldes des dettes et créances ainsi que les flux comptables et budgétaires
2021	Les droits et engagements hors bilan sont incomplets, non actualisés et insuffisamment justifiés.	Mettre à jour la liste des droits et engagements hors bilan et procéder aux écritures de correction nécessaires

144 Notamment pour les cycles des prestations sociales (chômage, interruption de carrière et crédit-temps, allocations de chômage payées ou à rembourser par les IPSS de pays européens, FFE), des immobilisations et des rémunérations.

Première occurrence	Observations	Recommandations
2021 2023	Règles d'évaluation lacunaires ou absentes pour plusieurs rubriques et opérations (l'affectation du résultat, les provisions pour risques et charges, les immobilisations, les réductions de valeurs à appliquer aux créances relatives aux remboursements d'allocations de chômage par les IPSS de pays européens ou encore les prêts sociaux au personnel).	Compléter les règles d'évaluation pour toutes les rubriques et les publier dans les comptes annuels
2022 2023	La césure comptable et budgétaire n'est pas respectée pour certaines opérations (acquisition d'immobilisations et de biens et services divers, frais de port de la Capac, différences de prix de revient avec la Smals, décompte provisoire du financement du FFE).	Rattacher les opérations à l'exercice auquel elles se rapportent
2023	Les délégations de pouvoirs sont incomplètes et les cumuls de fonctions ne sont pas contrôlés.	Compléter, contrôler et documenter la mise en œuvre des délégations de pouvoir
2023	Le suivi et le contrôle des pouvoirs de signature sur les comptes bancaires sont insuffisants ; l'intangibilité des fichiers de paiement n'est pas assurée.	• Instaurer une procédure relative aux pouvoirs de signature sur les comptes bancaires et veiller à l'intangibilité des fichiers bancaires • Mettre à jour, sans délai, les pouvoirs de signature
2023	Le cycle des achats présente des manquements : • non-formalisation (procédures et analyse de risques) ; • antériorité des bons de commande non systématique ; • gestion lacunaire des tiers et des notes de crédit.	• Formaliser le cycle des achats • Veiller à ce que l'approbation des bons de commande précède la validation des factures • Analyser et régulariser les opérations ouvertes depuis plusieurs années
2023 2024	Les schémas de comptabilisation et l'établissement des annexes aux comptes annuels présentent plusieurs manquements par rapport aux prescrits des annexes 1, 2 et 3 de l'arrêté royal du 26 janvier 2014.	• Adapter les schémas de comptabilisation • Compléter de manière appropriée les annexes des comptes annuels relatives à l'état des placements et prêts, des dépenses informatiques et du compte de gestion budgétaire
2024	Gestion lacunaire des créances à recouvrer sur les prestations sociales indues : • absence de transfert en créances douteuses et de réductions de valeur sur les créances contestées par les débiteurs devant les tribunaux (21,6 millions d'euros) ; • le suivi insuffisant des créances ; • les différences entre les données comptables et celles du logiciel de gestion.	• Appliquer les règles d'évaluation existantes en matière de transfert en créances douteuses et de réduction de valeur pour les créances pendantes devant les tribunaux • Mettre en œuvre un suivi régulier des dossiers de récupération • Analyser les écarts résiduels entre la comptabilité et les données de gestion relatives aux créances sur prestations sociales indues à recouvrer et procéder aux régularisations nécessaires

Première occurrence	Observations	Recommandations
2024	Non-remboursement à l'ONSS des excédents de financement perçus pour divers projets dont les cycles sont clôturés (11,7 millions d'euros).	Rembourser à l'ONSS la part des excédents de financement relatifs à des cycles de projets terminés (groupes à risques, prévention du burn-out au travail, promotion d'une organisation du travail innovante)
2024	Gestion lacunaire des remboursements d'allocations de chômage par les IPSS de pays européens : • suivi insuffisant des créances et versements ; • outils de gestion lacunaires ; • absence de transfert en créances douteuses et de réductions de valeur sur ces créances (16,6 millions d'euros) ; • délai d'abandon des créances incohérent par rapport à la réglementation européenne.	• Compléter les fichiers de gestion afin de pouvoir suivre toutes les créances à recouvrer • Envisager d'appliquer des intérêts de retard et de faire appel à l'arbitrage de la commission des comptes pour la coordination des systèmes de sécurité sociale en cas de créance impayée • Déterminer les modalités adéquates de réduction de valeur pour ce type de créances • Revoir le délai d'abandon des créances • Analyser les encaissements non rapprochés et procéder aux régularisations nécessaires

5 Conclusion

L'Onem se rallie aux constats de la Cour des comptes et s'engage à poursuivre ses efforts en 2026 afin d'améliorer la qualité de ses comptes. L'Office a par ailleurs remédié à certains manquements relevés lors de contrôles précédents. Ainsi, il a notamment :

- revu les schémas de comptabilisation erronés des éliminations de créances douteuses et des réductions de valeur ;
- validé les déclassements d'actifs par les personnes officiellement habilitées ;
- enregistré adéquatement les déficits/ excédents de financement ;
- reclassé certains soldes débiteurs en créances ;
- activé des immobilisations incorporelles (licences informatiques).

Fonds d'indemnisation des travailleurs licenciés en cas de fermeture d'entreprises (FFE) – comptes annuels 2024

1 Introduction

Institué par la loi du 26 juin 2002, le Fonds d'indemnisation des travailleurs licenciés en cas de fermeture d'entreprises (FFE) a pour mission principale de payer des indemnités aux travailleurs touchés par la fermeture de leur entreprise.

La Cour des comptes a contrôlé les comptes 2024 à partir de ceux établis par le comité de gestion le 3 juillet 2025.

Tableau 41 – *Récapitulatif des comptes annuels 2024 du FFE (en millions d'euros)*

	Rubriques	2023	2024
Comptabilité générale	Bilan	555,9	525,1
	Produits	*522,7*	*558,1*
	Charges	*570,8*	*643,3*
	Résultat comptable	**-48,1**	**-85,3**
Comptabilité budgétaire	Recettes des missions	528,9	550,6
	Dépenses des missions	555,7	822,3
	Solde budgétaire des missions	**-26,8**	**-271,6**
	Recettes de gestion	0,0	0,0
	Dépenses de gestion	7,7	8,4
	Solde budgétaire de gestion	**-7,7**	**-8,4**

Source : comptes annuels 2023 et 2024 établis par le comité de gestion du FFE

2 Résultats du contrôle

Au terme de son contrôle, la Cour des comptes relève que les comptes annuels 2024 du FFE sont établis conformément aux dispositions des arrêtés royaux des 22 juin 2001 et 26 janvier 2014 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes ainsi que le plan comptable normalisé des institutions publiques de sécurité sociale. Ce n'est toutefois pas le cas pour les points suivants :

- Les prestations sociales ne sont pas enregistrées selon le principe des droits constatés prévu à l'article 2 de l'arrêté royal du 22 juin 2001. Le FFE enregistre les charges/dépenses de prestations sociales en fonction des paiements effectués, quelle que soit la période de référence (période à laquelle la prestation se rapporte), ce qui méconnaît ce principe. Les paiements effectués au premier trimestre N+1 sont dès lors enregistrés sur l'exercice N+1, même si les allocations sont relatives à l'exercice N. En parallèle, le FFE doit enregistrer sur le même exercice un produit/recette (et une créance) correspondant à la récupération de ces indemnités auprès des employeurs et des curateurs. D'après les calculs de la Cour des comptes, les charges/dépenses de prestations et les produits/recettes sont sous-évalués de 49,0 millions d'euros. En outre, un montant estimé de 38,7 millions d'euros de réduction de valeur sur créances doit être enregistré, ce qui diminue le résultat comptable.

- Concernant la date de clôture de la faillite, l'enregistrement des annulations de créances vis-à-vis d'employeurs en faillite ne respecte pas le cadre réglementaire et les règles d'évaluation. Le résultat budgétaire est sous-évalué de 9,7 millions d'euros.
- Le FFE enregistre les produits/recettes de transferts relatifs aux cotisations patronales lorsque les avances trimestrielles de l'ONSS lui sont versées.
  Ce mode de comptabilisation méconnaît le principe des droits constatés. En effet, les montants enregistrés ne correspondent pas aux cotisations sociales calculées lors de l'exercice, alors qu'elles constituent des créances dans le chef du FFE. Le FFE doit donc enregistrer des produits/recettes à partir des cotisations sociales calculées par l'ONSS et non selon leur versement. Comme l'ONSS n'a pas communiqué les informations au FFE en 2024, la Cour des comptes n'a pas pu estimer l'incidence de ces cotisations sur les résultats comptable et budgétaire.

3 Synthèse des autres observations et recommandations

Première occurrence	Observations	Recommandations
2015-2017	Certaines avances reçues dans le cadre de l'activité extrastatutaire attendent une affectation (faillite clôturée) depuis plusieurs années.	Analyser les avances reçues pour les dossiers clôturés et transférer les montants aux tiers concernés, après déduction de toutes les charges
2015-2017	En raison de la non-identification de leurs bénéficiaires, plusieurs avances reçues des employeurs et des curateurs attendent une affectation depuis plusieurs années et sont maintenues en dettes (1,3 million d'euros).	Poursuivre les démarches d'identification des bénéficiaires des avances (travailleurs licenciés, curateur, Caisse des dépôts et consignations) et les comptabiliser dans un compte de dette adéquat en fonction du tiers concerné
2018-2019	Les projets informatiques développés sur plusieurs années ne sont pas comptabilisés en tant qu'immobilisations incorporelles en cours (montant identifié en 2024 : 348 milliers d'euros).	Identifier et enregistrer les frais de développement des projets informatiques à l'actif du bilan
2018-2019 2020	Les règles d'évaluation sont lacunaires concernant les immobilisations incorporelles et le taux de réduction de valeur de certaines créances du secteur non marchand.	Compléter les règles d'évaluation pour tous les éléments du patrimoine et les publier dans les comptes annuels

Première occurrence	Observations	Recommandations
2018-2019 2022 2024	La gestion des créances présente des insuffisances : • absence de réduction de valeur sur les créances pendantes devant le tribunal (300 milliers d'euros) ; • créances vis-à-vis de travailleurs dont le délai de prescription est atteint non systématiquement annulées ; • décision d'annulation de créance non systématiquement basée sur la procédure officielle de faillite ; • corrections définitives sur les réductions de valeur et les mises en irrécouvrables effectuées d'après les montants encaissés à la clôture de la faillite (base caisse) en contradiction avec le principe des droits constatés ; • créances relatives à des prestations payées depuis plusieurs années pour lesquelles le FFE n'a pas appelé les garanties constituées pour récupérer le montant préfinancé ; • taux de réduction de valeur des créances employeurs et hypothèses utilisées insuffisamment documentés et justifiés.	• Adapter la règle d'évaluation pour satisfaire aux principes réglementaires • Enregistrer sans retard, de manière fidèle et complète, les opérations de gestion des créances dans le respect du principe des droits constatés (réductions de valeur, reprises de réductions de valeur, mises en irrécouvrables…) • Appliquer le cadre réglementaire et ses règles d'évaluation afin de respecter le principe des droits constatés lors de l'enregistrement des annulations de créances vis-à-vis d'employeurs en faillite • Analyser les créances ouvertes et faire le nécessaire pour les récupérer en utilisant, notamment, les garanties constituées au profit du FFE • Veiller à ce que la méthode de détermination des taux de réduction de valeur des créances employeurs et les hypothèses utilisées soient documentées et justifiées
2020	Les données comptables et budgétaires ne sont pas systématiquement réconciliées avec celles des autres IPSS (ONSS et Onem).	Mettre en œuvre une procédure de réconciliation systématique des données comptables et budgétaires avec les IPSS à la clôture de l'exercice
2020 2023	Les schémas de comptabilisation présentent plusieurs manquements au prescrit des annexes 1 et 2 de l'arrêté royal du 26 janvier 2014.	Adapter les schémas de comptabilisation pour respecter la classification de l'arrêté royal du 26 janvier 2014 et de ses annexes
2022	Utilisation erronée de la rubrique des droits et engagements hors bilan	• Comptabiliser en droits et engagements hors bilan ceux qui répondent à la définition communément admise dans les principes comptables • Placer les statistiques pertinentes dans une annexe libre des comptes annuels

Première occurrence	Observations	Recommandations
2022 2023 2024	Le contrôle interne comporte les lacunes suivantes : • formalisation incomplète du cycle de la trésorerie ; • séparation de fonction insuffisante dans la gestion des fiches signalétiques travailleurs et la gestion des paiements ; • mesures de contrôle insuffisantes de la revue des modifications des fiches signalétiques travailleurs ; • délégations de pouvoir incomplètes et insuffisamment actualisées ; • suivi et contrôle des pouvoirs de signatures sur les comptes bancaires insuffisants.	• Achever de formaliser, notamment sous forme de procédures, le cycle de la trésorerie en identifiant les mesures de contrôles appliquées • Mieux séparer les fonctions • Renforcer les mesures de contrôle interne en matière de revue des modifications des fiches signalétiques travailleurs • Compléter, contrôler et documenter la mise en œuvre des délégations de pouvoir • Attribuer les pouvoirs de signature sur les comptes bancaires aux personnes officiellement désignées • Rédiger une procédure de suivi et de contrôle des accès aux comptes bancaires pour s'assurer que la délégation de pouvoir et les pouvoirs de signature sur les comptes bancaires concordent
2024	Les activités de contrôle relatives à la revue des dossiers d'indemnités sont insuffisamment formalisées. De plus, les fichiers récapitulatifs des indemnités, utilisés pour enregistrer les opérations, ne sont pas formellement approuvés par un ordonnateur.	• Renforcer les mesures de contrôle interne relatives à la revue des dossiers d'indemnités en complétant la documentation des activités de contrôle • Prévoir de faire approuver par un ordonnateur les fichiers récapitulatifs des indemnités avant leur mise en paiement

4 Conclusion

Le FFE se rallie à la plupart des constats de la Cour des comptes et s'engage à poursuivre ses efforts en 2026 afin d'améliorer la qualité de ses comptes. Il a par ailleurs remédié aux manquements relevés lors de contrôles précédents :

- surévaluation des provisions pour litiges ;
- imputation erronée des réductions de valeur (dotations et reprises) sur créances douteuses ;
- réconciliation de certaines données de gestion avec celles de la comptabilité ;
- approbation des comptes annuels consolidés par le comité de gestion et transmission au ministre de tutelle ;
- enregistrement des dépenses définitives de chômage temporaire.

Office national des vacances annuelles (ONVA) – comptes annuels 2024

1 Introduction

Créé en 1971, l'ONVA a pour mission de calculer le montant du pécule de vacances des ouvriers et assimilés ainsi que de le leur payer directement ou via les caisses spéciales de vacances.

La Cour des comptes a contrôlé des comptes 2024 à partir de ceux établis par le comité de gestion le 11 juin 2025.

Tableau 42 – *Récapitulatif des comptes annuels 2024 de l'ONVA (en millions d'euros)*

	Rubriques	2023	2024
Comptabilité générale	Bilan	1.554,1	1.609,9
	Produits	*6.084,5*	*6.299,2*
	Charges	*6.144,3*	*6.433,0*
	Résultat comptable	**-59,8**	**-133,8**
Comptabilité budgétaire	Recettes des missions	6.026,1	6.481,2
	Dépenses des missions	5.960,4	6.357,4
	Solde budgétaire des missions	**65,7**	**123,8**
	Recettes de gestion	0,0	0,0
	Dépenses de gestion	23,6	23,8
	Solde budgétaire de gestion	**-23,6**	**-23,7**

Source : comptes annuels 2023 et 2024 établis par le comité de gestion de l'ONVA

2 Résultats du contrôle

Au terme de son contrôle, la Cour des comptes relève que les comptes annuels 2024 de l'ONVA sont établis conformément aux dispositions des arrêtés royaux des 22 juin 2001 et 26 janvier 2014 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes ainsi que le plan comptable normalisé des institutions publiques de sécurité sociale.

Ce n'est toutefois pas le cas pour les points suivants, pour lesquels le principe des droits constatés inscrit à l'article 2 de l'arrêté royal du 22 juin 2001 n'est pas respecté.

2.1 Prestations relatives au pécule de vacances

L'ONVA enregistre les charges/dépenses des pécules de vacances liés aux prestations relatives à l'exercice N lors de leur paiement en N+1. Les charges et les dépenses enregistrées au cours de l'exercice N sont donc celles des pécules de vacances des ouvriers et assimilés pour l'exercice N-1.

La Cour des comptes recommande dès lors à l'ONVA d'enregistrer au 31 décembre N, en tant qu'opération de clôture, une dette (ainsi qu'une charge/dépense) pour tous les pécules de vacances

relatifs aux prestations de l'exercice N, même s'ils seront majoritairement payés au deuxième trimestre de l'exerciceN+1.

Selon les calculs de la Cour, la prise en compte des droits constatés de la dette de pécules de vacances au 31 décembre 2024 diminuerait les résultats comptable et budgétaire de 6.465,9 millions d'euros.

2.2 Financement du pécule de vacances

Le pécule de vacances des ouvriers et assimilés est financé principalement par les cotisations patronales, qui sont calculées sur 108 % de leur rémunération brute. Les cotisations destinées au régime des vacances annuelles des ouvriers et assimilés s'élèvent à 15,84 % de 108 % de la rémunération brute. L'ONSS perçoit une cotisation trimestrielle de 5,57 % en même temps que les autres cotisations sociales. Il calcule le solde de 10,27 % d'après les déclarations de l'année N. Il envoie un avis de débit aux employeurs en mars de l'exercice N+1, qui est à payer au plus tard le 30 avril.

L'ONVA enregistre les produits/recettes de transfert selon les mouvements de caisse qui correspondent aux montants que l'ONSS lui verse, méconnaissant ainsi le principe des droits constatés. En effet, les montants enregistrés ne correspondent pas aux cotisations sociales calculées lors de l'exercice N. Or, ce sont des créances pour l'ONVA, même si leur versement est postérieur à la constatation du droit. La Cour des comptes recommande dès lors à l'ONVA d'enregistrer au 31 décembre de l'exercice N, en tant qu'opération de clôture, une créance (ainsi qu'un produit/recette) pour toutes les cotisations à percevoir qui sont liées au financement des pécules de vacances relatifs aux prestations de l'exercice N. Selon les calculs de la Cour, la prise en compte des droits constatés au 31 décembre 2024 augmenterait les résultats comptable et budgétaire de 4.494,0 millions d'euros.

Enfin, l'ONVA comptabilise une provision pour risques et charges (sans imputation budgétaire) afin de reporter les recettes de cotisations trimestrielles déjà perçues pour le pécule de vacances qui sera payé l'année suivante. Or, ces cotisations perçues au cours de l'exercice afin de financer un paiement ultérieur du pécule de vacances ne sont pas des charges futures. En outre, une provision ne peut pas servir à corriger la valeur d'éléments de l'actif. Dès lors, la provision présente au 31 décembre 2024 n'est pas justifiée et doit être extournée. Le résultat comptable est sous-évalué de 1.785,0 millions d'euros.

3 Non-respect du principe des droits constatés

L'ONVA ne respecte pas non plus le principe des droits constatés pour les éléments suivants :

- Le financement du pécule de vacances des ouvriers par l'Onem est enregistré selon les flux financiers (avance provisoire et régularisation) qui concernent uniquement l'exercice N-1. Cependant, la détermination et le versement de l'avance provisoire sur les allocations de l'exercice N, en janvier de l'exercice N+1, permettent de réunir les quatre conditions du droit constaté sur l'exercice N. Les résultats comptable et budgétaire sont ainsi sous-évalués de 32,0 millions d'euros.
- Les comptes 2024 de l'ONVA font apparaître en dettes les pécules de vacances non liquidés aux bénéficiaires ainsi que la retenue de cotisation sociale personnelle et le précompte professionnel y relatifs.

- Selon la législation, « *l'action en paiement du pécule de vacances se prescrit par 3 ans à compter de la fin de l'année de l'exercice de vacances à laquelle se rapporte ce pécule* »[145]. Cependant, l'ONVA enregistre l'annulation de la dette consécutive à la prescription des pécules de l'exercice de vacances de l'exercice N-3 lors de l'exercice N+1. Pourtant, elle aurait dû l'être dès l'exercice N. En effet, les quatre conditions du droit constaté (montant, identité du créancier, obligation de payer et pièce justificative) sont réunies pour le 31 mars de l'exercice N et permettent son enregistrement. Les résultats comptable et budgétaire sont ainsi sous-évalués de 11,8 millions d'euros.

4 Synthèse des autres observations et recommandations

Première occurrence	Observations	Recommandations
2017	Les charges/dépenses relatives à la refacturation des frais de gestion/mission de l'ONSS sont compensées avec les produits /recettes correspondants.	Revoir le schéma de comptabilisation pour enregistrer l'ensemble des charges/dépenses et produits/recettes
2023	Aucune provision pour litiges n'est comptabilisée.	Comptabiliser les provisions pour couvrir les risques prévisibles ou les pertes éventuelles à la date de clôture
2023	Les droits et engagements hors bilan sont incomplets, non actualisés et insuffisamment justifiés.	• Procéder chaque année au relevé de tous les droits et engagements hors bilan ; disposer de la documentation justificative • Veiller à comptabiliser et inscrire tous ces droits et engagements dans l'annexe des comptes annuels.
2023	Les règles d'évaluation sont lacunaires ou absentes concernant plusieurs rubriques et opérations (seuil d'activation des immobilisations corporelles, activation des immobilisations incorporelles en cours, transfert en créances douteuses et réductions de valeurs des créances de prêts hypothécaires, provisions pour risques et charges).	Compléter les règles d'évaluation pour tous les éléments du patrimoine et les publier dans les comptes annuels
2023	Les schémas de comptabilisation présentent plusieurs manquements par rapport aux prescrits des annexes 1, 2 et 3 de l'arrêté royal du 26 janvier 2014.	Adapter les schémas de comptabilisation pour respecter la classification prévue par l'arrêté royal du 26 janvier 2014 et ses annexes
2023	Lacunes au niveau du cycle de la trésorerie : • formalisation incomplète (procédures et analyse de risques) ; • absence de définition des dépenses pouvant être payées par les caisses (nature et plafond) ; • données des fichiers de paiement potentiellement modifiables.	• Achever de formaliser, notamment sous forme de procédures, le cycle complet de la trésorerie en identifiant les mesures de contrôle appliquées • Réduire les risques de modification, dans les fichiers de paiement, des coordonnées bancaires avant leur importation dans l'application de paiement

145 Article 46bis des lois coordonnées du 28 juin 1971 relatives aux vacances annuelles des travailleurs salariés.

Première occurrence	Observations	Recommandations
2019 2023 2024	Lacunes dans le contrôle interne : • non-réconciliation des prestations sociales avec les données de gestion avant la clôture comptable ; • séparation insuffisante des fonctions au sein de la division RH ; • absence d'inventaire physique des immobilisations ; • manque de réconciliation des dettes sociales avec les récapitulatifs des tiers (ONSS).	• Procéder à la réconciliation complète et documentée des montants comptabilisés avec les données des logiciels de gestion • Renforcer la séparation de fonctions • Établir un inventaire physique complet des actifs immobilisés dans une forme permettant de les réconcilier avec l'inventaire comptable et aligner si nécessaire la balance générale • Mettre en place les activités de contrôle qui garantissent la réconciliation entre les données de la balance générale et les états de compte avec les tiers concernés
2024	Les réserves comptables négatives ne sont pas reclassées en résultat reporté (492,6 millions d'euros).	Procéder aux reclassements nécessaires entre les rubriques des capitaux propres
2024	Lacunes dans la gestion budgétaire : • dépassements de crédits du budget des missions sans accord préalable du comité de gestion ; • ajustement budgétaire postérieur au 31 décembre.	• Faire valider par son comité de gestion les éventuels crédits non limitatifs de son budget des missions • Ajuster le budget au cours de l'année budgétaire et respecter le caractère limitatif des crédits approuvés par le comité de gestion

5 Conclusion

L'ONVA se rallie à la plupart des constats de la Cour des comptes et s'engage à poursuivre ses efforts en 2026 afin d'améliorer la qualité de ses comptes. Il a par ailleurs remédié aux manquements relevés lors de contrôles précédents concernant :

- la réconciliation des charges salariales et des dettes fiscales avec les données du logiciel de gestion et les récapitulatifs 325 ;
- la mise à disposition des pièces justificatives en temps utile ;
- l'amélioration du contrôle interne du cycle de la trésorerie ;
- la réconciliation des flux comptables et budgétaires avec ceux des autres IPSS et des opérateurs fédéraux.

Office national de sécurité sociale (ONSS) – comptes annuels 2024

1 Introduction

L'ONSS centralise les moyens financiers de la sécurité sociale des travailleurs salariés (cotisations, subventions de l'État, financement alternatif) et les répartit entre les branches selon leurs besoins de trésorerie[146].

La Cour des comptes a contrôlé les comptes 2024 à partir de ceux établis par le comité de gestion le 28 novembre 2025.

Tableau 43 – *Récapitulatif des comptes annuels 2024 de l'ONSS (en millions d'euros)*

	Rubriques	2023	2024
Comptabilité générale	Bilan	18.918,5	23.715,5
	Produits	*109.814,7*	*119.852,2*
	Charges	*108.576,0*	*120.101,8*
	Résultat comptable	**1.238,7**	**-249,6**
Comptabilité budgétaire	Recettes des missions	109.671,6	116.171,6
	Dépenses des missions	106.869,7	115.755,8
	Solde budgétaire des missions	**2.801,9**	**415,8**
	Recettes de gestion	7,8	37,1
	Dépenses de gestion	282,8	292,7
	Solde budgétaire de gestion	**-274,9**	**-255,5**

Source : comptes annuels 2023 et 2024 établis par le comité de gestion de l'ONSS

2 Résultats du contrôle

Au terme de son contrôle, la Cour des comptes relève que les comptes annuels 2024 de l'ONSS sont établis conformément aux dispositions des arrêtés royaux des 22 juin 2001 et 26 janvier 2014 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes ainsi que le plan comptable normalisé des institutions publiques de sécurité sociale.

3 Observations relatives au régime de la sécurité sociale d'outre-mer (SSOM)

En 2024, les prestations sociales et les cotisations sociales de la SSOM s'élèvent à 324,5 millions d'euros et 69,3 millions d'euros. Concernant ce régime géré par l'ONSS, la Cour des comptes a identifié les constats suivants.

146 Les branches de la sécurité sociale sont répertoriées dans l'introduction de ce Cahier.

3.1 Non-respect du principe des droits constatés

Les modes d'enregistrement suivants ne respectent pas le principe des droits constatés défini à l'article 2 de l'arrêté royal du 22 juin 2001 :

- Les charges/dépenses et les produits/recettes relatifs aux opérations de la sécurité sociale d'outre-mer sont enregistrés en fonction des paiements et pas de leur période de référence. Les prestations/cotisations sociales payées au premier trimestre de l'exercice N+1 sont dès lors enregistrées sur l'exercice N+1, même si elles concernent l'exercice N.
  Bien que ces enregistrements n'influencent pas les résultats comptable et budgétaire (en raison de l'intervention de l'État fédéral), les charges/dépenses (3,0 millions d'euros) et les produits/recettes (9,1 millions d'euros) sont sous-évalués à due concurrence.
- Les retours de paiement de prestations sociales sont enregistrés en produits/recettes de l'exercice, alors qu'ils ne constituent pas des droits constatés (312 milliers euros). Ils devraient donc être enregistrés en comptes d'attente jusqu'à analyse et affectation ultérieures.

3.2 Autres constats

- ancienneté des cotisations perçues et non encore affectées, dont 198.975 euros datent d'au moins 10 ans (13,27 %) ;
- compensation erronée de charges/produits et dépenses/recettes pour les récupérations de prestations sociales (sous-évaluation de 638,6 milliers d'euros) ;
- non-prise en compte de l'évolution des provisions lors de la détermination de l'intervention de l'État (surévaluation de 134,1 milliers d'euros).

4 Synthèse des autres observations et recommandations

Première occurrence	Observations	Recommandations
2020 2024	La gestion des immobilisations présente plusieurs manquements : • La mise en concordance entre l'inventaire physique des immobilisations et la comptabilité n'est pas réalisée, alors que cette procédure réglementaire est une mesure de contrôle interne indispensable pour s'assurer de l'existence et de la valorisation comptable correcte des actifs immobilisés lors de l'établissement des comptes annuels. • Les agents habilités à approuver le déclassement d'actifs ne sont pas officiellement désignés. • Certains coûts de développement informatique sont enregistrés en charge/dépense, alors qu'ils répondent à la définition d'immobilisations incorporelles (90 milliers euros).	• Mettre en concordance l'inventaire physique des actifs immobilisés et les données comptables • Prévoir, dans les délégations de pouvoir, les agents habilités à approuver le déclassement d'actifs • Identifier les frais relatifs à des immobilisations et procéder aux enregistrements comptable et budgétaire adéquats
2020	La réconciliation des données comptables et budgétaires avec celles des autres IPSS et des opérateurs publics et privés hors Gestion globale est incomplète.	Continuer à mettre en œuvre la procédure de réconciliation des données comptables et budgétaires avec les IPSS et les autres opérateurs publics et privés dans le cadre de la clôture de l'exercice

Première occurrence	Observations	Recommandations
2022 2023 2024	Les cycles des investissements financiers (en gestion propre) et de trésorerie présentent des manquements : • non-formalisation (procédures et analyse de risque) du cycle des investissements financiers ; • documentation non probante de transactions d'acquisition et de cession de titres financiers liés au Fonds pour l'avenir des soins de santé ; • absence de documentation probante ou d'autorisation de certaines transactions de caisse ; • modification possible des fichiers de paiement avant leur importation dans l'application de paiement ; • séparation insuffisante des fonctions des acteurs financiers (approbation, enregistrement et paiement)	• Formaliser la description des cycles des investissements financiers et de trésorerie • Conserver systématiquement l'approbation des transactions d'achat/de vente de titres financiers • Veiller à autoriser/documenter valablement toutes les opérations payées par caisse • Réduire les risques de modification des coordonnées bancaires avant de les importer dans l'application de paiement • Mettre en œuvre les mesures de contrôle interne destinées à garantir la séparation et l'incompatibilité des fonctions des acteurs
2022 2024	La classification comptable et budgétaire des avances versées à la Smals est erronée. Le schéma d'imputation utilisé pour les différences de prix de revient (Smals) est incorrect.	• Adapter les schémas de comptabilisation pour respecter la classification prévue par l'arrêté royal du 26 janvier 2014 et ses annexes • Imputer en recettes au cours de l'exercice N+1 l'affectation de la différence de prix de revient positive finale • Imputer, au cours de l'exercice de référence, en dépenses toutes les factures reçues de la Smals quelles que soient leurs modalités d'apurement
2023	Les droits et engagements hors bilan sont incomplets et non actualisés.	Inventorier chaque année les droits et engagements hors bilan ; procéder aux écritures de correction nécessaires et adapter les annexes dans les comptes annuels
2023	Les produits liés à la facilité européenne pour la reprise et la résilience (*Recovery and Resilience Facility* - RRF) ne sont pas exhaustifs (sous-estimation du résultat comptable en 2024 : 3,3 millions d'euros).	Respecter le principe de césure lors de l'enregistrement des produits liés au RRF
2024	Aucune provision pour risques et charges ou pour litiges n'est comptabilisée.	Comptabiliser les provisions pour couvrir les risques prévisibles ou les pertes éventuelles à la date de clôture
2024	La gestion du budget présente certains manquements : • dépassements de crédits budgétaires de mission (4.084,8 millions d'euros) • ajustement budgétaire après le 31 décembre • reports de crédits non utilisés importants et systématiques	• Faire valider par le comité de gestion les éventuels crédits non limitatifs du budget des missions • Ajuster le budget au cours de l'année budgétaire et respecter le caractère limitatif des crédits approuvés par le comité de gestion au 31 décembre de l'exercice • Procéder à des estimations plus réalistes des dépenses de fonctionnement et d'investissement

5 Conclusion

L'ONSS se rallie à la plupart des constats de la Cour des comptes et s'engage à poursuivre ses efforts en 2026 afin d'améliorer la qualité de ses comptes. Il a par ailleurs remédié aux manquements relevés lors de contrôles précédents :

- respect du principe des droits constatés lors de l'enregistrement :
  - des opérations de financement de la Gestion globale ;
  - des transferts de cotisations (hors Gestion globale) pour lesquelles l'ONSS agit pour le compte d'autres institutions (entité I et hors entité I) ;
  - des achats et ventes de titres sur le portefeuille financier en gestion propre.
- règles d'évaluation incomplètes ;
- suivi, valorisation et activation des projets informatiques qui constituent des immobilisations incorporelles ;
- réévaluation d'un bâtiment situé au Burundi, inoccupé et dans un état d'insalubrité avancé ;
- lacunes dans le cycle de la trésorerie (formalisation, droits de signature et délégations de pouvoir) ;
- concordance des enregistrements comptable et budgétaire relatifs aux créances déclarées irrécouvrables avec la note présentée au comité de gestion.

Service fédéral des pensions (SFP) – comptes annuels 2024

1 Introduction

Le SFP est chargé d'octroyer et de payer les pensions des salariés, des fonctionnaires, des agents de HR-Rail et des administrations provinciales et locales ainsi que la garantie de revenus aux personnes âgées (Grapa). Il paie également les pensions des indépendants. Par ailleurs, le SFP rend aussi des avis et offre un soutien juridique pour l'élaboration de la politique.

La Cour des comptes a réalisé ce contrôle à partir des comptes 2024 établis par le comité de gestion le 23 juin 2025.

Tableau 44 – *Récapitulatif des comptes annuels 2023 et 2024 du SFP (en millions d'euros)*

	Rubriques	2023	2024
Comptabilité générale	Bilan	1.587,9	2.820,5
	Produits	*68.226,9*	*73.354,8*
	Charges	*67.942,7*	*72.376,1*
	Résultat comptable	**284,2**	**978,7**
Comptabilité budgétaire	Recettes des missions	68.404,7	73.281,9
	Dépenses des missions	67.947,6	72.191,8
	Solde budgétaire des missions	**-457,0**	**1.090,1**
	Recettes de gestion	92,2	82,1
	Dépenses de gestion	287,7	265,1
	Solde budgétaire de gestion	**-195,6**	**-183,0**

Source : comptes annuels 2023 et 2024 élaborés par le comité de gestion du SFP

2 Résultats du contrôle

2.1 Débiteurs douteux de prestations sociales et réductions de valeur

Le SFP annule, au titre de créances irrécouvrables, la majeure partie des créances douteuses de pensions indûment payées durant l'année qui suit celle où il a comptabilisé une réduction de valeur. Ainsi, il a comptabilisé en 2023 des réductions de valeur pour un montant de 5,9 millions d'euros, dont 5,6 millions d'euros ont été passés en pertes définitives en 2024 comme créances irrécouvrables. La Cour des comptes rappelle[147] que la comptabilisation d'une créance douteuse et de la réduction de valeur correspondante n'est qu'une appréciation comptable du risque d'irrécouvrabilité et que le SFP peut annuler ces créances uniquement lorsque leur irrécouvrabilité est avérée.

147 La Cour des comptes avait déjà formulé ce constat dans son Cahier précédent, voir Cour des comptes, « SFP : contrôle des comptes annuels 2023 », *182e Cahier – partie II : Cahier 2025 relatif à la sécurité sociale*, rapport à la Chambre des représentants, Bruxelles, octobre 2025, p. 94-97, courdescomptes.be.

Lors de l'audit des comptes annuels 2024, le SFP n'avait pas encore de balance âgée détaillée des pensions à récupérer. La Cour des comptes estime les créances douteuses et les réductions de valeur nécessaires à 45,7 millions d'euros au 31 décembre 2024 (sur un total de 83,0 millions d'euros de créances en souffrance). Cette estimation indique qu'une part importante des créances en souffrance, dont certaines sont déjà très anciennes, ne sera probablement pas perçue ou ne le sera pas intégralement.

Le SFP a finalement établi une balance âgée en 2025. La Cour des comptes en prend acte et recommande au SFP de l'utiliser systématiquement pour comptabiliser les créances douteuses et les réductions de valeur conformément aux règles d'évaluation.

2.2 Enregistrement des charges sur le bon exercice comptable

Dans le passé, le SFP n'enregistrait pas toujours les frais informatiques sur les bons exercices. Ainsi, il a notamment comptabilisé des factures d'avances et des factures pluriannuelles intégralement en charges de l'exercice même. Depuis 2024, le SFP applique une méthode adaptée contenant des comptes d'avances et des comptes de régularisation.

La Cour des comptes constate toutefois que le SFP n'utilise pas encore cette nouvelle méthode de façon systématique. Comme les années précédentes, il a enregistré, dans les comptes relatifs aux frais informatiques auprès de tiers, l'intégralité de plusieurs factures en tant que charges de l'exercice, alors qu'elles portaient sur deux exercices ou plus (surévaluation du résultat : 0,9 million d'euros).

La Cour des comptes recommande au SFP de rattacher les frais informatiques à la période correcte et de les inscrire dans les comptes adéquats. Le SFP indique vouloir renforcer le suivi et étudie la nécessité d'encore affiner la méthode actuelle.

2.3 Contrôle interne et soutien au niveau des processus

Le SFP dispose d'un environnement de contrôle qui soutient la fiabilité de ses processus. Il peut encore améliorer le fonctionnement du système de contrôle interne en documentant mieux les principales mesures de contrôle. Il peut aussi l'améliorer en définissant systématiquement les contrôles et responsabilités. De telles actions favorisent la transparence des processus, tout en soutenant la transmission des connaissances et la continuité du fonctionnement.

Par ailleurs, le SFP peut renforcer la qualité de ses processus d'appui en approfondissant la collaboration entre les services concernés, afin d'utiliser systématiquement les données disponibles comme instrument de contrôle et de suivi. Les initiatives annoncées visant à affiner les procédures et à améliorer la concertation entre les services constituent une évolution positive à cet égard.

3 Synthèse des autres constatations et recommandations

Première occurrence	Observations	Recommandations
2021	Les soldes ne sont pas tous documentés et justifiés.	Justifier chaque solde dans les comptes et échanger à cet effet des informations avec d'autres services opérationnels
2021	Des clés de répartition sont utilisées pour affecter les frais de fonctionnement aux différents régimes. Certaines d'entre elles s'appuient sur des données historiques de 1975 et 1992.	Évaluer régulièrement les clés de répartition utilisées pour affecter les frais de fonctionnement aux différents régimes
2023-2024	Certaines dépenses du budget de gestion sont reportées à l'exercice suivant. Le solde des dépenses qui ne sont pas entièrement effectuées cette année-là est ensuite à nouveau reporté. Par ces reports de crédits, des moyens sont réservés pour des projets futurs, mais cela crée une réserve budgétaire contraire au principe d'annualité du budget.	• Justifier de manière rigoureuse et objective tout crédit reporté • Veiller à ce que les crédits reportés soient utilisés dans un délai raisonnable

4 Conclusion

Le SFP se montre en général positif à l'égard des recommandations de la Cour des comptes. Il s'efforcera d'apporter les adaptations et/ou solutions nécessaires. La Cour continuera à suivre ces points lors des prochains contrôles.

Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité (Caami) – comptes annuels 2024

1 Introduction

La Caami a été créée en 1955. En tant qu'organisme assureur public, sa mission principale consiste à contrôler et à payer les prestations liées à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

La Cour des comptes a contrôlé les comptes 2024 à partir des comptes annuels établis par le comité de gestion le 2 juillet 2025. Le 3 septembre 2025, le comité de gestion a fixé les règles d'évaluation manquantes.

Tableau 45 – *Récapitulatif des comptes annuels 2024 de la Caami (en millions d'euros)*

	Rubriques	2023	2024
Comptabilité générale	Bilan	149,9	160,7
	Produits	*632,7*	*685,3*
	Charges	*634,3*	*685,8*
	Résultat comptable	**-1,6**	**-0,5**
Comptabilité budgétaire	Recettes des missions	593,3	643,0
	Dépenses des missions	593,9	642,6
	Solde budgétaire des missions	**-0,6**	**0,4**
	Recettes de gestion	38,8	42,2
	Dépenses de gestion	38,8	42,6
	Solde budgétaire de gestion	**0,0**	**-0,4**

Source : comptes annuels 2024 établis par le comité de gestion de la Caami

2 Double statut de la Caami

Le double statut (IPSS et organisme assureur) de la Caami la soumet à deux plans comptables : celui des IPSS et celui des mutualités, imposé par l'Office de contrôle des mutualités (OCM). Le comité de gestion de la Caami a décidé le 4 juillet 2007 que la Caami devait respecter les règles comptables applicables aux IPSS et n'appliquer les directives de l'OCM qu'en complément. Par conséquent, la Caami applique les règles de comptabilité des IPSS aussi aux comptes qu'elle établit en tant qu'organisme assureur.

Cette décision entraîne des conséquences sur la comptabilité. En tant qu'IPSS, la Caami établit ses comptes à partir de chiffres et de décomptes provisoires de l'Inami. En tant qu'organisme assureur, elle ne peut établir ses comptes d'un exercice qu'après que l'Inami a arrêté les siens. Toute différence entre le décompte provisoire et les décomptes ultérieurs de l'Inami est prise en considération pour l'exercice au cours duquel la Caami reçoit ce décompte. Les comptes annuels en tant qu'organisme assureur comprennent toutefois le décompte définitif de l'Inami. Dans cette partie du Cahier, la Cour des comptes fait rapport uniquement sur les comptes annuels de la Caami en tant qu'IPSS.

3 Synthèse des autres constatations et recommandations

Première occurrence	Observations	Recommandations
2019-2021 2023 2024	Les immobilisations présentent plusieurs manquements : • Les données du logiciel de gestion sont incomplètes. • La comptabilisation des réévaluations de terrains et d'immeubles est incorrecte (42 milliers d'euros). • Il n'y a pas d'inventaire physique. • Les détails sur les dépenses en matière de logiciels comptabilisées dans les immobilisations incorporelles sont insuffisants.	• Veiller à ce que toutes les données figurant dans le logiciel de gestion en ce qui concerne les immobilisations soient exactes et complètes • Comptabiliser les corrections nécessaires concernant les immobilisations et les plus-values de réévaluation • Établir un inventaire physique complet des immobilisations • Fixer les règles d'évaluation ; inclure dans les documents comptables plus de détails concernant les logiciels comptabilisés dans les immobilisations incorporelles
2019-2021	Les récupérations de prestations par subrogation ne sont pas enregistrées selon le principe des droits constatés (1,6 million d'euros). Un montant figure uniquement dans la classe 0.	Enregistrer les récupérations de prestations par subrogation selon le principe des droits constatés si toutes les conditions sont remplies
2019-2021	Les excédents de financement des prestations octroyées par la Caami pour le compte de la Région wallonne ne sont pas remboursés (1,6 million d'euros).	Rembourser l'excédent de financement conformément à la réglementation
2019-2021	Certaines opérations sont enregistrées deux fois au bilan en dettes/créances et dans les comptes de régularisation.	Modifier le schéma de comptabilisation afin d'éviter une double comptabilisation
2019-2021 2024	Aucune provision n'a été comptabilisée pour litiges (montant identifié : 0,9 million d'euros) ou pour d'autres risques et charges.	• Comptabiliser les provisions nécessaires afin de couvrir les risques prévisibles ou les pertes éventuelles à la date du bilan • Déterminer s'il existe, outre les litiges juridiques, d'autres cas pour lesquels il convient de constituer une provision pour risques et charges
2019-2021	Les règles d'évaluation sont incomplètes et insuffisamment développées.	Joindre aux comptes annuels toutes les annexes prescrites par la réglementation et élaborer des règles d'évaluation qui précisent les dispositions comptables de l'arrêté royal du 26 janvier 2014
2019-2021	Les données comptables et budgétaires ne sont pas réconciliées avec les autres IPSS ou pouvoirs publics.	Élaborer une procédure pour la réconciliation avec les autres IPSS et les services de l'État fédéral
2019-2021	Les rapports du réviseur d'entreprises requis ne sont pas disponibles, malgré les rappels envoyés par la Caami.	Insister pour que les réviseurs d'entreprises communiquent leurs rapports dans les délais légaux
2023	Il existe des décalages temporels importants entre la date du système et la date comptable des opérations comptables.	Suivre les délais de traitement comptable des opérations

Première occurrence	Observations	Recommandations
2023	Des opérations du budget des missions et du budget de gestion (y compris des opérations de clôture) sont enregistrées après les délais légaux et réglementaires imposés.	Respecter les délais légaux pour le principe des droits constatés (également pour les opérations de clôture)
2023	Le bilan comporte des soldes négatifs à l'actif (1,7 million d'euros) et des soldes positifs au passif (2,5 millions d'euros).	Transférer les créances présentant un solde créditeur au passif du bilan et les dettes présentant un solde débiteur à l'actif du bilan
2024	Les débiteurs douteux sont traités selon les règles applicables aux organismes assureurs et non selon celles qui s'appliquent aux IPSS (0,9 million d'euros).	Appliquer les règles des IPSS aux créances douteuses
2024	D'anciens postes sont encore en souffrance dans les dettes de l'ONSS.	Régulariser les anciens postes en souffrance du solde ONSS et effectuer un contrôle de clôture des soldes en souffrance
2024	Les produits et les charges ne sont pas toujours comptabilisés selon le principe des droits constatés.	Comptabiliser les produits et les charges en tant que droits constatés
2024	Tous les enregistrements comptables ne sont pas étayés par une pièce justificative approuvée par une double signature, comme l'exige la loi.	Veiller à : • ce que le cadre juridique régissant l'approbation des pièces justificatives soit strictement respecté ; • ce qu'il soit possible de vérifier pour chaque enregistrement les approbations traçables de deux membres du personnel, que ce soit sur papier ou par voie électronique
2024	Les dettes en souffrance ne sont pas réconciliées avec les contreparties pour toutes les missions.	À la fin de l'exercice, réconcilier les dettes en souffrance avec les contreparties

4 Conclusion

La Caami a corrigé les manquements constatés par la Cour des comptes par le passé. Ils concernaient notamment l'imputation budgétaire de réductions de valeur sur les débiteurs douteux et la correction d'éventuelles charges/dépenses irrégulières liées à des prestations avant la fin du processus de contrôle.

La Caami se rallie aux constatations que la Cour des comptes a formulées dans le cadre de son contrôle des comptes annuels 2024 et s'engage à poursuivre ses efforts afin d'améliorer la qualité de ses comptes.

Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants (Inasti) – comptes annuels 2024

1 Introduction

L'Inasti a été créé par la loi du 21 décembre 1970[148]. Il veille à ce que les indépendants et les sociétés s'affilient à une caisse d'assurance sociale, gère la Caisse nationale auxiliaire (CNA), calcule et octroie les pensions des indépendants et assure la gestion financière globale dans le statut social des indépendants. Par ailleurs, l'Inasti réalise certaines missions d'appui.

La Cour des comptes a contrôlé les comptes 2024 à partir des comptes annuels établis par le comité de gestion le 10 juin 2025.

Tableau 46 – *Récapitulatif des comptes annuels 2024 de l'Inasti (en millions d'euros)*

	Rubriques	2023	2024
Comptabilité générale	Bilan	4.713,6	4.543,6
	Produits	*15.347,5*	*16.190,5*
	Charges	*14.799,5*	*16.377,4*
	Résultat comptable	**548,0**	**-186,9**
Comptabilité budgétaire	Recettes des missions	9.901,0	10.361,0
	Dépenses des missions	9.712,4	10.713,1
	Solde budgétaire des missions	**188,6**	**-352,1**
	Recettes de gestion	6,8	8,8
	Dépenses de gestion	106,9	109,9
	Solde budgétaire de gestion	**-100,1**	**-101,1**

Source : comptes annuels 2024 établis par le comité de gestion de l'Inasti

2 Résultats du contrôle

La Cour des comptes a contrôlé les comptabilités générale et budgétaire de l'Inasti. La Cour a vérifié si les comptes donnent une image fidèle de la situation financière de l'organisme. Le contrôle a notamment consisté en une analyse et un contrôle par échantillonnage du bilan et du compte de résultats, en un contrôle du respect du plan comptable et des règles d'évaluation, d'imputation et de comptabilisation ainsi qu'en une analyse des opérations de clôture.

La Cour des comptes a également examiné la suite donnée aux observations qu'elle avait formulées par le passé en matière de comptabilisation de réductions de valeur sur les débiteurs douteux ainsi que d'actualisation et de réconciliation comptable de l'inventaire physique.

148 Loi portant création d'un Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants.

3 Conclusion

En 2024, l'Inasti a donné suite à toutes les observations antérieures de la Cour des comptes. Le contrôle des comptes annuels 2024 n'a pas donné lieu à de nouvelles observations significatives.

En outre, la Cour des comptes renvoie à l'audit qu'elle publiera fin 2026 sur le contrôle exercé par le service d'audit externe de l'Inasti sur les caisses d'assurances sociales pour indépendants. Dans cet audit, la Cour examine comment ce service assure son rôle d'autorité de contrôle indépendante et, plus particulièrement, comment il contrôle deux missions principales des caisses d'assurances sociales : la perception des cotisations sociales et la gestion des droits des indépendants. Elle s'intéresse aussi à la gestion interne des caisses d'assurances sociales.

Banque-Carrefour de la sécurité sociale (BCSS) – comptes annuels 2024

1 Introduction

La BCSS a été créée en 1990. Elle assure un stockage décentralisé et un échange électronique sécurisé des données entre les institutions de sécurité sociale.

La Cour des comptes a contrôlé les comptes 2024 de la BCSS à partir des comptes que son comité de gestion a établis le 26 mars 2025.

Tableau 47 – *Récapitulatif des comptes annuels 2024 de la BCSS (en millions d'euros)*

	Rubriques	2023	2024
Comptabilité générale	Bilan	9,8	10,1
	Produits	*17,7*	*18,5*
	Charges	*17,6*	*18,2*
	Résultat comptable	**0,1**	**0,3**
Comptabilité budgétaire	Recettes des missions	-	-
	Dépenses des missions	-	-
	Solde budgétaire des missions	**-**	**-**
	Recettes de gestion	17,4	18,2
	Dépenses de gestion	17,4	18,2
	Solde budgétaire de gestion	**0**	**0**

Source : comptes annuels 2024 établis par le comité de gestion de la BCSS

La Cour des comptes a contrôlé les comptabilités générale et budgétaire. Elle a notamment examiné la manière dont la BCSS traite les produits, les charges et les soldes dans la comptabilité et a vérifié si les manquements constatés par le passé ont été résolus. Au terme de son contrôle, la Cour des comptes relève que les comptes annuels 2024 de la BCSS sont établis conformément aux dispositions des arrêtés royaux des 22 juin 2001 et 26 janvier 2014 fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes ainsi que le plan comptable normalisé des institutions publiques de sécurité sociale. Ce n'est toutefois pas le cas pour le traitement comptable du litige avec le SPF Intérieur (voir ci-après).

2 Synthèse des autres constatations et recommandations

Première occurrence	Observations	Recommandations
2021	La BCSS conteste une partie des coûts imputés par le SPF Intérieur en 2021, 2022, 2023 et 2024 (solde au 31 décembre 2024 : 685.049 euros, comptabilisés en tant que notes de crédit à recevoir). Ce litige n'apparaît pas dans les comptes.	Faire apparaître le litige en enregistrant une réduction de valeur sur le montant de la note de crédit
2021	Certaines prestations à des tiers ne sont pas enregistrées lors de l'exercice pendant lequel elles ont été fournies, en contradiction avec le principe des droits constatés. Par conséquent, un montant de 66.735 euros de produits/recettes n'a pas été enregistré en 2024.	Comptabiliser les produits/recettes de prestations pendant le même exercice que les charges y afférentes
2023	Les relevés récapitulatifs et les données de gestion relatives aux salaires ne sont pas réconciliés avec le compte de résultats (charges de personnel) ni avec le bilan (dettes sociales).	• Élaborer des mesures de contrôle permettant d'établir un lien entre les données de gestion, la balance générale et les fiches fiscales • Demander systématiquement en fin d'exercice l'état du compte avec les tiers concernés et réconcilier celui-ci avec la comptabilité
2023	La méthode de calcul des réserves n'est pas définie dans les règles d'évaluation.	Compléter les règles d'évaluation pour l'ensemble des éléments du patrimoine et les publier dans les comptes annuels
2024	La comptabilité budgétaire présente les lacunes suivantes : • Des crédits sont transférés entre articles budgétaires après la clôture de l'exercice budgétaire, ce qui est contraire au principe d'annualité du budget. • Les comptes dans la comptabilité économique et les articles budgétaires utilisés pour une même opération ne correspondent pas toujours à l'annexe 2 de l'arrêté royal du 26 janvier 2014.	• Estimer et enregistrer toutes les dépenses et recettes budgétaires • Respecter le lien entre les comptes économiques et les comptes budgétaires
2024	Les annexes aux comptes annuels ne sont pas établies conformément aux prescrits de la Commission de normalisation de la comptabilité des IPSS.	Établir les annexes aux comptes annuels conformément aux prescrits en vigueur

3 Conclusion

La BCSS poursuit ses efforts pour mettre en œuvre les recommandations formulées par le passé. Le contrôle des comptes annuels 2024 a donné lieu à de nouvelles observations, dont certaines influencent le résultat comptable et le solde budgétaire.

Plate-forme eHealth – comptes annuels 2024

1 Introduction

La plate-forme eHealth (ci-après « eHealth ») a été créée en 2008. Elle promeut et soutient les services électroniques et l'échange d'informations dans le domaine des soins de santé.

La Cour des comptes a contrôlé les comptes 2024 de eHealth à partir des comptes que son comité de gestion a établis le 13 mai 2025.

Tableau 48 – *Récapitulatif des comptes annuels 2024 de eHealth (en millions d'euros)*

	Rubriques	2023	2024
Comptabilité générale	Bilan	18,4	18,9
	Produits	*17,4*	*17,2*
	Charges	*15,7*	*16,2*
	Résultat comptable	**1,7**	**1**
Comptabilité budgétaire	Recettes des missions	-	-
	Dépenses des missions	-	-
	Solde budgétaire des missions	**-**	**-**
	Recettes de gestion	15,9	16,4
	Dépenses de gestion	15,9	16,4
	Solde budgétaire de gestion	**0**	**0**

Source : comptes annuels 2024 établis par le comité de gestion de eHealth

La Cour des comptes a contrôlé les comptabilités générale et budgétaire de eHealth et a vérifié si les comptes donnent une image fidèle de la situation financière de l'organisme. Elle a notamment examiné la manière dont eHealth traite les produits, les charges et les soldes dans la comptabilité, et a vérifié si les manquements constatés par le passé ont été résolus.

2 Synthèse des autres constatations et recommandations

Première occurrence	Observations	Recommandations
2023	Les relevés récapitulatifs et les données de gestion relatives aux salaires ne sont pas réconciliés avec le compte de résultats (charges de personnel) ni avec le bilan (dettes sociales).	• Élaborer des mesures de contrôle permettant d'établir un lien entre les données de gestion, la balance générale et les fiches fiscales • Demander systématiquement en fin d'exercice l'état du compte avec les tiers concernés et réconcilier celui-ci avec la comptabilité
2023	La méthode de calcul des réserves n'est pas définie dans les règles d'évaluation.	Compléter les règles d'évaluation pour l'ensemble des éléments du patrimoine et les publier dans les comptes annuels

Première occurrence	Observations	Recommandations
2024	Les produits/recettes d'un projet européen ne sont pas enregistrés la même année que les charges/dépenses. Cela s'explique par le fait que les responsables du projet et le service comptable n'échangent pas en temps utile les informations nécessaires concernant la réalisation de ce projet.	• Enregistrer les produits/recettes sur le même exercice que les charges/dépenses auxquels elles se rapportent • Renforcer la collaboration interne entre les services concernés et formaliser celle-ci dans des procédures internes
2018 2024	La comptabilité budgétaire présente les manquements suivants : • Les recettes et dépenses budgétaires ne font pas toutes l'objet d'une estimation (montant identifié : 123.000 euros, tant en recettes qu'en dépenses), ce qui est contraire au principe d'universalité du budget ; eHealth impute toutefois ces recettes et ces dépenses dans le compte d'exécution du budget. • Des crédits sont transférés entre articles budgétaires après la clôture de l'exercice budgétaire, ce qui est contraire au principe d'annualité du budget. • L'octroi d'avances à la Smals ou l'utilisation de ces avances n'est pas comptabilisé(e) aux articles budgétaires corrects des sous-classes 88 ou 98 relatives aux dépenses ou recettes liées à des octrois de crédits et des participations.	• Estimer et enregistrer toutes les dépenses et recettes budgétaires • Respecter le caractère limitatif des crédits budgétaires et procéder à des transferts au cours de l'année budgétaire • Respecter le lien entre les comptes économiques et les comptes budgétaires
2024	Les annexes aux comptes annuels ne sont pas établies conformément aux prescriptions de la Commission de normalisation de la comptabilité des IPSS.	Établir les annexes aux comptes annuels conformément aux prescriptions en vigueur

3 Conclusion

eHealth poursuit ses efforts pour mettre en œuvre les recommandations formulées par le passé. Le contrôle des comptes annuels 2024 a donné lieu à de nouvelles observations, mais aucune d'entre elles n'influence le résultat comptable ni le solde budgétaire. L'incidence d'une observation (la concordance entre les charges et les produits d'un projet européen) n'a pas pu être estimée.

Institut national d'assurance maladie-invalidité (Inami) – comptes annuels 2022

1 Introduction

L'Institut national d'assurance maladie-invalidité (Inami) a été créé par la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 (loi sur l'assurance maladie). L'Institut coordonne trois branches de la sécurité sociale : les prestations de santé, les indemnités d'incapacité de travail et l'indemnisation des accidents médicaux. Il s'appuie en grande partie sur les mutualités pour l'exécution de ses missions.

La Cour des comptes a réalisé son contrôle à partir des comptes 2022 approuvés par le comité général de gestion de l'Inami le 12 avril 2024.

Tableau 49 – *Récapitulatif des comptes 2022 de l'Inami (en millions d'euros)*

	Rubriques	2023	2024
Comptabilité générale	Bilan	4.393	4.964
	Produits	*45.983,5*	*49.451,2*
	Charges	*46.926,7*	*49.987,4*
	Résultat comptable	**-943,2**	**-536,2**
Comptabilité budgétaire	Recettes des missions	47.670,2	52.204,2
	Dépenses des missions	48.484,9	52.281,2
	Solde budgétaire des missions	**-814,7**	**-77,0**
	Recettes de gestion	40,5	9,3
	Dépenses de gestion	158,3	162,6
	Solde budgétaire de gestion	**-117,8**	**-153,3**

Source : comptes annuels 2021 et 2022 établis par le comité général de gestion de l'Inami

2 Principe des droits constatés

La Cour des comptes constate de nouveau que l'Inami n'applique pas le principe des droits constatés et n'enregistre toujours pas les charges et les produits dans la période à laquelle ceux-ci se rapportent (principe de concordance)[149]. En pratique, l'Inami les enregistre principalement lors du paiement et non lorsque les prestations sous-jacentes sont réalisées.

Tel est notamment le cas des décomptes à l'égard des mutualités relatifs aux soins de santé, indemnités de maladie, mesures liées à la crise de la covid-19, frais d'administration et opérations pour les entités fédérées. Les décomptes ne sont pas repris dans le compte de résultats. Ils sont uniquement comptabilisés au bilan, ce qui surévalue le résultat de 250,3 millions d'euros. L'Inami n'est pas en mesure de justifier suffisamment sa position de ne pas considérer ces décomptes comme des charges ou des produits de l'exercice. Pour la Cour des comptes, ces décomptes font partie intégrante des comptes de l'Inami.

149 Cour des comptes, « Inami : contrôle des comptes annuels 2021 », *182e Cahier – partie II : Cahier 2025 relatif à la sécurité sociale*, rapport à la Chambre des représentants, Bruxelles, octobre 2025, p. 103-109, courdescomptes.be.

Par ailleurs, l'Inami n'effectue aucune correction en fin d'exercice pour faire concorder le financement qu'il reçoit de l'ONSS-Gestion globale et de l'Inasti-Gestion globale avec les dépenses. Cette méthode, notamment, engendre pour l'Inami une perte de 536,2 millions d'euros en 2022 (et de 943,2 millions d'euros en 2021), alors qu'il est intégralement financé par les gestions globales. En principe, le résultat de l'Inami peut uniquement découler de ses propres activités de gestion.

Pour y remédier, l'Inami a créé en 2024 un groupe de travail chargé de cartographier et d'optimaliser les processus financiers et les contrôles internes. De nouvelles applications ont aussi été développées dans ce cadre. Elles doivent améliorer le traitement des transactions et accroître l'efficience. L'Inami s'attend à pouvoir comptabiliser les opérations financières selon le principe des droits constatés à partir de l'exercice 2026.

3 Conventions internationales : traitement des créances, dettes et résultats

Lors de contrôles précédents, la Cour des comptes a examiné comment l'Inami gère et comptabilise les produits et charges relatifs aux soins de santé dans le cadre de conventions internationales[150]. Son contrôle des comptes annuels 2022 lui a permis de constater que les comptes de l'Inami ne donnent toujours pas une image fidèle des créances et dettes vis-à-vis des organes étrangers et des mutualités. Ces postes sont en outre surévalués au bilan.

L'Inami comptabilise les opérations relatives aux conventions internationales principalement via le bilan et non dans le compte de résultats. Les contrôles et réconciliations comptables sont en outre insuffisants, de sorte que le risque d'incomplétude et d'erreurs demeure considérable.

Pour y remédier, l'Inami a élaboré un nouveau schéma comptable en 2025, qu'il souhaite introduire à partir de 2026. En parallèle, il mène une analyse approfondie des erreurs dans les écritures historiques dans le but de les corriger au cours de l'exercice 2026.

4 Contrôle interne et descriptions de processus

Ces dernières années, l'Inami a largement misé sur l'élaboration de descriptions de processus. Il a mis un accent particulier sur le respect du principe des droits constatés. Ces efforts s'inscrivent dans le cadre de son objectif d'établir ses comptes conformément à la réglementation en vigueur d'ici 2027. La Cour des comptes a examiné les descriptions de processus pour 2022, notamment celles des recettes de cotisations provenant des entreprises d'assurance, des entreprises pharmaceutiques et des conventions internationales.

Cet examen montre que les descriptions de processus existantes sont une première amorce, mais restent incomplètes. Ainsi, il manque dans plusieurs cas une description détaillée des contrôles effectués, des séparations de fonctions, des applications informatiques utilisées et des contrôles informatiques correspondants. Le système de contrôle interne n'est dès lors pas encore assez documenté.

La Cour des comptes constate plus spécifiquement que la perception et le mode de contrôle de ces recettes présentent des risques en matière d'exhaustivité et d'exactitude. L'Inami n'a, par exemple,

150 Voir notamment Cour des comptes, « Inami : gestion des conventions internationales », *176e Cahier - partie II : Cahier 2019 relatif à la sécurité sociale*, rapport à la Chambre des représentants, Bruxelles, septembre 2019, p. 93-104, cour des comptes.be.

pas d'aperçu des entreprises d'assurances tenues de verser un supplément de cotisations sur certaines primes d'assurance conformément à l'article 191 de la loi sur l'assurance maladie. Le problème se pose pour les assureurs étrangers et les entreprises non affiliés à l'Autorité des services et marchés financiers (FSMA). Bien qu'une telle information soit disponible via la Banque nationale de Belgique notamment, l'Inami n'utilise pas ces sources de manière systématique. En outre, il ne contrôle pas les primes que déclarent les entreprises d'assurances, entre autres faute de ressources suffisantes selon lui.

Le système repose également sur des déclarations « sur l'honneur » pour les cotisations des entreprises pharmaceutiques[151]. L'Inami ne les vérifie pas, faute de base légale et de capacité suffisante pour effectuer des contrôles. La fiabilité des recettes rapportées s'en trouve dès lors limitée.

Concernant les recettes dans le cadre des conventions internationales, les descriptions de processus ne sont aussi qu'en partie élaborées et plutôt générales. Des éléments cruciaux, comme les travaux effectués, les données de base utilisées, le traitement complet des données et les contrôles réalisés, ne sont pas décrits ou le sont sommairement. Une délimitation claire des séparations de fonctions ainsi qu'un aperçu des contrôles informatiques appliqués font également défaut, ce qui entrave l'évaluation de la fiabilité et de l'exhaustivité de ces flux de données.

La Cour des comptes recommande à l'Inami de continuer à développer et à documenter le volet opérationnel des processus, de vérifier périodiquement la population des débiteurs de cotisations et d'introduire des contrôles effectifs des données fournies. Pour les recettes dans le cadre des conventions internationales, il convient en outre de décrire les processus de manière plus complète et de formaliser les mesures de contrôle interne.

Il est aussi essentiel que la Cour des comptes ait accès à toutes les informations pertinentes nécessaires pour pouvoir effectuer convenablement sa mission de contrôle. À ce titre, les possibilités de contrôle de l'équipe d'audit sont limitées. En effet, la Cour n'a pas accès aux conventions « article 111 » et ne peut pas vérifier si la compensation budgétaire qui y est prévue est calculée correctement. Or, il s'agit de montants considérables – plus de 1,3 milliard d'euros de recettes comptabilisées en 2022 –, qui augmentent d'année en année. Sans accès à ces informations, la Cour ne peut pas évaluer si les comptes de l'Inami donnent une image fidèle dans l'ensemble.

L'Inami reconnaît ces points d'attention et indique qu'il réévaluera le processus de contrôle. Il entamera aussi un projet pour documenter davantage le processus de contrôle interne et l'adapter si nécessaire. Il prendra également des mesures pour permettre à la Cour des comptes d'accéder aux données pertinentes dans le respect de clauses de confidentialité.

151 Il s'agit notamment des redevances imposées par l'article 191 de la loi sur l'assurance maladie et des compensations budgétaires pour les conventions « article 111 » (article 111 de l'arrêté royal du 1er février 2018 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques).

5 Synthèse des autres constatations et recommandations

Première occurrence	Observations	Recommandations
2020	Des immobilisations incorporelles n'ont pas été comptabilisées au bilan.	Lors du développement ou de l'achat de toute application informatique, vérifier qu'elle répond aux critères pour être comptabilisée comme immobilisation
2020	Les charges/dépenses et produits/recettes relatifs aux avances aux hôpitaux et aux prestations spécifiques dans le cadre de la crise de la covid-19 n'ont pas été évalués correctement en 2020, 2021 et 2022. Conséquence : • Les charges/dépenses sont sous-évaluées de 224,4 millions d'euros et les produits de 246,9 millions d'euros. • Les dettes sont sous-évaluées de 255,6 millions d'euros.	• Évaluer correctement les charges/dépenses et les produits/recettes dans les comptes • Respecter le principe de concordance entre les charges et les produits
2012-2014 2015-2018	Des provisions pour risques et charges ou pour des litiges en cours ne sont pas constituées.	Comptabiliser des provisions pour tenir compte des risques attendus et des pertes éventuelles à la date de clôture
2015-2018	Les données comptables et budgétaires ne sont pas réconciliées avec celles des autres institutions publiques de sécurité sociale (IPSS).	• Réaliser une réconciliation périodique des comptes avec les autres IPSS • Analyser et, si nécessaire, corriger les différences éventuelles
2020	Le rapport comptable n'explique parfois pas suffisamment certaines rubriques des comptes.	Expliquer les chiffres du bilan, du compte de résultats et des comptes de la classe 0
2020	Différentes lacunes entachent le traitement des factures de l'ASBL Smals, dont des problèmes de séparation des fonctions.	• Élaborer et appliquer un manuel de procédures incluant des séparations de fonctions claires • Ajouter les contrôles réalisés et les documents sous-jacents aux pièces justificatives de la comptabilité
2020	La gestion des dépenses liées aux accords sociaux dans le secteur des soins de santé présente les lacunes suivantes : • Les paiements au fonds Maribel du secteur public pour la réforme des échelles de rémunération dans les hôpitaux sont enregistrés en charges lors de leur versement plutôt que sur la base des dépenses réelles du fonds. • Le montant à recouvrer des primes syndicales versées au fonds syndical non marchand ne peut pas être déterminé faute d'informations dans les comptes du fonds.	• Enregistrer les charges/dépenses selon le principe des droits constatés sur la base de la justification de leur utilisation • Demander les informations nécessaires pour déterminer le montant réel des primes syndicales dues
2015-2018 2019 2020	Le mouvement dans le résultat reporté ne correspond pas à l'affectation du résultat de l'exercice (différence : 14,1 millions d'euros en 2022).	Traiter l'affectation au résultat reporté conformément aux prescriptions de la Commission de normalisation de la comptabilité des IPSS

Première occurrence	Observations	Recommandations
2015-2018 2020	Le décompte de la dotation au Centre fédéral d'expertise des soins de santé a été comptabilisé dans les produits/recettes alors qu'il aurait dû l'être en déduction des charges/dépenses (2,9 millions d'euros en 2022).	Enregistrer le décompte du Centre fédéral d'expertise correctement
2020	L'Inami et la Régie des bâtiments ont lancé et attribué conjointement un marché public d'achat de mobilier. Cet achat est facturé à concurrence de 43,61 % à l'Inami et de 56,39 % à la Régie conformément à une clé de répartition. L'Inami ne reprend pas, dans l'inventaire, le nombre exact de meubles achetés.	Attribuer clairement les droits de propriété d'immobilisations corporelles à l'institution qui détient les actifs et adapter l'inventaire en conséquence
2020	Les opérations pour les entités fédérées sont enregistrées dans le compte de résultats ainsi que dans le compte d'exécution du budget et un résultat sur ces opérations est rapporté.	• Ne pas imputer les opérations pour les entités fédérées au budget • Veiller à ce que les opérations pour les entités fédérées ne dégagent ni bénéfice, ni perte en comptabilité économique
2020	La totalité de la dotation pour le fonds Blouses blanches est reprise en produits sans que l'intégralité des charges soit supportée au cours de l'exercice (surévaluation du résultat : 48,0 millions d'euros en 2022).	Respecter le principe de concordance entre les charges et les produits
2020	La comptabilité budgétaire présente des lacunes : • La raison du rattachement ou non de certains comptes économiques à un article budgétaire n'est pas claire. • Certaines opérations non budgétaires sont erronément imputées dans le compte d'exécution du budget.	• Vérifier l'exactitude et l'exhaustivité de la comptabilité budgétaire : contrôler l'utilisation des articles budgétaires dans la comptabilité et élaborer un tableau de correspondance entre les comptes économiques et budgétaires • Réconcilier le résultat de l'exécution du budget avec le résultat économique
2021	Des comptes transitoires ne sont pas utilisés pour les opérations de clôture.	• Évaluer si l'utilisation des comptes transitoires conformément au plan comptable des IPSS est nécessaire • Clarifier les règles d'évaluation
2021	Les dettes fiscales et sociales comprennent d'anciens soldes de périodes antérieures et ne donnent dès lors pas une image correcte.	Vérifier si le solde inchangé par rapport aux exercices précédents se justifie
2021	En matière de dépenses de personnel, des comptes du grand-livre distincts ne sont pas utilisés pour le pécule de vacances et la prime de fin d'année du personnel statutaire et contractuel. Cela entrave la mise en concordance avec le contrat d'administration pour le montant maximum des crédits pour le personnel statutaire.	Utiliser des comptes du grand-livre distincts pour le personnel statutaire et contractuel pour pouvoir suivre les dispositions du contrat d'administration

Première occurrence	Observations	Recommandations
2022	• Les décomptes des dépenses effectuées via le *One Facility Management* (1FM) et des frais informatiques ne sont pas rattachés au bon exercice. • Les avances sont comptabilisées en charges.	Vérifier si la césure et la classification sont correctes
2022	Les avances perçues en trop des entreprises d'assurances et des sociétés pharmaceutiques sont comptabilisées en tant que charges/dépenses dans les comptes économiques et budgétaires (26,8 millions d'euros en 2022).	Porter les décomptes des avances de l'exercice en cours en déduction des produits
2022	Les comptes annuels comportent quelques erreurs dans le tableau réservé aux approbations, la balance définitive des comptes et l'état des dettes.	Établir les comptes annuels conformément à l'arrêté royal applicable

6 Conclusion

Les comptes de l'Inami ne donnent pas une image fidèle de son patrimoine, de sa situation financière et de ses résultats. L'Inami ne respecte ni le principe des droits constatés ni le principe de concordance. Ses comptes contiennent dès lors des erreurs significatives. Elles concernent notamment la césure des charges et produits, le traitement des créances et des dettes, les avances, l'affectation du résultat et les provisions pour risques et charges. Les imputations budgétaires sont également lacunaires.

En 2025, l'Inami a toutefois résorbé son retard dans l'élaboration des comptes. Il fournit des efforts considérables pour élaborer les futurs comptes conformément aux normes comptables en vigueur.

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

Édition imprimée : ISSN 2736-2981
Édition en ligne : ISSN 2736-299X

IMPRESSION
Imprimerie centrale de la Chambre des représentants

ADRESSE
Cour des comptes
Rue de la Régence 2
1000 Bruxelles

TÉL.
+32 2 551 81 11

courdescomptes.be