

Sécurité Sociale : **du plan global de 1993 au projet d'Etat social actif**

Patrick Feltesse et Pierre Reman, contribution au GRIDES (Groupe de recherche et d'information Droit, Economie et Société) de L'UCL pour un ouvrage collectif consacré à l'Etat social actif à paraître en 2005.

Introduction

Comment la sécurité sociale a-t-elle évolué ces dix dernières années ? Le hasard faisant bien les choses, le début de la période nous renvoie à 1993. Ce fut une année charnière car les acteurs collectifs y firent deuil de leur ambition de pouvoir renouer pleinement avec l'esprit du pacte social de 1944. Ce fut aussi l'année de promulgation du plan global sur l'emploi, la compétitivité et la sécurité sociale qui entérinera une transformation du « répertoire » bismarckien de la sécurité sociale tel qu'il a été défini à la sortie de la guerre et construit pendant plus de 30 ans, sans pour autant emprunter pleinement la voie libérale. Les contraintes d'assainissement des Finances publiques et de compétitivité liées à l'internationalisation de l'économie ont imposé une logique d'adaptation des dépenses aux recettes plutôt que le contraire. Ce qui a eu comme conséquence de faire de plus en plus intervenir des mécanismes de sélectivité et de privatisation dans un système voulant toujours inscrire à son fronton les principes d'assurance et de solidarité. L'enjeu de cette décennie fut de maintenir la manière de penser la sécurité sociale tout en changeant la manière de faire.

Les années 1980 et le changement de paradigme

Xavier Merrien suggère de faire une distinction entre « les périodes dans lesquelles un paradigme possède une certaine hégémonie- période dans lesquelles les débats sont ou d'ordre technique à l'intérieur du paradigme ou opposent des groupes minoritaires aux tenants d'un paradigme qu'ils jugent dépassé - et les périodes de crise durant lesquelles il y a un désaccord général aussi bien sur les faits que sur leur signification et sur les politiques à mettre en œuvre »¹. La décennie 1980 fut en Belgique la période durant laquelle l'hégémonie du paradigme mis en place à la sortie de la guerre fut mis en question². Le contexte de l'internationalisation de l'économie et des contraintes qu'il fait peser sur les acteurs économiques et sociaux ont touché directement aux conditions de fonctionnement des compromis sociaux démocrates et à leur contenu. Les acteurs ont été eux-mêmes confrontés à des mutations importantes. Les syndicats ont connu une transformation profonde de leur base (tertiarisation, précarisation etc.), à l'hétérogénéité croissante des références culturelles et idéologiques et à une individualisation et à une diversification croissantes des demandes sociales³. Le patronat de son côté a dû composer avec un déploiement des sociétés

¹ François-Xavier Merrien, L'Etat-providence, PUF 1997, p 72.

² Voir à ce propos, Pierre Reman, Du Pacte social de 1944 au Plan global de 1993, in « Pour un nouveau pacte social », EVO, 1994, pp125-135.

³ Michel Molitor et Pierre Reman, Syndicalisme belge entre citoyenneté et modernité, in « Face à la mondialisation », Couleur savoir EVO, 2000.

multinationales qui opèrent sur les relations collectives un double mouvement : d'une part une interaction de plus en plus forte entre les divers systèmes en place dans les pays de l'OCDE mais aussi par des ajustement locaux qui laissent place à des ajustements et dynamiques propres⁴.

Cette mise en question du paradigme issu du projet d'accord de solidarité sociale renvoie à ce que Pierre Rosanvallon appelle les trois crises de l'Etat-Providence⁵. Crise financière d'abord liée à la difficulté d'équilibrer des dépenses en croissance pour des raisons de maturation des systèmes (pensions), de progrès des techniques médicales (soins de santé) et des restructurations d'entreprises (chômage et prépensions) avec des recettes dont la croissance est soumise à des contraintes de compétitivité (cotisations sociales) et d'assainissement des Finances publiques (subventions de l'Etat). Crise d'efficacité portant sur les effets directs et indirects de la sécurité sociale sur les taux d'emploi et la sécurité d'existence. Enfin crise de légitimité portant sur les principes fondateurs du « modèle belge » de sécurité sociale, l'assurance et la solidarité et sur son mode de gestion à savoir le paritarisme.

Au début des années 1980, la dévaluation du franc belge et les mesures d'austérité qui l'ont accompagnée ont été le révélateur d'une rupture avec le paradigme prévalant jusqu'alors dans ces visées et dans ces formes. Il ne s'agissait plus d'approfondir le compromis entre la prospérité économique et l'intégration des plus faibles dans la société mais de donner la priorité au profit des entreprises pour qu'elles soient mieux armées pour la compétition, le « social » n'étant plus considéré comme une condition de la prospérité mais comme une conséquence. Echecs successifs de plusieurs tentatives d'accords interprofessionnels traduisant une difficulté du paritarisme à fonctionner, recours du Gouvernement de pouvoirs spéciaux, non respect de règles de la concertation dans la sécurité sociale, les formes du compromis semblaient ne pas pouvoir résisté à ce néo-libéralisme à la belge. Tout ceci se déroula dans un contexte d'opposition syndicale et de tensions à l'intérieur de réseaux informels réunissant des acteurs politiques et des acteurs de la société civile organisée.

Il serait trop long d'énumérer l'ensemble des mesures qui ont marqué les années 1982-1988 et qui ont été mises par le Gouvernement chrétien-libéral, sous le sceau de la restauration de l'équilibre financier de la sécurité sociale de la relance des investissements et de la sélectivité en faveur des plus démunis. Outre les multiples dispositions visant à augmenter la compétitivité salariale, les premières mesures prises par le Gouvernement furent de lutter contre le déficit en augmentant les recettes : déplafonnement des cotisations sociales et création d'un fonds pour l'équilibre financier de la sécurité sociale alimenté par des cotisations spéciales mais qui consacra la perte d'autonomie de gestion des différents secteurs au détriment du paritarisme. Parallèlement, les prestations furent revues à la baisse : révision du statut fiscal dans un premier temps, ensuite baisse des allocations de façon sélective au nom de la défense des intérêts des plus démunis. En matière de soins de santé, des instruments de programmation et de planification se sont développés, des lits d'hôpitaux ont été supprimés et des maisons de repos et de soins ont été créés comme alternative.

De 1984 à 1987, à l'image de ce qui s'est produit pour les actifs, des sauts d'index ont été imposés aux allocations sociales sauf pour les minima, ce qui a fait dire au Gouvernement que le sort relatif des plus démunis a été préservé par des mesures de sélectivité. Parallèlement à

⁴ Voir Evelyne Léonard et Delphine Dion, Globalisation versus relations industrielles « à la Belge » ? in L'évolution des relations sociales en Belgique, Reflets et Perspectives de la Vie économique, n°4, 2003.

⁵ Pierre Rosanvallon, Le retour de la question sociale, Paris, Seuil 1995.

cela des aides fiscales furent octroyées pour favoriser les assurances complémentaires, particulièrement en matière de pensions.

Plus significatif encore que l'énumération de ces mesures est la baisse sensible de la part des dépenses sociales dans le PIB qui reflète tout simplement le fait que les prestations sociales ont évolué à un rythme plus faible que le PIB. Ce simple indicateur indique à lui seul la rupture des années 1980.

Croissance comparée des prestations sociales (salariés+indépendants) et du PIB

Années	Croissance réelle des prestations sociales	PIB	Part des prestations en % du PIB en fin de période
1954-1961	6,5	3,5	9,1
1962-1971	9,0	4,6	13,0
1972-1981	7,0	2,8	20,8
1982-1991	1,3	2,2	18,9

Source : Rapport de la commission sur le pacte pour l'emploi, la compétitivité et la sécurité sociale, 10.10.93

En matière de sécurité sociale, il est essentiel, selon François-Xavier Merrien « de distinguer les périodes *normales* à l'intérieur desquelles les désaccords portent sur des questions mineures, ou tout au moins susceptibles d'être résolues dans le cadre du paradigme dominant et les périodes de crise révolutionnaire dans lesquelles des groupes d'acteurs de plus en plus influents, font part de leurs désaccords de plus en plus profonds à l'égard du paradigme ancien et préconisent des solutions nouvelles jusqu'à atteindre le cœur même, le noyau, des défenseurs de l'ancien système »⁶. Ce fut le cas dans ces années qui ont connu des interrogations et des prises de position touchant au cœur du système. Citons l'échec, en 1985, de la Commission royale, présidée par Roger Dillemans et chargée d'harmoniser et de simplifier la sécurité sociale. Citons aussi la publication par le parti libéral flamand de propositions visant à substituer à la sécurité sociale un plan d'impôt négatif, les positions du patronat flamand visant à défédéraliser et à privatiser la sécurité sociale et enfin dans une moindre mesure la mise en débat par le collectif Fourier et en partie par les partis écologistes de l'idée d'allocation universelle comme alternative au modèle belge de sécurité sociale... Pour parler de façon imagée, l'horizon qui se dessine fut celui d'un « welfare state libéral » dans le sens où il accorde de plus en plus de place aux mécanismes de marché en concentrant ou limitant ses actions vers les plus démunis.

La perspective et l'échec d'un nouveau pacte social

En octobre 1987, le Gouvernement chuta et la campagne électorale porta, malgré de vifs affrontements communautaires, sur le dossier de la sécurité sociale. Le slogan du parti socialiste « le retour du cœur » exprimait en quelque sorte l'alternative devant laquelle ce parti désirait placer l'électeur : soit la restauration (l'image du retour) du paradigme fondateur (l'image du cœur) soit le prolongement ou à un approfondissement du chemin vers un modèle libéral. Pour la première fois depuis 1936, les listes socialistes recueillirent plus de voix que

⁶ François-Xavier Merrien, op cit p.73.

les listes sociales-chrétiennes et un nouveau Gouvernement CVP-PS-SP-PSC-VU vit le jour en mai 1988, après la plus longue crise gouvernementale de l'histoire politique de la Belgique⁷. Un contexte économique favorable permit à ce Gouvernement non seulement de mener une réforme fiscale de grande ampleur sur le plan budgétaire mais très controversée sur ses effets sur la redistribution des revenus mais aussi de revaloriser les prestations sociales minimales, et de rétablir en 1990 et 1991, le principe de l'adaptation au bien-être des revenus sociaux. En 1988, le Gouvernement réunit des tables rondes sur la santé où sont débattus plusieurs thèmes qui feront l'objet de réformes menées par le Gouvernement suivant : instauration d'enveloppes budgétaires, responsabilisation financière des mutualités et des prestataires de soins...

L'embellie conjoncturelle laissait penser que l'on pourrait renouer avec les pratiques du passé après la parenthèse des années 1981-1987. C'était sans compter sur des modifications structurelles qui ont touché l'environnement économique et politique.

Après les élections anticipées du 24 novembre 1991, une nouvelle coalition chrétienne-socialiste fut constituée le 7 mars 1992. Un double contexte marqua cette législature. D'abord celui d'un ressac conjoncturel après les années de croissance de la fin des années 1980, avec comme conséquence une aggravation du chômage et un déséquilibre grandissant des finances de la sécurité sociale. Ensuite, ces années furent marquées par les contraintes budgétaires liées à la ratification par la Belgique du Traité de Maastricht du 10 décembre 1991. En vertu du plan de convergence décidé en 1992, le Gouvernement s'est imposé trois normes : la première concerne les recettes de l'impôt qui doivent suivre le rythme de croissance du PNB, la deuxième, l'augmentation des dépenses primaires de l'_tat qui ne peuvent dépasser la croissance de l'inflation et le troisième est l'équilibre financier de la sécurité sociale. Dans ce domaine, le Gouvernement a visé d'abord à maîtriser le déficit en augmentant de 1% le taux de cotisation sociale des travailleurs à l'assurance maladie et en prenant des mesures à l'encontre des chômeurs occupés à temps partiel, des jeunes en stage d'attente et du dispositif d'interruption de carrière. En assurance maladie, des augmentations de tickets modérateurs furent décidées avec comme compensation pour les détenteurs de faibles revenus, l'instauration d'une « franchise sociale », mesure qui conforta la dimension de sélectivité dans les politiques sociales.

Malgré cette mauvaise conjoncture et à l'instar de plusieurs prises de position allant dans ce sens, l'idée de conclure un nouveau pacte social inspirée de la même ambition réformatrice que celle qui a prévalu en 1944, lorsque le projet d'accord de solidarité sociale a été conclu a émergé dans le champ politique belge⁸. Le roi Albert II évoqua cet enjeu lors de son premier discours de souverain après sa prestation de serment devant les Chambres réunies. Au début du mois d'août, le Gouvernement mandata une commission d'experts présidée par le gouverneur de la Banque nationale en vue de préparer une concertation sur un nouveau « pacte pour l'emploi, la compétitivité et la sécurité sociale ». Ce rapport fut remis aux interlocuteurs sociaux le 19 octobre 1993. Le préambule soulignait que « le rapport se veut un appel au dialogue et à la concertation. Il a en outre pour ambition de valoriser pleinement le rôle des interlocuteurs sociaux en matière de compétitivité, d'emploi et également en matière de sécurité sociale. Notre modèle de concertation est à long terme le meilleur garant d'un

⁷ Voir à ce propos, Xavier Mabille, Histoire politique de la Belgique, CRISP, 2000.

⁸ Etienne Arcq et Pierre Blaise, Histoire politique de la sécurité sociale, Revue belge de sécurité sociale, septembre 1998, p 541.

progrès économique et social durable »⁹. Ce ne fut toutefois pas suffisant pour que les conditions soient réunies pour faire aboutir une négociation de grande ampleur. Le fait que le Premier ministre ait rendu public un plan « alternatif » avant que les négociations ne soient entamées et que les propositions du groupe d'experts allaient, entre autre, dans le sens de la réduction du coût du travail, de la flexibilité et de la hausse de la fiscalité indirecte pour financer la sécurité sociale expliquèrent que la FGTB refusa de prendre part à la négociation. Le Gouvernement reprit donc l'initiative en faisant approuver par le parlement un « Plan global sur l'emploi, la compétitivité et la sécurité sociale ».

En matière de sécurité sociale, la priorité fut de rétablir l'équilibre de ses finances et d'élaborer une gestion globale de la sécurité sociale : 60 milliards de francs d'économies dans les dépenses furent décidées et 50 milliards de recettes nouvelles. En matière d'économies, toutes les prestations furent touchées par l'application d'un index santé, c'est-à-dire d'un mécanisme d'indexation qui ne tient pas compte de la hausse des prix du carburant, du tabac et de l'alcool. Encore une fois, le principe de sélectivité fut appliqué puisque l'index santé ne concerna pas les prestations minimales. L'assurance chômage fut touchée spécifiquement et visa les chômeurs cohabitants et les jeunes. Enfin, l'augmentation des dépenses en soins de santé furent tenues de respecter une norme de croissance maximale de 1,5% par an jusque 1996. En matière de recettes, deux mouvements ont été opérés. D'abord, un mouvement d'augmentation des prélèvements pour équilibrer les finances de la sécurité sociale (cotisations sur les revenus des ménages au-delà de 750.000 francs par an, retenue de 1% sur les prépensions, augmentation du précompte immobilier de 10 à 13,4%, et diminution des avantages fiscaux en en faveur de certains allocataires sociaux). Le deuxième mouvement fut de développer le financement alternatif dans un objectif de promotion de l'emploi (réduction de cotisations sociales en faveur de l'embauche des jeunes, de travailleurs à bas salaires ou de travailleurs supplémentaires compensée par une augmentation de la TVA de 19,5 à 20,5, un relèvement des accises sur le carburant et sur le tabac). En quelques semaines, l'idée d'une réforme, inspirée par la concertation et animée par une nouvelle conception du progrès laissa la place à un plan d'assainissement financier qui suscita une grande grève générale et interprofessionnelle le 10 décembre 2003. Progressivement, un changement de vocabulaire vit le jour : le mot réforme fut abandonné pour laisser la place au concept de modernisation c'est-à-dire d'adaptation du système à de nouvelles réalités économiques, sociales et démographiques¹⁰. En 1994, cependant, le droit à la sécurité sociale faisait, dans une grande discrétion son apparition dans la Constitution au sein des droits économiques et sociaux. Suite à une dissolution anticipée des Chambres, des élections ont lieu le 21 mai 1995 et un nouveau Gouvernement socialiste-social chrétien se mis en place avec comme objectif de réduire dès 1996 le déficit public à 3% du PIB et d'accentuer la tendance au désendettement de l'_tat.

Le temps de la modernisation

La période couvrant les années 1995-1999 a été pour la sécurité sociale l'occasion de réflexions de fond sans pour autant que des mesures radicales de changement n'aient vu le jour, ce qui peut en partie s'expliquer non seulement par la volonté de participer à l'Union économique et monétaire européenne mais aussi par des événements importants qui sont

⁹ Pacte pour l'emploi, la compétitivité et la sécurité sociale, Rapport de la commission d'experts, 19 octobre 1993.

¹⁰ Florence Degavre et Pierre Reman, La sécurité sociale, la comprendre pour la défendre, FEC, 1996.

venus sur le devant de la scène lors de cette législature (l'« affaire Dutroux » en 1996, l'accélération du processus de réforme de la Justice et des polices, le procès Agusta-Dassault et la crise de la dioxine).

Proclamée comme un des enjeux importants de la législature par le Gouvernement Dehaene dans sa déclaration gouvernementale de septembre 1995, la sécurité sociale fut soumise à un plan de modernisation ayant pris la forme d'une loi-cadre votée au parlement en juillet 1996. Une série de raisons furent évoquées par le Gouvernement pour moderniser la sécurité sociale. Il y eut d'abord des raisons macro-économiques liées à la basse conjoncture du moment mais aussi au contexte de la création de l'union monétaire qui impliquait le respect de normes d'assainissement des finances publiques dictées par le Traité de Maastricht. L'exposé des motifs de la loi-cadre fut explicite à ce propos : « l'assainissement des finances publiques doit permettre de réduire davantage le poids de la dette dans l'économie nationale et de créer la marge budgétaire pour l'emploi et pour rencontrer les effets du vieillissement de la population. Cette réduction de la dette est la meilleure garantie pour l'avenir des pensions et peut être assimilée à la constitution d'une réserve de pensions. De cette manière, la marge sera en outre créée pour rencontrer les nouveaux besoins de société et pour maintenir le système de protection sociale ». Les autres raisons évoquées concernaient l'évolution du marché du travail particulièrement dans ses aspects de féminisation et de flexibilisation et ses liens avec un mode de financement de la sécurité sociale basé essentiellement sur les revenus du travail.

Les grands principes énoncés indiquent clairement la volonté de poursuivre la politique menée depuis la fin des années 1980.

1. Sauvegarder le système de sécurité sociale associant assurance sociale et solidarité entre les personnes ;
2. Assurer le maintien d'un équilibre financier durable de la sécurité sociale ;
3. Confirmer l'importance du financement alternatif afin de réduire le coût du travail ;
4. Renforcer la gestion globale de toutes les branches de la sécurité sociale ;
5. Moderniser la gestion de la sécurité sociale par le biais d'une simplification des obligations administratives, d'une part, et par la responsabilisation des parastataux sociaux, d'autre part, ainsi que l'amélioration du service ;
6. Intensifier le contrôle des mécanismes conduisant à éviter les cotisations sociales et de la lutte contre les abus et la fraude sociale ;
7. Préserver, voire améliorer, le niveau des prestations des personnes exclusivement tributaires des allocations sociales les plus basses.

Ces grands principes dégagent des orientations que l'on peut résumer en trois axes. D'abord, il s'agit de conjuguer la volonté de garder des finances équilibrées tout en tentant de lier le mode de financement à des objectifs de compétitivité et d'emploi. Ensuite, si les principes d'assurance et de solidarité, principes fondateurs du paradigme de 1944, sont réaffirmés, la référence à la préservation et à l'amélioration des prestations en faveur des personnes exclusivement tributaires des allocations sociales les plus basses légitime le recours à des mesures de sélectivité qui donnent la primauté aux exigences de solidarité. Enfin, plusieurs principes concernent l'efficacité du système à renforcer par des mesures de simplification administrative et de répression contre les abus et fraudes.

Dans les faits, ce projet de modernisation, outre la réalisation d'un plan d'informatisation des données de la sécurité sociale (Banque Carrefour), s'est traduit essentiellement par une réforme des pensions et par des mesures d'assainissements budgétaires liés au plan de convergence qui exigeait l'équilibre financier de la sécurité sociale dans le cadre de la participation à l'Union économique européenne dès 1997. Du côté des recettes, le financement alternatif a été de nouveau sollicité, le rythme de progression des recettes de cotisations étant freiné par le blocage des salaires décidé par le plan global pour la période 1994-1996 et par les multiples formes de réductions de cotisations sociales. A prix constants, les subventions de l'Etat ont été diminuées puisque le montant fixé à 188,2 milliards ne sera indexé qu'à partir de 1998.

La réforme des pensions adoptée en 1997 allongea la durée de carrière complète de 40 à 45 ans pour les femmes et recula l'âge légal de leur retraite de 60 à 65 ans, tout en autorisant une flexibilité de la retraite entre 60 et 65 ans pour les hommes comme pour les femmes. Cet alignement sur les hommes fut échelonné pendant une période de transition qui se terminera en 2009. Principalement, il visait comme d'autres mesures de la réforme à ralentir la croissance des dépenses de pension et à allonger la durée moyenne de carrière et donc de cotisations devant la perspective du vieillissement de la population¹¹.

Dans l'assurance chômage, des changements significatifs furent également opérés. Ils ont annoncé un des thèmes majeurs de l'Etat social actif. Progressivement en effet se sont succédés une série de mesures visant à accentuer la réinsertion de demandeurs d'emploi, à lutter contre l'enlèvement dans le chômage de longue durée. Parmi celles-ci, les premiers dispositifs dits d'activation ont été mis en place, les indemnités de chômage étant considérées, dans ce cadre, comme acomptes sur le salaire net. Il s'agit des plans de « transition professionnelle », des « emplois de réinsertion » et du plan d'« Economie sociale d'insertion » qui concerne le secteur public, d'une part et le secteur privé d'autre part et enfin le secteur de l'économie sociale. C'est en fonction de cet objectif de réinsertion que la législation des Agences locales pour l'emploi a évolué : étendue du champ d'application des activités autorisées, élargissement du public potentiel, élaboration d'un « contrat ALE ». Enfin, une série de mesures furent prises pour éviter les « pièges financiers à l'emploi ».

Sans contester les fondements d'une « politique active » en matière d'assurance chômage, les organisations syndicales ont réagi à la fois pour que l'on n'occulte pas le fait que des dizaines de chômeurs étaient suspendus de leurs droits pour des raisons de chômage de longue durée et que les allocations de chômage étaient de moins en moins liées aux revenus du travail. Une grande manifestation fut organisée, le 11 septembre 1998, par les syndicats, mutualités et organisations de pensionnés pour revendiquer une augmentation des prestations sociales minimales, en revenir au principe de liaison au bien-être pour les pensions, garantir l'accès aux soins de santé et arrêter les sanctions injustes vis-à-vis des chômeurs. Le Gouvernement a décidé des améliorations pour 1999, dernière année de la législature (prime pour les pensionnés ayant pris leur retraite avant 1991, relèvement de 1% du taux de remplacement pour les chômeurs isolés, allocations familiales, malades chroniques, soins palliatifs et endoscopies).

¹¹ Pour un développement voir Patrick Feltesse, Belgique : Une réforme inachevée, les inquiétudes demeurent, Chroniques internationales de l'IRES, n°48-septembre 1997, n° spécial : L'avenir des retraites en débat, Paris.

L'ambiguïté du concept d'Etat social actif

Le Gouvernement « arc-en-ciel » issu des élections de juin 1999 a introduit dans le discours et le débat politique ce qu'il faut bien appeler un nouveau concept : l'Etat social actif. Bien qu'il soit associé au « blairisme » du nom du premier Ministre britannique Tony Blair, il n'a pas été présenté comme un courant de pensée mais comme un nouveau mode opératoire de politiques apparemment débarrassées de toute idéologie. Parmi celles-ci, les plus controversées furent celles qui cherchent à « accompagner » et à responsabiliser individuellement les allocataires sociaux pour les aider et les engager à sortir de leur condition afin qu'ils s'insèrent pleinement dans la société par le travail. Cette approche se situe dans la lignée de la promotion des politiques actives d'emploi qui furent prônées dans les années 90 par l'OCDE à l'encontre de l'importance budgétaire des politiques dites « passives » d'indemnisation et de retrait temporaire ou anticipé de la vie active. Il s'en était suivi une prise de conscience des « pièges à l'emploi » (comme le fait qu'une partie des emplois ont un salaire net trop proche de certaines allocations de chômage) et la mise en évidence de la nécessité d'améliorer l'employabilité des demandeurs d'emploi. Le Plan d'accompagnement des chômeurs, les emplois ALE et la tendance à orienter les formations des chômeurs plus directement vers la « mise à l'emploi » sont des exemples de politiques dites actives.

Dans un premier temps, le concept est apparu dans toute son ambiguïté par les deux faces qu'il présentait. Une face d'inspiration conservatrice selon laquelle le chômage s'expliquerait par le comportement des demandeurs d'emploi et par leurs déficiences en compétences, l'objectif étant de les inciter à faire preuve de responsabilité à l'égard de leur propre insertion et à celle des deniers publics. Cette responsabilité était présentée comme une contrepartie contractuelle supplémentaire à l'indemnisation qui jusqu'alors était considérée comme un droit principalement conditionné par le fait de cotiser et d'être disposé à accepter tout emploi « convenable ».

L'autre face était regardée par la gauche qui espérant renouer avec l'objectif du plein-emploi, y voyait un moyen de continuer à lutter contre l'exclusion sociale et trouvait séduisant de promouvoir l'autonomie et « l'estime de soi », et de remettre à l'honneur la « valeur travail » au sens de laquelle le travail serait la seule véritable voie de l'intégration sociale en même temps qu'un moyen de satisfaire le besoin d'utilité sociale. Un de ses défenseurs fut le Ministre socialiste des Affaires sociales Frank Vandenbroucke¹².

Si pour certains, l'Etat social actif n'était qu'une étiquette nouvelle sur des orientations libérales, un leurre pour donner l'illusion de dépasser le clivage gauche-droite, d'autres louaient les intentions du projet et défendaient qu'en théorie l'Etat social actif n'est pas un concept anti social-démocrate. Ce projet ne participait pas en soi aux glissements redoutés vers l'assistance ou la couverture privée. Mais il restait muet sur l'amont de la redistribution et sur le rôle des partenaires sociaux dans le processus de décision¹³. Le concept pouvait connaître des mises en œuvre autorisant une politique restrictive de dépenses sociales et une réduction de la redistribution fiscale et para-fiscale. A contrario, il pouvait être appliqué de manière à développer qualitativement et quantitativement la formation et l'accompagnement des chômeurs à promouvoir la réinsertion socioprofessionnelle et la prévention des risques sociaux, tout en garantissant aux allocataires sociaux des revenus dont le niveau ne s'écarte pas trop des revenus du travail. Cela aurait supposé une révision du mode de financement de

¹² Frank Vandenbroucke, L'Etat social actif, Exposé Den Uyl, Amsterdam, 13 décembre 1999.

¹³ Pierre Reman, L'Etat social actif et la protection sociale, Démocratie, n°18, 15 sept 2002.

la sécurité sociale et des réductions d'impôts plus mesurées. En effet, la politique sociale ne profita guère de l'embellie conjoncturelle après qu'une forte réduction de l'impôt des personnes physiques (137 milliards de francs en cinq ans) ait été négociée en début de législature.

La croissance retrouvée en 1999, 2000 et 2001 faisait à nouveau inscrire le plein-emploi dans la prospective de long terme en même tant qu'elle faisait craindre des pénuries de main d'œuvre qualifiée qui auraient pu la ralentir. Dans ce contexte, les Conclusions du Sommet de Lisbonne de mars 2000 engagèrent les Etats membres à relever leur taux d'emploi à 70% de la population en âge de travailler à l'horizon 2010 et leur taux d'emploi des personnes de 50 à 64 ans à 50%. C'est pourquoi, le projet d'_tat social actif ambitionnait de promouvoir une série de mesures visant non seulement à réduire les pièges à l'emploi et à promouvoir l'insertion mais aussi à honorer l'engagement de Lisbonne. C'est largement au nom de l'Etat social actif que le projet de réforme fiscale a été défendu. La réduction de la fiscalité sur le travail en vue d'encourager l'activité en constituait un volet majeur. Celui-ci comportait l'instauration d'un crédit d'impôt remboursable pour les bas revenus du travail et une augmentation des frais professionnels forfaitaires déductibles mais également la suppression des taux d'impôts marginaux au delà de 50% qui a favorisé les revenus élevés. L'autre volet important en termes budgétaires supprimait les discriminations en défaveur des couples mariés (sans toucher aux avantages fiscaux dont ne bénéficient pas les couples non mariés comme le quotient conjugal)¹⁴.

L'Etat social actif s'est donc concrétisé surtout dans la politique de l'emploi¹⁵ et dans la réforme fiscale. Il fut cependant aussi déterminant dans la discussion sur le revenu d'intégration qui remplacera le minimum de moyens d'existence, et au travers de la révision du revenu garanti aux personnes âgées au 1^{er} juin 2001 rebaptisé GRAPA dont l'octroi sur base des ressources tiendra compte de celles de l'ensemble des cohabitants, fussent-ils leurs descendants¹⁶.

La mise en œuvre de l'Etat social actif

L'Etat social actif a enfin eu une influence significative dans les mesures prises en sécurité sociale. Après les Sommets européens de Stockholm et de Barcelone qui avaient traité des pensions, la politique de l'Etat social actif a en effet été liée à la question de la viabilité financière de la sécurité sociale face au vieillissement de la population. Les conséquences du choc démographique attendu en Belgique à partir de 2010 devaient être anticipées par un

¹⁴ Luc Simar, L'Etat fiscal...social et actif ?, Démocratie n°20, 15 oct 2002.

¹⁵ Notamment par la « convention premier emploi » appelée Plan Rosetta (loi de décembre 1999) visant à « offrir aux jeunes le plus tôt possible, un emploi et une formation professionnelle en vue d'éviter l'enlèvement dans le chômage et de parfaire leur formation scolaire pour une qualification professionnelle indispensable à leur insertion durable sur le marché de l'emploi » en tentant de cibler d'abord les moins certifiés au travers des réductions de cotisations patronales; par le Plan Activa de janvier 2002 qui s'adressait aux travailleurs de plus de 45 ans et chômeurs de longue durée ou encore par le droit au crédit temps qui pouvait concourir à augmenter le taux d'activité des femmes et à prolonger les carrières en même temps qu'il constituait une forme de partage du travail.

¹⁶ Pour une analyse critique du projet d'Etat social actif, voir Patrick Feltesse, Etat social actif-Taux d'emploi et vieillissement, Démocratie n°21, 1^{er} novembre 2002, Etienne Lebeau, Etat social : un bilan ambigu, Démocratie, n° 23, 1^{er} décembre 2003 et Catherine Morenville, Intégration sociale, gare au détricotage !, Démocratie, n° 19, 1^{er} octobre 2002.

élargissement de la base de financement de la sécurité sociale et donc notamment par une augmentation du taux d'emploi. La Belgique présentant un taux d'emploi des plus de 50 ans relativement bas, le Gouvernement a pris quelques mesures pour inciter à prolonger les carrières. Côté syndical, cette stratégie a alors été qualifiée de prématurée tant que le chômage des jeunes, des peu qualifiés et des personnes d'origine étrangère restait aussi élevé et que la conjoncture accélérât le rythme des restructurations et fermetures. Plutôt qu'augmenter l'offre de travail, il fallait sauvegarder et augmenter l'emploi.

Le Gouvernement a anticipé le choc démographique d'une seconde manière, en instituant un Fonds de vieillissement (dit « Fonds argenté ») qu'il a prévu d'alimenter par des surplus budgétaires, par des recettes occasionnelles comme la vente d'actifs de l'Etat et par des surplus de la sécurité sociale pour un total de 1.235 millions d'euros (50 milliards de francs) en 2001-2002. L'alimentation annuelle devrait atteindre 5.453 millions d'euros en 2013 (220 milliards de francs).

En parallèle, le Gouvernement a adopté une loi visant à étendre le deuxième pilier des pensions à davantage de travailleurs au travers de l'incitation à prévoir une couverture collective par convention sectorielle et en particulier à y inscrire des mécanismes de solidarité. Outre que le développement des assurances-groupes et fonds de pensions puisse se traduire par une aggravation plutôt que par une réduction des disparités¹⁷, il faisait craindre qu'il induise aussi les gouvernements à ne pas faire évoluer suffisamment les pensions de sécurité sociale et à conduire un désendettement public et un préfinancement insuffisant.

Devant la limitation des revalorisations à quelques allocations minimales en pleine embellie conjoncturelle, une première manifestation FGTB-CSC « Pour un Etat social actif » a eu lieu le 3 octobre 2000, sans guère de retombées. En conséquence, les organisations syndicales et mutuellistes, ainsi que plusieurs associations, collectifs et plate-formes, prirent part à une grande manifestation le 20 mai 2001, revendiquant « le bien-être pour tout le monde ». La réforme fiscale devait en effet englober 137 milliards de francs et profiter surtout aux actifs occupés conformément aux principes de l'Etat social actif, alors qu'aucune perspective n'était annoncée en termes de rattrapage des revenus de remplacement par rapport à l'évolution des salaires dans le passé. Le cahier de revendications réclamait principalement une adaptation annuelle et automatique des allocations à l'évolution des salaires, un rattrapage de 3% pour toutes les allocations et de 3% supplémentaires pour les allocations minimales, le minimex et les allocations de handicapés, toute une série d'améliorations supplémentaires pour certaines catégories défavorisées, la mise en œuvre de la facture maximale en soins de santé et l'octroi du statut préférentiel de remboursement VIPO également aux chômeurs de longue durée, ainsi qu'un plan d'accompagnement et de garantie d'emploi associé à la suppression de l'article 80 (article qui permet de suspendre le droit aux allocations de chômage après une durée estimée trop longue).

Le Gouvernement a répondu à ces revendications par de nouvelles mesures qui ont à la fois amélioré certaines situations sociales et accentué la sélectivité du système. Le plafond salarial en chômage a été relevé ainsi que le taux de remplacement après un an de chômage et le forfait de troisième période des cohabitants. Des mesures ont humanisé la situation du chômage (contrôle de la situation du ménage, activité artistique autorisée) tandis que d'autres cherchaient à éviter les pièges à l'emploi (maintien du niveau d'allocation antérieure après un emploi moins rémunéré pour les chômeurs de 45 ans et plus, disponibilité des chômeurs

¹⁷ A cet égard, il n'est pas anodin que le Gouvernement ait décidé d'augmenter les plafonds des revenus du travail autorisé de 50% pour les pensionnés à partir de l'âge légal de la pension. Cette mesure était en effet réputée pouvoir bénéficier surtout à des cadres d'entreprises.

âgés). Enfin, la concertation sur les fins de carrière est restée difficile, le Gouvernement étant pris entre les orientations européennes et les réalités du marché du travail.

Dans le domaine des soins de santé, le Gouvernement « arc-en-ciel » a d'emblée relevé la norme de croissance des soins de santé de 1,5% à 2,5% en 2000 à la faveur de l'augmentation des recettes liées à la bonne conjoncture, non sans imposer aux partenaires de la santé une série d'initiatives améliorant l'accessibilité des soins et au grand dam des syndicats qui craignaient, vu les dépassements des années précédentes, que de trop faibles marges soient disponibles pour les autres améliorations sociales.

Le Gouvernement a instauré le minimum à facturer (MAF) qui modifie le système de la franchise sociale et de la franchise fiscale instauré en 1994. Il s'agit d'un plafonnement annuel d'une partie des tickets modérateurs et d'autres frais à charge des patients. Le MAF couvre davantage de tickets modérateurs qu'auparavant mais le plafond est différencié selon le revenu du ménage de manière plus sélective (sauf pour les enfants jusqu'à 15 ans pour lesquels le plafond ne dépend pas du revenu). Par ailleurs le Gouvernement a pris diverses autres initiatives visant à mieux couvrir les frais de santé dans certaines situations mais le sous-financement chronique des soins de santé a amené les hôpitaux à réclamer de plus en plus de suppléments, qui par définition n'entrent pas en ligne de compte pour le MAF. Entre 1998 et 2000 par exemple, le total des coûts à charge des patients hospitalisés aurait augmenté de près de 13%. En conséquence, les primes versées pour des couvertures complémentaires hospitalisation ont connu une croissance rapide (de l'ordre de 12-15% par an)¹⁸. Le Gouvernement a également voulu limiter par la tarification le recours excessif ou inopportun à la kinésithérapie et aux soins d'urgence. Enfin, il a instauré un système de « prix de référence » en vue de promouvoir l'utilisation des médicaments génériques, par lequel le remboursement d'une spécialité est calculé sur base du prix du générique qui est nettement moins cher. De ce fait, c'est le patient qui doit payer la différence entre le prix du générique et celui de la spécialité originale, en plus du ticket modérateur. De surcroît les plafonds des tickets modérateurs qui pouvaient faciliter l'utilisation inappropriée de grands conditionnements ont été relevés.

A travers ces diverses mesures il est fait appel à la responsabilité individuelle du patient en concordance avec les principes de l'Etat social actif. Les mutualités ont manifesté leur crainte que le MAF soit utilisé par le Gouvernement pour s'autoriser des hausses supplémentaires de tickets modérateurs dont seule une minorité de patients (dépassant le plafond) seraient exonérés à travers le MAF. Au total, la part des dépenses de santé à charge des patients était estimée à un peu plus de 19% en 2000, tandis que selon les données récoltées par l'OCDE, la part des dépenses publiques de santé n'était pas inférieure en 2000 à ce qu'elle était au milieu des années 90. Toutefois, la croissance rapide des dépenses totales de santé est à l'origine de montants de plus en plus onéreux particulièrement pour le budget des allocataires sociaux, en décrochage par rapport à l'évolution générale des salaires.

Après que la conjoncture se soit retournée en 2002, le nouveau Gouvernement libéral-socialiste formé en juillet 2003, n'a pas voulu remettre en cause l'ampleur ou l'échelonnement de la réforme fiscale. L'accord gouvernemental pour la législature 2003-2007, a dès lors inscrit des objectifs sélectifs de relèvement des allocations et de liaison au bien-être et modestes en termes d'alimentation du Fonds de vieillissement et de surplus budgétaires visant à accélérer la réduction du taux d'endettement public. Par contre figurait dans cet accord une norme de croissance réelle du budget de l'assurance soins de santé de 4,5% et l'intention de

¹⁸ Hervé Avalosse, Jos Kesenne et Christian Léonard, Privatisation des soins de santé en Belgique, MC- Informations n° 206, février 2003

créer 200.000 emplois. Les intentions des socialistes de revenir à plus d'assurance à travers la liaison au bien-être tout comme la volonté des libéraux de réduire davantage encore les impôts ne s'y retrouvaient pas de manière vraiment précise. Un montant de nouvelles réductions de charges sociales était cependant inscrit dans l'accord.

Conclusion

Il ressort de ce parcours rapide de la décennie quelques lignes de force qui concernent les transformations qui s'y sont opérées. Sur le plan des représentations et des significations ce fut, après les années 1980, une période de restauration des références et des principes de base qui ont prévalu depuis la conclusion du pacte social de 1944. Dans ce sens, cette décennie s'est démarquée de la précédente qui a connu des débats vifs sur la pertinence de maintenir une sécurité sociale basée sur les principes d'assurance et de solidarité, financée par des cotisations et gérée paritairement. Ceci étant, si les schèmes cognitifs au travers lesquels sont interprétées la réalité et la manière d'agir sont restés dans la ligne d'un modèle bismarckien à la belge, des transformations profondes se sont opérées durant ces dernières années. D'abord la globalisation de l'économie et en particulier le processus d'intégration européenne et de création d'une union économique et monétaire ont imposé au processus de décision une double contrainte, une contrainte de compétitivité qui conduit à une modération salariale qui fut effective durant la période et une contrainte d'assainissement des finances publiques qui a amené la sécurité sociale à faire un travail d'adaptation de ses dépenses aux recettes plutôt que de ses recettes aux dépenses. Cela a conduit le système à recourir sans cesse à des mesures de sélectivité qui l'ont éloigné de la logique d'assurance et à lâcher du lest en faveur du déploiement des assurances privées complémentaires. Ce type de mesures ont encore été développées en 1999-2001 dans un contexte conjoncturel et budgétaire pourtant très favorable durant lequel le choix de réduire les impôts s'est substitué aux contraintes antérieures. Si on ajoute à ce constat le fait d'une importance grandissante du Gouvernement dans les décisions au détriment d'un paritarisme strict, on peut sans conteste parler d'un certain rapprochement du modèle bismarckien vers le modèle libéral. Ceci étant, ce glissement a laissé la place à des ajustements spécifiques à la réalité belge et à ses acteurs. Le débat sur l'Etat social actif constitue un exemple parfait de cette capacité de la part du système belge d'absorber des influences externes mais de les traduire et de les reformuler sur la base des situations socio-économiques concrètes et des valeurs défendues par les acteurs, dans le cadre de gouvernements de coalition et de la concertation sociale.

La Sécurité Sociale en chiffres (1990 – 2000)

Tableau 1 : Evolution des dépenses de protection sociale et d'aide sociale (millions d'euros)

	1990	1993	1996	1999	2000	2002e
- Soins de santé	8 180	10 103	11 973	13 145	13 934	15 453
- Invalidité	2 210	2 416	2 543	2 722	2 840	3 263
- Chômage	3 100	4 224	4 442	4 504	4 381	5 289
- Pensions	9 990	11 902	13 110	14 149	14 549	
- Pré pensions	1 190	1 277	1 305	1 215	1 163	1 164
- Interruptions de carrière	120	153	130	197	236	357
- Allocations familiales	3 400	3 800	4 105	4 261	4 322	4 570
- Maladies professionnelles	370	368	349	316	324	322
- Accidents du travail	570	153	152	168	162	165
Dépenses totales de prestations de sécurité sociale	29 130	34 396	38 109	40 677	41 911	46 355
Dépenses totales de prestations de sécurité sociale en % du PIB	17,9%	18,7%	18,4%	17,3%	16,9%	17,7%
<i>Pensions des pouvoirs publics</i>	3 350	4 258	4 969	5 780	6 023	6 519
<i>Aide sociale (*)</i>	5 250	3 891	4 372	4 893	5 406	5 844
Dépenses de protection sociale et d'aide sociale	37 730	42 545	47 450	51 350	53 340	58 718
Dépenses de protection sociale et d'aide sociale en % du PIB	23,2%	23,2%	22,9%	21,8%	21,6%	22,4%
PIB	162 470	183 565	206 989	235 632	247 469	261 717

Source ICN, BNB, calculs propres

(*) Principalement : minimum de moyens d'existence, allocations aux handicapés, subsidiations des centres pour handicapés, prestations des fonds de sécurité d'existence et pensions aux victimes de guerre.

e : estimation

Contrairement aux autres branches, celle des soins de santé comprend la couverture des agents statutaires des administrations publiques.

Tableau 2 : Taux de remplacement moyen (prestations sociales moyennes du régime salarié en % du salaire moyen brut)

<i>Moyennes</i>	1990	1995	2000	2003
Chômage	34,0%	26,2%	26,2%	27,8%
Prépension	41,0%	38,8%	36,6%	35,9%
Pension	33,5%	31,6%	31,5%	32,2%
Invalidité	38,4% (*)	36,3%	33,1%	32,7%

Source : Bureau du Plan, 1996-1999
 (*) Données de 1991

Tableau 3 : Risque de pauvreté en 1999 – comparaison européenne

	Belgique	France	Allemagne	Pays-Bas	UE15
Seuil de pauvreté (60% du revenu médian*)	8.659	7.944	8.236	8.067	7.263
Taux de risque de pauvreté (pourcentage de la population vivant dans des ménages dont le revenu est inférieur à 60% du revenu médian national)					
- avant transferts sociaux	40%	41%	40%	35%	40%
- après les pensions	25%	24%	21%	21%	24%
- après les autres transferts sociaux	30%	22%	25%	29%	23%
- après tous les transferts sociaux	13%	15%	11%	11%	15%
Réduction du taux de pauvreté (en % du taux de risque)					
- après les pensions	38%	42%	48%	40%	40%
- après les autres transferts sociaux	30%	22%	25%	29%	23%
- après tous les transferts sociaux	68%	63%	73%	69%	63%
Inégalité des revenus					
- ratio entre le revenu national des 20% supérieurs de la distribution des revenus et les 20% inférieurs	4,2	4,4	3,6	3,7	4,6
- coefficient de Gini	29	29	25	26	29

* à parité de pouvoir d'achat

Source : ECHP – Eurostat/SES MRW (Indicateurs du Plan d'action national inclusion sociale 2003-2005)

Ce tableau montre que les transferts sociaux hors pensions font réduire le risque de pauvreté davantage en Belgique par comparaison aux pays voisins et à l'UE. Si l'on inclut l'effet des pensions, l'Allemagne fait nettement mieux. Une des explications possibles provient du fait que les pensions sont en moyenne relativement basses en Belgique comparées à celles d'autres pays européens.

Taux de pauvreté selon la source de revenu la plus importante du ménage					
	Belgique	France	Allemagne	Pays-Bas	UE15
- <i>revenus du travail</i>	5%	9%	5%	7%	10%
- <i>transferts sociaux</i>	31%	29%	23%	20%	29%
- total	13%	15%	11%	11%	15%

Source : ECHP – Eurostat/SES MRW (Indicateurs du Plan d'action national inclusion sociale 2003-2005)

Ce tableau renseigne que parmi les ménages dont le revenu principal est un transfert social, le risque de pauvreté est supérieur en Belgique par rapport aux pays voisins et à la moyenne européenne. Les ménages dont le revenu principal provient du travail ont un risque plus bas que dans les pays de la comparaison, ce qui peut être en partie dû aux transferts sociaux dont ces ménages bénéficient.