

# Vision rétrospective de la sécurité sociale en Belgique IWEPS 26 octobre 2023

Raison de l'invitation de l'IWEPS

LA SÉCURITÉ SOCIALE ET LA CRISE SANITAIRE

La Revue Nouvelle

Numéro 04 – 2022

LA SÉCURITÉ SOCIALE SOUS LE REGARD DE LA  
REVUE NOUVELLE

Numéro 04 – 2021

# Construction de l'exposé et approche par les clivages

Poser un regard rétrospectif en  
m'interrogeant sur différentes phases de  
transformation du système de sécurité  
sociale en Belgique à travers les clivages  
socio-économique, philosophique et  
communautaire.

# Première Phase: la construction institutionnelle de la sécurité

---

**1. C'est un pacte social négocié entre interlocuteurs sociaux dans la clandestinité (avril 1944) qui a jeté les bases du système belge de sécurité sociale .**

---

Caractéristique 1. Modèle bismarckien de protection sociale: assurances sociales liées au travail. L'assistance est résiduaire.

---

Caractéristique 2. Le gouvernement de la sécurité sociale est confié aux interlocuteurs sociaux.

---

Caractéristique 3. Financement principalement par des cotisations sociales

---

Caractéristique 4. Régimes distincts entre les salariés, les indépendants et les fonctionnaires.

---

# Première Phase: les clivages

Clivage socio-économique: Important compromis entre le monde patronal et syndical: le fait syndical est reconnu et l'autorité des chefs d'entreprise est considéré comme légitime. Dans les deux camps les positions « radicales » ont été écartées;

Clivage philosophique (entre monde chrétien et monde laïc) :  
Conception commune du progrès « soustraire de la crainte de la misère les hommes et les femmes laborieux ». Les réticences du « monde chrétien » craignant une « étatisation » des institutions de protection sociale se sont estompées, le pluralisme institutionnel ayant été maintenu dans l'assurance-maladie et l'assurance chômage rendues obligatoires en 1944. Abandon du côté socialiste d'une aspiration à opter pour un modèle beveridgien de sécurité sociale.

Clivage communautaire absent sur la question de la sécurité sociale.  
« les faits statistiques ne doivent pas se traduire en reproches »

# L'essor de la protection sociale

## Croissance réelle moyenne des prestations sociales

Période	Croissance prestations sociales	Croissance PIB	Part des Prest/PIB
1954-1961	6,5	3,5	9,1
1962-1971	9,0	4,6	13
1972-1981	7,0	2,8	20,8

# Les raisons de cet essor en regard de la théorie des clivages

**Clivage socio-économique:** régulé par la concertation sociale en plein développement institutionnel. De 1960 à 1975, des accords interprofessionnels sont conclus sans discontinuité.

**Clivage philosophico-politique:** Les trois grandes familles politiques ne mettent pas fondamentalement en question l'extension de la protection sociale. De 1961 à 1980, la Belgique a connu 12 gouvernements de coalition dont 10 furent à participation sociale-chrétienne et socialiste et durant ces 20 années tous les ministres des Affaires sociales furent soit socialistes soit issus de la tendance démocrate-chrétienne du ou des partis sociaux-chrétiens. Ajoutons à cela que ni les fondements ni l'extension de la sécurité sociale n'ont fait l'objet d'une opposition radicale des acteurs politiques et sociaux libéraux soucieux d'abord d'étendre la protection sociale des indépendants.

**Clivage communautaire:** la première réforme de l'Etat de 1970-1973 créant les communautés culturelles et les régions ne concerne pas la protection sociale

## **Deuxième phase: les trois crises de l'Etat Providence (Fin des années 1970 jusque fin des années 80).**

Pierre Rosanvallon décrit fort bien ce qu'il nomme les trois crises de l'Etat Providence.

1. Crise financière de la sécurité sociale liée au tassement des recettes suite à la crise et à la croissance des dépenses pour des raisons socio-économiques (chômage) et démographiques.
2. Crise d'efficacité en regard de la croissance du chômage et de l'apparition de ce qu'on appelait à l'époque les « nouveaux pauvres » c'est-à-dire des pauvres non issus du quart monde.
3. Crise de légitimité qui exprime le fait que c'est le modèle même dans ses finalités et dans sa conception qui est interrogé et pas simplement la façon dont il agit. La mise en cause de la légitimité vient principalement (mais uniquement) du courant de pensée néo-libéral

Deuxième phase: les trois crises de l'Etat Providence (Fin des années 1970 jusque fin des années 80).

La mise en question de la légitimité de la sécurité sociale vient surtout (mais pas que) du courant de pensée néolibéral. Selon lui:

***Face aux risques, le marché doit occuper une place centrale et non l'Etat.***

***L'action publique doit se limiter au strict nécessaire et dans le domaine social se limiter à la protection des plus démunis.***

***Les dépenses sociales entraînent des charges qui hypothèquent la croissance et en conséquence le bien-être de tous.***

***Les politiques sociales produisent des externalités dommageables sur la demande et l'offre de travail.***

***La concertation n'est pas la meilleure façon de gouverner la sécurité sociale car les négociateurs font passer leurs intérêts particuliers avant l'intérêt général.***



# Austérité néo-libérale ou redressement macro-économique ?

## Quelques faits marquant de la politique de sécurité sociale des années 1982-1988

### **Dans un premier temps**

Face à la crise apparue dans la moitié des années 1970 (1er choc pétrolier, baisse des profits, inflation et hémorragie des postes de travail dans l'industrie), le modèle « résiste dans un premier temps », (1975-1981) la conviction étant présente que les politiques keynésiennes pourront être adaptées pour faire face aux déséquilibres macro-économiques, (cfr loi Dhoore)

- Certaines mesures annoncent des temps nouveaux (opération Maribel, sélectivité familiale par exemple)

### **Dans un second temps: Politique d'austérité ou de redressement**

déévaluation du franc belge et décisions de mesures dites d'accompagnement;

Concertation sociale mise sous le boisseau par les Pouvoirs Spéciaux;

Trois sauts d'index, baisse complémentaire de certaines prestations sociales (jeunes et cohabitants aux chômage), modification du statut fiscal des allocations sociales;

Equilibre financier de la sécurité sociale entre autres par le biais du déplafonnement généralisé des cotisations sociale et la création du Fonds d'équilibre financier de la sécurité sociale;

Augmentation des tickets modérateurs en soins de santé et politique de rationalisation des hôpitaux (suppression de lits pour malades chroniques et création de MRS);

Stimulation des assurances privées complémentaires comme l'épargne pension

## **Conséquences:**

Equilibre financier mais baisse de la protection sociale en pourcentage du PIB;

Baisse des taux de remplacement;

Sélectivité familiale accrue comme modalité de redistribution.

## **Mais:**

Le modèle ne change pas fondamentalement de paradigme: les petits risques en soins de santé restent dans la sécurité sociale, les allocations de chômage ne sont pas réservées aux personnes en état de besoin, ni les allocations familiales, le système de répartition est maintenu dans les pensions et la gouvernance de la sécurité sociale ne change pas.

## Deuxième phase et clivages

### **Clivage socio-économique**

- Forte tension politique entre majorité (chrétienne-libérale) et opposition socialiste mais gouvernement de coalition avec des ministres démocrates-chrétiens à l'Emploi et aux Affaires sociales;
- Contrairement au patronat flamand, le patronat « belge » ne préconise pas un changement de modèle;
- L'opposition de la FGTB est forte et globale, la CSC ne s'oppose pas au principe du « redressement » mais aux mesures qui lui paraissent provoquer un détricotage du modèle;
- Seul, dans la famille libérale, le PVV (actuel Open VLD) propose d'instaurer un impôt négatif comme alternative à la sécurité sociale.

## **Clivage communautaire**

- Après d'une Commission royale chargé de simplifier et d'harmoniser la sécurité sociale (1985), deux acteurs flamands mettent sur la table la défédéralisation de la sécurité sociale: la VU et le VEV. Aucun autre parti flamand partage ce point de vue.
- Le conseil économique et social de Flandre publie deux études chiffrées sur les « transferts » de sécurité sociale entre les régions. A partir de là, la solidarité ne se pense plus sous le seul prisme de la solidarité individuelle.

## Clivage philosophique

Débats vifs focalisé sur la conception de l'allocation des ressources.

- Les sociaux chrétiens (flamands surtout) : bestaanszekerheid voor iedereen: conception familiale de la sécurité sociale;

Les libéraux (flamands): l'impôt négatif ou allocation minimale réservée aux plus démunis

Les écologistes (francophones surtout) : l'allocation universelle comme mesure de promotion de l'autonomie des individus;

Les socialistes: partisans de la conception traditionnelle et opposés à l'impôt négatif et à l'allocation universelle.

## **Phase 3: la modernisation de la sécurité sociale dans les années 90.**

### **« La cathédrale, sa splendeur et ses échafaudages »**

- Des personnalités comme JL. Dehaene ou P. Busquin présente la sécurité sociale comme un cathédrale. Il n'est pas question de l'abattre (pas de changement de paradigme) mais pour garder sa splendeur, il faut l'adapter sans cesse à son environnement;
- Et l'environnement est principalement européen puisque la Belgique ratifie le Traité de Maastricht en 1992. Et pour répondre aux critères pour participer à l'union économique et monétaire, le gouvernement Dehaene de l'époque décide de s'atteler à garantir un équilibre financier de la sécurité sociale;
- Le pragmatisme et le refus de rentrer dans des débats idéologiques propres à la décennie précédente ne signifie pas absence de transformations de la sécurité sociale. Au contraire.

## Transformations de la sécurité sociale à l'aune de la modernisation: quelques faits marquants

**Modification de la gouvernance** de la sécurité sociale et renforcement du tripartisme: le rôle du gouvernement s'affirme à travers sa présence à un nouveau comité général de la sécurité sociale chargée d'une gestion globale de toute la sécurité sociale;

Modification de la gouvernance de l'assurance-maladie avec la création du Conseil général de l'assurance soins de santé chargé de définir les orientations de politique générale, de décider d'un cadre budgétaire et de veiller à l'application uniforme de la législation relative aux soins de santé dans tout le pays.

Echec de la négociation d'un pacte pour l'emploi, la compétitivité et la sécurité sociale et Plan global dont un plan pluriannuel de 4 ans visant à équilibrer les finances de la sécurité sociale.



## Mesures significatives

Outre des mesures d'augmentation des recettes (ea cotisation spéciale de sécurité sociale) et de diminution des dépenses (ea indice santé)...

-Dans le domaine de la santé: installation d'une norme de croissance, instauration création du statut BIM et Omnio en lien avec des augmentations de tickets modérateurs, établissement de profils médicaux visant ea à une application uniforme de la législation, assurance obligatoire pour les petits risques en faveur des indépendants;

Dans le domaine des pensions, égalisation de l'âge de la pension à 65 ans entre les hommes et les femmes;

Premiers dispositifs d'activation se mettent en place dont les ALE et le plan activa;

Conditionnement du minimex à la conclusion d'un contrat d'intégration.

La modernisation de la sécurité sociale en regard des clivages

- **Clivage socio-économique.**

Accord politique entre famille socialistes et sociale-chrétienne mais échec de la négociation d'un nouveau pacte social et renforcement du tripartisme;

- **Clivage philosophique.**

Les débats « idéologiques s'estompent ». Le néo-libéralisme est contesté en interne par le « libéralisme social », les partisans de l'allocation universelle ne présentent plus celle-ci comme une alternative à la sécurité sociale mais comme un complément. Seule petite exception: la question de la responsabilisation des mutualités;

**Clivage communautaire.**

La présentation de la sécurité sociale entre deux piliers légitime l'universalisation des soins de santé et des allocations familiales mais annonce une défédéralisation de ces deux secteurs (cfr vlaamse onderzoekgroep sociale zekerheid 2002).

## Phase 4: L'Etat social actif un changement de paradigme ?

---

Etat social actif: concept issu de la social-démocratie européenne ambitionnant de renouveler son programme (T. Blair, la troisième voie, T. Blair et G.Schröder: « The Third way, die neue Mitte », Blair, Schröder, Kok et Persson, Le nouveau progressisme, F. Vandenbroucke, L'Etat social actif, une ambition européenne.

---

En Belgique, l'Etat social actif figure comme objectif de l'accord du gouvernement Verhofstadt qui réunit les libéraux, les socialistes et les écologistes (Gouvernement arc en ciel)

---

Ambition de « réenchanter » une matière qui a été gérée « à froid » pendant sa phase de modernisation;

---

### Principe 1

Certaines dépenses sociales doivent être considérées comme des investissements: elles sont prioritaires;

---

### Principe 2

Critique de la démarchandisation: l'Inclusion plutôt que l'assistance;

---

### Principe 3

L'égalité à promouvoir est l'égalité des chances et des capacités.

## L'Etat social actif dans les faits

- Transformation de l'assurance chômage: suppression du pointage quotidien et suppression des mesures d'exclusion pour chômage de longue durée (article 80) mais obligation de recherche active de l'emploi;
- Dispositifs de politiques actives du marché du travail: plan Rosetta pour les jeunes, plan activa pour les chômeurs de longue durée, maribel social ...
- Projet individualisé d'intégration sociale en lien avec le droit à l'intégration sociale (alternative au droit à un minimum de moyens d'existence);

En matière de pensions: création du fonds de vieillissement et soutien au deuxième pilier des pensions dans une perspective de démocratisation, réduction des possibilités de partir en prépension, création de bonus pension et d'un crédit temps pour tous à partir de 55 ans;

En matière de soins de santé, relèvement de la norme de croissance, création du dispositif du maximum à facturer; instauration d'un système de remboursement de référence pour les spécialités pharmaceutiques.

# L'Etat social actif et la théorie des clivages

## **Clivage socio-économique**

Paradoxe. Le projet d'Etat social actif issu de la social-démocratie a été perçu par une partie du monde associatif et académique comme étant le produit du néo-libéralisme;

En ligne de mire la question de la « responsabilisation des demandeurs d'emploi » pouvant conduire à « une chasse aux chômeurs » et aussi les mesures visant à réduire les possibilités de prendre une prépension avant 60 ans;

Echec de la négociation du pacte de solidarité entre les générations.

## **Clivage philosophique**

Clivage portant essentiellement sur la nature de l'Etat social actif.  
Est-il une forme institutionnelle d'une social-démocratie renouvelée ou une cache-sexe du néo-libéralisme ?

## **Clivage communautaire**

Résolution du parlement flamand visant à communautariser les

# Phase 5 La sécurité sociale dans les crises

Crise financière, crise institutionnelle et crise  
sanitaire

Que peut-on dire en regroupant les années  
2008 à aujourd'hui sans prendre le temps  
des nuances nécessaires.

## Rôle de la sécurité sociale durant la crise financière et la crise sanitaire

- La sécurité sociale a rempli non seulement sa fonction de solidarité mais aussi de stabilité: exemple **la crise financière de 2008**,

- En matière de revenus:

Exemple durant les années 2007-2011: maintien de l'indexation et adaptation des allocations au bien-être, revalorisation de certaines allocations (allocations familiales et allocations d'aide sociale) par exemple), allocations en cas de chômage temporaire, mise sur pied d'une assurance chômage temporaire pour les employés;

- En matière d'emploi:

Exemple: réduction structurelle des cotisations sociales et dotation d'équilibre de la sécurité sociale

- En matière de santé:

Maintien d'une norme de croissance de 4,5 %



## Rôle de la sécurité sociale durant la crise financière et la crise sanitaire

- La sécurité sociale a rempli non seulement sa fonction de solidarité mais aussi de stabilité: exemple **la crise sanitaire de 2020**,
- En matière de revenus:

Deux dispositifs de sécurité sociale majeurs ont permis de maintenir globalement le revenu disponible des ménages (80% n'ont pas vu leurs revenus affectés par la crise) durant la crise financière: le droit au chômage temporaire pour raison de crise sanitaire accordé à l'ensemble des salariés et le droit passerelle accordé aux travailleurs indépendants.

Mais ce rôle de stabilisateur de la sécurité sociale n'empêche le décrochage de catégories de titulaires de revenus inférieurs ce qui se manifeste entre autres par la croissance des demandes adressées au CPAS (aide médicale urgente, médiation de dette, aide alimentaire).

## Entre ces deux crises: des tendances persistantes

- Réductions des cotisations sociales et financement alternatif;
- Rapprochement des régimes entre indépendants et salariés: petits risques, allocations familiales, minima pensions;
- Relèvement de l'âge de départ à la retraite et restriction dans les mesures de pré-pension;
- Renforcement de l'accessibilité des soins de santé (mais aussi croissance de frais médicaux non-couverts par l'assurance maladie);
- Renforcement de l'Etat social actif dans l'assurance chômage: allocation d'insertion à la place de l'allocation d'attente, dégressivité renforcée des allocations de chômage;
- Défédéralisation des allocations familiales et d'une partie des soins de santé.

## Phase 5 et clivages

### - **Clivage socio-économique**

Consensus sur le rôle de stabilisation de l'Etat social durant la crise financière et la crise sanitaire mais dissensus important sur le dossier des pensions (échec du pacte de solidarité entre les générations, pas de consensus sur la pension à point, pas d'accord sur les métiers pénibles...);

### - **Clivage communautaire**

6<sup>ème</sup> réforme de l'Etat: la sécurité sociale commence à se défédéraliser sans grande cohérence. La décision s'est prise sur base de ligne budgétaire: le Grote vis de Bart Dewever

### - **Clivage philosophique**

Les tensions restent présentes mais la lecture par piliers ne suffit pas

# Conclusion

En adoptant une approche fonctionnelle, on peut conclure à une grande stabilité du système de sécurité sociale: ses principes fondateurs ont été maintenus, sa fonction redistributrice s'est aussi maintenue budgétairement et son rôle de stabilisateur a fonctionné durant les crises financière et sanitaire;

En adoptant une approche par les acteurs, on assiste à un maintien de la gouvernance partagée entre les interlocuteurs sociaux et l'Etat mais dans un sens de renforcement du tripartisme. Le clivage socio-économique joue toujours un rôle important dans les transformations du système mais les interlocuteurs sociaux(traditionnel) manifestent leur convergence et divergence(surtout) davantage à l'intérieur du modèle plutôt qu'en prenant une position d'extériorité;

Le clivage purement philosophique s'est estompé avec le temps et il n'y a plus ou de moins en moins d'unité de point de vue ou d'action caractéristique d'un pilier.

Si la sécurité sociale a échappé pendant de longues années au clivage communautaire, c'est de moins en moins le cas et au menu de la prochaine réforme de l'Etat figurera la défédéralisation de l'ensemble de l'assurance-maladie comme le souhaitent.

Si bifurcation devait se produire, c'est dans ce domaine que cela devrait se produire. La question sera aussi de savoir si cette bifurcation de nature communautaire entrainera d'autres bifurcations