

## Chapitre 4

# Incitations financières et mécanismes désincitatifs pour les personnes présentant une incapacité

*L'un des grands objectifs des réformes en cours des prestations d'invalidité, dans les quatre pays, est de renforcer les incitations en direction des personnes présentant une incapacité pour les amener à prendre un travail ou à rester en activité. Les prestations d'invalidité et autres prestations publiques sont une source très importante de revenu pour les personnes présentant une incapacité, surtout dans les catégories à faible revenu. Néanmoins, ces prestations, conjuguées à la fiscalité sur les revenus, peuvent créer des mécanismes désincitatif vis-à-vis de l'activité. Par exemple, dans un certain nombre de cas (Australie, Royaume-Uni et revenus supérieurs à la moyenne en Espagne) les prestations d'invalidité apparaissent plus intéressantes financièrement que les allocations chômage, ce qui explique en partie les passages fréquents du chômage à l'invalidité. Les prestations d'invalidité servent aussi de voie d'accès à une cessation anticipée d'activité, particulièrement au Luxembourg et en Espagne. Enfin, le retour à l'emploi peut impliquer un haut niveau d'imposition effective : ce type de « trappe à inactivité » existe au Royaume-Uni. Dans les trois autres pays, ce qu'on observe plutôt c'est un phénomène de « trappes à bas salaires », une augmentation du nombre d'heures travaillées n'entraînant pas toujours une hausse significative du revenu pour les travailleurs en invalidité partielle.*

*Les réformes récentes et en cours des systèmes de prestations abaissent légèrement le niveau des prestations, mais n'éliminent pas nécessairement les mécanismes désincitatifs inscrits dans les systèmes. C'est important à noter compte tenu de la faiblesse des revenus des personnes présentant une incapacité, surtout en Australie et au Royaume-Uni, liée, pour partie, à la faiblesse relative des prestations d'invalidité dans ces pays.*

Le principal objectif des prestations d'invalidité est d'éviter une chute de revenu et de réduire le risque de pauvreté pour les personnes présentant une incapacité. Dans le même temps, les pouvoirs publics doivent veiller à ce que les dispositifs soient suffisamment équilibrés pour éviter les phénomènes de trappes à prestations, autrement dit les situations dans lesquelles il est, de fait, pénalisant pour l'intéressé de prendre un emploi. Ce chapitre examine les choix à opérer entre niveaux de revenu suffisants et incitations vis-à-vis de l'activité. Il montre que, dans un certain nombre de cas, les systèmes de prestations n'atteignent ni l'un ni l'autre de ces objectifs et, s'appuyant sur des exemples, indique comment cela pourrait être évité. La section 4.1 est consacrée à une analyse de l'attractivité et du caractère plus ou moins adéquat des prestations d'invalidité par rapport aux autres prestations dont peuvent bénéficier les personnes d'âge actif, allocations chômage et prestations d'aide sociale en particulier. La section 4.2 examine dans quelle mesure les prestations d'invalidité servent de voie d'accès à une cessation anticipée d'activité. La section 4.3 analyse les conséquences financières d'une prise d'emploi pour les personnes présentant une incapacité. La section 4.4 s'efforce de mesurer l'impact des réformes, récentes et prévues, du système de prestations dans les quatre pays.

#### 4.1. « L'attractivité » des prestations d'invalidité

##### A. Importance relative des prestations d'invalidité

Les prestations d'invalidité moyennes représentent 22-28 % des revenus d'activité nets moyens, à l'échelon national, en Australie et au Royaume-Uni, et 52-58 % au Luxembourg et en Espagne (chapitre 1). Les personnes présentant une incapacité bénéficient, toutefois, de plusieurs sources de revenu. D'autres prestations de régimes publics jouent souvent un grand rôle, mais d'autres sources de revenu, aussi, existent – revenus d'activité, revenus du capital et l'épargne, et transferts privés. En outre, les ressources des autres membres du ménage avec lesquels la personne invalide cohabite contribuent à son bien-être économique (ou bien, au contraire, l'absence de cohabitation induit un surcoût).

La façon dont les diverses sources de revenu se conjuguent diffère, toutefois, selon les pays. Dans tous les pays, les revenus du travail sont l'élément majeur, représentant entre 64 % (Espagne) et 71 % (Australie et Royaume-Uni) des revenus des personnes présentant une incapacité (tableau 4.1). En outre, la part des revenus du travail dans le total des revenus a augmenté, au cours des dix dernières années, en Espagne, et cela dans une plus forte proportion pour les personnes présentant une incapacité (10 points de pourcentage de plus) que pour les personnes sans incapacité (6 points de pourcentage de plus), ce qui reflète l'augmentation du taux d'emploi dans ce pays.

Deuxièmement, les transferts publics à caractère social sont une source importante de revenus : leur part dans le total des revenus des personnes présentant une incapacité est deux fois plus élevée environ que dans le cas de personnes sans incapacité. Les niveaux varient, cependant : alors que les transferts publics à caractère social représentent 18-19 % de l'ensemble des revenus des personnes présentant une incapacité en Australie et au

**Tableau 4.1. Les revenus d'activité sont la première source de revenu pour les personnes présentant une incapacité**

Composition du revenu selon la situation au regard de l'invalidité, 2004<sup>a</sup>

	Personnes modérément handicapées	Personnes gravement handicapées	Total personnes handicapées	Personnes valides
<b>Australie</b>				
Revenus du travail	..	..	71	85
Revenus du capital, transferts privés	..	..	10	8
Transferts sociaux publics	..	..	19	7
<b>Luxembourg</b>				
Revenus du travail	72	64	69	83
Revenus du capital, transferts privés	2	2	2	2
Transferts sociaux publics	26	34	28	15
Prestations d'invalidité et de maladie	6	14	8	2
Prestation de chômage	1	2	2	1
Aide sociale	1	3	2	0
Pension de vieillesse	11	9	10	6
Autres prestations	6	5	6	6
<b>Espagne</b>				
Revenus du travail	69	57	64	84
Revenus du capital, transferts privés	2	2	2	2
Transferts sociaux publics	29	41	34	14
Transferts sociaux publics	8	19	13	2
Prestation de chômage	3	3	3	2
Aide sociale	0	0	0	0
Pension de vieillesse	14	16	15	7
Autres prestations	4	3	3	2
<b>Royaume-Uni</b>				
Revenus du travail	..	..	71	88
Revenus du capital, transferts privés	..	..	12	7
Transferts sociaux publics	..	..	18	5
Prestation d'invalidité	..	..	6	1
Pension de vieillesse	..	..	3	1
Autres prestations	..	..	9	4

a) Le concept de revenu utilisé est l'équivalent revenu disponible du ménage par personne. Les pensions de vieillesse incluent les préretraites. La catégorie « autres prestations », inclut les allocations familiales et, au Royaume-Uni, les allocations chômage et crédits d'impôt.

Source : HILDA 2005 pour l'Australie (calculs fournis par Mark Pearson, OCDE); EU-SILC 2004 pour le Luxembourg et l'Espagne; FRS 2005-06 pour le Royaume-Uni.

Royaume-Uni<sup>1</sup>, ils en représentent 28 % au Luxembourg et 34 % en Espagne, et les pourcentages sont plus élevés pour les personnes gravement handicapées. Il convient de noter que les pensions de vieillesse (y compris les préretraites) sont une source plus importante de revenu que les prestations d'invalidité au Luxembourg et en Espagne, surtout lorsque l'incapacité est moyenne. Troisièmement, d'autres sources de revenu comme les revenus du capital ou les transferts privés viennent compléter les ressources financières dont peuvent disposer les personnes présentant une incapacité. Si ces sources de revenu jouent un rôle négligeable, en moyenne, au Luxembourg et en Espagne, elles représentent non moins de 10-12 % des revenus en Australie et au Royaume-Uni.

Le fait que les revenus du travail représentent environ les deux tiers de l'ensemble des revenus disponibles des ménages pour les personnes présentant une incapacité, dans les quatre pays, souligne l'importance fondamentale de l'emploi. Alors que les politiques

publiques se focalisent souvent sur les prestations, parvenir à élever le niveau d'emploi semble la meilleure façon d'apporter une sécurité économique à la plupart des personnes présentant une incapacité. Cela étant, ces résultats se rapportent au cas de personnes qui se déclarent elles-mêmes « invalides » et qui, dans une grande majorité (70 % à 80 %, voir chapitre 1), ne perçoivent pas de prestations d'invalidité, parce qu'elles occupent un emploi ou pour d'autres raisons.

Étant donné la part appréciable des transferts publics et, en particulier, des prestations d'invalidité dans l'ensemble des revenus que perçoivent les personnes présentant une incapacité, il importe de se poser la question de leurs effets redistributifs et de se demander dans quelle mesure ces transferts apportent une garantie de revenu aux personnes au bas de l'échelle des revenus. Étant de montant forfaitaire et (en partie) assorties de conditions de ressources, les prestations d'invalidité et autres prestations sociales ont un effet redistributif beaucoup plus important au Royaume-Uni et, en particulier, en Australie que dans les deux autres pays où elles sont plus également distribuées – en ce sens que tous les déciles de revenus reçoivent plus ou moins la même part de prestations<sup>2</sup>. En Espagne, cela concerne aussi bien les prestations d'invalidité que les autres prestations sociales, alors qu'au Luxembourg il y a une plus forte progressivité des prestations en dehors des prestations d'invalidité. Cela étant, même si la progressivité est moindre, les prestations sociales atténuent les inégalités concernant les autres sources de revenu dans tous les pays (Förster et Mira d'Ercole, 2005).

### **B. La situation au regard de la fiscalité/des prestations des personnes présentant une incapacité**

Les systèmes de prestations d'invalidité et les systèmes fiscaux sont très différents dans les quatre pays (tableau 4.A1.1 à l'annexe et encadré 2.1 au chapitre 2). Cela tient à des traditions différentes en matière de protection sociale. Dans les deux pays d'Europe continentale, le système repose, fondamentalement, sur des prestations contributives en faveur des personnes occupant un emploi, complétées, pour une faible part, par des prestations non contributives au profit des personnes qui ne satisfont pas aux conditions de cotisation. Les prestations contributives sont fonction des revenus d'activité, mais avec des minimums et des maximums. Au Royaume-Uni, également, le régime de l'invalidité est un régime contributif; les prestations sont, toutefois, d'un montant forfaitaire. Comme en Espagne et au Luxembourg, le dispositif est complété par un dispositif non contributif. De même, en Australie, les prestations d'invalidité sont d'un montant forfaitaire mais le système est non contributif, universel, et soumis à critère de ressources et de patrimoine au niveau du ménage.

Le tableau 4.2 compare la situation au regard de la fiscalité/des prestations d'une personne seule de 40 ans qui percevait un revenu moyen lorsqu'elle travaillait et, ensuite, lorsqu'elle perçoit une prestation d'invalidité à taux plein. La première colonne, pour chaque pays, montre comment on passe du revenu d'activité brut au revenu net. Dans les trois pays, entre un cinquième et un quart du revenu d'activité brut est « capté par la fiscalité » : en Australie, cela résulte entièrement de la fiscalité sur le revenu, alors qu'au Luxembourg et au Royaume-Uni, les cotisations de sécurité sociale contribuent pour un tiers à la charge fiscale totale. En Espagne, le poids de la fiscalité se répartit à peu près également entre les impôts et les cotisations de sécurité sociale.

La deuxième colonne, pour chaque pays repris au tableau 4.2, décrit la situation au regard de la fiscalité/des prestations d'une personne seule après qu'elle est passée d'un

## Tableau 4.2. Les taux de remplacement, bruts et nets, avec les principaux régimes de l'invalidité sont plus élevés dans les pays d'Europe continentale

Situation au regard de la fiscalité/des prestations d'une personne seule lorsqu'elle perçoit une rémunération moyenne et lorsque, sans emploi, elle perçoit des prestations d'invalidité, en parités de pouvoir d'achat (PPA) USD, 2005<sup>a</sup>

	Australie		Luxembourg			Espagne				Royaume-Uni			
	Personne seule occupant un emploi	Disability Support Pension	Personne seule occupant un emploi	Pension d'invalidité	Prestation non contributive	Personne seule occupant un emploi	Prestation d'invalidité partielle	Prestation d'invalidité à taux plein	Prestation non contributive	Personne seule occupant un emploi	Prestation d'invalidité de court terme, après 28 semaines	Prestation d'invalidité de long terme, après 52 semaines	Income Support avec majoration au titre de l'invalidité
<b>A.1 Gains bruts</b>	37 069		44 441			26 729				46 832			
<b>A.2 Prestations imposables</b>													
Prestations d'invalidité				27 222	13 224		14 159		5 287		5 486	6 796	
Allocations logement				0	1 569								
<b>B Impôt sur le revenu et cotisations de sécurité sociale</b>													
Abattements sur l'impôt sur le revenu			7 926	1 558	1 222	9 282	10 852		11 639	7 807	7 807	7 807	
Revenu imposable	37 069		36 515	25 665	13 570	17 446	3 307		0	39 025	0	0	
Impôt sur le revenu et impôts locaux <sup>b</sup>	8 904		6 072	2 552	307	3 707	496		0	8 185	0	0	
Cotisations de sécurité sociale			6 198	961	501	1 697	0		0	4 294	0	0	
Total impôts sur le revenu et cotisations de sécurité sociale	8 904		12 125	3 452	800	5 404	496		0	12 479	0	0	
<b>C Prestations non imposables</b>													
Prestations d'invalidité		8 971					25 743						
Prestations liées à l'invalidité <sup>c</sup>		167									4 553	4 553	
Garantie de revenu													6 647
Allocations logement		1 846								9 366	9 269	9 366	
Total prestations non imposables		10 984							25 743	9 366	13 822	20 566	
<b>D Revenu net hors emploi (A – B + C)</b>		10 984		23 771	13 992		13 663	25 743	5 287		14 852	20 619	20 566
<b>E Revenu net dans l'emploi (A.1 – B)</b>	28 165		32 316			21 324				34 352			
<b>F Taux brut de remplacement [(A.2 + C)/A.1]</b>		<b>30 %</b>		<b>61 %</b>	<b>33 %</b>		<b>53 %</b>	<b>96 %</b>	<b>20 %</b>		<b>32 %</b>	<b>44 %</b>	<b>44 %</b>
<b>G Taux net de remplacement (D/E)</b>		<b>39 %</b>		<b>74 %</b>	<b>43 %</b>		<b>64 %</b>	<b>121 %</b>	<b>25 %</b>		<b>43 %</b>	<b>60 %</b>	<b>60 %</b>

Note : Taux de remplacement brut (net) : rapport du revenu brut (net) du ménage après passage à l'inactivité et accès aux prestations d'invalidité au revenu brut (net) du ménage dans l'emploi.

a) Les rémunérations moyennes renvoient à la situation d'un salarié moyen : 51 169 AUD en Australie; 40 500 EUR au Luxembourg; 20 439 EUR en Espagne; et 29 364 GBP au Royaume-Uni. Les estimations se rapportent au cas d'une personne seule de 40 ans qui a perçu une rémunération moyenne pendant 22 ans. On postule qu'il n'y a pas de latence entre la période de chômage et la situation d'allocataire.

b) Y compris la surtaxe au Luxembourg.

c) Allocation au titre des dépenses pharmaceutiques et du téléphone en Australie; prestation DLA au Royaume-Uni.

Source : Module spécial du modèle impôts-prestations de l'OCDE. Informations fournies par les autorités nationales.

statut d'activité à un statut de bénéficiaire de l'invalidité à taux plein (régime principal). Les troisième et quatrième colonnes décrivent la situation d'une personne qui est passée d'un statut d'activité à un statut de bénéficiaire d'un autre type de prestations d'invalidité. La fiscalité pèse beaucoup moins lourdement sur les prestations que sur les revenus d'activité, et est nulle dans de nombreux cas, du fait de la non-imposition des prestations ou d'abattements suffisamment importants. Les taux de remplacement *bruts* – prestations brutes par rapport aux revenus d'activité antérieurs bruts – sont donc généralement inférieurs aux taux de remplacement *nets*.

Les taux de remplacement nets pour une personne seule qui, auparavant, percevait une rémunération moyenne sont très variables selon les pays, mais aussi au sein d'un même pays, selon le régime et le type de prestations. Au Luxembourg et en Espagne, par exemple, les taux de remplacement pour les bénéficiaires de prestations non contributives sont beaucoup plus faibles que pour les bénéficiaires de prestations d'invalidité contributives (ces derniers représentent la grande majorité des bénéficiaires : 96 % au Luxembourg, 80 % en Espagne). Par contre, au Royaume-Uni, il n'y a pratiquement pas de différence, en termes de niveaux de prestations (et, par conséquent, de taux de remplacement), entre les bénéficiaires de la garantie de revenu non contributive et les bénéficiaires de la prestation d'invalidité contributive.

Par contre, il semble y avoir une nette différence, au Royaume-Uni, entre prestations d'invalidité à court terme et prestations à long terme. Cependant, la différence s'explique principalement par les hypothèses spécifiques du modèle, en ce sens que les résultats sont très sensibles à l'inclusion de l'allocation DLA (*Disability Living Allowance*). Conformément au cas « classique », on fait l'hypothèse que le bénéficiaire ne demandera à bénéficier de l'allocation DLA que un à deux ans après avoir demandé à bénéficier de la prestation d'invalidité (contributive ou non contributive). Si cette prestation complémentaire, qui est perçue par environ la moitié de tous les bénéficiaires de prestations d'invalidité, n'était pas prise en compte dans les calculs, le taux de remplacement pour les bénéficiaires de longue durée – qu'ils bénéficient de la garantie de revenu (*Income Support*) ou de la prestation d'invalidité (*Incapacity Benefit*) – passerait de 60 % à 47 %<sup>3</sup>.

Parmi les différents régimes contributifs de l'invalidité, les taux de remplacement nets pour une rémunération moyenne sont comparativement plus faibles en Australie (39 %) et au Royaume-Uni (43-60 %) qu'au Luxembourg (74 %) et en Espagne où on les estime à 64 % en cas d'invalidité partielle et à 121 % en cas d'invalidité totale.

Enfin, en ce qui concerne les niveaux de prestations *en chiffres absolus* assurés par le principal régime de l'invalidité, exprimés en USD, en parités de pouvoir d'achat, les plus élevés s'observent au Luxembourg et les plus faibles en Australie.

### C. Niveau adéquat et générosité des taux de remplacement

Le taux de remplacement net rend compte de la situation au regard du revenu d'une personne qui passe d'un travail rémunéré à l'inactivité. C'est donc un indicateur à la fois du niveau adéquat et de la générosité des régimes de l'invalidité. Un taux de remplacement net faible pour une personne qui devient totalement inapte au travail alors qu'elle est à mi-parcours de sa vie professionnelle peut susciter des inquiétudes sur le plan de la pauvreté et de l'exclusion sociale, surtout si cette personne a des enfants à élever. Cependant, la majorité des personnes souffrant d'une incapacité ne sont pas totalement inaptes au travail mais rencontrent des problèmes pour se maintenir sur le marché du travail. Si le

taux de remplacement net est proche de 100 %, voire excède 100 %, le régime de l'invalidité peut apparaître attrayant par rapport à l'emploi (pour les travailleurs mais aussi pour les employeurs désireux de moduler la taille de leur effectif sans susciter de mécontentement). De fait, des travaux passés de l'OCDE tendent à mettre en évidence l'existence d'une corrélation positive entre les scores au regard d'un indicateur synthétique de la générosité des prestations et, à la fois, le taux de bénéficiaires et les flux d'entrée en invalidité (OCDE, 2003).

À l'exception de l'Australie, où le système de protection sociale est entièrement non contributif, tous les pays ont des régimes d'invalidité différenciés, différenciés en fonction du degré d'inaptitude au travail (Espagne) ou en fonction de la durée de l'invalidité (Royaume-Uni). En outre, il existe des dispositifs spéciaux pour les personnes qui, sinon, ne seraient pas couvertes (nouvelle prestation spéciale au Luxembourg, prestation non contributive en Espagne et garantie de revenu avec majoration au titre de l'invalidité au Royaume-Uni). Une première question qui se pose est de savoir comment les différents régimes de l'invalidité se situent, les uns par rapport aux autres, sous l'angle du remplacement des revenus d'activité.

Une deuxième question qui se pose est de savoir comment les prestations d'invalidité se situent, là encore en termes de taux de remplacement des revenus d'activité, par rapport aux autres grands dispositifs de garantie de revenu pour les personnes d'âge actif en cas d'inactivité – allocation chômage et prestations d'aide sociale. Cependant, on peut constater que de nombreuses personnes souffrant de problèmes de santé – sur lesquels viennent souvent se greffer des problèmes sociaux et des problèmes d'emploi – passent d'un dispositif à l'autre et finissent par relever de dispositifs de plus en plus restrictifs. Le graphique 4.1 compare les taux de remplacement nets résultant des régimes de l'invalidité, du chômage et de l'aide sociale pour une personne seule (les résultats pour d'autres types de ménage sont présentés à l'Annexe, sur le graphique 4.A1.1). Les principales observations que l'on peut faire sont analysées ci-après.

### ***Comment se situent les différents régimes de l'invalidité dans un même pays?***

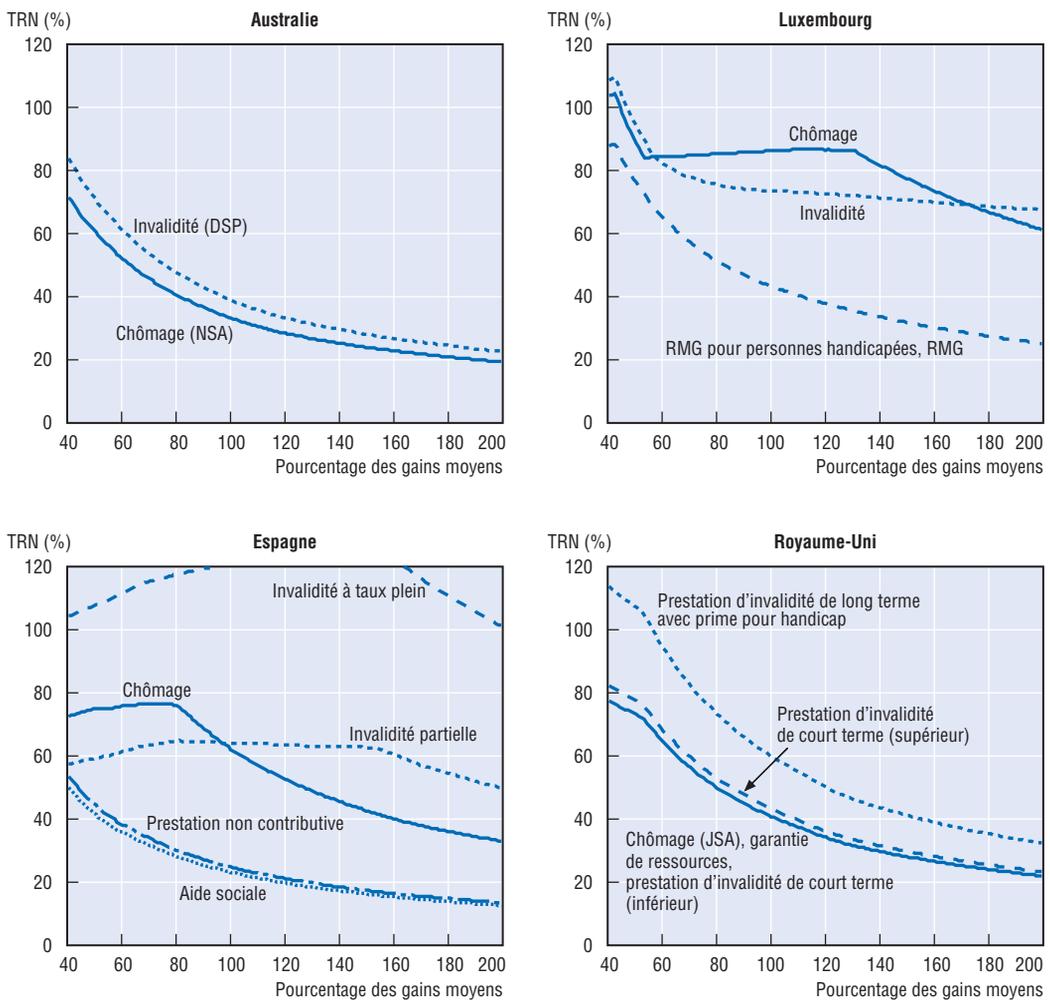
En général, les taux de remplacement nets sont plus élevés pour les personnes et les ménages qui bénéficient de prestations d'invalidité à long terme ou au titre d'une invalidité particulièrement grave. C'est particulièrement net en Espagne où le taux de remplacement net pour une invalidité à taux plein se situe entre 100 % et 125 %, à tous les niveaux de rémunération jusqu'à deux fois la rémunération moyenne, et pour tous types de ménage. Cela tient essentiellement à la non-fiscalisation de ces prestations. Au Royaume-Uni, également, le taux de remplacement net en cas d'incapacité de longue durée excède de 20 à 30 points de pourcentage le taux de remplacement net assuré par des prestations de courte durée, du fait de la prise en compte de la prestation DLA (voir plus haut et voir surtout la note 3); néanmoins, le taux de remplacement net décroît régulièrement à mesure que les revenus d'activité augmentent et tombe en deçà de 60 % à partir du moment où on excède la rémunération moyenne (sauf pour un couple ayant des enfants).

Cela étant, les régimes non contributifs et qui assurent un revenu minimum aux personnes présentant une incapacité offrent des taux de remplacement nets plus bas que les régimes contributifs au Luxembourg et en Espagne – en général, les taux de remplacement nets sont alors tout à fait proches de ceux qu'assurent les régimes généraux d'aide sociale pour la population d'âge actif. Il y a une exception avec les couples où le conjoint est actif au Luxembourg, car la prestation spéciale d'aide sociale n'est pas

soumise à conditions de ressources dans ce pays. Les taux de remplacement nets pour l'ensemble de la famille sont alors plus proches de ceux qu'assure le régime contributif de l'invalidité (et le régime du chômage) que de ceux résultant de l'aide sociale classique. La situation en ce qui concerne les prestations non contributives est différente au Royaume-Uni : la prime au titre de l'invalidité qui vient compléter la garantie de revenu, outre les allocations logement, porte le taux de remplacement net pour les personnes relevant de ce régime de l'invalidité au niveau des prestations de longue durée du régime contributif, et cela à tous les niveaux de rémunération.

**Graphique 4.1. Les régimes de l'invalidité au taux inférieur et le régime du chômage assurent des taux de remplacement nets comparables**

Taux de remplacement nets (TRN) assurés par les prestations d'invalidité, les allocations chômage et les prestations d'aide sociale, pour une personne seule, 2005<sup>a</sup>



a) Taux de remplacement nets : rapport du revenu net des ménages après passage à l'inactivité et accès à des prestations d'invalidité, de chômage ou d'aide sociale, au revenu net d'un ménage gagnant entre 40 % et 200 % du salaire moyen. Les estimations se rapportent au cas d'une personne seule de 40 ans ayant un historique de gains complet depuis l'âge de 18 ans.

Source : Module spécial du modèle impôts-prestations de l'OCDE. Informations fournies par les autorités nationales.

### **Comment les prestations d'invalidité se situent-elles par rapport à d'autres prestations accessibles aux personnes d'âge actif?**

En général, les allocations chômage et les prestations d'invalidité sont assez comparables en termes de taux de remplacement. Les taux de remplacement assurés par les prestations d'invalidité sont légèrement supérieurs à ceux assurés par les allocations chômage en Australie, encore que l'écart augmente pour les couples avec enfants lorsque le partenaire travaille (graphique 4.1 et graphique 4.A1.1). Les deux courbes, toutefois, reflètent le caractère forfaitaire des prestations en Australie : le taux de remplacement net passe de 60-70 % au niveau de 50 % du salaire moyen à environ 20 % au niveau de deux fois le salaire moyen. Comme en Australie, au Royaume-Uni, le taux de remplacement net assuré par les allocations chômage est inférieur à celui assuré par les prestations d'invalidité de longue durée, et cela pratiquement à tous les niveaux de rémunération. Cependant, pour les personnes non éligibles à la prestation DLA, l'écart entre les deux types de prestation est très faible, et plus faible qu'en Australie.

Par contre, au Luxembourg, les allocations chômage assurent des taux de remplacement nets plus élevés que les prestations d'invalidité, mais seulement à un niveau de rémunération moyen (de 80 % à 130 % du salaire moyen), et cela vaut pour les diverses configurations de ménages. En Espagne, les taux de remplacement nets assurés par les prestations de chômage sont plus élevés que ceux assurés par les prestations d'invalidité partielle à un niveau de rémunération inférieur à la moyenne, mais ils sont notablement inférieurs si la rémunération est supérieure à la moyenne. Les prestations en cas d'incapacité totale sont beaucoup plus élevées, et cela à tous les niveaux de rémunération.

Aussi bien les allocations chômage que les prestations d'invalidité assurent des taux de remplacement nets plus élevés que l'aide sociale ordinaire, surtout au Luxembourg et en Espagne, et aussi à un niveau de rémunération inférieur. Au Royaume-Uni, les prestations d'incapacité de courte durée assurent à peu près le même taux de remplacement net que l'aide sociale ordinaire (Income Support), tandis que les prestations d'incapacité de longue durée, ainsi que l'Income Support assorti d'une majoration au titre de l'invalidité, apparaissent notablement supérieurs. Là encore, cela s'explique presque entièrement par l'allocation complémentaire DLA (voir plus haut). Sans allocation complémentaire DLA, le taux de remplacement net tomberait au même niveau qu'avec les prestations d'incapacité de courte durée.

### **Comment la structure familiale influe-t-elle sur les droits à prestations?**

Surtout en Australie et au Royaume-Uni, les taux de remplacement nets assurés par les prestations d'invalidité sont nettement plus élevés lorsqu'il s'agit d'un ménage avec enfants – par exemple, pour un niveau de rémunération antérieur moyen, ils sont de 25 à 30 points de pourcentage plus élevés que pour une personne seule, dans les deux pays. C'est une caractéristique générale des systèmes à taux fixe, en raison des allocations générales au titre des enfants et de la famille, mais aussi en raison du complément spécial au titre des enfants, dans le cadre du régime de l'invalidité, au Royaume-Uni. Les taux de remplacement nets pour les couples avec enfants sont aussi plus élevés que pour les personnes seules, au Luxembourg et en Espagne, mais l'écart est beaucoup moins marqué (10 à 15 points de pourcentage de plus pour un niveau de rémunération antérieur moyen).

Les taux de remplacement nets assurés par les prestations d'invalidité pour un couple d'inactifs sans enfants sont très proches de ceux qu'on observe pour une personne seule.

On a une exception notable avec l'Espagne où le taux de remplacement net assuré par les prestations d'invalidité partielle est notablement plus élevé pour les couples d'inactifs que pour les personnes seules, à des niveaux de rémunération faibles, jusqu'à environ la moitié du salaire moyen. Cela tient à la disposition particulière qui veut qu'une prestation d'invalidité *minimum* ne soit versée qu'aux personnes ayant un conjoint à charge (autrement dit inactif).

Les interactions entre les différentes prestations, les minimums et maximums, les critères de revenu et la fiscalité peuvent créer des effets de seuil, en ce qui concerne le taux de remplacement net, pour les bénéficiaires de l'invalidité, à mesure que la rémunération antérieure augmente. Les règles de retrait des prestations soumises à conditions de ressources (prestations d'aide sociale, allocation logement) et les règles fiscales applicables aux différents niveaux de revenu peuvent élever le taux de remplacement net à certains niveaux de rémunération et l'abaisser à d'autres. Cela semble, toutefois, être beaucoup moins le cas avec les régimes de l'invalidité dans les quatre pays considérés ici, par rapport aux pays qui avaient fait l'objet de l'étude de l'OCDE en 2006 (Norvège, Pologne et Suisse).

Quelques exceptions sont à signaler. Par exemple, au Luxembourg, un premier effet de seuil apparaît à un faible niveau de rémunération (42 % du salaire moyen pour une personne seule, 63 % pour un couple d'inactifs) car il n'y a qu'à ce niveau de rémunération que les règles en matière fiscale et de prestations permettent au revenu net des personnes actives d'augmenter. À partir de ce seuil, le taux de remplacement net pour les bénéficiaires de l'invalidité chute assez nettement jusqu'à ce qu'on atteigne un deuxième seuil où le bénéfice des allocations logement et du complément d'aide sociale est retiré, la prestation d'invalidité ordinaire étant suffisante pour que le revenu net du bénéficiaire de l'invalidité commence d'augmenter. En Espagne, le taux de remplacement net assuré par les prestations d'invalidité totale augmente régulièrement, passant d'environ 100 % à 120 % (et au-delà), aux différents niveaux de rémunération jusqu'à environ une fois et demie la rémunération moyenne, car ces prestations ne sont pas imposées. Au-delà, le taux de remplacement net commence de décroître car le point où la prestation d'invalidité est maximum a été atteint.

En résumé, les revenus du travail jouent un rôle prépondérant dans l'ensemble des revenus des personnes présentant une incapacité. Pour les personnes présentant une incapacité qui sont inactives et qui perçoivent des prestations, les règles en matière de fiscalité et de transferts déterminent les taux de remplacement nets. Les taux de remplacement nets tendent à être plus faibles en Australie et au Royaume-Uni qu'au Luxembourg et en Espagne, mais ils peuvent, sous certaines conditions, être complétés par des prestations supplémentaires, par exemple au titre des dépenses de la vie quotidienne, au titre des enfants ou au titre d'un conjoint inactif. Par ailleurs, les prestations d'invalidité assurent généralement des taux de remplacement nets supérieurs à ceux qu'assurent les allocations chômage en Australie et au Royaume-Uni, mais seulement pour des gains antérieurs dépassant la moyenne en Espagne et le double de la moyenne au Luxembourg.

## 4.2. Les prestations d'invalidité, voie d'accès à une cessation anticipée d'activité

Une majorité de bénéficiaires de prestations d'invalidité a plus de 50 ans et, dans certains pays, les taux d'accès importants à l'invalidité témoignent de cessations anticipées d'activité plus que de toute autre chose (par exemple, pour le Luxembourg, Hartmann-Hirsch, 2006). Dans cette section, on examine le biais d'âge en liaison avec l'accès

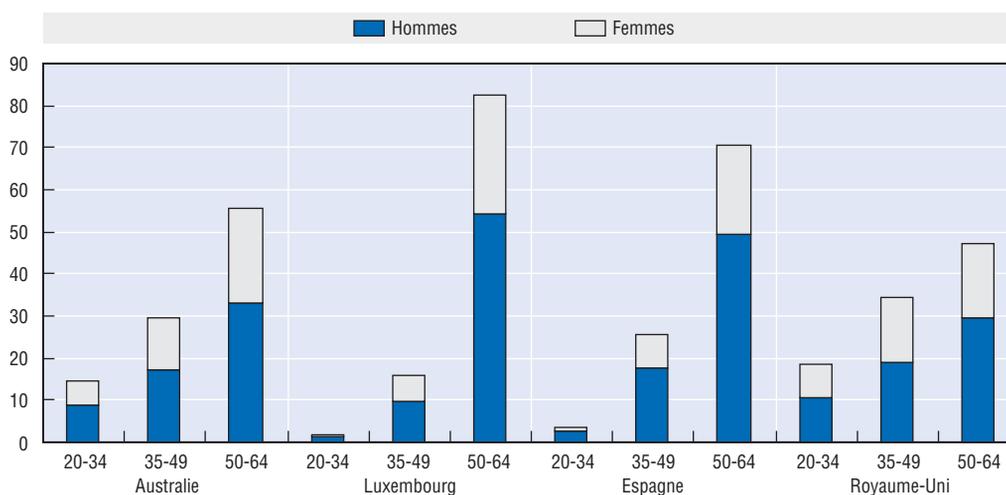
aux prestations d'invalidité et on examine dans quelle mesure ce biais peut s'expliquer par des facteurs démographiques ou pour les caractéristiques des dispositifs publics.

### A. Biais d'âge et accès aux prestations d'invalidité

La distribution par âge des bénéficiaires de prestations d'invalidité fait apparaître une prépondérance des groupes âgés : 50 à 55 % de l'ensemble des bénéficiaires ont entre 50 et 64 ans en Australie et au Royaume-Uni, et la proportion est de 65 % en Espagne et va jusqu'à 82 % au Luxembourg (graphique 4.2). Il existe donc un biais d'âge marqué dans tous les pays, mais on voit aussi qu'il existe de grandes différences entre pays. Cela étant, les hommes sont partout plus nombreux que les femmes parmi les bénéficiaires de l'invalidité, et le biais d'âge est plus net pour les hommes que pour les femmes, y compris dans les pays où l'âge légal de la retraite est de 65 ans pour les hommes comme pour les femmes.

#### Graphique 4.2. Biais d'âge notable en faveur des groupes âgés parmi les bénéficiaires de l'invalidité, en particulier au Luxembourg et en Espagne

Bénéficiaires de l'invalidité par groupes d'âge et par sexe en proportion du total des bénéficiaires de l'invalidité, 2005<sup>a</sup>



a) Bénéficiaires : Clients de la pension DSP (Australie); bénéficiaires d'une pension d'invalidité permanente et temporaire (Luxembourg); bénéficiaires de prestations d'invalidité contributives et non contributives (Espagne); demandeurs de la prestation d'invalidité (Incapacity Benefit) et de l'allocation pour handicap grave (Severe Disablement Allowance), à l'exclusion de la prestation d'invalidité à court terme au taux inférieur (Royaume-Uni).

Source : DEWR (Australie); IGSS (Luxembourg); MTAS (Espagne); DWP (Royaume-Uni).

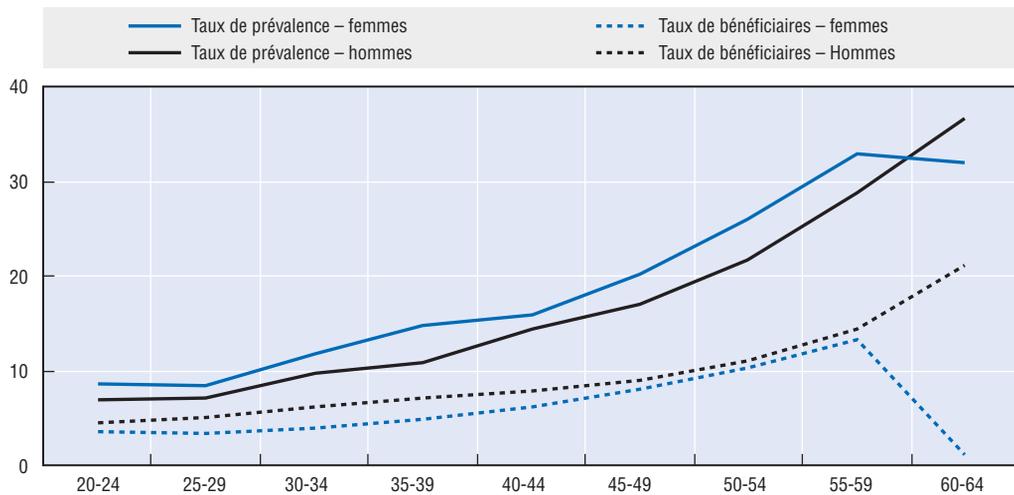
### B. Comprendre la prévalence de l'invalidité

Une première explication du biais d'âge en matière d'invalidité est fondamentalement d'ordre démographique et est liée à la structure par âge de la prévalence de l'invalidité : les travailleurs âgés sont plus nombreux à avoir des problèmes de santé ou une incapacité (ou à s'estimer souffrir d'une incapacité), et on peut donc s'attendre qu'ils soient plus nombreux aussi à solliciter et à percevoir une prestation d'invalidité. On peut faire apparaître cette configuration en juxtaposant la structure par âge des bénéficiaires et les taux de prévalence de l'invalidité (chapitre 1, tableau 1.11). De fait, la prévalence de l'invalidité est également plus forte dans les groupes âgés : près de deux fois plus élevée que la moyenne dans la tranche d'âge 50-64 ans, dans les quatre pays. Là encore, le biais d'âge est plus net pour les hommes que pour les femmes.

Il existe une interdépendance entre ces deux phénomènes et indicateurs : les bénéficiaires d'une prestation d'invalidité ont une plus grande probabilité de se considérer eux-mêmes comme présentant une incapacité. On est amené à cette interprétation par la chute de la prévalence de l'invalidité, pour les femmes, dans la tranche d'âge 60-64 ans, au Royaume-Uni (graphique 4.3) – tranche d'âge dans laquelle les femmes ont droit à une pension de vieillesse ordinaire puisque l'âge légal de la retraite reste fixé à 60 ans pour les femmes et 65 ans pour les hommes (même si l'âge de la retraite pour les femmes doit être porté progressivement à 65 ans d'ici 2017).

Graphique 4.3. **Royaume-Uni : interdépendance entre le taux de bénéficiaires et le taux de prévalence de l'invalidité**

Taux de bénéficiaires et taux de prévalence de l'invalidité par groupes d'âge et par sexe, 2005<sup>a</sup>



a) Bénéficiaires : Demandeurs de la prestation d'invalidité (*Incapacity Benefit*) et de l'allocation pour handicap grave (*Severe Disablement Allowance*), à l'exclusion de la prestation d'invalidité à court terme au taux inférieur.

Source : DWP; LFS 2006.

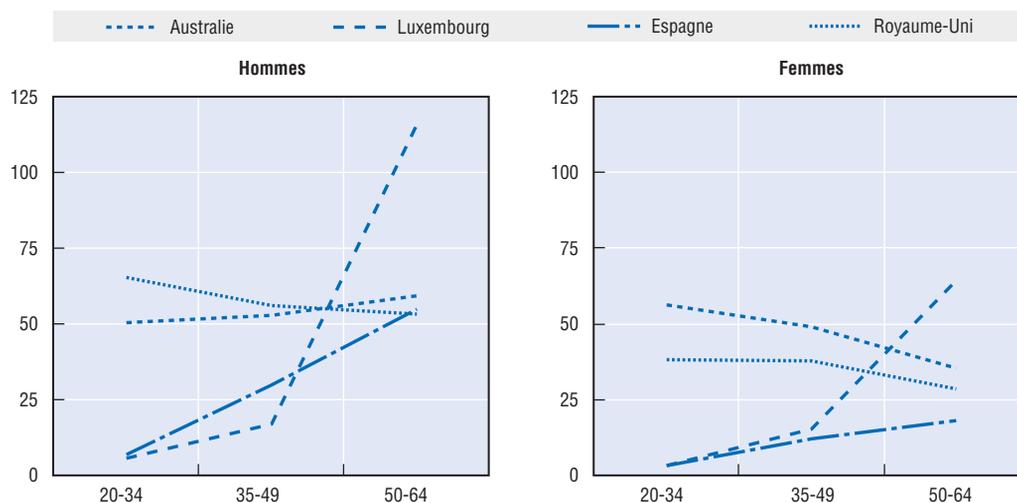
Une façon simple d'appréhender la structure par âge de la prévalence de l'invalidité consiste à considérer les taux d'admission au bénéfice des prestations d'invalidité ajustés en fonction de la prévalence, en mettant en relation le nombre de bénéficiaires de l'invalidité dans chaque groupe par âge-sexe et le nombre correspondant de personnes se déclarant invalides. Les résultats sont très éclairants (graphique 4.4) : pour les hommes et les femmes, au Royaume-Uni et en Australie – et dans une moindre mesure pour les femmes, aussi, en Espagne – le biais d'âge de l'accès aux prestations d'invalidité disparaît en grande partie. Ce n'est pas le cas pour les hommes en Espagne, ni le cas pour l'un et l'autre sexes (plus encore pour les hommes que pour les femmes) au Luxembourg. Pour ces pays et ces catégories de population, il faut trouver d'autres facteurs que démographiques pour expliquer le biais d'âge.

### C. Conception du système de prestations et réforme

Une autre explication possible du biais d'âge est la conception même du système de prestations d'invalidité. Cela peut être le cas, en particulier, pour les prestations d'invalidité partielle (incapacité à occuper l'emploi habituel), en Espagne. Ce dispositif prévoit une majoration de la base de calcul pour les bénéficiaires de plus de 55 ans qui sont sans travail (tableau 4.A1.1 à l'Annexe). Cela peut inciter certaines personnes à demander

### Graphique 4.4. Le biais d'âge dans l'accès aux prestations d'invalidité, en Australie et au Royaume-Uni, s'explique par la structure par âge de la prévalence de l'invalidité

Taux d'accès aux prestations d'invalidité par âge et par sexe « ajustés en fonction de l'invalidité », 2005<sup>a</sup>



a) Voir graphique 4.2.

Source : Données relatives aux bénéficiaires : DEWR (Australie); IGSS (Luxembourg); MTAS (Espagne); DWP (Royaume-Uni). Données relatives à la prévalence : SDAC 2003 (Australie), EU-SILC 2004 (Luxembourg, Espagne), LFS 2006 (Royaume-Uni).

à bénéficier de cette prestation. Le graphique 4.4 donne à penser que cela peut être l'un des facteurs explicatifs de la hausse du taux de bénéficiaires ajusté pour les plus de 55 ans, et cela davantage pour les hommes que pour les femmes.

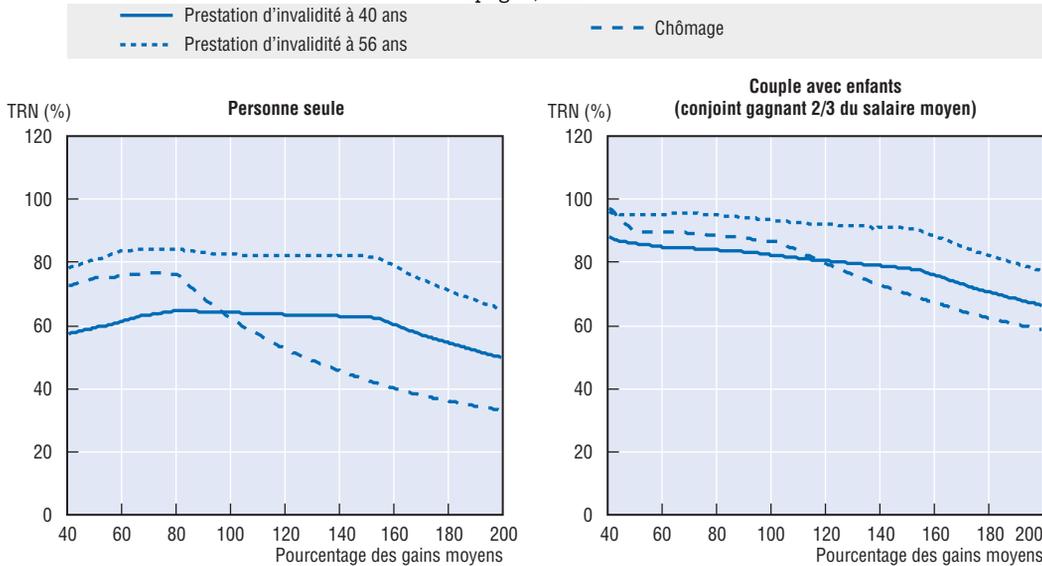
De fait, le taux de remplacement net assuré par les prestations d'invalidité après 55 ans, en Espagne, est nettement supérieur au taux de remplacement net avant cet âge : de 15 à 20 points de pourcentage plus élevé pour une personne seule, et de 8 à 12 points de pourcentage plus élevé pour le bénéficiaire d'une prestation d'invalidité qui vit avec un conjoint actif et deux enfants, selon le niveau de rémunération antérieur (graphique 4.5). Surtout, le taux de remplacement avec la prestation majorée est supérieur à celui qu'assurent les prestations de chômage, à un niveau de rémunération inférieur au salaire moyen<sup>4</sup>. Cela incite les personnes âgées qui ont un attachement vis-à-vis du marché du travail relativement faible à s'orienter vers l'invalidité et, en outre, à rester en dehors de l'emploi, sinon le complément serait perdu (alors qu'une prestation d'invalidité partielle sans complément est compatible avec un travail).

Plus la personne est âgée, plus le niveau des prestations d'invalidité est élevé dans les autres pays également, à l'exception de l'Australie. Au Royaume-Uni, la prestation d'invalidité de longue durée implique des compléments au titre de l'âge si le bénéficiaire a commencé de la percevoir avant 35 ans et 44 ans respectivement. Au Luxembourg, l'élément, dans la prestation d'invalidité, lié à la rémunération prend en compte la totalité des salaires perçus antérieurement, ce qui avantage donc nettement les travailleurs âgés.

Une troisième explication possible du biais d'âge concernant le taux d'admission au bénéfice de l'invalidité réside dans les paramètres et les modifications du système des pensions de vieillesse. En Australie, l'âge minimum d'accès à une pension de vieillesse, pour les femmes, est progressivement relevé de 60 à 65 ans (il était de 61 ans en 1999 et de 62.5 ans en 2004). En outre, deux allocations spéciales, l'allocation au titre de l'âge et

**Graphique 4.5. La majoration des prestations d'invalidité au titre de l'âge, en Espagne, fait passer le taux de remplacement net au-dessus du taux de remplacement assuré par les allocations chômage**

Taux de remplacement net (TRN) par les prestations d'invalidité à 40 et 56 ans, et allocations chômage, Espagne, 2005<sup>a</sup>



a) Taux de remplacement net : rapport du revenu net des ménages après passage à l'inactivité et accès à des prestations d'invalidité ou de chômage au revenu net d'un ménage gagnant entre 40 % et 200 % du salaire moyen. Les estimations se rapportent au cas d'une personne de 40 ans (56 ans avec la majoration au titre de l'âge) ayant un historique de gains complet depuis l'âge de 18 ans.

Source : Module spécial du modèle impôts-prestations de l'OCDE. Informations fournies par les autorités nationales.

l'allocation au titre du conjoint, au profit des personnes de plus de 60 ans sans expérience de travail (de fait, essentiellement des femmes) ne sont plus accessibles à de nouveaux entrants, depuis 2003. Le graphique 4.6 donne à penser que cette modification a conduit à une augmentation graduelle des flux d'entrée dans l'invalidité dans le groupe des femmes de 60 à 64 ans, ce qui est à l'inverse de la tendance observée pour les autres groupes d'âge ou pour les hommes dans cette même tranche d'âge.

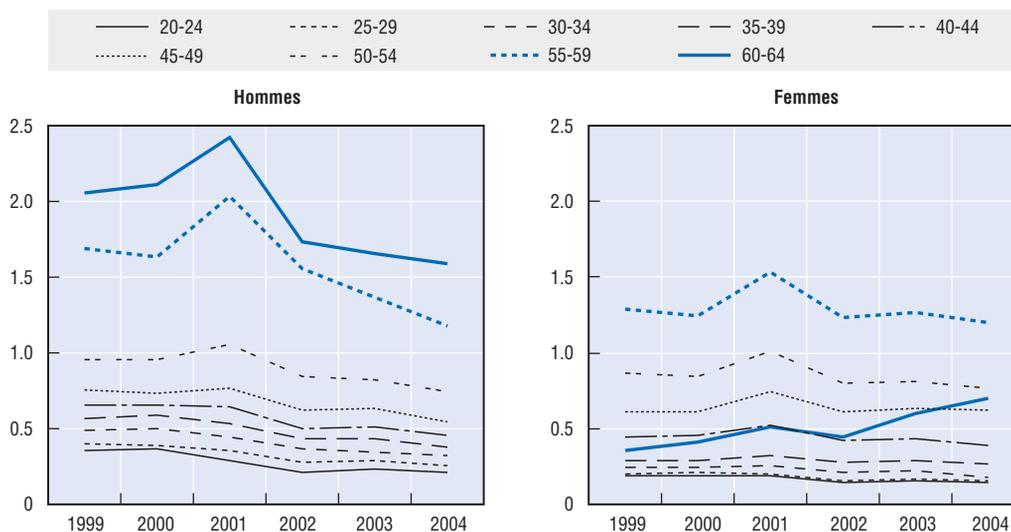
#### D. Diversité des voies d'accès à la retraite

Aucune des explications possibles évoquées ci-dessus ne suffit à expliquer le biais d'âge marqué, parmi les bénéficiaires de l'invalidité, observé au Luxembourg. On peut penser que le principal facteur explicatif, en l'occurrence, réside dans une façon différente de traiter les demandes de prestations d'invalidité émanant de personnes âgées. Par exemple, il est probable qu'il sera tenu compte du désavantage dont une personne d'un certain âge présentant une incapacité souffre sur le marché du travail, même si cela ne doit pas formellement être le cas, ou bien les règles antérieures à 1997 continueront d'être appliquées en ce sens qu'on continuera d'accorder le bénéfice des prestations d'invalidité aux travailleurs de plus de 55 ans dont la capacité de travail est partiellement réduite. Cela se traduit par un nombre de bénéficiaires de l'invalidité, parmi les personnes de 50 ans et plus, dix fois supérieure au nombre de personnes officiellement en préretraite, au Luxembourg (Hartmann-Hirsch, 2006).

Cela étant, dans les trois autres pays également, les prestations d'invalidité servent souvent de voie d'accès à une cessation anticipée d'activité. Blanco (2000), par exemple,

### Graphique 4.6. Australie : la modification des règles d'accès à la pension de vieillesse a influencé les flux d'entrée dans l'invalidité

Flux d'entrée dans l'invalidité par âge et par sexe, 2005



Source : Department of Employment and Workplace Relations (DEWR).

observe qu'en Espagne une sortie anticipée d'activité par le biais de l'assurance invalidité est particulièrement fréquente dans le secteur public et pour les travailleurs indépendants. Cela ne veut pas dire pour autant que les prestations d'invalidité soient l'unique ou même la principale voie d'accès à une cessation anticipée d'activité. Dans les quatre pays, il existe d'autres possibilités pour prendre sa retraite avant l'âge légal de la retraite – préretraite, retraite anticipée avec ajustement des prestations, quasi-retraite dans le cadre du système de l'assurance chômage ou retraite dans le cadre des régimes de pension du deuxième pilier. Ainsi, l'âge à partir duquel il est possible de prendre sa retraite n'est pas de 65 ans mais de 55 ans en Australie<sup>5</sup>, de 57 ans au Luxembourg et de 60 ans en Espagne et au Royaume-Uni (OCDE, 2006c).

Les prestations d'invalidité sont une possibilité importante d'accès à la retraite, mais ce n'est pas la seule. Le tableau 4.3 examine la fréquence des prestations d'invalidité et d'autres types de prestations, parmi les personnes présentant une incapacité, dans la tranche d'âge 50-64 ans. Les données tendent à indiquer que les prestations d'invalidité sont la principale voie d'accès à une cessation anticipée d'activité pour les hommes en Australie et au Royaume-Uni et pour les femmes au Luxembourg, alors que ce n'est qu'une possibilité parmi d'autres pour les femmes en Australie et au Royaume-Uni, pour les hommes au Luxembourg et pour les hommes et les femmes en Espagne.

En résumé, les facteurs démographiques et la conception des régimes de prestations expliquent en grande partie le biais d'âge des systèmes de prestations d'invalidité. Ces prestations semblent servir, pour partie, de voie d'accès à une cessation anticipée d'activité, surtout au Luxembourg. Les prestations d'invalidité ne sont toutefois pas nécessairement un « substitut » de préretraite. Au contraire, le recours à l'invalidité comme voie d'accès à une cessation anticipée d'activité est fréquent dans les pays où la culture des cessations anticipées d'activité est, par ailleurs, bien ancrée et répandue.

**Tableau 4.3. Les prestations d'invalidité jouent un rôle déterminant pour les hommes d'un certain âge en Australie et au Royaume-Uni**

Répartition selon le type de prestation des personnes présentant une incapacité dans la tranche d'âge 50-64 ans, 2005 (ou année la plus proche), pourcentages

	Prestation d'invalidité <sup>a</sup>	Autres prestations <sup>b</sup>	Pas de prestations
<b>Australie</b>			
Hommes	50	17	33
Femmes	27	33	40
Total	38	25	37
<b>Luxembourg</b>			
Hommes	21	23	56
Femmes	16	9	75
Total	19	17	64
<b>Espagne</b>			
Hommes	33	40	27
Femmes	7	17	76
Total	22	37	41
<b>Royaume-Uni</b>			
Hommes	37	10	53
Femmes	24	37	40
Total	30	24	46

a) Disability Support Pension (Australie); pension d'invalidité (Luxembourg); prestation d'invalidité (Espagne); Incapacity Benefit, Severe Disablement Allowance et Income Support avec majoration au titre de l'invalidité (Royaume-Uni).

b) Australie : Age pension, Newstart allowance, Mature age allowance, Service pension, Wife pension, Carer payment, Sickness allowance, Widow allowance, Special benefit, Partner allowance, Youth allowance, War widow's pension, Overseas pension et Parenting payment; Luxembourg : pension de vieillesse anticipée et préretraite, indemnité d'attente, prestation de chômage et prestations complémentaires; Espagne : pension de vieillesse, prestations de survivant, prestation de chômage, aide sociale, prestations au titre de la famille et autres prestations; Royaume-Uni : Invalid Care Allowance, Disability Living Allowance, Attendance Allowance, Industrial Injuries Disablement Benefit, Mobility Allowance, Income Support, Job Seekers Allowance, Guardian's Allowance, Maternity Allowance, Statutory Maternity Pay, State Pension, Housing Benefit, Council Tax Benefit (Royaume-Uni).

Source : SDAC 2003 pour l'Australie; IGSS pour le Luxembourg; EU-SILC 2004 pour l'Espagne; LFS 2006 pour le Royaume-Uni.

### 4.3. Incitations au travail et mécanismes désincitatifs pour les bénéficiaires de prestations d'invalidité

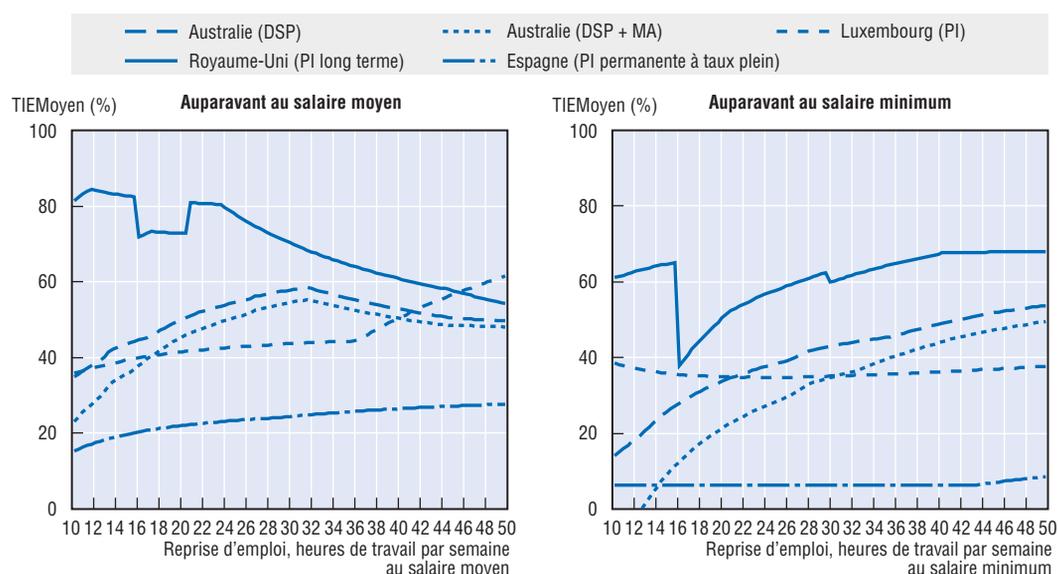
Cette section est consacrée à un examen des incitations et désincitations financières vis-à-vis de l'activité pour les personnes présentant une incapacité de par le jeu du système fiscal/de prestations. Les incitations non financières – découlant, par exemple, des critères d'éligibilité et de durée conditionnant l'accès aux diverses prestations et aux divers programmes, et de l'intensité du suivi et des mesures d'activation en direction des personnes relevant de ces dispositifs – sont examinées aux chapitres 3 et 5. Est analysé ici l'effet net sur le revenu du passage de l'inactivité au travail et, dans un second temps, à un travail représentant un plus gros volume d'heures. Autrement dit, il s'agit de savoir dans quelle mesure les gains en termes de revenu d'activité sont annulés par la fiscalité, de par le jeu conjugué de la réduction des prestations et de l'augmentation des prélèvements lorsqu'il y a reprise d'emploi – c'est ce que l'on mesure par le taux d'imposition effectif moyen (TIEMoyen) – ou lorsqu'il y a augmentation du volume d'heures travaillées – c'est ce que l'on mesure par le taux d'imposition effectif marginal (TIEMarginal).

### A. Est-il financièrement intéressant de travailler?

Une fois qu'une personne est en inactivité et qu'elle perçoit des prestations d'invalidité, qu'implique pour elle, financièrement, un retour à l'emploi? La question se pose, en particulier, pour les personnes à capacité de travail partiellement réduite, surtout pour celles qui ont des droits à prestations temporaires ou partiels. Il devrait être financièrement intéressant de travailler, mais ce n'est pas toujours le cas. Le graphique 4.7 fait apparaître le taux d'imposition effectif moyen résultant des principaux régimes de l'invalidité, pour une personne seule, à deux niveaux de revenu d'activité : à un niveau de revenu d'activité antérieur correspondant au salaire moyen, et à un niveau de revenu d'activité antérieur correspondant au salaire minimum<sup>6</sup>. L'hypothèse est que les personnes reprennent un emploi au même niveau de rémunération mais avec un horaire de travail différent. On peut faire les observations suivantes.

#### Graphique 4.7. La reprise d'un emploi peut être très coûteuse, mais pas au même degré en Espagne

Taux d'imposition effectif moyen pour une personne seule de 40 ans bénéficiaire de prestations d'invalidité, 2005<sup>a, b</sup>



- a) Le taux d'imposition effectif moyen (TIEMoyen) correspond au pourcentage de gains qui est annulé par la fiscalité du fait du passage à une tranche d'imposition supérieure et de la réduction des prestations en cas de reprise d'emploi. Reprise d'un emploi à raison de 10 heures et 50 heures de travail par semaine, à un niveau de salaire moyen (Partie A) ou au niveau du salaire minimum national (Partie B). La personne est supposée percevoir des prestations d'invalidité après avoir été rémunérée, lorsqu'elle travaillait à 100 % du salaire moyen (Partie A) ou au salaire minimum (Partie B) (48 %, 42 %, 35 % et 35 % du salaire moyen en Australie, au Luxembourg, en Espagne et au Royaume-Uni, respectivement). Les estimations se rapportent au cas d'une personne de 40 ans avec un historique de gains complet depuis l'âge de 18 ans.
- b) DSP = Disability Support Pension; MA = Mobility Allowance; PI = prestations d'invalidité. Les intéressés sont supposés conserver le bénéfice de l'allocation au titre des produits pharmaceutiques et du téléphone en Australie et au titre de l'allocation compensatoire de surcoût (Disability Living Allowance) au Royaume-Uni, lorsqu'ils reprennent un emploi.

Source : Module spécial du modèle impôts-prestations de l'OCDE. Informations fournies par les autorités nationales.

En Australie, l'imposition effective est relativement faible lorsque le volume d'heures travaillées est limité : inférieure à 40 % pour environ 13 heures de travail rémunérées au salaire moyen ou pour 27 heures au salaire minimum. Le taux d'imposition effectif moyen augmente ensuite jusqu'à un palier d'environ 32 heures de travail au salaire moyen. À ce

niveau, les prestations invalidité et logement sont totalement supprimées, et l'imposition effective est alors d'environ 50 %<sup>7</sup>. L'effet de l'allocation mobilité (Mobility Allowance) pour ce qui est d'abaisser l'imposition effective est particulièrement net à un niveau de rémunération faible. Cette allocation est versée aux bénéficiaires de la pension DSP s'ils prennent un travail ou suivent une formation à raison d'au moins huit heures par semaine. Cependant, 6.1 % seulement des bénéficiaires de la pension DSP ont perçu l'allocation mobilité en 2005, parmi lesquels une majorité de jeunes âgés de 16 à 39 ans (DEWR, 2006).

L'imposition effective est en général relativement faible au Luxembourg également : inférieure à 40 % au niveau du salaire minimum, quel que soit le nombre d'heures travaillées; et d'environ 40 % au niveau du salaire moyen, pratiquement jusqu'à un temps plein. Cela reflète le fait qu'il est possible de cumuler revenu d'activité et prestations. Le taux d'imposition effectif moyen augmente ensuite, la prestation d'invalidité étant graduellement réduite, jusqu'à un niveau correspondant à 150 % du salaire moyen (non représenté sur le graphique) où la prestation d'invalidité est complètement supprimée.

C'est en Espagne que le taux d'imposition effectif moyen est le plus faible à tous les niveaux de rémunération : 20 % environ à un niveau de salaire moyen et 6 % au niveau du salaire minimum. En effet, il est possible de cumuler revenu d'activité et prestations d'invalidité, sans limite ni réduction, et ces revenus combinés sont faiblement imposés.

Le taux d'imposition effectif moyen pour une personne seule est élevé au Royaume-Uni : environ 80 % jusqu'à trois jours de travail par semaine, et encore 60 % pour un travail à plein-temps. Les deux prestations liées à l'exercice d'une activité (WTC et RTWC)<sup>8</sup> destinées à encourager la reprise d'emploi n'interviennent qu'entre 16 heures et 21 heures de travail à un niveau de salaire moyen. L'imposition effective est un peu plus favorable pour les personnes présentant une incapacité qui prennent un emploi rémunéré au salaire minimum. En particulier, les deux prestations liées à l'exercice d'une activité sont désormais accessibles à partir de 16 heures, à tous les niveaux de rémunération repris à la partie B. Néanmoins, le taux d'imposition effectif moyen au niveau du salaire minimum, pour un travail à plein-temps de 40 heures, est plus élevé au Royaume-Uni que dans les trois autres pays.

La composition du ménage peut influencer sur les incitations financières vis-à-vis de l'activité auxquelles sont soumis les bénéficiaires de prestations d'invalidité, surtout en cas de retrait des allocations au titre des enfants ou de la famille, ou selon que les gains du partenaire sont ou non pris en compte. En Australie, par exemple, le taux d'imposition effectif moyen est beaucoup plus faible pour une personne présentant une incapacité qui vit avec un conjoint inactif parce que la prestation d'invalidité est plus élevée et peut être combinée avec une rémunération légèrement supérieure au salaire moyen (graphique 4.A1.2 à l'annexe). Au Royaume-Uni, les couples comptant deux apporteurs de revenu (avec ou sans enfants) supportent des taux d'imposition effectifs moyens plus faibles que les autres types de ménage. Il n'y a pas de grande différence selon la situation du ménage au Luxembourg ou en Espagne.

Des régimes d'invalidité additionnels non contributifs existent au Luxembourg, en Espagne et au Royaume-Uni. Les bénéficiaires de prestations dans le cadre de ces régimes supportent des taux d'imposition effectifs moyens inférieurs à ceux que supportent les bénéficiaires de prestations de régimes contributifs dans les deux premiers pays mais plus élevés au Royaume-Uni, du fait, dans ce dernier cas, du caractère plus limité de la non-prise en compte des revenus d'activité.

## B. L'impact d'une augmentation de l'effort de travail

Le développement ci-dessus était centré sur les bénéficiaires de prestations d'invalidité *inactifs* et sur les conséquences d'une reprise d'activité. Mais il se pose une autre question importante à propos des personnes présentant une incapacité *qui sont au travail* et perçoivent déjà une prestation d'invalidité (partielle) et envisagent de travailler un plus grand nombre d'heures. Au tableau 4.4, on analyse les conséquences financières d'une augmentation du nombre d'heures travaillées pour une personne présentant une incapacité dans quatre situations : de 0 à 10 heures (activité marginale), de 10 à 20 heures (travail à temps partiel), de 20 à 30 heures (travail à temps partiel lourd) et de 30 à 40 heures (travail à temps plein). Là encore, deux cas sont analysés : la personne, avant de devenir invalide, travaillait et était rémunérée à un niveau de salaire moyen ou au niveau du salaire minimum et, lorsqu'elle reprend une activité, elle reste à ce même niveau de rémunération et perçoit, si elle y est éligible, une prestation d'invalidité partielle.

Tableau 4.4. **Augmenter le nombre d'heures travaillées n'est pas toujours très intéressant pour les travailleurs présentant une incapacité**

Taux d'imposition effectif marginal pour les bénéficiaires de prestations d'invalidité totale ou partielle, en pourcentage des gains, 2005<sup>a</sup>

		Augmentation du nombre d'heures travaillées			
		De 0 à 10	De 10 à 20	De 20 à 30	De 30 à 40
Australie	Personne rémunérée au salaire moyen	35	65	73	38
	Personne rémunérée au salaire minimum	14	53	61	66
Luxembourg	Personne rémunérée au salaire moyen	36	47	48	70
	Personne rémunérée au salaire minimum	39	31	35	39
Espagne	Personne rémunérée au salaire moyen	15	29	29	33
	Personne rémunérée au salaire minimum	6	6	6	6
Royaume-Uni	Personne rémunérée au salaire moyen	81	64	65	33
	Personne rémunérée au salaire minimum	61	40	79	90

a) Par rémunération moyenne on entend le salaire moyen. Le taux d'imposition effectif marginal (TIEMarginal) correspond au pourcentage de gains qui est annulé par la fiscalité du fait de l'augmentation des prélèvements fiscaux et de la réduction des prestations en cas d'augmentation du nombre d'heures travaillées. Est considéré le salaire horaire, salaire moyen (première ligne) ou salaire minimum national (deuxième ligne). L'intéressé est supposé percevoir une prestation d'invalidité (partielle), à supposer que ce type de prestation existe. Les estimations se rapportent au cas d'une personne seule de 40 ans avec un historique de gains de 22 ans. Les chiffres en italiques indiquent des situations où il n'est plus accordé de prestations d'invalidité.

Source : Module spécial du modèle impôts-prestations de l'OCDE. Informations fournies par les autorités nationales.

Il y a quelques « zones » d'augmentation du nombre d'heures travaillées où l'intérêt financier qu'il y a à travailler davantage est limité, le taux d'imposition effectif marginal étant proche de 100 %. En ce cas, les personnes sont encouragées à continuer de percevoir les mêmes prestations, quand bien même elles souhaiteraient être plus actives, leur état de santé s'étant amélioré, par exemple. Ces paliers apparaissent, souvent, lorsqu'il y a une suspension de la prestation d'invalidité – compte tenu, par ailleurs, de la réduction d'autres prestations et de l'impact de la fiscalité.

Premièrement, augmenter le nombre d'heures travaillées semble plus intéressant – en ce sens que les gains additionnels ne sont pas autant amputés par la fiscalité – au niveau du salaire minimum qu'à un niveau de salaire moyen. Deux exceptions sont à noter, en Australie et au Royaume-Uni : pour une personne présentant une incapacité qui perçoit le salaire minimum il est moins intéressant de porter son temps de travail à un horaire plein que pour une personne rémunérée au niveau du salaire moyen. Au Royaume-Uni, c'est non

moins de 90 % du surcroît de gains résultant du passage de 30 à 40 heures de travail qui est annulé par la fiscalité<sup>9</sup>.

Deuxièmement, pour les travailleurs moyens en Australie, en Espagne et au Luxembourg, une reprise d'activité implique un taux d'imposition effectif marginal plus faible qu'une augmentation du nombre d'heures travaillées; par conséquent, il semble que le risque soit davantage celui d'une trappe à bas salaires (pauvreté) que celui d'une trappe à inactivité<sup>10</sup>. Au Royaume-Uni, par contre, c'est l'inverse qui se produit, et le diagnostic est confirmé dans une étude récente consacrée aux mécanismes incitatifs vis-à-vis de l'activité auxquels sont soumis les demandeurs de prestations d'invalidité (Blackman, 2006).

Troisièmement, quelques spécificités nationales apparaissent. En Espagne, le taux d'imposition effectif marginal apparaît remarquablement faible pour toutes les durées de travail, ce qui reflète la possibilité non limitée de cumuler prestations et revenu d'activité. Au Luxembourg, aussi, le niveau d'imposition effective semble plus stable, aux différents niveaux de rémunération, que dans les deux pays anglophones. Enfin, à un niveau de rémunération moyen, en Australie et au Royaume-Uni, il semble beaucoup plus intéressant pour une personne présentant une incapacité de passer d'un temps partiel à un temps plein plutôt que d'accroître marginalement un travail à temps partiel.

#### 4.4. L'impact des réformes, récentes et prévues, concernant les prestations sur les incitations vis-à-vis de l'activité

Les quatre pays considérés ici ont entrepris de réformer certains éléments de leur régime de l'invalidité, en se focalisant en particulier sur le cas des personnes à capacité de travail partiellement réduite (chapitres 2 et 3). Bien que ces réformes soient de vaste ampleur et ne se limitent pas à de simples modifications des paramètres régissant les prestations, les conséquences financières de ces changements sont importantes pour ce qui est de rendre les prestations plus ou moins attrayantes. Dans cette section, nous examinons l'impact financier des réformes sur les revenus de remplacement et les incitations vis-à-vis de l'activité<sup>11</sup>.

##### A. Australie

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2006, les personnes jugées aptes à travailler de 15 à 29 heures par semaine pour les salaires pratiqués sur le marché ouvert du travail n'ont plus droit à la prestation d'invalidité DSP mais relèvent de l'allocation Newstart (NSA) dans le cadre du régime d'indemnisation du chômage. De ce fait, la garantie de revenu dont bénéficient ces personnes est plus faible. Par ailleurs, et c'est également important dans la perspective de l'emploi, les possibilités de cumuler un revenu d'activité et des prestations sont moindres avec l'allocation NSA qu'avec la pension DSP, et le taux de retrait des prestations est plus fort. Le tableau 4.5 présente de façon récapitulative la situation avant et après les réformes d'une personne seule à capacité de travail partiellement réduite.

Le nouveau taux est d'environ 20 % plus bas que celui dont les demandeurs bénéficiaient précédemment, de sorte que le taux net de remplacement assuré par l'allocation NSA est inférieur à celui assuré par la pension DSP. L'écart est un peu plus important pour une personne présentant une incapacité vivant avec un partenaire qui travaille et lorsque des enfants sont présents au foyer (graphique 4.A1.1). Par ailleurs, deux dispositions peuvent avoir un impact négatif sur la situation des personnes présentant une incapacité qui perçoivent l'allocation NSA. Premièrement, l'allocation NSA est imposable

**Tableau 4.5. Taux de prestations abaissés et taux de retrait plus élevés pour les personnes à capacité de travail partiellement réduite en Australie, depuis juillet 2006**

Versements et non-prise en compte des gains avec la pension Disability Support Pension et avec l'allocation Newstart Allowance, pour une personne seule, ayant entre 21 et 60 ans, 2006-07<sup>a</sup>

	DSP		NSA		Différence AUD/semaine
	AUD/semaine	Pourcentage du salaire moyen	AUD/semaine	Pourcentage du salaire moyen	
Montant de la prestation	257	25	211	21	-46
Niveau de revenu admissible avant réduction de la prestation	64	6	31	3	-33
Taux de réduction au dessus de ce seuil	40%		50%		
Seuil en cas de second revenu	Aucun		125	12	
Taux de réduction alors applicable	40%		60%		
Seuil de revenu entraînant la suppression de la garantie de revenu	706	69	398	39	-308

a) Y compris l'allocation au titre des dépenses pharmaceutiques, mais à l'exclusion de l'allocation au titre des dépenses de téléphone et de la mobilité.

Source : Harding *et al.* (2005, p. 3); module spécial du modèle impôts-prestations de l'OCDE. Informations fournies par les autorités nationales

alors que la pension DSP ne l'est pas. Cependant, s'applique aussi un mécanisme compensatoire qui rend, de fait, l'allocation NSA non imposée s'il n'y a pas, par ailleurs, de revenus d'activité privés. Deuxièmement, l'allocation NSA est indexée sur les prix alors que la pension DSP est indexée sur les revenus d'activité – et l'on s'attend à ce que cette différence de traitement se traduise par un creusement de l'écart dans les années à venir (Harding *et al.*, 2005).

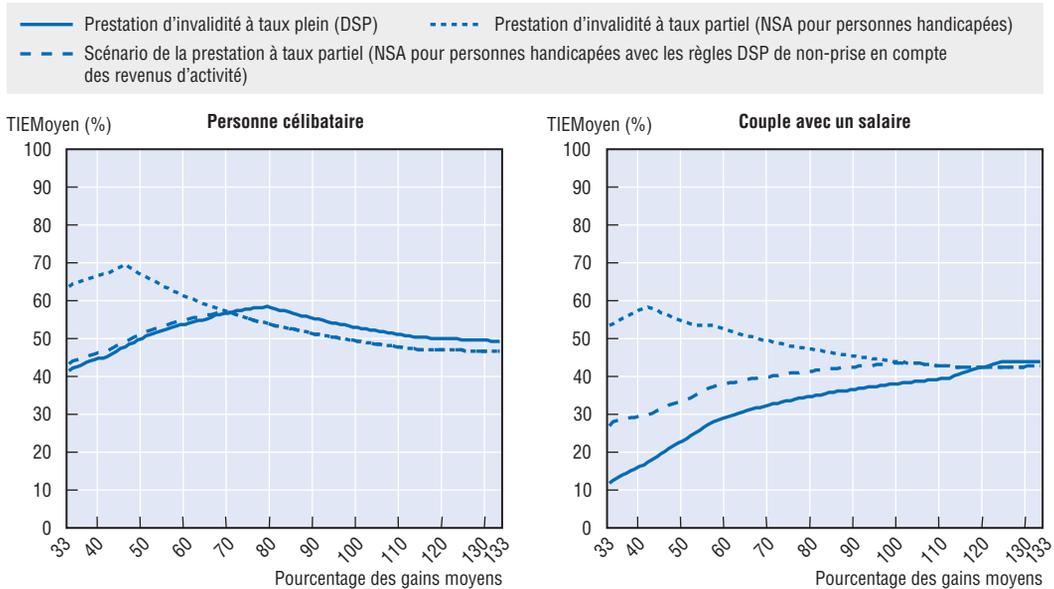
L'objectif premier de la réforme est d'augmenter la participation à la vie active des personnes à capacité de travail partiellement réduite. Il faut donc se demander quels sont les taux d'imposition effectifs qui s'appliquent lorsque la personne passe du bénéfice de la pension DSP au bénéfice de l'allocation NSA. Pour une personne seule (avec et sans enfants) et pour une personne présentant une incapacité qui vit avec un conjoint inactif, le taux d'imposition effectif moyen dans les tranches basses de revenu d'activité est beaucoup plus lourd – de 10 à 40 points de pourcentage (graphique 4.8). Cela tient à ce que la non-prise en compte des revenus d'activité est plus limitée et le taux de retrait des prestations plus marqué dans le cadre du régime NSA. Ce changement crée donc de nouveaux mécanismes désincitatifs vis-à-vis de l'activité, jusqu'à un niveau de gains des deux tiers environ du salaire moyen pour une personne seule et jusqu'au salaire moyen pour un couple<sup>12</sup>.

Le graphique 4.8 présente aussi un scénario hypothétique où les règles du régime DSP en matière de non-prise en compte des revenus d'activité (zone de franchise plus importante et taux de retrait des prestations plus faible) sont appliquées aux bénéficiaires de l'allocation NSA. En ce cas, le taux d'imposition effectif moyen pour les personnes à capacité de travail partiellement réduite relevant du régime NSA ne s'écarte pas beaucoup de la situation antérieure et les obstacles financiers à la reprise d'une activité à temps partiel ou d'un travail faiblement rémunéré ne sont guère renforcés.

Il faut donc être très attentif à la façon de concevoir et de moduler les règles en matière de non-prise en compte des revenus d'activité. Pour les personnes et les ménages bénéficiaires de prestations qui ne perçoivent pas, déjà, des revenus d'activité, un

**Graphique 4.8. Australie : le fait de passer du régime DSP au régime NSA renforce les désincitations vis-à-vis de l'activité pour les personnes seules dans les tranches de rémunération basses et pour les couples inactifs**

Taux d'imposition effectifs moyens pour les personnes à capacité de travail partiellement réduite, en Australie, selon trois scénarios : ancien régime DSP, nouveau régime NSA et nouveau régime avec les mécanismes anciens de non-prise en compte des revenus d'activité<sup>a, b</sup>



- a) Le taux d'imposition effectif moyen correspond au pourcentage des gains qui est annulé par la fiscalité du fait de l'augmentation des prélèvements et de la réduction des prestations en cas de reprise d'emploi. Reprise d'emploi à 33-133 % du salaire moyen. La personne est supposée percevoir des prestations après avoir travaillé à 100 % du salaire moyen.
- b) On applique les règles 2006/07 aux données 2005. Y compris l'allocation au titre des dépenses pharmaceutiques et du téléphone mais pas l'allocation mobilité. Règles concernant la non-prise en compte des revenus d'activité et les taux de réduction des prestations comme indiqué au tableau 4.5.

Source : Module spécial du modèle impôts-prestations de l'OCDE. Informations fournies par les autorités nationales.

abaissement des taux de retrait des prestations et un élargissement des zones de franchise des gains devraient peut-être être envisagés.

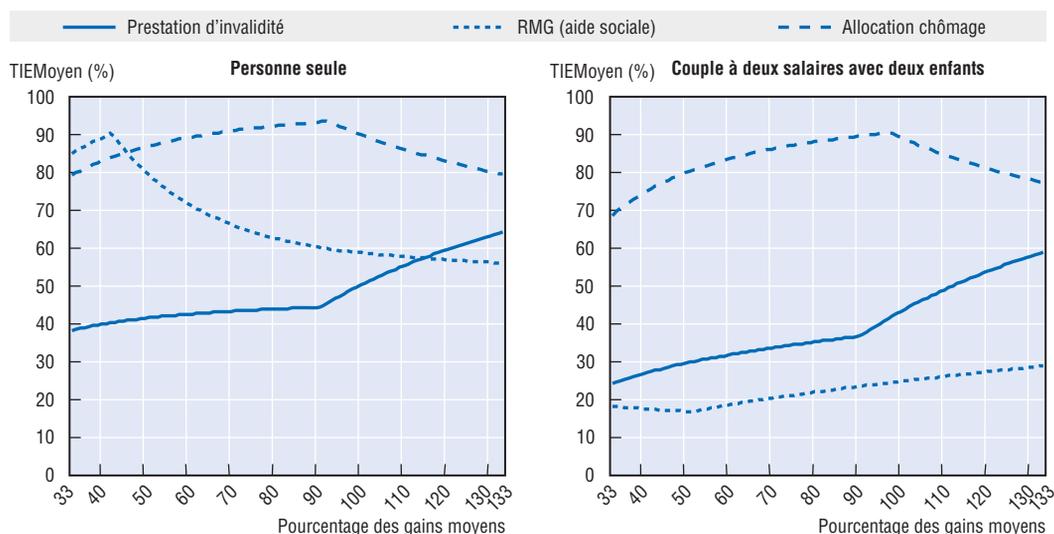
## B. Luxembourg

Dans le cadre de la nouvelle procédure de reclassement, les personnes à capacité de travail réduite, au Luxembourg, qui ne peuvent être reclassées dans leur ancienne entreprise sont considérées comme chômeurs et ont droit aux prestations de chômage, ainsi qu'aux dispositifs du marché du travail (reclassement externe). Après un an, lorsqu'expire le droit aux prestations de chômage, la personne perçoit une indemnité d'attente, du niveau d'une prestation d'invalidité ordinaire.

Cependant, une reprise d'activité rémunérée implique des taux d'imposition effectifs beaucoup plus élevés lorsque la personne percevait des prestations de chômage que lorsqu'elle percevait une prestation d'invalidité. Une personne seule, auparavant rémunérée au niveau du salaire moyen et qui perçoit une prestation d'invalidité, lorsqu'elle reprend un travail représentant entre un tiers et 100 % du salaire moyen perd 4-5 EUR sur un gain en termes de revenu d'activité brut de 10 EUR. La même personne, si elle percevait des prestations de chômage, perd 8-9 EUR (graphique 4.9). L'écart est même plus important encore pour les personnes présentant une incapacité qui vivent avec un

### Graphique 4.9. Luxembourg : le fait d'être au chômage plutôt qu'en invalidité peut impliquer un doublement du taux d'imposition effectif moyen en cas de reprise d'emploi

Taux d'imposition effectif moyen selon que la personne relève de l'invalidité, du chômage ou de l'aide sociale, Luxembourg, 2005<sup>a</sup>



a) Le taux d'imposition effectif moyen correspond au pourcentage de gains qui est annulé par la fiscalité du fait de l'augmentation des prélèvements fiscaux et de la réduction des prestations en cas de reprise d'emploi. Reprise d'emploi à un niveau de salaire compris entre 33 % et 133 % du salaire moyen. Le second apporteur de revenu, dans un couple à deux salaires, est présumé percevoir 67 % du salaire moyen; les enfants ont entre quatre et six ans.

Source : Module spécial du modèle impôts-prestations de l'OCDE. Informations fournies par les autorités nationales.

partenaire et avec des enfants, la prestation de chômage, au Luxembourg, étant complétée en cas d'enfants à charge.

À cet égard, la situation au Luxembourg pour les personnes à capacité de travail réduite ressemble à celle que l'on observe en Australie : elles subissent des taux d'imposition effectifs plus élevés lorsque, auparavant au chômage, elles reprennent un emploi à un certain niveau de rémunération. Cependant, alors qu'en Australie, cet alourdissement de la fiscalité effective s'explique essentiellement par une moindre non-prise en compte des revenus d'activité et par des taux de réduction des prestations plus élevés, au Luxembourg, ces éléments ne sont qu'une partie de l'explication. L'autre explication réside dans des taux de prestations de chômage plus élevés la première année<sup>13</sup>.

Après un an, les prestations de chômage cessent et le chômeur relève alors de l'aide sociale (RMG), car il n'y a pas de système d'aide au titre du chômage au Luxembourg. Les taux d'imposition effectifs moyens des personnes seules bénéficiaires de l'aide sociale sont aussi très élevés au bas de l'échelle des rémunérations car l'aide sociale cesse beaucoup plus vite en cas de reprise d'activité. Les taux d'imposition effectifs moyens pour une personne présentant une incapacité qui vit avec un partenaire actif et qui n'a accès ni aux prestations de chômage ni aux prestations d'invalidité sont plus faibles car les gains du partenaire (supposés représenter les deux tiers du salaire moyen) ne sont pas compatibles avec l'aide sociale.

Ces résultats soulignent l'importance qu'il y a à ce qu'existent des prestations liées à l'exercice d'une activité pour les personnes présentant une incapacité qui, sortant des registres du chômage, font l'objet d'un reclassement externe – les indemnités

compensatoires qui couvrent l'écart de rémunération entre le nouvel emploi et l'emploi antérieur (dans la limite de cinq fois le salaire minimum social) sont destinées à jouer ce rôle. Les résultats amènent aussi à penser que le niveau net de remplacement, relativement élevé, assuré par les prestations de chômage joue peut-être contre l'effort de travail, ce qui pourrait contribuer à expliquer l'échec relatif des procédures de reclassement, au Luxembourg, à ce jour.

### C. Espagne

Bien que diverses réformes de type paramétrique de la formule de calcul des prestations d'invalidité *contributive* soient à l'étude, aucune jusqu'à présent n'a été mise en œuvre. Parmi les points à l'étude, on signalera les suivants : réduction possible de la période d'assurance pour les plus jeunes; extension des minima aux plus jeunes; équivalence de la procédure de calcul avec celle qui s'applique pour la retraite; et nouveau système de calcul des compléments au titre de l'invalidité pour améliorer les prestations les plus basses. Plus généralement, l'accord sur la sécurité sociale auquel sont parvenus, en juillet 2006, le gouvernement et les partenaires sociaux devrait conduire à une réforme d'ensemble des prestations d'invalidité et autres prestations en faveur des personnes d'âge actif.

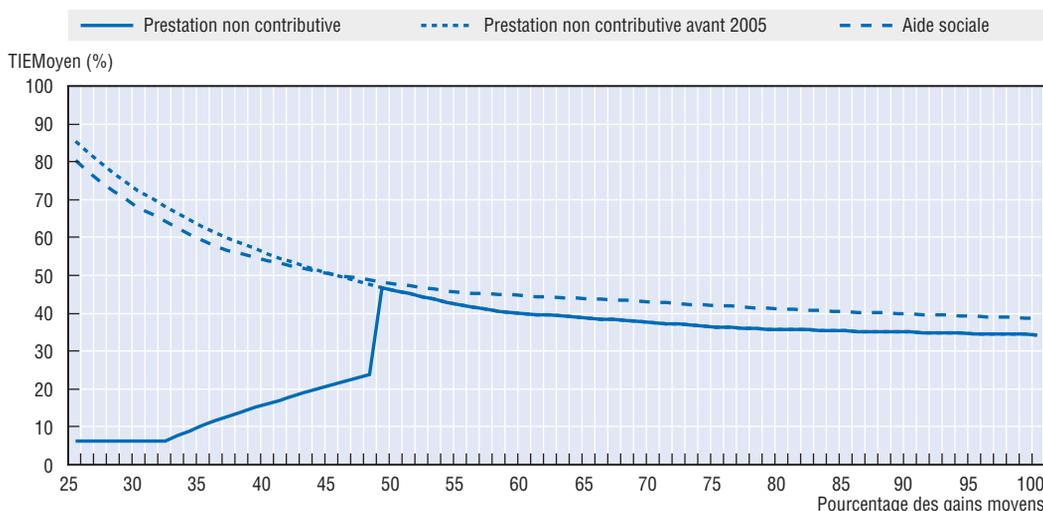
Dans le même temps, des modifications importantes ont été apportées, récemment, aux conditions de revenu d'activité des personnes bénéficiaires d'une prestation d'invalidité *non contributive*. Ce dispositif a été instauré en 1990 pour assurer un revenu de subsistance aux personnes présentant une incapacité qui n'étaient pas couvertes. Jusqu'en 1997, la reprise d'un emploi, pour ces personnes, signifiait automatiquement la perte du droit à cette prestation. Cette année-là, il a été décidé que les personnes concernées pourraient de nouveau bénéficier de cette prestation si elles cessaient de travailler. Enfin, en 2005, des mécanismes de non-prise en compte des gains ont été introduits, qui permettent de cumuler prestations et revenu d'activité jusqu'au niveau de l'indicateur de référence IPREM<sup>14</sup> (environ 6 600 EUR par an), et à un taux minoré jusqu'à 1.5 fois le niveau de cet indicateur.

Ce changement a entraîné une baisse du taux d'imposition effectif moyen au bas de l'échelle des rémunérations, comme on le voit sur le graphique 4.10. En cas de reprise d'emploi jusqu'à un tiers du salaire moyen, les bénéficiaires non contributifs perdent désormais moins de 1 EUR sur chaque surcroît de gains bruts de 10 EUR, alors que la proportion était de 7-9 EUR avant la réforme (il était même pénalisant de travailler pour un montant marginal). Si l'on passe d'un tiers à la moitié du salaire moyen, l'imposition effective moyenne augmente, atteignant environ 20 %, mais on reste néanmoins nettement en-deçà du taux d'imposition effectif moyen de 50-70 % qui s'observait avant la réforme.

Cette nouvelle disposition a nettement renforcé les incitations au travail à un faible niveau de revenu. Il faudrait mieux faire connaître la nouvelle disposition pour qu'elle ait clairement un effet sur l'emploi. Actuellement, sur les 200 000 personnes bénéficiaires de prestations d'invalidité non contributives, 2,5 % seulement profitent de la nouvelle disposition de non-prise en compte des revenus d'activité (informations fournies par IMERSO). En outre, une augmentation de la non-prise en compte des gains, ainsi que l'extension de la période durant laquelle il est possible de cumuler revenu d'activité et prestations, renforcerait encore l'effet motivant de cette mesure. En cas d'invalidité permanente, la possibilité de cumuler les prestations et un certain niveau de revenu d'activité pourrait être accordée à titre permanent.

### Graphique 4.10. Espagne : la réforme des prestations non contributives a notablement augmenté les incitations au travail au bas de l'échelle des rémunérations

Taux d'imposition effectif moyen pour une personne seule percevant des prestations non contributives, 2005<sup>a, b</sup>



- a) Le taux d'imposition effectif moyen (TIEMoyen) correspond au pourcentage des revenus d'activité qui est annulé par la fiscalité du fait de l'augmentation des prélèvements fiscaux et de la réduction des prestations en cas de reprise d'activité. Reprise d'emploi pour un salaire compris entre 25 % et 100 % du salaire moyen.
- b) On applique les règles applicables avant et après 2005 aux données pour 2005.

Source : Module spécial du modèle impôts-prestations de l'OCDE. Informations fournies par les autorités nationales.

#### D. Royaume-Uni

Plusieurs réformes structurelles ont été entreprises ces dernières années. En termes de fiscalité/prestations, ces efforts se sont appuyés sur un élément invalidité et sur un élément invalidité grave dans le cadre du *Working Tax Credit* (WTC) au taux de base, et sur l'introduction d'un mécanisme additionnel avec le *Return to Work Credit* (RTWC). Il a été estimé que, sans les éléments invalidité du WTC, un dixième des bénéficiaires de l'invalidité qui reprendraient un travail à temps partiel rémunéré au salaire minimum y perdraient notablement, mais la proportion n'est plus que de 3 % si l'on tient compte de ces éléments, et elle devient nulle si le RTWC entre en jeu (Blackman, 2006). Cependant, le taux d'utilisation des éléments invalidité du WTC est faible.

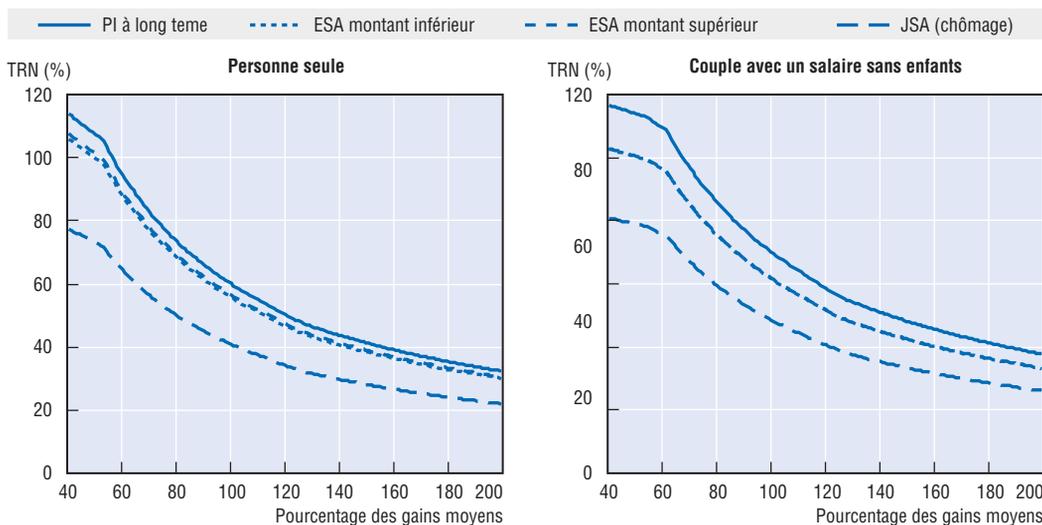
Une réforme importante des prestations est en préparation, qui remplacera l'actuelle prestation d'invalidité, y compris les suppléments, par une nouvelle allocation *Employment and Support Allowance* (ESA). Cette allocation remplacera aussi les actuelles majorations au titre de l'invalidité qui viennent s'ajouter à l'aide sociale (garantie de revenu), mais pas l'allocation compensatoire de surcoût (*Disability Living Allowance*). La nouvelle allocation ESA consistera en un montant de base égal à l'actuelle prestation de chômage (56.20 GBP par semaine en 2005) complétée par un élément emploi pour les personnes à capacité de travail partiellement réduite, destiné à récompenser les personnes qui prennent des dispositions pour retrouver du travail.

Ci-après, le modèle de l'OCDE est étendu pour faire apparaître les effets possibles de ce type de modification sur les taux de remplacement nets et les taux d'imposition effectifs moyens. Deux scénarios du point de vue du niveau de l'élément emploi sont pris en compte : 20 GBP et 30 GBP, ce qui porte le niveau de l'allocation ESA totale à 76.20 GBP et

86.20 GBP, respectivement, qui sont souvent les niveaux retenus dans les débats (par exemple, Blackman, 2006). On observe sur le graphique 4.11 qu'à ces deux niveaux d'ESA, le taux de remplacement net est relativement proche de ceux résultant de la prestation d'invalidité à long terme, cela davantage pour des personnes seules que pour un couple à un seul apporteur de revenu. De plus, l'écart entre les deux montants d'ESA en termes de taux de remplacement net est souvent négligeable : l'écart est de 1 à 2 points de pourcentage pour une personne seule et nul pour un couple avec un seul apporteur de revenu. Cela tient au jeu des interactions avec d'autres prestations; en particulier, les allocations logement et le complément (classique) au titre de l'aide sociale peuvent engendrer des taux de remplacement identiques.

**Graphique 4.11. Royaume-Uni : le revenu de remplacement net résultant de la nouvelle allocation *Employment and Support Allowance* (ESA) sera vraisemblablement proche de celui résultant de la prestation d'invalidité**

Taux de remplacement net (TRN) lié à une prestation d'invalidité (PI), à une possible allocation ESA (hypothèse basse et haute) et à une prestation de chômage (JSA), 2005<sup>a, b</sup>



- a) Taux de remplacement net : rapport du revenu net des ménages après passage à l'inactivité et accès à des prestations d'invalidité, de chômage, ou d'aide sociale, au revenu net d'un ménage gagnant entre 40 % et 200 % du salaire moyen. Les estimations se rapportent au cas d'une personne de 40 ans avec un historique de gains de 22 ans au niveau du salaire moyen.
- b) Y compris l'allocation compensatoire de surcoût (Disability Living Allowance) pour les personnes bénéficiaires de la prestation d'invalidité ou de l'allocation ESA.

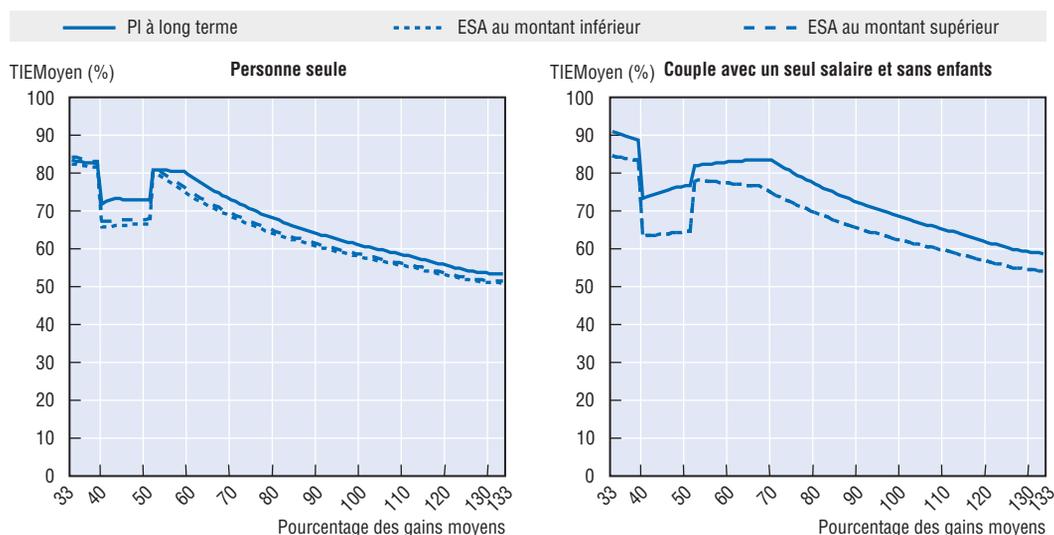
Source : Module spécial du modèle impôts-prestations de l'OCDE. Informations fournies par les autorités nationales.

Les effets de la possible introduction de l'allocation *Employment and Support Allowance* sur les incitations à travailler sont clairs : le taux d'imposition effectif moyen est un peu plus faible – environ 1-3 points de pourcentage pour une personne seule, et environ 5-8 points de pourcentage pour un couple avec un seul apporteur de revenu, à tous les niveaux de rémunération considérés, ce qui signifie que la reprise d'emploi devient un peu plus attrayante (graphique 4.12). Il est intéressant d'observer que le taux supérieur d'ESA n'implique pas un taux d'imposition effectif plus élevé.

Néanmoins, au Royaume-Uni, le taux d'imposition effectif moyen des bénéficiaires de l'allocation ESA se maintiendrait à un niveau relativement élevé. Les personnes qui, auparavant, percevaient le salaire moyen perdraient encore plus de 70 % de leurs gains en

### Graphique 4.12. Royaume-Uni : la reprise d'un emploi devient un peu plus attrayante avec la nouvelle allocation *Employment and Support Allowance (ESA)*

Taux d'imposition effectif moyen lié à une prestation d'invalidité (PI), à une possible allocation ESA (hypothèse basse et haute) et à une prestation de chômage, 2005<sup>a, b</sup>



- a) Taux d'imposition effectif moyen : pourcentage des gains annulé par la fiscalité du fait de l'augmentation des prélèvements fiscaux et de la réduction des prestations en cas de reprise d'emploi. Reprise d'emploi à un niveau compris entre 33 et 133 % du salaire moyen. Les estimations se rapportent au cas d'une personne de 40 ans avec un historique de gains de 22 ans au niveau du salaire moyen.
- b) On fait l'hypothèse que les bénéficiaires de la prestation d'invalidité et de l'allocation ESA conservent leur droit à l'allocation compensatoire de surcoût (Disability Living Allowance) lorsqu'ils reprennent un emploi.

Source : Module spécial du modèle impôts-prestations de l'OCDE. Informations fournies par les autorités nationales.

cas de reprise d'emploi, sauf si elles gagnent plus qu'avant ou si elles gagnent entre 40 et 50 % du salaire moyen, ce qui leur ouvre le droit au crédit d'impôt. Mais, même en ce cas, plus de la moitié du gain additionnel brut est annulée par la fiscalité.

## 4.5. Conclusions

La fiscalité et les prestations déterminent le caractère plus ou moins adéquat des transferts publics nets au profit des personnes présentant une incapacité, mais déterminent aussi l'avantage financier dont jouissent celles qui prennent un emploi, en particulier celles qui ont une capacité de travail partielle. Si on considère les grands régimes de l'invalidité, on observe que le taux de remplacement net est plus faible en Australie et au Royaume-Uni qu'au Luxembourg et en Espagne : de 40 à 50 % dans les deux premiers pays pour une personne seule auparavant rémunérée au niveau du salaire moyen, il est de 65 à 75 % dans les deux autres pays. Cependant, dans certaines circonstances et sous certaines conditions, des compléments peuvent sensiblement accroître le taux de remplacement net : tel est le cas pour les personnes présentant une incapacité qui ont droit à un complément au titre des dépenses de la vie quotidienne (DLA au Royaume-Uni, au titre de l'âge (Luxembourg et Espagne), au titre d'un conjoint à charge (Espagne et Royaume-Uni) et au titre des enfants.

À court terme, autrement dit au moment où la personne sort du marché du travail, les prestations d'invalidité ne semblent que faiblement plus « attrayantes » que les prestations de chômage dans les deux pays anglophones et dans les tranches de revenu supérieures en Espagne (au-dessus du salaire moyen) et au Luxembourg (au-delà de deux fois le salaire

moyen). Cependant, on peut penser que les prestations d'invalidité constituent une source de revenu de remplacement beaucoup plus « permanente » que les prestations de chômage.

Même si l'on tient compte du vieillissement de la population, les prestations d'invalidité présentent clairement un biais en faveur de la population âgée, et elles servent souvent de voie d'accès à une cessation anticipée d'activité. Tel est le cas, en particulier, en Espagne, et plus encore au Luxembourg. En Espagne, cela s'explique en partie par un complément important au titre de l'âge qui vient s'ajouter à la prestation d'invalidité à partir de 56 ans si la personne est inactive. Au Luxembourg, une culture bien ancrée des cessations anticipées d'activité se traduit par des taux d'accès aux prestations d'invalidité après 50 ans dix fois supérieurs aux taux d'accès à une prestation officielle de préretraite.

La décision de prendre un emploi rémunéré peut être coûteuse pour une personne présentant une incapacité (on parle de « trappe à inactivité »), de même que la décision d'accroître le nombre d'heures travaillées ou le niveau de gains (« trappe à bas salaires »). Selon les pays, c'est entre 40 % et 65 % des gains en termes de rémunération brute qui sont annulés par la fiscalité en cas de reprise d'un emploi à plein-temps rémunéré au niveau du salaire minimum ou du salaire moyen. La trappe à inactivité semble davantage jouer au Royaume-Uni, bien qu'il existe des prestations liées à l'exercice d'une activité : les personnes qui étaient auparavant rémunérées au niveau du salaire moyen, subissent lorsqu'elles reprennent un emploi à temps partiel (ou un emploi moins bien rémunéré), des taux d'imposition effectifs qui vont de 70 % à 80 %. Dans les quatre pays, le taux d'imposition effectif marginal peut augmenter notablement selon l'effort additionnel de travail qu'engage la personne présentant une incapacité.

Les réformes récentes et prévues ne corrigent, au mieux, que partiellement ces situations. Une réflexion s'impose selon trois axes : premièrement, les règles actuelles concernant le cumul d'une prestation d'invalidité et de revenus d'activité doivent être repensées et adaptées en fonction de la nouvelle priorité que constitue l'intégration dans l'emploi. Dans certains cas, le montant de revenu d'activité autorisé apparaît tout simplement trop faible pour qu'il soit intéressant de fournir plus qu'un effort de travail marginal (Australie, Royaume-Uni). Dans d'autres cas, il y a lieu d'encourager le recours à des dispositions par ailleurs soigneusement étudiées (prestation non contributive en Espagne).

Deuxièmement, les prestations subordonnées à l'occupation d'un emploi peuvent être un instrument utile pour renforcer les incitations à travailler mais le dispositif demande à être étendu ou effectivement mis en œuvre. Se posent, là encore, des problèmes de couverture et d'accès (*Mobility Allowance* en Australie, allocation compensatoire en cas de reclassement externe, au Luxembourg). Se posent aussi des problèmes de conception lorsque les crédits d'impôt en cas de reprise d'emploi ne concernent qu'un segment réduit de l'échelle des rémunérations (Royaume-Uni). Ce type d'allocation au profit, spécifiquement, des personnes présentant une incapacité n'existe pas en Espagne.

Troisièmement, une meilleure coordination des différents régimes de prestations s'impose. Que le passage, pour une personne à capacité de travail partielle, de l'invalidité au chômage se traduise, en Australie, par un taux marginal d'imposition plus élevé est un point qui doit être examiné attentivement. Les compléments spécifiques liés à l'âge qui viennent s'ajouter à la prestation d'invalidité contributive (Espagne) et la pratique des cessations anticipées d'activité (Luxembourg) appellent une réflexion nouvelle.

## Notes

1. Les chiffres comparativement plus faibles pour l'Australie et le Royaume-Uni s'expliquent par les caractéristiques des dispositifs. Par exemple, en Australie, pour les personnes présentant une incapacité qui se situent dans les deux déciles de revenus inférieurs, les transferts publics représentent quelque 70 % du total des revenus.
2. Cette conclusion générale concerne l'impact global de ces prestations dans la population totale d'âge actif en 2000 (Förster et Mira d'Ercole, 2005).
3. En 2005, 41 % de l'ensemble des bénéficiaires de prestations d'invalidité, au Royaume-Uni, percevaient aussi la prestation DLA, et la grande majorité des bénéficiaires de la prestation DLA bénéficiaient d'une prestation d'invalidité. Le modèle considère que les personnes perçoivent la composante à taux inférieur et la composante à taux intermédiaire de la prestation DLA car c'est le cas le plus fréquent (qui concernait 17 % de l'ensemble des bénéficiaires de la prestation DLA en 2005). Les taux de la prestation DLA vont de 15.6 GBP à 99.9 GBP par semaine en 2005. Avec des taux plus élevés ou plus bas, les résultats pourraient être très différents. Enfin, plus avant dans le chapitre, on fait l'hypothèse que, lorsqu'ils accèdent à un emploi, les bénéficiaires de longue durée de la prestation d'invalidité conservent leur droit à la prestation DLA.
4. Il est à noter que le régime d'indemnisation du chômage comporte aussi des dispositions spécifiques en fonction de l'âge, en Espagne : les chômeurs de 52 ans et plus ont droit aux allocations chômage sans limite de durée. Cependant, c'est sans incidence sur le niveau des prestations et, par conséquent, sur le taux remplacement net.
5. La possibilité de prendre sa retraite à 55 ans, en Australie, relève du régime de pension professionnelle obligatoire, alors que pour partir à la retraite à 57 ans, au Luxembourg, il faut avoir 40 années de cotisations effectives.
6. Ces deux situations sont considérées comme « typiques » en termes de rémunération et, par conséquent, intéressantes à étudier. Au Royaume-Uni, il semble que la majorité des personnes qui passent des prestations d'invalidité à des revenus d'activité se situent au niveau du salaire minimum (Blackman, 2006). On notera que, dans les systèmes où les prestations sont liées aux gains (Luxembourg, Espagne), un niveau de rémunération antérieur plus faible se traduira par des prestations d'invalidité plus faibles également. Par contre, au Royaume-Uni, les indicateurs des mécanismes incitatifs vis-à-vis de l'activité seront influencés par le fait que les limites inférieures pour les crédits d'impôt au titre de l'activité sont spécifiées en termes d'heures (13 et 30, respectivement) et non pas en niveaux de rémunération, alors que les limites supérieures sont exprimées en termes de revenu. Par conséquent, les crédits d'impôt concernent principalement les faibles rémunérations.
7. En Australie, la Disability Support Pension est supprimée à 67 % du salaire moyen et l'allocation loyer à 79 % du salaire moyen.
8. Au Royaume-Uni, le modèle postule le plein bénéfice de l'élément de base et de l'élément invalidité du WTC (*Working Tax Credit*) et du RTWC (*Return to Work Credit*).
9. Le TIEMarginal, en ce cas, est également élevé pour d'autres types de ménages, allant de 70 % (couples avec deux apporteurs de revenu) à 95 % (couples à un seul apporteur de revenu avec des enfants).
10. On considère généralement que les élasticités sont beaucoup plus fortes en ce qui concerne la décision de travailler ou de ne pas travailler qu'en ce qui concerne l'intensité du travail (autrement dit, une fois que la personne travaille, augmenter ou réduire le nombre d'heures travaillées). Par conséquent, il se justifie, en théorie, de structurer les critères de revenu de façon à encourager les gens se trouvant en marge du marché du travail à prendre une activité.
11. Pour ce faire, nous avons modifié les modèles impôts-prestations de l'OCDE pour l'année de référence 2005 de façon à tenir compte des (possibles) réformes. Les indicateurs ainsi obtenus reflètent donc les valeurs 2005 sous l'hypothèse des réformes.
12. Cependant, il convient de noter que la situation peut être inverse si la personne présentant une incapacité vit avec un partenaire qui travaille (sous l'hypothèse que le conjoint qui travaille perçoit une rémunération des deux tiers du salaire moyen). En ce cas, le taux d'imposition effectif moyen qui résulte de l'application du régime NSA est plus faible. Cela tient à ce que la non-prise en compte des revenus d'activité s'applique au niveau du ménage.

13. Au Luxembourg, pour une personne seule rémunérée auparavant au niveau du salaire moyen, avec un historique d'emploi complet, la prestation de chômage brute s'élève à 33 708 EUR et la prestation d'invalidité à 25 810 EUR (les valeurs nettes sont de 26 413 EUR et 22 537 EUR, respectivement).
14. L'indicateur IPREM (*Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples*) est l'indicateur de référence qui sert à déterminer les différents montants de prestations sociales en Espagne. Il est approuvé chaque année, dans le cadre de la loi sur les budgets généraux de l'État, et correspondait à 32 % du salaire moyen en 2005.

## ANNEXE 4.A1

## Tableaux complémentaires pour les différents types de ménages

La situation au regard du revenu des personnes au travail et des personnes sans emploi est fortement influencée par le niveau et les dispositions de la fiscalité et des prestations offertes, et par leurs interactions avec les revenus de l'intéressé et les revenus du ménage. L'analyse développée au chapitre 4 repose sur des estimations tirées d'un module spécial du modèle impôts-prestations de l'OCDE (OCDE, 2005b), pour différentes catégories de personnes présentant une incapacité : personnes vivant seules, personnes vivant avec un conjoint inactif et personnes vivant avec un conjoint qui travaille (avec et sans enfants dans les trois cas).

Le tableau 4.A1.1 présente sous forme récapitulative les principales caractéristiques des régimes prestations d'invalidité des quatre pays considérés, les dispositions fiscales et les règles de cumul prestations-revenu d'activité\*. Le graphique 4.A1.1 complète les résultats présentés au graphique 4.1 pour les personnes seules en indiquant les taux de remplacement nets assurés par les prestations d'invalidité, de chômage et d'aide sociale pour deux autres types de ménages, à savoir un ménage composé d'une personne présentant une incapacité et d'un conjoint inactif et un ménage composé d'une personne présentant une incapacité et d'un conjoint rémunéré à un faible niveau de salaire, avec deux enfants. Le graphique 4.A1.2 présente les taux d'imposition effectifs moyens pour les différents types de ménages.

Il convient de noter que les mécanismes incitatifs analysés au chapitre 4 ne tiennent pas compte de divers instruments, monétaires et non monétaires, qui existent dans les quatre pays, destinés à aider les personnes présentant une incapacité à faire face aux dépenses de la vie quotidienne. Il s'agit, en particulier, d'allocations ou de bons d'achat au titre des transports publics et de tarifs préférentiels pour des équipements spécialisés. C'est peut-être en Australie que le système des aides indirectes est le plus développé. Dans ce pays, tous les bénéficiaires de l'invalidité reçoivent une carte de pensionné qui leur ouvre droit à un certain nombre d'avantages, tels que réduction sur les tarifs des consommations d'eau et d'énergie, des tarifs préférentiels sur les transports publics ou des réductions pour l'immatriculation d'un véhicule automobile. En Australie, cette carte qui ouvre droit à un certain nombre d'avantages est liée au statut d'allocataire, alors qu'au Royaume-Uni, la *Disability Living Allowance*, qui vise le même objectif, continue d'être accordée même si la personne ne perçoit plus de prestations.

\* Pour une description détaillée des paramètres spécifiques à chaque pays des systèmes d'invalidité utilisés pour construire les modèles, on se reportera à l'adresse : [www.oecd.org/els/disability](http://www.oecd.org/els/disability).

Tableau 4.A1.1. Principales caractéristiques des régimes de l'invalidité et du système fiscal, au 1<sup>er</sup> juillet 2005

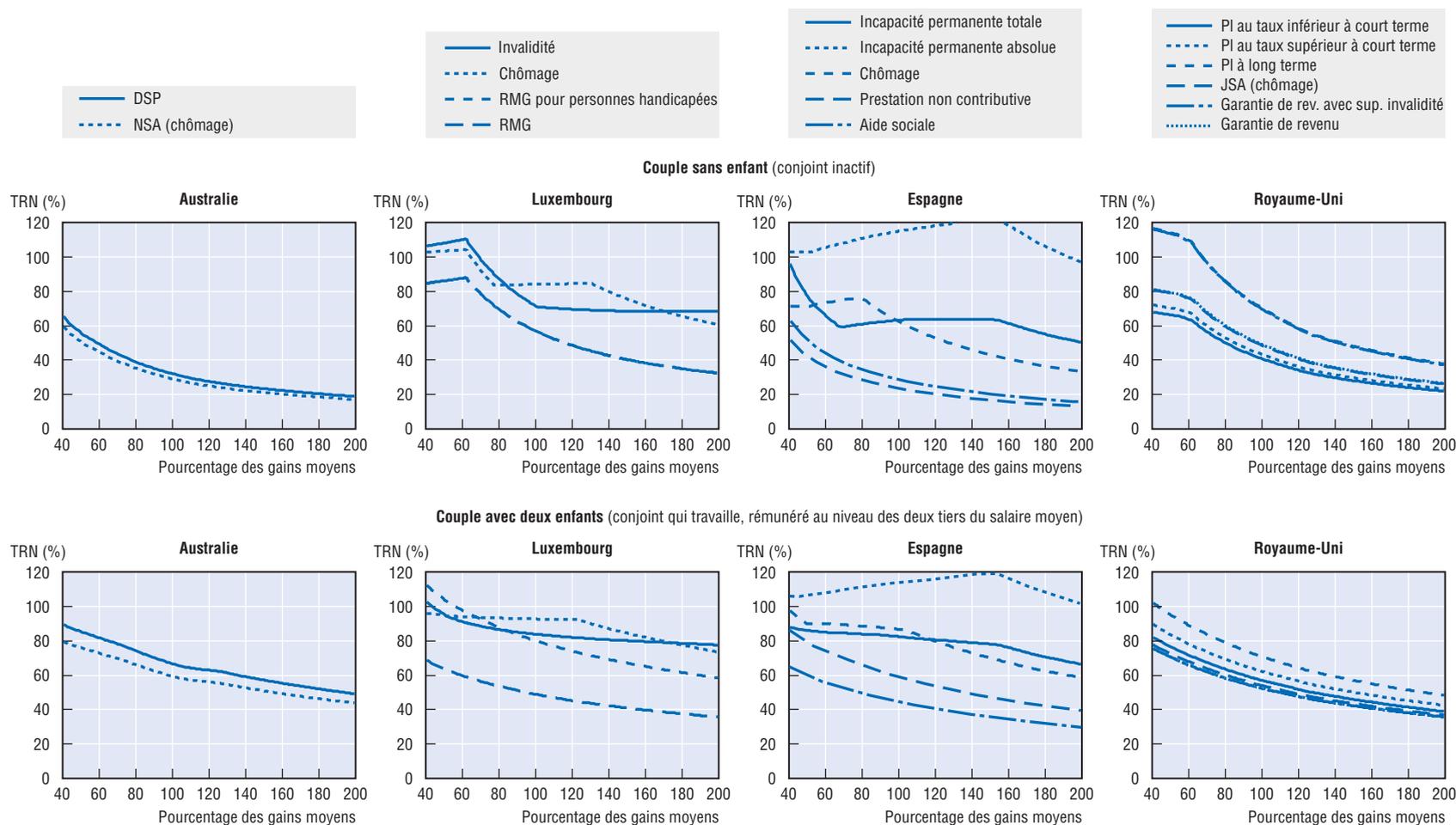
	Australie	Luxembourg	Espagne	Royaume-Uni
<i>Régimes de prestations (couverts par le modèle)</i>	1. DSP ( <i>Disability Support Pension</i> ) : prestation universelle de montant forfaitaire, soumise à conditions de ressources et de patrimoine, sauf si la personne est aveugle.	1. Pension d'invalidité contributive pour les salariés et les travailleurs indépendants; prestations en fonction de la durée d'affiliation (montant forfaitaire) et des cotisations (liées aux gains).  2. Revenu minimum spécial pour les personnes gravement handicapées.	Quatre types de pension contributive en cas d'incapacité permanente : 1a. Incapacité permanente partielle pour l'emploi habituel : montant forfaitaire. 1b. Incapacité permanente totale pour l'emploi habituel : 55 % de la base de calcul (75 % si plus de 55 ans et sans travail). 1c. Incapacité permanente absolue : 100 % de la base de calcul. 1d. Incapacité grave : 150 % de la base de calcul.  2. Prestation forfaitaire non contributive : 4 043.06 EUR/an pour une invalidité à 65 %; 6 064.59 EUR/an pour une invalidité à 75 %.	Deux types de prestations d'invalidité contributives pour ceux qui n'ont pas droit ou n'ont plus droit aux indemnités maladie statutaires : 1aa. Prestation d'invalidité à court terme, taux inférieur : 55.90 GBP/semaine (les 28 premières semaines). 1ab. Prestation d'invalidité à court terme, taux supérieur : 66.15 GBP/semaine (semaines 29 à 52); éligibilité soumise à évaluation des capacités de la personne. 1b. Prestation d'invalidité à long terme : 74.15 GBP/semaine après la 52 <sup>e</sup> semaine.  2. Garantie de revenu ( <i>Income Support</i> ) avec une majoration pour les titulaires de faibles revenus qui n'ont pas droit à la pension d'invalidité, ou en complément à une pension d'invalidité.
<i>Formule de calcul des prestations</i>	Personne seule, 21 ans ou plus : 476.30 AUD/quinzaine; couple : 397.70 AUD/quinzaine chacun.	Montant forfaitaire : 344.75 EUR par mois pour 40 années d'assurance; part liée au revenu : 1.85 % de la somme des salaires.  RMG spécial : mêmes taux que pour le RMG mais sans condition de ressources.	Pension d'invalidité versée mensuellement 14 fois/an. La base de calcul est le quotient résultant de la division par 112 des bases de cotisation durant les 96 mois précédant le mois durant lequel l'événement survient. Les bases correspondant aux 24 mois avant la survenue de l'événement sont calculées à leur valeur, le reste est actualisé sur la base de l'IPC.	1. Montants forfaitaires (voir plus haut).  2. Montants jusqu'à ce que les ressources atteignent le « montant applicable » qui intègre les majorations en cas d'invalidité, d'invalidité grave ou d'invalidité renforcée.
<i>Minimums et maximums</i>	– Montant forfaitaire, pas de minimum.  – Montant forfaitaire, pas de maximum.	– Minimum : 90 % du montant de référence (1 320 EUR). Si l'assuré n'a pas droit à une pension d'invalidité à taux plein, réduction à proportion.  – Maximum : 5/6 de cinq fois le montant de référence (6 111 EUR).	– Minimums : 438 EUR (524 EUR avec un conjoint) pour une incapacité absolue; 658 EUR (786 EUR avec un conjoint) pour une incapacité grave.  – Maximum : 2 159.12 EUR.	– Montant forfaitaire, pas de minimum.  – Montant forfaitaire, pas de maximum.
<i>Suppléments spéciaux (couverts par le modèle)</i>	– Allocation au titre des dépenses pharmaceutiques : personne seule 5.80 AUD/quinzaine; couple : 2.90 AUD/quinzaine chacun.  – Allocation au titre des dépenses de téléphone : 19.80 AUD/trimestre.  – Allocation de mobilité si la personne entreprend une activité rémunérée ou volontaire, ou une formation professionnelle, à raison de 32 heures toutes les quatre semaines : 69.40 AUD/quinzaine.  – Aide au titre du loyer, en fonction du montant du loyer et de la situation de famille.	– Supplément d'un montant forfaitaire au titre de l'âge de 1/40 pour chaque année entre le début du droit à pension et 65 ans.  – Supplément lié au revenu au titre de l'âge pour chaque année jusqu'à 55 ans (1.85 % du salaire).  – Allocation de fin d'année de 564 EUR (en cas de carrière complète ; sinon réduction proportionnelle).	– Seulement en cas de pension minimum : pour le conjoint à charge.	– Supplément au titre des enfants (prestation à long terme) : 9.55 GBP pour le 1 <sup>er</sup> enfant, 11.35 GBP pour chaque enfant supplémentaire.  – Supplément dépendance adulte : 34.60 GBP (prestation d'invalidité à court terme), 44.35 GBP (prestation d'invalidité à long terme).  – <i>Disability Living Allowance</i> (DLA) : trois taux au titre des besoins d'assistance (15.55, 39.35, 58.80 GBP); deux taux au titre des besoins de mobilité (15.55, 41.05 GBP). Le modèle retient 39.35 + 15.55 GBP.  – Supplément au titre de l'âge : 15.55 GBP (7.80 GBP) si l'incapacité survient avant 35 ans (35-44 ans).
<i>Modulation des prestations</i>	Pas de modulation. La condition minimum est de ne pas pouvoir travailler pendant 15 heures ou plus.	Pas de modulation.	La condition minimale est une incapacité à 33 %. Le degré de gravité de l'incapacité détermine le montant de la pension.	Pas de modulation.
<i>Régimes de prestations (non couverts)</i>			1a et 1d ci-dessus non modélisés.	

Tableau 4.A1.1. Principales caractéristiques des régimes de l'invalidité et du système fiscal, au 1<sup>er</sup> juillet 2005 (suite)

	Australie	Luxembourg	Espagne	Royaume-Uni
<i>Suppléments spéciaux (non couverts)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Prix préférentiels pour certains services liés à la carte <i>Pensioner Concession Card</i>.</li> <li>– Supplément au titre de l'éducation.</li> <li>– Allocation au titre de l'isolement (<i>Remote Area Allowance</i>).</li> <li>– Éligibilité au taux maximum de la prestation au titre des enfants.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Six jours de congé supplémentaires pour les travailleurs handicapés.</li> <li>– Allocation de mobilité pour les demandeurs d'emploi.</li> </ul>	Diverses aides et réductions d'impôt (par exemple, taxe sur les véhicules et tarifs de l'eau/de l'électricité/du gaz).	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Aide au titre du coût d'achat d'équipements; allègement de TVA.</li> <li>– Bons d'achat pour les transports publics.</li> <li>– Réductions d'impôts locaux.</li> <li>– Les bénéficiaires de la garantie de revenu sont exonérés des forfaits de prescription.</li> </ul>
<i>Imposition des prestations</i>	Non imposées (sauf si la personne a atteint l'âge de la pension).	Règles habituelles, pas d'allègement particulier sur les prestations.	La pension d'invalidité partielle et totale est imposable; la pension d'invalidité absolue et grave n'est pas imposable.	La prestation d'invalidité à court terme au taux inférieur n'est pas imposée; la prestation d'invalidité à court terme au taux supérieur et la prestation d'invalidité à long terme sont soumises à imposition normale; la garantie de revenu n'est pas imposée; l'allocation de surcoût n'est pas imposée et pas soumise à condition de ressources.
<i>Cotisations de sécurité sociale</i>	Pas de cotisations.	Contributions à l'assurance maladie et à l'assurance dépendance.	Pas de cotisations sur les prestations d'invalidité.	Pas de cotisations sur les prestations d'invalidité.
<i>Cumul prestations et revenus d'activité</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Critère de revenu : Un revenu par quinzaine excédant les revenus indiqués ci-après réduit le taux de la pension DSP de 0.40 AUD pour un dollar (personne seule) ou de 0.20 AUD pour un dollar (chacun des partenaires au sein d'un couple). Entre parenthèses, niveau de revenu auquel la pension cesse d'être versée : <ul style="list-style-type: none"> <li>– Personne seule : 20.00 AUD (1 266.50 AUD).</li> <li>– Personne seule + 1 enfant : 144.60 AUD (1 291.10 AUD).</li> <li>– Couple (au total) : 212.00 AUD (2 116.50 AUD).</li> <li>– Enfants supplémentaires : ajouter 24.60 AUD par enfant.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Possibilité de cumuler des revenus d'activité avec une pension d'invalidité dans la limite de la moyenne des cinq salaires annuels les plus élevés sur la période d'assurance. La pension d'invalidité est réduite du montant de revenu excédant ce plafond.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pas de limite. Pour une incapacité permanente totale : il est admis de travailler dans un autre emploi.</li> <li>– Pour le bénéficiaire d'une prestation non contributive (incapacité &gt; 65 %) gain total dans la limite de l'indicateur IPREM (469.8 EUR en 2005) jusqu'à quatre ans. Pension réduite de 50 % au-delà de ce montant jusqu'à la limite supérieure : 1.5 fois l'IPREM.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Jusqu'à 81 GBP/semaine (1.1.2006) ou 86 GBP (1.10.2006), lorsque la personne travaille moins de 16 heures, pendant un an.</li> <li>– Jusqu'à 20 GBP/semaine indéfiniment.</li> </ul>
<i>Crédits d'impôt</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Paiement d'accès à l'emploi (<i>Employment Entry Payment</i>) : un paiement unique de AUD 312 si les revenus d'activité annulent le droit à versement.</li> <li>– Compensation fiscale en cas de faible revenu.</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>– Working Tax Credit : élément de base 30.17 GBP, élément second adulte 29.68 GBP, supplément invalidité 40.32 GBP, supplément invalidité grave 17.08 GBP. Il faut travailler au moins 16 heures par semaine.</li> <li>– Return to Work Credit : 40 GBP/semaine, payable pendant 52 semaines à condition que les revenus d'activité soient inférieurs à 15 000 GBP/an et que la personne travaille 16 heures par semaine.</li> </ul>
<i>Règles de retour aux prestations</i>	Deux années pour les bénéficiaires d'un droit d'antériorité, sauf s'ils font l'objet d'une nouvelle évaluation.		Quatre années pour les bénéficiaires d'une pension non contributive.	Huit semaines pour la prestation d'invalidité à court terme au taux inférieur; 104 semaines pour la prestation d'invalidité à long terme au taux supérieur.
<i>Combinaison avec d'autres prestations</i>	Possible uniquement en liaison avec des prestations au titre de la famille.	Peut se combiner avec une rente d'accident jusqu'à un certain plafond (moyenne des cinq salaires annuels les plus élevés, ou salaire sur la base duquel la rente d'accident est calculée).	Pas de combinaison possible avec d'autres prestations et pensions sauf une pension de veuvage.	La pension d'invalidité n'est pas affectée par l'allocation DLA, ni par l'allocation Attendance Allowance, ni par la pension de guerre de base ou par une pension d'invalidité au titre des accidents du travail.

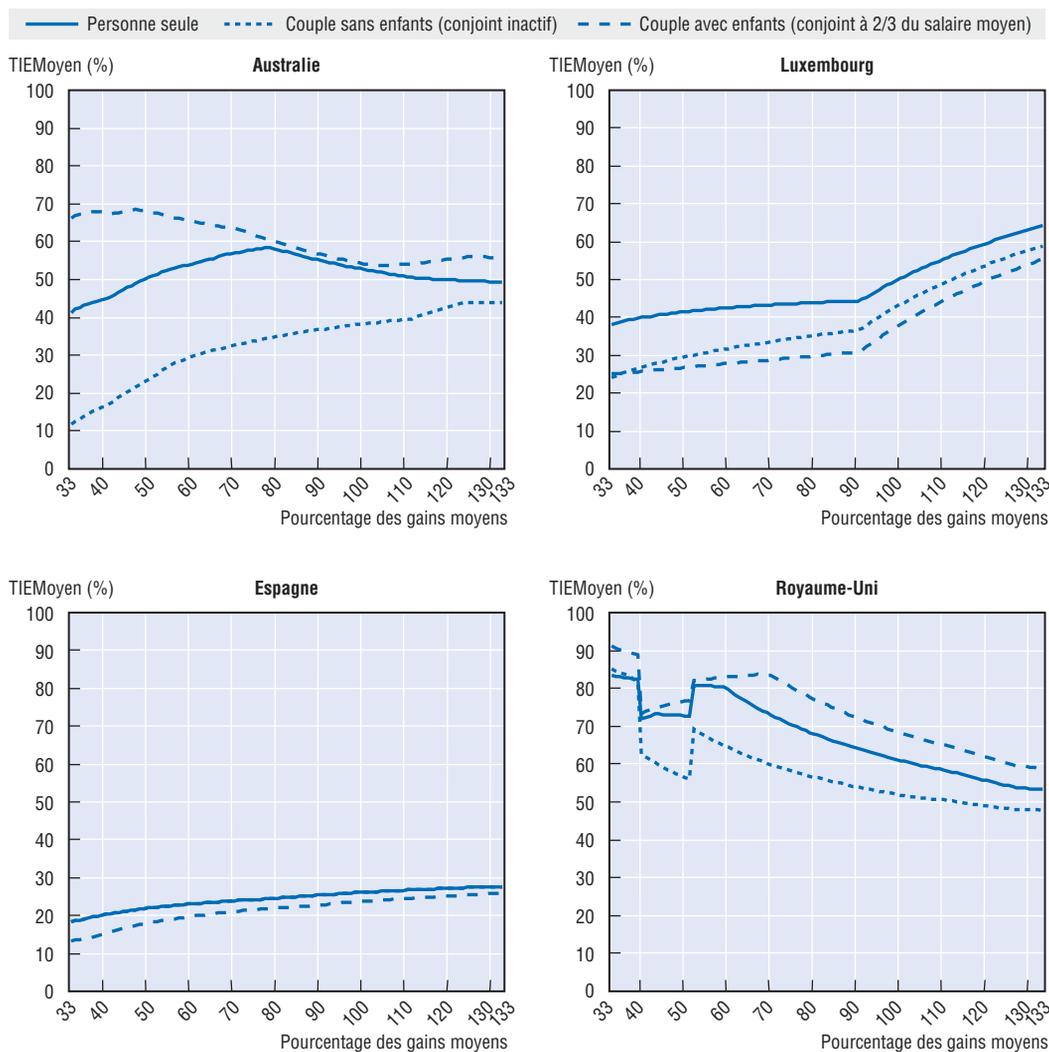
Source : OCDE (2005b), MISSOC, MISSCEO et informations fournies par les autorités nationales.

### Graphique 4.A1.1. Taux de remplacement nets assurés par les prestations d'invalidité, les allocations chômage et l'aide sociale, couples, 2005<sup>a</sup>



a) Taux de remplacement net : rapport du revenu net du ménage en situation d'inactivité et de bénéficiaire de prestations d'invalidité, d'allocations chômage ou d'aide sociale, au revenu net du ménage à un niveau de revenu d'activité représentant entre 40 et 200 % du salaire moyen. Les estimations se rapportent au cas d'une personne de 40 ans avec un historique de gains de 22 ans à un niveau de rémunération moyen. Le pourcentage de gains moyens correspond au revenu d'activité avant l'entrée en invalidité du premier apporteur de revenu.

Source : Module spécial du modèle impôts-prestations de l'OCDE. Informations fournies par les autorités nationales.

Graphique 4.A1.2. Taux d'imposition effectif moyen pour les personnes présentant une incapacité selon le type de ménage, 2005<sup>a</sup>

a) Taux d'imposition effectif moyen : pourcentage des revenus d'activité qui est annulé par la fiscalité du fait de l'augmentation des prélèvements et de la réduction des prestations en cas de reprise d'emploi. Reprise d'emploi au niveau de 33-133 % du salaire moyen. Les estimations se rapportent au cas d'une personne de 40 ans avec un historique de gains de 22 ans au niveau du salaire moyen. Les régimes d'invalidité pris en compte sont les régimes DSP (Australie), la pension d'invalidité (Luxembourg), la prestation d'incapacité permanente totale (Espagne), la prestation d'invalidité à long terme (Royaume-Uni).

Source : Module spécial du modèle impôts-prestations de l'OCDE. Informations fournies par les autorités nationales.

## Bibliographie

- Australian Bureau of Statistics (ABS) (1999), *Labour Force, Australia*, Cat. n° 6203.0.
- ABS (2006), « Casual Employees, n° 1301.0 – Year Book Australia », Canberra.
- ACOSS – Australian Council of Social Service (2005), « Ten Myths and Facts about the Disability Support Pension (DSP) », *Info* 362.
- Adam, S., C. Emmerson, C. Frayne et A. Goodman (2006), « Early Quantitative Evidence on the Impact of the Pathways to Work Pilots », Research Report n° 354, Department for Work and Pensions, Londres.
- ADEM (2006), « Bulletin Luxembourgeois de l'emploi », n° 08, août.
- Australian Government (2005), *The Welfare to Work Reforms Overview*.
- Australian Institute of Health and Welfare (2005), *Australia's Welfare 2005*, Canberra.
- Australian National Training Authority (2003), *Shaping our Future: Australia's National Strategy for VET 2004-2010*, Brisbane.
- Bacon, J. (2002), « Moving between Sickness and Unemployment », Social Research Branch, Department for Work and Pensions, Londres.
- Bambra, C., Whitehead, M. et Hamilton, V. (2005), « Does "Welfare-to-work" Work? A systematic review of the effectiveness of the UK's "welfare-to-work" programmes for people with a disability or chronic illness », *Social Science and Medicine*, vol. 60(9), pp. 1905-1918.
- Barnes, H. et M. Hudson (2006), « Pathways to Work – extension to some existing customers: early findings from qualitative research », Research Report n° 323, Department for Work and Pensions, Londres.
- BBC News (2006), « Mental Illness Now "last taboo" », <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/6038570.stm>
- Bewley, H., R. Dorsett et G. Haile (2007), « The Impact of Pathways to Work », Research Report n° 435, Department for Work and Pensions, Londres.
- Blackman, S. (2006), « Financial Incentives to Work for the IB Caseload and the Take-up of the Disability Element of the Working Tax Credit », polycopié, Department for Work and Pensions, Londres.
- Blanco, A. (2000), « The Decision of Early Retirement in Spain », polycopié, Universidad del País Vasco, Bilbao.
- Blyth, B. (2006), « Incapacity Benefit Reforms – Pathways to Work Pilots Performance and Analysis », Working Paper n° 26, Department for Work and Pensions, Londres.
- British Occupational Health Research Foundation (2005), *Workplace Interventions for People with Common Mental Health Problems: Evidence Review and Recommendations*, Londres.
- Burchardt, T. (2003), « Employment Retention Following Onset of Sickness or Disability: Evidence from the Labour Force Survey Longitudinal Data », Department for Work and Pensions In-House Report, Londres.
- Burchardt, T. (2005), *The Education and Employment of Disabled Young People: Frustrated Ambition*, London School of Economics, Londres.
- Burkhauser, R. et D. Stapleton (2004), « The Decline in the Employment Rate for People with Disabilities: bad data, bad health, or bad policy », *Journal of Vocational Rehabilitation*, vol. 20, n° 3, pp. 185-201.
- Cai L. (2004), « An Analysis of Durations on the Disability Support Pension (DSP) Program », Working Paper n° 8/04, Melbourne Institute of Applied Economic and Social Research.

- Cai, L., H. Vu et R. Wilkins (2006), « Disability Support Pension Recipients: Who Gets Off (and Stays Off) Payments? », Working Paper n° 18/06, Melbourne Institute of Applied Economic and Social Research.
- CBI – Confederation of British Industry (2006), « Absence Minded: Absence and Labour Turnover 2006 », Londres.
- Coleman, N. et L. Kennedy (2004), « Destination of Benefit Leavers 2004 », Research Report n° 244 on behalf of the Department for Work and Pensions, Londres.
- Confédération syndicale indépendante du Luxembourg (2006), *Enquête sur le stress professionnel – rapport complet*, Stimulus/Capital-Santé, Paris.
- Corden, A. et K. Nice (2006), « Pathways to Work from Incapacity Benefits: A Study of Experience and Use of Return to Work Credit », Research Report n° 353, Department for Work and Pensions, Londres.
- Corkett, J., S. Bennett, J. Stafford, M. Frogner et K. Shrapnell (2005), « Jobcentre Plus Evaluation: Summary of Evidence », Research Report n° 252, Department for Work and Pensions, Londres.
- Council of Australian Government (2006), *National Action Plan on Mental Health: 2006-2011*, Canberra.
- DeLeire, T. (2000), « The Wage and Employment Effects of the Americans with Disabilities Act », *Journal of Human Resources*, vol. 35, n° 4, pp. 693-715.
- DEWR – Department of Employment and Workplace Relations (2004), *Annual Report 2003-04*, Canberra.
- DEWR (2005), « Job Network Disability Support Pension Pilot: Progress Report », Canberra.
- DEWR (2006), « Characteristics of Mobility Allowance Recipients », Canberra, juin.
- Dockery, A.M. (2005), « Mental Health and Labour Force Status in Australia », Curtin Business School, Curtin University of Technology, Perth.
- DWP – Department for Work and Pensions (2002), *Pathways to Work: Helping People into Employment*, Londres.
- DWP (2006), *A New Deal for Welfare: Empowering People to Work*, Livre vert présenté au Parlement en janvier 2006, Londres.
- EUROFOUND – Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (2007a), *Quatrième enquête européenne sur les conditions de travail*, Dublin.
- EUROFOUND (2007b), *Part-time Work in European Companies: Establishment Survey on Working Time 2004-2005*, Dublin.
- FaCS – Department of Family and Community Services (2003), « Improving Employment Opportunities for People with a Disability: Report of the Review of the Employer Incentives Strategy », Canberra.
- FaCS (2004), « Survey of New Disability Support Pension Customers », Canberra.
- Förster, M.F. et M. Mira d'Ercole (2005), « Income Distribution and Poverty in OCDE Countries in the Second Half of the 1990s », Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations, n° 22, OCDE, Paris.
- Freud, D. (2007), « Reducing Dependency, Increasing Opportunity: options for the future of welfare to work », An independent report, Department for Work and Pensions, Londres.
- Grubb, D. (2006), « Australia's Quasi-market Delivery of Case Management », Document présenté à l'atelier AJES sur l'assurance chômage et le maintien dans l'emploi, Bruxelles, 10-11 avril.
- Grubb, D. (2007), « Audit du service public de l'emploi au Luxembourg », Documents de travail de l'OCDE sur les affaires sociales, l'emploi et les migrations, OCDE, Paris.
- Hallis (2003), « The Hallis 2003-2004 Turnover & Absenteeism Survey », Melbourne.
- Harding, A., Q.Ng Vu. et R. Percival (2005), « The Distributional Impact of the Welfare-to-Work Reforms Upon Australians with Disabilities », NATSEM Working Paper, Canberra.
- Hartmann-Hirsch, C. (2006), « L'incapacité de travail. Une mesure de maintien à l'emploi aux effets pervers? », *Population et Emploi*, n° 19, CEPS/INSTEAD, Luxembourg.
- Health and Safety Executive (2006), *Tackling Stress: the Management Standards Approach*, Londres.
- House of Commons (2006), « Work and Pensions – Third Report », Londres.

- Human Rights and Equal Opportunity Commission (2006), « National Enquiry into Disability and Employment », rapport final.
- Humer, B., J.P. Wuellrich et J. Zweimüller (2007), « Integrating Severely Disabled Individuals into the Labour Market: The Austrian Case », IZA Discussion Paper n° 2649, Bonn.
- Jones, A. et O. O'Donnell (1995), « Equivalence Scales and the Costs of Disability », *Journal of Public Economics*, vol. 56, pp. 273-289.
- Knight, T., S. Dickens, M. Mitchell et K. Woodfield (2005), « Incapacity Benefit reforms – The Personal Adviser role and practices: Stage Two », Research Report n° 278, Department for Work and Pensions, Londres.
- Lattimore, R. (2007), *Men Not at Work: An Analysis of Men outside the Labour Force*, Productivity Commission Staff Working Paper, Canberra.
- Layard, R. (2004), « Mental Health: Britain's Biggest Social Problem? », Document préparé pour un séminaire organisé par l'Unité Stratégie du DWP, Londres.
- Lewis, J., A. Corden, L. Dillon, K. Hill, K. Kellard, R. Sainsbury et P. Thornton (2005), « New Deal for Disabled People: An In-depth Study of Job Broker Service Delivery », Research Report n° 246, Department for Work and Pensions, Londres.
- Martin, J. et D. Grubb (2001), « What Works and for Whom: a Review of OCDE Countries' Experiences with Active Labour Market Policies », Working Paper n° 14, IFAU, Stockholm.
- Meager, N., P. Bates, S. Dench, S. Honey et M. Williams (1998), *Employment of Disabled People: Assessing the Extent of Participation*, Research Report n° 69, Department for Education and Employment, Londres.
- Meah, A. et P. Thornton (2005), « Desirable Outcomes of WORKSTEP: User and Provider Views », Research Report n° 279, Department for Work and Pensions, Londres.
- Melbourne Institute of Applied Economic and Social Research (2005), « Hilda Survey Annual Report ».
- OCDE (1999), *Études économiques de l'OCDE : Belgique/Luxembourg*, OCDE, Paris.
- OCDE (2001), *Des politiques du marché du travail novatrices : la méthode australienne*, OCDE, Paris.
- OCDE (2003), *Transformer de handicap en capacité : promouvoir le travail et la sécurité des revenus des personnes handicapées*, OCDE, Paris.
- OCDE (2004), *Perspectives de l'emploi*, OCDE, Paris.
- OCDE (2004a), *Comptes nationaux trimestriels : vol. 2003-4*, OCDE, Paris.
- OCDE (2005a), *Études économiques de l'OCDE : Espagne*, OCDE, Paris.
- OCDE (2005b), *Prestations et salaires – Édition 2004*, OCDE, Paris.
- OCDE (2005c), *Ageing and Employment Policies/Vieillesse et politiques de l'emploi : Australie*, OCDE, Paris.
- OCDE (2006a), *Perspectives économiques*, n° 80, OCDE, Paris, décembre.
- OCDE (2006b), *Maladie, invalidité et travail : surmonter les obstacles (vol. 1) : Norvège, Pologne, Suisse*, OCDE, Paris.
- OCDE (2006c), *Vivre et travailler plus longtemps*, OCDE, Paris.
- OCDE (2006d), *Perspectives de l'emploi*, OCDE, Paris.
- OCDE (2007a), *Les impôts sur les salaires : 2005-2006*, OCDE, Paris.
- OCDE (2007b), *Jobs for Youth/Des emplois pour les jeunes : Espagne*, Paris.
- Orr, L., S. Bell et K. Lam (2007), « Long-term Impacts of the New Deal for Disabled People », Research Report n° 432, Department for Work and Pensions, Londres.
- Pires, C., A. Kazimirski, A. Shaw, R. Sainsbury et A. Meah (2006), « New Deal for Disabled People: Eligible Population Survey, Wave Three », Research Report n° 324, Department for Work and Pensions, Londres.
- Prime Minister of Australia (2007), [www.pm.gov.au/media/Interview/2007/Interview24247.cfm](http://www.pm.gov.au/media/Interview/2007/Interview24247.cfm)
- Productivity Commission (2004), *Review of the Disability Discrimination Act 1991, Inquiry Report*, Report n° 30, Australian Government.

- Purdon, S., N. Stratford, R. Taylor, L. Natarajan, S. Bell et D. Wittenburg (2006), « Impacts of the Job Retention and Rehabilitation Pilot », Research Report n° 342, Department for Work and Pensions, Londres.
- Sainsbury, R. et J. Davidson (2006), « Routes onto Incapacity Benefits: Findings from Qualitative Research », Research Report n° 350, Department for Work and Pensions. Londres.
- Sawney, P. et J. Challenor (éd.) (2003), « Poor Communication Between Health Professionals is a Barrier to Rehabilitation », *Occupational Medicine*, vol. 53, pp. 246-248.
- Stafford, B. et al. (2006), « New Deal for Disabled People: Second Synthesis Report – interim findings from the evaluation », Research Report n° 377, Department for Work and Pensions, Londres.
- The Employers' Forum (2005), *The Disability Standard 2005: Benchmark Report*, Londres.
- Trade Union Congress (2005), « Countering an Urban Legend: Sicknote Britain? », *Economic and Social Affairs*, Londres.
- Waddell, G. et A.K. Burton (2006), « Is Work Good for your Health and Well-being? », The Stationery Office, à la demande du Department for Work and Pensions, Londres, septembre.
- Wagener, R. (2003), « The New Benefit Strategy being Implemented in Luxembourg », in B. Marin, C. Prinz et M. Queisser (dir. publ.), *Transforming Disability Welfare Policies*, Ashgate, Aldershot.
- Work Directions (2006), « Buying Quality Performance: Procuring Effective Employment Services », Royaume-Uni.
- Zaidi, A. et T. Burchardt (2005), « Comparing Incomes when Needs Differ », *Review of Income and Wealth*, vol. 51-1, pp. 89-114.

## Abréviations

<b>ABS</b>	Australian Bureau of Statistics
<b>ACOSS</b>	Australian Council of Social Services
<b>AUD</b>	Dollar australien
<b>CBI</b>	Confederation of British Industry
<b>CEAPAT</b>	Centro Estatal de Autonomía y Ayudas Técnicas (Espagne)
<b>CMP</b>	Condition Management Programme (Royaume-Uni)
<b>CMSS</b>	Contrôle médical de la sécurité sociale (Luxembourg)
<b>CRS</b>	Commonwealth Rehabilitation Service (Australie)
<b>DDA</b>	Disability Discrimination Act (Royaume-Uni)
<b>DEA</b>	Disability Employment Adviser (Royaume-Uni)
<b>DEN</b>	Disability Employment Network (Australie)
<b>DEWR</b>	Department of Employment and Workplace Relations (Australie)
<b>DLA</b>	Disability Living Allowance (Royaume-Uni)
<b>DSP</b>	Disability Support Pension (Australie)
<b>DWP</b>	Department for Work and Pensions (Royaume-Uni)
<b>ECHP</b>	Panel européen des ménages
<b>EFT</b>	Enquête sur les forces de travail de l'Union européenne
<b>ESA</b>	Employment and Support Allowance (Royaume-Uni)
<b>EUR</b>	Euros
<b>EUROFOUND</b>	Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail
<b>EU-SILC</b>	Statistiques communautaires sur le revenu et les conditions de vie
<b>FaCS</b>	Department of Family and Community Services (Australie; aujourd'hui, FaCSIA)
<b>FRS</b>	Family Resources Survey (Royaume-Uni)
<b>GBP</b>	Livre britannique
<b>HILDA</b>	Household, Income and Labour Dynamics in Australia
<b>IBPA</b>	Incapacity Benefit Personal Adviser (Royaume-Uni)
<b>IGSS</b>	Inspection générale de la Sécurité Sociale (Luxembourg)
<b>IMSERSO</b>	Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Espagne)
<b>INSS</b>	Instituto Nacional de la Seguridad Social (Espagne)
<b>IS</b>	Income Support (Royaume-Uni)
<b>JCA</b>	Job Capacity Assessment (Australie)
<b>JN</b>	Job Network (Australie)
<b>JSCI</b>	Job Seekers Classification Instrument (Australie)
<b>LPE</b>	Législation pour la protection de l'emploi
<b>MA</b>	Mobility Allowance (Australie)
<b>MISSOC</b>	Système d'information mutuelle sur la protection sociale dans les États membres

<b>MTAS</b>	Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (Espagne)
<b>NDDP</b>	New Deal for Disabled People (Royaume-Uni)
<b>NSA</b>	Newstart Allowance (Australie)
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé
<b>PAMT</b>	Programmes actifs du marché du travail
<b>PCA</b>	Personal Capability Assessment (Royaume-Uni)
<b>PPA</b>	Parités de pouvoir d'achat
<b>PSP</b>	Personal Support Programme (Australie)
<b>RMG</b>	Revenu minimum garanti (Luxembourg)
<b>RTWC</b>	Return-to-Work Credit (Royaume-Uni)
<b>SDA</b>	Severe Disablement Allowance (Royaume-Uni)
<b>SDAC</b>	Survey of Disability, Ageing and Carers (Australie)
<b>SPE</b>	Service public de l'emploi
<b>SSP</b>	Statutory Sick Pay (Royaume-Uni)
<b>TIEMarginal</b>	Taux d'imposition effectif marginal
<b>TIEMoyen</b>	Taux d'imposition effectif moyen
<b>USD</b>	Dollar des États-Unis
<b>VR</b>	Vocational Rehabilitation service (Australie)
<b>WTC</b>	Working Tax Credit (Royaume-Uni)

## Table des matières

<b>Résumé et recommandations pour l'orientation des politiques</b> .....	11
<b>Chapitre 1. Grandes tendances et principaux résultats</b> .....	39
1.1. Emploi et chômage des personnes handicapées .....	40
A. Environnement macroéconomique et tendances du marché du travail .....	40
B. L'emploi chez les personnes handicapées .....	42
C. Chômage et inactivité chez les personnes handicapées .....	43
1.2. Ressources financières des personnes handicapées : revenu et pauvreté .....	46
A. Niveaux relatifs de revenu .....	46
B. Incidence des bas revenus et risques de pauvreté .....	47
1.3. Coût des régimes d'invalidité : dépenses publiques et dépendance à l'égard des prestations .....	49
A. Montant et composition des dépenses publiques .....	49
B. Tendances des taux de bénéficiaires de prestations .....	50
C. Niveaux moyens des prestations .....	51
1.4. Erreurs d'exclusion et d'inclusion : taux de bénéficiaires de prestations d'invalidité et prévalence de l'invalidité .....	53
A. Que recouvre le concept « d'invalidité »? .....	53
B. Erreurs d'exclusion et d'inclusion .....	54
1.5. Les défis démographiques : vieillissement de la population et futures pénuries de main-d'œuvre .....	56
A. Les effets du vieillissement sur les tendances récentes des effectifs de bénéficiaires de prestations de l'invalidité .....	57
B. Les défis de la démographie pour les politiques de l'invalidité des prochaines décennies .....	57
1.6. Impact des besoins du marché du travail : travail et santé .....	60
A. Tendances de l'invalidité et de la santé dans la population .....	60
B. Les exigences du marché du travail et la santé .....	61
1.7. Conclusion .....	65
Notes .....	67
<b>Chapitre 2. Évaluation des réformes récentes et en cours</b> .....	69
2.1. Australie : la réforme de la protection sociale impose de nouvelles obligations de participation .....	72
A. Extension des services et nouveaux mécanismes de financement .....	72
B. Accroissement des taux d'activité et réduction de la dépendance à l'égard des transferts sociaux .....	74
2.2. Luxembourg : nouveau mode de gestion de la capacité de travail réduite .....	76
A. Réduction des entrées dans le régime d'invalidité .....	76

B. Aide à l'emploi des personnes à capacité de travail réduite . . . . .	77
2.3. Espagne : décentralisation et concentration des pouvoirs de décision . . . . .	78
A. Délégation de pouvoirs à l'échelon régional . . . . .	78
B. Concentration des questions de prestations dans les mains d'une autorité unique . . . . .	79
2.4. Royaume-Uni : rééquilibrage des droits et des possibilités . . . . .	80
A. Adoption d'une stratégie plus active. . . . .	80
B. Redéfinition des droits et obligations . . . . .	81
C. Amélioration des évaluations et incitations au travail. . . . .	82
2.5. L'impact probable de la réforme récente et à venir . . . . .	83
Notes . . . . .	85
<b>Chapitre 3. Contrôle des absences et évaluation de l'incapacité . . . . .</b>	<b>87</b>
3.1. Les entrées dans le régime invalidité : que savons-nous? . . . . .	88
A. Les données relatives aux entrées dans le régime invalidité . . . . .	88
B. Données relatives aux absences maladie . . . . .	91
C. Les voies d'accès aux prestations d'invalidité . . . . .	93
3.2. Prévention précoce de l'invalidité . . . . .	94
A. Identification et intervention précoces. . . . .	94
B. Le rôle des employeurs . . . . .	95
C. Contrôle des absences maladie . . . . .	97
D. Contrôle de l'état de santé des chômeurs . . . . .	100
3.3. La prestation d'invalidité pour ceux qui en ont besoin. . . . .	101
A. Évaluation de l'invalidité. . . . .	102
B. Pathologies et prestations d'invalidité . . . . .	104
C. La prise en compte des capacités de travail partielles . . . . .	108
3.4. Orientations futures de l'action publique . . . . .	111
Notes . . . . .	112
<b>Chapitre 4. Incitations financières et mécanismes désincitatifs pour les personnes présentant une incapacité. . . . .</b>	<b>115</b>
4.1. « L'attractivité » des prestations d'invalidité . . . . .	116
A. Importance relative des prestations d'invalidité. . . . .	116
B. La situation au regard de la fiscalité/des prestations des personnes présentant une incapacité . . . . .	118
C. Niveau adéquat et générosité des taux de remplacement. . . . .	120
4.2. Les prestations d'invalidité, voie d'accès à une cessation anticipée d'activité . . . . .	124
A. Biais d'âge et accès aux prestations d'invalidité . . . . .	125
B. Comprendre la prévalence de l'invalidité. . . . .	125
C. Conception du système de prestations et réforme. . . . .	126
D. Diversité des voies d'accès à la retraite . . . . .	128
4.3. Incitations au travail et mécanismes désincitatifs pour les bénéficiaires de prestations d'invalidité. . . . .	130
A. Est-il financièrement intéressant de travailler? . . . . .	131
B. L'impact d'une augmentation de l'effort de travail. . . . .	133
4.4. L'impact des réformes, récentes et prévues, concernant les prestations sur les incitations vis-à-vis de l'activité . . . . .	134
A. Australie . . . . .	134

B. Luxembourg .....	136
C. Espagne .....	138
D. Royaume-Uni .....	139
4.5. Conclusions .....	141
Notes .....	143
Annexe 4.A1. Tableaux complémentaires pour les différents types de ménages .....	145
<b>Chapitre 5. Politique de l'emploi – Nouveaux enjeux et orientations</b> .....	151
5.1. Emploi et invalidité : le point de la situation .....	152
5.2. Davantage de services pour l'emploi et des services mieux ciblés .....	156
A. Quelles sont les mesures de soutien adaptées à la situation des personnes présentant une incapacité? .....	157
B. Quelles sont les mesures de soutien accessibles aux personnes présentant une incapacité? .....	157
C. Participation à des mesures d'activation .....	163
D. Accès aux services d'activation en faveur de l'emploi .....	165
5.3. Un nouvel équilibre des droits et des responsabilités .....	168
A. Nouvelles orientations pour l'action publique en faveur du retour à l'emploi des personnes souffrant de problèmes de santé .....	168
B. Augmenter les responsabilités incombant aux personnes qui ont des problèmes de santé .....	175
C. Nouvelles pratiques pour mieux associer les employeurs .....	179
5.4. Orientations pour l'avenir .....	186
Notes .....	188
<b>Bibliographie</b> .....	191
<b>Abréviations</b> .....	195
<b>Encadrés</b>	
0.1. Champ du rapport .....	11
0.2. Recommandations pour l'Australie .....	22
0.3. Recommandations pour le Luxembourg .....	26
0.4. Recommandations pour l'Espagne .....	30
0.5. Recommandations pour le Royaume-Uni .....	35
2.1. Structure des régimes maladie et invalidité dans les quatre pays – vue d'ensemble .....	70
2.2. Illustration de l'approche retenue par les pays et des tendances .....	84
3.1. Identification précoce et coopération entre les principaux acteurs en Norvège ...	96
3.2. Harmonisation des régimes d'indemnités maladie au Luxembourg .....	98
3.3. Réévaluation et contrôle des absences maladie au Luxembourg et en Espagne ...	99
3.4. Innovation : l'évaluation de la capacité de travail en Australie .....	103
5.1. Service personnalisé pour l'emploi « Work Directions » au Royaume-Uni ....	159
5.2. Mesures spécialisées en faveur de l'emploi, en Australie et au Royaume-Uni ...	161
5.3. Australie – Job Network Disability Support Pension Pilot .....	167
5.4. Benbro Electronics : une entreprise de multiples fois récompensée pour ses pratiques exemplaires en Australie .....	186

**Tableaux**

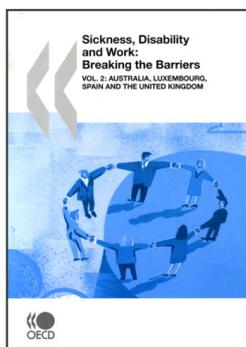
0.1. L'ampleur des défis à relever pour l'Australie, le Luxembourg, l'Espagne et le Royaume-Uni . . . . .	13
0.2. Principaux résultats observés en Australie, au Luxembourg, en Espagne et au Royaume-Uni . . . . .	14
1.1. Évolutions favorables de l'économie et du marché du travail au cours des cinq dernières années . . . . .	41
1.2. Les différentiels d'emploi sont plus marqués pour les plus âgés et les moins instruits . . . . .	43
1.3. Le pourcentage d'inactifs dans le total de la population sans emploi est plus élevé chez les personnes handicapées, particulièrement chez les hommes . . . . .	45
1.4. De nombreux inactifs handicapés souhaitent travailler . . . . .	45
1.5. Pourcentage plus élevé de personnes handicapées dans les déciles inférieurs de revenu, particulièrement en Australie . . . . .	48
1.6. Avoir un emploi réduit les risques de pauvreté normalement plus élevés des personnes handicapées . . . . .	48
1.7. La prestation d'invalidité moyenne a augmenté plus vite que les salaires au Luxembourg et en Espagne, mais moins vite en Australie et surtout au Royaume-Uni . . . . .	53
1.8. Perception d'une prestation et prévalence de l'invalidité : différentes définitions . . . . .	54
1.9. Les erreurs d'exclusion sont plus élevées dans les pays d'Europe continentale . . . . .	56
1.10. Le vieillissement de la population aura une incidence plus forte sur l'évolution du nombre de bénéficiaires en Australie et au Luxembourg . . . . .	59
1.11. La prévalence de l'invalidité augmente avec l'âge et diminue avec le niveau d'études . . . . .	61
1.12. Les niveaux de l'intensité de travail ressentie augmentent dans les pays européens . . . . .	64
1.13. Les niveaux perçus de stress au travail varient beaucoup selon l'intensité du travail et la satisfaction au travail . . . . .	64
3.1. La durée des prestations d'invalidité s'allonge . . . . .	90
3.2. Les absences de longue durée au Luxembourg sont nettement supérieures chez les ouvriers . . . . .	92
3.3. Les parcours d'accès au régime invalidité sont mal documentés . . . . .	93
3.4. Les taux d'emploi chutent rapidement après la survenue d'un handicap . . . . .	94
3.5. Les taux d'emploi des personnes ayant des problèmes de santé mentale sont extrêmement bas . . . . .	107
4.1. Les revenus d'activité sont la première source de revenu pour les personnes présentant une incapacité . . . . .	117
4.2. Les taux de remplacement, bruts et nets, avec les principaux régimes de l'invalidité sont plus élevés dans les pays d'Europe continentale . . . . .	119
4.3. Les prestations d'invalidité jouent un rôle déterminant pour les hommes d'un certain âge en Australie et au Royaume-Uni . . . . .	130
4.4. Augmenter le nombre d'heures travaillées n'est pas toujours très intéressant pour les travailleurs présentant une incapacité . . . . .	133

4.5.	Taux de prestations abaissés et taux de retrait plus élevés pour les personnes à capacité de travail partiellement réduite en Australie, depuis juillet 2006 . . .	135
4.A1.1.	Principales caractéristiques des régimes de l'invalidité et du système fiscal, au 1 <sup>er</sup> juillet 2005 . . . . .	146
5.1.	Les caractéristiques d'emploi des personnes présentant une incapacité différent de celles des personnes valides . . . . .	153
5.2.	Les personnes présentant une incapacité sont partout très à la traîne du point de vue du niveau de qualification . . . . .	155
5.3.	Participation à des mesures d'emploi, en Australie et au Royaume-Uni . . . . .	163
5.4.	Les dépenses par tête afférentes aux mesures d'activation atteignent des niveaux comparables en Australie et au Royaume-Uni. . . . .	165
5.5.	Les résultats des programmes d'activation, en termes d'emploi, au Royaume-Uni, sont prometteurs . . . . .	171
5.6.	Les résultats en termes d'emploi pour les demandeurs d'emploi présentant une incapacité, en Australie, sont un peu moins bons que pour les demandeurs d'emploi valides . . . . .	172
5.7.	Les sorties de l'invalidité sont partout relativement rares. . . . .	177
5.8.	La majorité des sorties du régime de l'invalidité, en Australie et au Royaume-Uni, ne sont pas volontaires . . . . .	177
5.9.	Proportion de bénéficiaires d'une prestation d'invalidité qui perçoivent la prestation depuis moins de deux ans. . . . .	178
5.10.	Le taux de respect du quota d'emplois est faible au Luxembourg . . . . .	181

## Graphiques

1.1.	Sauf au Luxembourg, les taux d'emploi des personnes handicapées ne sont que la moitié de ceux des personnes valides. . . . .	42
1.2.	Le chômage est plus élevé et de plus longue durée parmi la population handicapée . . . . .	44
1.3.	Les niveaux relatifs de revenu des personnes handicapées sont plus élevés dans les pays d'Europe continentale . . . . .	46
1.4.	Tendance à la baisse des dépenses en prestations d'invalidité dans la période récente . . . . .	50
1.5.	Les dépenses liées à l'incapacité sont supérieures aux dépenses liées au chômage, sauf en Espagne. . . . .	51
1.6.	Les taux de bénéficiaires de prestations d'invalidité ont augmenté en Australie et au Royaume-Uni mais diminué au Luxembourg . . . . .	52
1.7.	La plupart des personnes handicapées ne perçoivent pas de prestations d'invalidité, et de nombreux bénéficiaires de cette prestation ne prétendent pas être handicapés. . . . .	55
1.8.	L'évolution récente des effectifs de bénéficiaires n'est qu'en partie due au vieillissement de la population. . . . .	58
1.9.	Projections de la population et de la population active 2005-50. . . . .	60
1.10.	L'état de santé s'améliore régulièrement dans les quatre pays . . . . .	62
1.11.	S'agissant de l'évolution de l'environnement de travail, les données ne sont pas concluantes . . . . .	63
2.1.	Comparaison entre pays et dans le temps des politiques de la maladie et de l'invalidité . . . . .	85

3.1.	Le nombre d'entrées dans le régime invalidité baisse et l'écart entre les sexes se réduit .....	89
3.2.	Les taux d'entrée dans le régime invalidité et les ratios chômage/population sont étroitement corrélés .....	90
3.3.	Évolution des absences maladie dans les pays d'Europe .....	91
3.4.	Les principales pathologies des bénéficiaires de prestations d'invalidité varient beaucoup .....	105
3.5.	C'est en Espagne que les taux d'emploi des bénéficiaires de prestations d'invalidité sont les plus élevés et au Royaume-Uni qu'ils sont les plus bas ...	109
3.6.	La croissance du chômage au Luxembourg a été plus importante que la baisse de l'invalidité. ....	110
4.1.	Les régimes de l'invalidité au taux inférieur et le régime du chômage assurent des taux de remplacement nets comparables. ....	122
4.2.	Biais d'âge notable en faveur des groupes âgés parmi les bénéficiaires de l'invalidité, en particulier au Luxembourg et en Espagne. ....	125
4.3.	Royaume-Uni : interdépendance entre le taux de bénéficiaires et le taux de prévalence de l'invalidité .....	126
4.4.	Le biais d'âge dans l'accès aux prestations d'invalidité, en Australie et au Royaume-Uni, s'explique par la structure par âge de la prévalence de l'invalidité .....	127
4.5.	La majoration des prestations d'invalidité au titre de l'âge, en Espagne, fait passer le taux de remplacement net au-dessus du taux de remplacement assuré par les allocations chômage .....	128
4.6.	Australie : la modification des règles d'accès à la pension de vieillesse a influencé les flux d'entrée dans l'invalidité .....	129
4.7.	La reprise d'un emploi peut être très coûteuse, mais pas au même degré en Espagne. ....	131
4.8.	Australie : le fait de passer du régime DSP au régime NSA renforce les désincitations vis-à-vis de l'activité pour les personnes seules dans les tranches de rémunération basses et pour les couples inactifs .....	136
4.9.	Luxembourg : le fait d'être au chômage plutôt qu'en invalidité peut impliquer un doublement du taux d'imposition effectif moyen en cas de reprise d'emploi ..	137
4.10.	Espagne : la réforme des prestations non contributives a notablement augmenté les incitations au travail au bas de l'échelle des rémunérations ....	139
4.11.	Royaume-Uni : le revenu de remplacement net résultant de la nouvelle allocation <i>Employment and Support Allowance</i> (ESA) sera vraisemblablement proche de celui résultant de la prestation d'invalidité. ....	140
4.12.	Royaume-Uni : la reprise d'un emploi devient un peu plus attrayante avec la nouvelle allocation <i>Employment and Support Allowance</i> (ESA) .....	141
4.A1.1.	Taux de remplacement nets assurés par les prestations d'invalidité, les allocations chômage et l'aide sociale, couples, 2005. ....	148
4.A1.2.	Taux d'imposition effectif moyen pour les personnes présentant une incapacité selon le type de ménage, 2005. ....	149
5.1.	Les dépenses consacrées aux mesures d'activation en direction des personnes présentant une incapacité sont faibles, dans tous les pays ....	164



Extrait de :

## Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers (Vol. 2)

Australia, Luxembourg, Spain and the United Kingdom

Accéder à cette publication :

<https://doi.org/10.1787/9789264038165-en>

### Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2007), « Incitations financières et mécanismes désincitatifs pour les personnes présentant une incapacité », dans *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers (Vol. 2) : Australia, Luxembourg, Spain and the United Kingdom*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/9789264038189-6-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org). Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com) ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).