

La réforme de l'assurance chômage de l'Arizona : la dualisation de la sécurité sociale en marche¹

Dans un ouvrage de 1949, Léon-Eli Troclet, ministre du Travail et de la Prévoyance sociale belge entre 1945 et 1949, a écrit que l'avènement de la sécurité sociale ouvre une nouvelle « étape dans l'histoire de l'humanité »². L'institutionnalisation des systèmes d'assurance donnerait désormais les « moyens d'atteindre un objectif infiniment plus noble, plus ambitieux, plus définitif » : « la Sécurité pour tous »³.

En Belgique, depuis la sortie de la Seconde Guerre mondiale jusqu'à dans les années 80, il y a eu une réelle volonté politique - pas unanime mais non négligeable - de construire un système de sécurité sociale et de l'étendre progressivement à l'ensemble de la population. Cependant, depuis les années 80, on assiste à un mouvement contraire qui, loin de tendre vers l'harmonisation, l'unification et l'universalisation de ce système, donne lieu à l'existence de traitements distincts de la population concernée par la sécurité sociale, et cela, en fonction du risque social dont il est question. Cette tendance ne fera que s'amplifier avec le gouvernement Arizona en raison de la volonté politique de limiter la durée durant laquelle les assurés sociaux ont droit à l'assurance chômage.

Cette évolution illustre le phénomène de dualisation de la sécurité sociale belge qui aboutit à traiter différemment la population qui accède aux différentes branches de la sécurité sociale en distinguant, d'une part, ceux qui font face au risque du chômage, d'autre part, ceux qui doivent affronter les risques sociaux qui relèvent des autres branches de la sécurité sociale.

DE L'UNIVERSALISATION

Le phénomène d'universalisation se marque concrètement par la période qui s'ouvre après la Seconde Guerre mondiale. On assiste alors à une période de rapide croissance des dépenses sociales et des droits sociaux accordés dans des domaines aussi vastes que les pensions, la santé ou le chômage. Ainsi, entre 1945 et 1966, la part des rémunérations transférées dans les caisses de la sécurité sociale passe de 31% à 43%⁴. Cette augmentation vise à élargir le champ d'application de la sécurité sociale à des travailleur·ses encore peu protégé·es mais aussi à des personnes qui ne travaillent pas. C'est ainsi qu'en parallèle des extensions de l'assurance pension, de l'assurance soins de santé et d'une assurance contre l'incapacité de travail aux travailleur·ses indépendant·es, aux fonctionnaires ou à des travailleur·ses qui exercent un travail similaire à un travail salarié, on assiste à une universalisation de la couverture « soins de santé » et on élargit considérablement les hypothèses d'ouverture des allocations familiales⁵.

1 Cet article synthétise en grande partie l'article suivant : V. De Greef et D. Zamora, « Le système de sécurité sociale belge : de l'universalisation à la dualisation », *La sécurité sociale. Universalité et modernité. Approche de droit comparé*, sous la direction de Isabelle Daugareilh et Maryse Badel, Paris, Ed. A. Pedone, 2019, pp. 209-225.

2 L.-E. Troclet, *La sécurité sociale en Belgique*, Ministère du Travail et de la Prévoyance sociale, Bruxelles, 1949, p. 226.

3 *Ibid.*, p. 226-227.

4 S. Chlepnier, *100 ans d'histoire sociale en Belgique*, éditions de l'Université de Bruxelles, Bruxelles, 1956, p. 436.

5 J.-F. Funck, *Droit de la sécurité sociale*, op. cit., p. 17.

Ce mouvement d'universalisation atteint indirectement le système assistanciel qui, avec l'extension progressive du champ d'application des différentes branches, se voit, petit à petit, vidé de sa substance⁶. Cette perspective sera particulièrement promue par des socialistes et hauts fonctionnaires ayant porté une vision plus étatiste de la sécurité sociale⁷. Aux côtés de Léon-Eli Troclet, on retrouve l'inspecteur au ministère de la santé publique, Nicolas Joncker, voyant la nécessité « d'une évolution de l'assistance publique vers le service social complémentaire de la sécurité sociale »⁸. Mais c'est surtout le haut fonctionnaire Albert Delpérée qui en donnera la vision la plus aboutie en défendant, dès la fin des années 50, un « concept renouvelé de sécurité sociale » intégrant les demandes grandissantes des « non-salariés », transformant ainsi « les prestations sociales » en « revenus du citoyen, à côté des autres revenus directs »⁹. Ainsi, fidèle à l'idéal de la libération, il considère que « la sécurité sociale est mue par une sorte de dynamique de l'extension permanente, par une tendance naturelle à se développer »¹⁰. Dans ce cadre, il pense qu'une « harmonisation » de l'assistance publique et de la sécurité sociale au sens strict est possible et imagine même la « fusion » des « deux systèmes »¹¹. Cette volonté d'aller vers un système qui pourrait couvrir l'ensemble de la population et intégrer par conséquent les publics relevant de l'assistance dans la sécurité sociale restera vivace jusqu'au milieu des années 70.

A LA DUALISATION

A partir du milieu des années 70, mais surtout dès le début des années 80, sous le coup d'un gouvernement d'inspiration néolibérale, la dynamique d'extension de la sécurité sociale va subir un sérieux coup d'arrêt. L'élection de novembre 1981 et la mise sur pied du gouvernement Martens-Gol le 17 décembre de la même année vont sérieusement infléchir la logique d'universalisation. La coalition, composée uniquement des libéraux et des sociaux-chrétiens, va rompre avec la perspective keynésienne. Le recours à la technique des « pouvoirs spéciaux », en laissant au gouvernement le soin de réglementer des domaines normalement réservés au Parlement mais aussi aux partenaires sociaux, va non seulement complexifier la sécurité sociale mais également contribuer à affaiblir les syndicats et tout le système de concertation sociale.

Cette perte de vitesse du phénomène d'universalisation, voire ses tendances contraires, doit être recontextualisée : au début des années 80, la Belgique connaît un contexte économique troublé suite aux deux chocs pétroliers. Plutôt que de rêver l'extension de la sécurité sociale à l'heure de « la réforme » de la sécurité sociale, la préservation des acquis sociaux était devenue une obsession pour celles et ceux qui étaient attaché-es à la sécurité sociale.

6 Il faut notamment rappeler que tout au long de la première moitié du 19^{ème} siècle, les systèmes de charité publique touchent en moyenne entre 15 à 20% de la population belge alors qu'en 1974, date de création du minimex (équivalent du RMI français), ce chiffre tombe à 0,2%. Voir D. Zamora, *De l'égalité à la pauvreté : socio-histoire de l'assistance en Belgique (1925-2015)*, Editions de l'Université Libre de Bruxelles, Bruxelles, 2017, pp. 22 et 45.

7 Sur les débats, voir G. Vanthemsche, *La sécurité sociale : aux origines du système belge*, De Boeck, Bruxelles, 1994.

8 N. Joncker, « L'action des commissions d'assistance publique critiques et suggestions », *Revue belge de sécurité sociale*, n°2, février 1962, pp. 601-608.

9 Voir G. Duchenne, « Albert Delpérée », *Nouvelle Biographie nationale*, Tome 10, pp. 134-132 ; A. Delpérée, « Politique sociale et service social », *Le service social*, n°5, 1963, p. 208 ; A. Delpérée, « La politique sociale en Belgique. Evolution et perspectives (1950-1970) », *Revue belge de sécurité sociale*, décembre 1963, n°12, p. 1565.

10 A. Delpérée, « La sécurité sociale en Belgique. Bilan et perspective 1970-1980 », *Revue Belge de sécurité sociale*, octobre 1970, n° 10, p. 1142.

11 A. Delpérée, « Assistance publique et sécurité sociale », *Revue belge de sécurité sociale*, vol. 15, n°7-6, 1973, p. 711 et p. 714.

Sur le plus long terme, cette rupture s'est entre autres traduite par un recul de la générosité du système de l'assurance chômage et par un retour de l'assistance ainsi qu'une promotion de la « lutte contre la pauvreté » au travers de politiques ciblant des publics spécifiques. L'introduction d'une plus grande sélectivité familiale dans les prestations sociales, conjuguée à la réduction des montants des allocations de chômage, à un resserrement de l'assurance chômage sur les travailleurs - revenant ainsi à une tradition purement bismarckienne -, et à une promotion de l'aide sociale vont clairement affecter les idéaux d'universalisation de la sécurité sociale nés à la sortie de la guerre et qui avaient reçu une première concrétisation pendant les Trente Glorieuses.

La mesure visant à limiter la durée endéans laquelle les travailleur·ses peuvent bénéficier de l'assurance chômage prend place dans cette reconfiguration des rapports entre assistance et assurance. On assiste à nouveau à ce que Luc Notredame appelait « l'assistanciation de la sécurité sociale »¹². Cette dynamique donnera lieu à un glissement des demandeur·ses d'emploi d'un système à l'autre. Il y a quarante ans, une dynamique proche que celles que nous allons connaître avait donné lieu à des CPAS submergés par des chômeur·ses exclu·es, par des femmes sans emploi, par toutes ces nouvelles figures desdits « nouveaux pauvres ». Concrètement, en un peu plus de 10 ans, on était passé de 8538 ayant droits du minimex en 1975 à presque 50 000 en 1988. D'un système censé accueillir uniquement ceux qui passent « entre les mailles du filet », les CPAS devaient pallier les failles de la sécurité sociale grandissantes en recueillant non plus uniquement les « pauvres » mais les factions déqualifiées du salariat et de nombreux jeunes sans emploi autrefois inclus dans la sécurité sociale. Cet impressionnant redéploiement de l'assistanciel sera donc concomitant avec le démantèlement progressif de l'assurance chômage.

Cette transformation dessine alors une dualisation naissante au sein de l'État social entre des *insiders* globalement bien protégés et la marge croissante des *outsiders* précaires et inactifs¹³. Si le caractère assuranciel restera relativement stable dans des domaines tels que la santé ou les pensions, il décline fortement pour une grande partie des chômeur·ses. Cette évolution mène les États sociaux de type bismarckien à une situation où, comme le souligne Bruno Palier, « l'assuranciel est toujours central mais plus hégémonique. Cette nouvelle architecture a créé de nouvelles formes de dualisme vertical dans la société et est génératrice de nouvelles inégalités sociales »¹⁴. Désormais, c'est une assurance resserrée autour des *insiders* accompagnée d'une assistance élargie pour les *outsiders* qui se dessine. Ce déplacement pourrait confronter les allocataires à « une double peine » en étant « mis à l'écart à la fois du travail et de ses protections »¹⁵.



12 L. Notredame, « Le CPAS au seuil du 21^e siècle », in J. Vranken, B. Venhercke et L. Carton (dir.), *20 ans CPAS. Vers une actualisation du projet de société*, Acco, Leuven, 1998, p. 60.

13 P. Taylor-Gooby, « New Social Risks and Welfare States: New Paradigm and New Politics? », in P. Taylor-Gooby (dir.), *New risks, New Welfare. The transformation of the European Welfare State*, Oxford university press, Oxford, 2004, p. 225.

14 B. Palier, « Turning vice into vice. How bismarckian Welfare states have gone from unsustainability to Dualization », in G. Bonoli et D. Natali (dir.), *The Politics of the New Welfare State*, Oxford University Press, Oxford, 2012, p. 252.

15 N. Duvoux, *Le nouvel âge de la solidarité. Pauvreté, précarité et politiques publiques*, La république des idées, Seuil, Paris, 2012.