



LA SÉCURITÉ SOCIALE BELGE ET LE CLIVAGE COMMUNAUTAIRE

Un peu d'histoire pour comprendre la crise politique

Sans aucun doute, la crise politique institutionnelle belge depuis 2007 s'explique par son contexte politique inédit, notamment le poids obtenu par la NVA en deux scrutins, et les finalités de son programme, qui ont fortement influencé le positionnement des autres partis néerlandophones et francophones. Mais il est aussi nécessaire pour la comprendre de remonter le chemin historique des controverses communautaires. En ce qui concerne la sécurité sociale qui figure parmi les enjeux des négociations tenues depuis 2007, cette analyse montre pourquoi le clivage communautaire n'a débuté qu'à partir des années 80, pourquoi il s'est ensuite exacerbé dans la crise économique et en quoi les tendances néo-libérales et nationalistes y ont contribué. Elle permet de comprendre l'évolution des arguments au travers du contexte et présente les scénarios divergents liés à la montée d'un certain nationalisme subétatique flamand et à la nécessité politique de convenir d'une nouvelle organisation étatique.

Introduction

A côté d'autres clivages, la question communautaire a toujours accompagné et influencé la naissance et les transformations du système de sécurité sociale en Belgique à travers l'expression des positions des acteurs, particulièrement ceux qui peuvent être rattachés aux tendances « nationalistes sub-étatiques » au sein du mouvement flamand pour plus d'autonomie. Rappelons les grands clivages qui traversent la société belge : le clivage possédants-travailleurs, le clivage communautaire et le clivage confessionnel (De Coorebyter, 2005). Ces clivages ont

marqué, certains plus que d'autres en fonction des époques, les positions et stratégies des acteurs. Ceux-ci tentent en permanence de construire des arrangements souvent par des réformes longues et complexes. Le processus de fédéralisation du pays en particulier s'accompagne de tensions et de crises politiques majeures débouchant sur des compromis difficiles, touchant à différentes matières et souvent présentés comme provisoires. Cela ne peut qu'être particulièrement vrai dès lors que des mouvements d'inspiration nationaliste s'emparent de la protection sociale comme levier de leur action.

Cette analyse adopte une présentation historique et se structure de la façon suivante.¹ La première partie rappelle les éléments principaux de la construction du système belge de sécurité sociale et l'avènement d'un paradigme propre à la Belgique mais inspiré du modèle bismarckien. La seconde partie illustre les raisons pour lesquelles le clivage communautaire n'eut pas d'influence durant la période de consolidation de la sécurité sociale. L'analyse de ces deux périodes permet de mieux saisir le jeu des acteurs, au moment où la question sociale, sans se trouver au cœur du débat institutionnel, en sera tout de même partie prenante. Elle permet également de comprendre comment les choix institutionnels initiaux vont contraindre les réformes futures de la sécurité sociale comme des rapports entre les réformes de l'État et la sécurité sociale. La troisième partie montrera que la crise de légitimité du modèle social belge coïncide avec la crise structurelle de l'économie belge, exacerbant les clivages. Le clivage communautaire va alors faire se succéder et se superposer différents arguments en faveur d'une « défédéralisation » (communautarisation ou régionalisation) de la sécurité sociale. La quatrième partie mettra en évidence le fait que le nationalisme sub-étatique et le néo-libéralisme sont deux dimensions de la contestation du paradigme national de la sécurité sociale. Si dès l'origine, les acteurs en faveur de la défédéralisation ont argumenté au sujet des transferts financiers entre régions, ils ont ensuite également défendu que le maintien du caractère national empêchait de faire aboutir des réformes jugées nécessaires et souvent d'inspiration néo-libérale. Ce qui permet de comprendre qu'à *contrario*, existent des préférences flamandes en faveur du maintien d'une sécurité sociale fédérale, par crainte d'une privatisation de fait, étant donné l'importance relative de la droite par rapport à la gauche. Enfin, nous esquisserons des scénarios aussi incertains que divergents concernant le devenir de la sécurité sociale à l'heure où la victoire électorale du parti nationaliste NVA de juin 2010 a radicalisé les revendications en table de négociation sur une nouvelle réforme de l'Etat.



LA GENÈSE ET LE DÉVELOPPEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE EN BELGIQUE

La sécurité sociale belge a fait l'objet d'une construction lente et qui a pris ses formes institutionnelles modernes à la sortie de la seconde guerre mondiale. Même si ses fondements remontent au 19^{ème} siècle, c'est l'année 1944 qui fut retenue comme la date historique de sa mise en place pour diverses raisons. La première tient à la légitimité de sa création. En effet, celle-ci fut le résultat d'une négociation entre des représentants syndicaux et patronaux entamée dans la clandestinité et conclue sous la forme d'un projet d'accord de solidarité sociale appelé par la suite le pacte social de 1944, dont l'arrêté-loi instituant la sécurité sociale en décembre 1944 n'en fut d'ailleurs que la traduction légale. La deuxième raison est de nature institutionnelle. Le projet d'accord de solidarité sociale signifie la détermination des acteurs à construire une véritable citoyenneté sociale basée sur les assurances sociales qui constituent désormais « la sécurité sociale », reléguant l'assistance sociale dans un rôle résiduaire par rapport à la sécurité sociale². Celle-ci allait regrouper les assurances sociales déjà mises en place avant la guerre mais tout en intégrant aussi dans le champ des assurances obligatoires l'assurance chômage et l'assurance maladie-invalidité, le tout chapeauté par l'Office national de sécurité sociale (ONSS), l'organisme central de perception des cotisations sociales fondé en 1944 (Vanthemsche, 1994 ; Reman et Pochet, 2005). Au-delà des institutions, c'est une nouvelle conception du progrès qui s'impose : les risques sociaux auxquels les travailleurs sont confrontés nécessitent la mise en place de mécanismes de responsabilité collective et de solidarité, de la négociation collective et de la concertation sociale comme mode de gouvernement de la société salariale, de l'État au service du développement économique et social et enfin de la régulation keynésienne de l'économie au service du plein emploi³.

Cette conception selon laquelle la productivité croissante des entreprises conjuguée à une politique de soutien à l'investissement et à une importante redistribution des revenus constituait la meilleure garantie de la prospérité s'exprima par la reconnaissance mutuelle des organisations syndicales et patronales. Les syndicats acceptent les règles de fonctionnement de l'économie de marché et les employeurs le rôle des syndicats et la négociation collective en matière de salaires, de conditions de travail et de redistribution des revenus. Ce pacte s'inscrivait pleinement dans l'esprit de la « Déclaration de Philadelphie » de la Conférence internationale du travail qui a redéfini en 1944 également les buts et objectifs de l'Organisation du travail (OIT).

Pour autant, les tensions ont été vives entre les partisans d'une sécurité sociale de type bismarckien⁴ basée sur le travail et ceux qui préconisaient de s'inspirer du modèle beveridgien⁵ basé sur la citoyenneté, avant que l'emporte la logique bismarckienne à travers les dispositions qui furent prises. Durant cette même période de construction, c'est davantage le clivage confessionnel qui a dominé le débat. En effet, une autre question était de savoir s'il fallait maintenir le pluralisme préexistant⁶ dans deux assurances rendues obligatoires par l'arrêté loi de décembre 1944 : l'assurance chômage et l'assurance maladie. Le maintien du pluralisme institutionnel⁷ fondé sur le principe de la liberté subventionnée⁸ avait des adeptes mais aussi des détracteurs qui défendaient les principes d'universalité⁹ et d'unicité du système à bâtir. La décision de maintenir ce pluralisme a facilité l'adhésion du monde chrétien soucieux par ailleurs de voir la Confédération des syndicats chrétiens et l'Alliance des mutualités chrétiennes jouer un rôle d'organisme assureur dans la sécurité sociale (Reman et Feltesse, 2003).

Les interlocuteurs sociaux s'engageant dans le paritarisme, le clivage socio-économique fut l'objet d'une régulation contractuelle, ce qui eut aussi pour effet d'apaiser les tensions qui auraient pu se produire entre les partis politiques. On aurait pu, par exemple, s'attendre à ce que le parti libéral adopte une attitude hostile par rapport à des dispositifs tournant le dos au « laisser faire, laisser aller ». Au contraire, il adopta une attitude bienveillante par rapport à cet accord et aux décisions qui ont suivi, considérant

que le changement n'allait pas dans le sens d'une économie dirigée mais simplement « organisée » et que la régulation du capitalisme par des politiques keynésiennes s'imposait dans la reconstruction d'après-guerre. Aussi, les divergences sur la place de l'Etat, le paritarisme et le pluralisme institutionnel ont été traitées essentiellement par les partis social-chrétien et socialiste qui, chacun dans leur camp, ont fini par faire prévaloir la nécessité de construire un système basé sur une alliance forte entre les mondes chrétiens et socialistes, exigeant des compromis importants.

La dimension régionale n'était pas absente sans être centrale. En 1949, Léon-Eli Troclet, plusieurs fois ministre dans les gouvernements d'après-guerre, consacrait un chapitre de son livre traitant des problèmes généraux de la sécurité sociale au contentieux wallon-flamand et écrivait cette phrase prémonitrice: « des faits statistiques ne doivent pas se traduire en reproches ». De quoi s'agissait-il ? Principalement du système de compensation nationale entre les caisses en surplus et les caisses en déficit en raison de différences de recettes et de différences de charges, compensation dont le taux était de 100% pour le chômage et les allocations familiales. « Personne, notait Troclet, dans aucune région du pays ne regrettera le chômage dont souffre la partie flamande et certainement personne ne songe dans le pays à porter atteinte à la compensation intégrale, et par conséquent nationale, qui joue en ce qui concerne les cotisations d'assurance contre le chômage involontaire et, à titre complémentaire, en ce qui concerne les prélèvements sur produits des impôts pour garantir à tous les indemnités de chômage réglementaires ». Il en était de même pour les allocations familiales. Par contre, notait-il, « les risques industriels, maladie et invalidité, représentent des charges plus importantes en Wallonie qu'en Flandre en raison de la nature même des industries dans les deux régions ». La compensation pour ces risques n'était que de 10%. « Il est certain, conclut Troclet, que si la Belgique était organisée en État fédéral, ou si sa structure correspondait à celle d'une confédération d'états, on pourrait rationnellement défendre l'idée d'une organisation de la sécurité sociale à l'intérieur de chacun des états confédérés, de même qu'on pourrait soutenir l'idée du maintien de l'organisation unitaire actuelle. Mais on pourrait également prétendre qu'au

lieu d'organiser une compensation intégrale sur le plan national, il serait préférable d'assurer la compensation par régions ». Et de fait, la compensation fut rendue totale dans toutes les branches et les réalités statistiques n'occasionnèrent que peu de reproches car la sécurité sociale s'était construite sur la base d'une citoyenneté sociale liée au travail, hostile à toute forme de sélectivité.



LA QUESTION COMMUNAUTAIRE ABSENTE DURANT LA PÉRIODE D'EXTENSION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Le clivage dit confessionnel sur les formes institutionnelles de la sécurité sociale va s'estomper au profit d'une attitude faisant jouer à plein le modèle. Différents facteurs vont y concourir. Le syndicalisme chrétien plus modéré gagne en importance suite au développement de l'industrie en Flandre et à la tertiarisation de l'économie. Il prend une place plus conséquente dans les relations collectives. Une génération plus « moderne » arrive aux mutualités chrétiennes et les réserves « conservatrices » par rapport à l'assurance obligatoire s'y estompent définitivement. La tendance sociale-démocrate s'affirme au sein du parti socialiste et des organisations socialistes, la FGTB jouant pleinement le jeu de la concertation et de la négociation interprofessionnelle. Le moment fort du rapprochement entre démocrates-chrétiens et socialistes fut le gouvernement social-chrétien socialiste Lefevre-Spaak qui succéda à la coalition chrétienne-libérale après la grande grève de l'hiver 60-61 et qui mena une réforme de l'assurance maladie ainsi qu'une réforme fiscale à grande ambition redistributive. De 1961 à 1980, sur douze gouvernements, dix furent à participation socialiste et sociale-chrétienne et durant ces vingt ans tous les ministres des Affaires sociales furent soit socialistes soit issus de la famille démocrate-chrétienne¹⁰. Un autre facteur qui favorisa l'essor du modèle fut la conclusion des accords interprofessionnels bisannuels entre patronat et syndicats sans interruption de 1960 à 1977. Alors que l'immédiat

après-guerre avait connu un intense tripartisme entre syndicats, patronat et gouvernement à travers de multiples conférences nationales du travail, ces accords interprofessionnels consacrent l'évolution vers le bipartisme, soit vers des rapports de négociation essentiellement entre partenaires sociaux.

La période 1960 à 1975 fut marquée par un essor de la sécurité sociale en termes d'extension de son champ d'application (assurance maladie et allocations familiales pour quasiment toute la population, allocations d'assurance-chômage pour les jeunes ayant terminé leurs études, statut social des indépendants) se manifestant aussi dans l'aide sociale (revenu garanti aux personnes âgées, allocations aux handicapés, prestations familiales garanties et minimum de moyens d'existence) ainsi qu'en termes d'amélioration de la couverture sociale principalement par l'indexation automatique des pensions et allocations et leur adaptation au bien-être, c'est-à-dire à l'évolution des salaires réels, ainsi que par l'adoption du système de répartition comme mode de financement des pensions.

En conclusion, on peut souligner que durant cette période, le système a été approfondi tout en se distanciant fortement du modèle beveridgien-libéral. La volonté de conforter l'articulation et un certain « équilibre » entre assurance et solidarité, notamment au travers de la double redistribution, horizontale (des cotisants vers les bénéficiaires) et verticale (entre les niveaux de salaire via les cotisations), s'est traduite par un refus des principes du ciblage des ayant-droit, de la sélectivité des prestations et de l'enquête sur les ressources, ceux-ci étant considérés comme le propre de l'assistance sociale (où seule la valeur de solidarité intervient). Le système a conforté le rôle des partenaires sociaux et le mode de décision contractuel à travers différentes instances (les Conférences nationales du travail, le Conseil national du travail, le Comité national d'expansion économique, les accords interprofessionnels) et bien entendu à travers la gestion paritaire de l'O.N.S.S. ainsi que des différentes branches de la sécurité sociale. En ce qui concerne le financement, on a assisté à une augmentation relative des subventions de l'État, notamment afin de couvrir les droits non contributifs¹¹. Les dépenses pour prestations

sociales¹² ont connu une croissance plus rapide que celle du P.I.B. au point que leur part dans le P.I.B. a quasi triplé de 1953 à 1980. Ainsi, l'estompement du clivage philosophico-institutionnel et la régulation du clivage socio-économique par le mode de décision contractuel ont contribué à l'essor de l'État providence en Belgique. Le clivage communautaire semblait ne pas devoir concerner la sécurité sociale, le mouvement flamand se focalisant surtout sur les questions culturelles et linguistiques et les aspirations wallonnes portant essentiellement sur le développement régional. La réforme de la Constitution de 1970 fit apparaître un double niveau d'entités, la Région et la Communauté, compétentes pour quelques matières limitées et hors sécurité sociale. Cependant, dès la fin des années 70, le Vlaams Economisch Verbond (Organisation du patronat flamand) revendiqua de communautariser la sécurité sociale dans une visée néolibérale. Cette position articulante pour la première fois revendication autonomiste et politiques sociales annonçait les conflits futurs.



EXACERBATION DES CLIVAGES ET CRISE DE LÉGITIMITÉ DU MODÈLE SOCIAL BELGE

Il a fallu quelques années après le premier choc pétrolier de la moitié des années 1970 pour que les acteurs prennent la pleine mesure de la crise structurelle qui allait frapper l'économie belge. De 1975 à 1980, la plupart des acteurs, partis politiques et interlocuteurs sociaux, avaient la conviction que la crise était conjoncturelle et les débats restèrent dans un premier temps de nature technique sans remise en cause du modèle. Ce n'est que dans les années 1980 qu'à la fois le clivage socio-économique et le clivage communautaire s'exprimèrent avec de plus en plus de force dans une décennie marquée par une politique socio-économique aux accents néolibéraux et par des transferts massifs de compétences de l'État fédéral vers les entités fédérées. Les travaux de la Commission royale chargée « de préparer la codification, l'harmonisation et la simplification de la législation relative à la

sécurité sociale, dans le cadre de la réforme globale de cette législation » ont laissé apparaître des positionnements de rupture par rapport au modèle initial tant dans le champ socio-économique que communautaire (Defeyt et Reman, 1984 et 1985). En effet, cette Commission royale composée de parlementaires et d'interlocuteurs sociaux fut chargée de remettre un rapport fin 1982, ce qui ne fut pas possible étant donné l'apparition de divergences de plus en plus importantes en son sein.

Le clivage communautaire commençait à s'exprimer quoique marginalement. Seule parmi les partis politiques, la Volksunie (VU), parti nationaliste flamand, quatrième sur l'échiquier politique flamand, revendiquait ouvertement une communautarisation de la sécurité sociale sur base du principe de « solidarité ethnique ». Les motifs évoqués étaient les suivants : les transferts financiers importants entre la Flandre et la Wallonie résultant de la sécurité sociale, les différences de mentalités entre les deux grandes communautés et la proposition d'accorder plus d'autonomie aux Communautés. Sur le plan institutionnel, la VU préconisait à la Flandre de rompre avec le modèle bismarckien en proposant d'instaurer un régime unique de sécurité sociale afin « d'éviter une nouvelle institutionnalisation prioritaire de groupes d'intérêt »¹³ et d'orienter les moyens disponibles vers ceux qui en ont besoin. Le Vlaams Economisch Verbond (VEV) propose de son côté un scénario de rupture laissant une large place à la privatisation des assurances sociales et à la communautarisation des programmes sociaux parmi lesquels les soins de santé et les dispositifs de lutte contre le chômage. L'État dans ce scénario n'aurait plus eu comme compétence que la réglementation générale et la protection des plus démunis par le biais d'un mécanisme d'impôt négatif. En 1980, l'ensemble des partis sociaux-chrétiens, socialistes et libéraux ainsi que les partenaires sociaux nationaux ne plaçaient pas le débat sur la sécurité sociale dans le champ communautaire mais la tendance exprimée par la VU, d'une part, et le patronat flamand, d'autre part, allaient progressivement s'affirmer dans l'espace sociopolitique flamand et nourrir son nationalisme sub-étatique. Au bout d'une quinzaine d'années, quasiment l'ensemble des partis flamands se

rallieront à la cause d'une défédéralisation de la sécurité sociale tandis que le clivage communautaire s'exprimera de plus en plus nettement quelle que soit la position des acteurs sur les autres clivages. En d'autres termes, la crainte du néolibéralisme n'agit plus comme épouvantail parmi les partis de gauche en Flandre, en particulier au parti socialiste flamand. Celui-ci a tardé à rejoindre les partis du centre et de la droite sur cette question même si sur la façon d'organiser cette défédéralisation, il existe de fortes différences entre les partis flamands. Ceci étant, il reste un clivage fondamental qui oppose les interlocuteurs sociaux fédéraux (FEB, CSC et FGVB) partisans du maintien du caractère fédéral de la sécurité sociale et les partis politiques flamands qui sont partisans d'une communautarisation soit de certaines branches soit de l'ensemble.

Quels sont les facteurs qui expliquent l'importance grandissante du clivage communautaire à propos de la sécurité sociale ? Il y a, bien entendu, le contexte général de fédéralisation du pays qui a connu d'importantes réformes de sa Constitution accélérant le mouvement, notamment à travers le transfert de compétences (1980, 1988-89, 1993) sans toutefois intégrer la sécurité sociale, même si, en Flandre, de plus en plus de revendications allaient dans ce sens. Et aussi le fait que la Flandre connaît une évolution semblable à celle observée dans d'autres pays vivant eux-aussi une transformation graduelle du nationalisme sub-étatique. Nationalisme qui, après s'être articulé autour de questions d'identité culturelle et linguistique intègre de plus en plus des thématiques fiscales et sociales pour promouvoir le sentiment d'identité collective (Lecours et Béland, 2005).

Les arguments évoqués par les acteurs eux-mêmes sont multiples et leurs statuts sont très variables. Il y en a qui s'adressent à la communauté flamande qu'il s'agit de rallier, au nom d'un nationalisme communautaire, à la cause de la défédéralisation de la sécurité sociale. Il y a des arguments qui servent à justifier a posteriori une prise de position nourrie simplement par le mouvement d'autonomisation. D'autres tentent d'objectiver les raisons de cette prise de position. En tout état de cause, les arguments évoqués touchent les questions financières, d'efficacité et de légitimité du système.

Les questions financières touchant aux transferts financiers entre les régions à travers les mécanismes de solidarité interpersonnelle ont dominé le débat. Les dimensions de la question furent diverses : quelle est l'ampleur des transferts ? S'expliquent-ils d'abord par des différences entre les recettes ou entre les dépenses ? Ces différences s'expliquent-elles par des raisons dites objectives ou concernent-elles les mentalités et les pratiques ? Les premières données furent publiées par le Conseil économique et social de la Région flamande (Gewestelijke Economische Raad voor Vlaanderen) en 1983 et 1984. Ensuite plusieurs études, universitaires pour la plupart, tant francophones que flamandes et souvent financées par les Pouvoirs publics se sont attelées à peaufiner les données et à les interpréter¹⁴. Dans les années 90, la critique c'est focalisée sur les transferts liés à des dépenses « injustifiées » dans le domaine de l'assurance maladie, dont témoignaient des écarts de prescription, de production et de consommation de soins attribués à tort ou à raison à des différences d'offre de soins, à des retards de substitution par exemple entre soins hospitaliers et soins à domicile, à des différences qui ont été trop facilement amalgamées et interprétées comme des différences « culturelles » (comme des différences de rapports de pouvoir de négociation entre spécialistes et gestionnaires hospitaliers, de contenus d'enseignement entre facultés de médecine, des résistances plus fortes aux rationalisations à Bruxelles et en Wallonie). Or, il est rapidement apparu que les écarts de dépenses entre arrondissements au sein des régions étaient nettement supérieurs aux écarts interrégionaux. Les études du groupe de travail institué par le Conseil général des soins de santé chargé d'établir avec le concours de la KUL et de l'ULB des rapports annuels « sur l'application uniforme de la législation », ont démontré que les disparités régionales n'étaient pas nourries par des différences de mentalités entre les communautés ni par des questions d'application uniforme de la législation (Palsterman, 2005). Et surtout, en éliminant l'impact des facteurs démographiques, socio-économiques et de morbidité acceptés par les acteurs comme pouvant justifier des écarts de dépenses, les écarts globaux sont faibles et devenus insignifiants en quelques années, les écarts persistant dans certains secteurs de soins se compensant mutuellement.

Au niveau de l'ensemble de la sécurité sociale, la Banque nationale a publié une étude en 2008 précisant que les transferts interrégionaux résultent en grande partie des différences dans la capacité contributive des habitants de chaque région ce qui fait que la Flandre est actuellement contributrice nette¹⁵ alors que les deux autres régions sont bénéficiaires nettes. Ceci étant, elle observe des transferts via les allocations de chômage vers les régions wallonne et bruxelloise. En revanche, la région flamande bénéficie actuellement des transferts interrégionaux au titre des pensions tandis qu'on relève peu de transferts entre les régions en dépenses de santé (Dury, Eugène, Langenus, Van Cauter, Van Meensel, 2008). Ceci étant, la clarification opérée par ces études n'a pas apaisé un débat qui s'est nourri d'autres arguments que ceux des transferts même si ceux-ci restent en toile de fond. L'argument des différences culturelles n'a pas disparu, dès lors qu'on justifie sous l'égide du principe de « subsidiarité »¹⁶ qu'une politique régionale correspondrait mieux aux « préférences collectives » de la population.

On trouve aussi des arguments d'efficacité. Il y aurait une perte d'efficacité des politiques sociales liée au partage des compétences entre l'État fédéral et les entités fédérées. Pour certains, « les arguments les plus importants en faveur de la défédéralisation ne sont pas tant liés aux transferts Nord-Sud qu'à la possibilité essentielle pour la Flandre de conduire une politique intégrée en matière de soins de santé (...) et en matière de politique de l'emploi, les régions devraient être responsabilisées clairement » (Lentemanifest – Manifeste du printemps-, 2006). Bea Cantillon, éminente spécialiste flamande de la sécurité sociale, qui fut parlementaire sociale-chrétienne, donne la lecture suivante : « En raison du fédéralisme social encore immature dans notre pays, il était par ailleurs impossible d'aligner la politique de la sécurité sociale sur la politique régionale relative à l'emploi et aux soins de santé, et inversement. Les visions différentes quant à la répartition optimale des compétences dans le domaine de la sécurité sociale des deux côtés de la frontière linguistique ont entraîné des augmentations de coûts irréflechies et ont freiné le processus de modernisation nécessaire ».

Jusqu'il y a peu, la revendication de rendre homogènes des paquets de compétences concernait les revenus de complément c'est-à-dire l'assurance maladie et les allocations familiales mais de plus en plus, la revendication porte sur la politique de l'emploi et la politique salariale. Contrairement à la question des transferts, l'argumentation de l'homogénéité des compétences présente la défédéralisation comme un scénario gagnant pour toutes les régions. Ainsi pour le Lentemanifest, « la Flandre et la Wallonie sont actuellement pour leur politique socio-économique, beaucoup trop dépendantes des instruments fédéraux tels que les impôts, la politique salariale et de l'emploi ainsi que pour des systèmes ayant trait au chômage. Cela empêche de mener des politiques cohérentes au niveau régional. Cela n'a pas de sens de s'attacher à un seul remède fédéral pour deux maladies différentes. La Flandre et la Wallonie doivent disposer de leurs propres moyens politiques nécessaires pour mener leur action à la mesure de leur région » (Lentemanifest, 2006). On peut remarquer qu'il existe plusieurs motifs pas toujours bien distingués. Celui de réunir les compétences en « paquets homogènes », afin de pouvoir prendre des mesures cohérentes entre elles dans différents domaines d'une politique qui serait plus intégrée, étant conduite par un même niveau de pouvoir. En second lieu, celui de la pertinence d'une politique autrement dit de sa cohérence externe par rapport à la situation de la région, perçue comme trop différente de celle des autres régions. En troisième lieu, celui de la responsabilisation qui serait amoindrie lorsque les résultats d'une politique dépendent en partie des actions d'un autre niveau de pouvoir. Plus récemment, un présupposé s'est imposé en Flandre qui s'est illustré à travers la campagne électorale d'Yves Leterme, ministre-président sortant du Gouvernement flamand et candidat aux élections fédérales de 2007 : « ce que la Flandre gère elle-même, elle le fait mieux » impliquant par là soit que sa gouvernance est plus performante soit qu'une décentralisation des lieux de décision améliore la solution des problèmes.

La question est alors de savoir quel sera le sort de la sécurité sociale dans ce contexte. Les négociations institutionnelles qui ont suivi les élections de 2007 et

surtout celles de 2010 qui ont porté le parti indépendantiste NVA au rang de premier parti de Flandre, ont mis en avant une revendication plus générale dont le principe est largement partagé au nord du pays : il s'agit de responsabiliser les entités fédérées par rapport à leurs politiques économiques, ce qui devrait permettre de réduire les transferts de solidarité liés aux dépenses de chômage, mais aussi aux écarts de recettes résultant des différences de revenu régional et donc de capacités contributives (cotisations et impôts qui financent la sécurité sociale). Le changement revendiqué de la loi de financement des Régions et Communautés va dans le même sens, même s'il est aussi question de faire participer celles-ci au financement du coût budgétaire du vieillissement essentiellement supporté par le Fédéral. Les transferts de solidarité Nord-Sud ne peuvent s'éterniser au même niveau. La note « octopus » du 1^{er} février 2008 qui est le document officiel de référence le plus récent au sujet des revendications flamandes dit ceci : « Nous optons pour une solidarité (entre entités fédérées) qui est basée sur des mécanismes objectifs, clairs et transparents et qui présente un caractère réversible. » Autrement dit, le credo plus ou moins explicite en Flandre est le suivant : les transferts interrégionaux en sécurité sociale, sans nécessairement nier qu'ils ressortent d'une solidarité interpersonnelle, résultent des différences régionales de revenu qui pourraient se réduire (plus rapidement et durablement) par des politiques régionales et communautaires plus performantes d'une part et plus cohérentes moyennant de nouveaux transferts de compétences d'autre part. Toutefois on peut craindre que le débat sur la légitimité du système gagne encore en importance dès le moment où des forces économiques et politiques veulent créer un État autonome sur une base « ethnique ». Dans ce contexte, une conception de la solidarité basée sur le travail présente moins d'attraits qu'une sécurité sociale basée sur la citoyenneté, la langue et la culture. C'est le cas de « ceux qui clament que la solidarité interpersonnelle n'est admissible qu'au sein d'un même peuple et qu'elle n'est donc pas justifiée entre les Wallons et les Flamands » (Poirier et Vansteenkiste, 2000). Ceci étant, ce type de positionnement inspiré par une logique séparatiste¹⁷ est loin de faire consensus en Flandre surtout dans

le chef des interlocuteurs sociaux nationaux (patronat, syndicats, mutualités) qui maintiennent un point de vue fédéral. Ce n'est pas sans importance dans le contexte de la gestion paritaire de la sécurité sociale.



NATIONALISME SUB-ÉTATIQUE ET POLITIQUES SOCIALES EN BELGIQUE

On le voit, progressivement se tisse en Belgique une relation de plus en plus étroite entre le nationalisme sub-étatique et les politiques sociales. Ce mouvement se manifeste aussi dans d'autres pays tels le Royaume-Uni ou le Canada, Lecours et Béland avançant l'hypothèse selon laquelle « le néolibéralisme et les compressions budgétaires mis de l'avant par les Etats centraux (au Royaume-Uni et au Canada) aient contribué à stimuler l'action et le discours des mouvements nationalistes dans le champ des politiques sociales ». Il y serait une réaction opposée au néolibéralisme. En Belgique, le lien entre nationalisme sub-étatique et politiques sociales s'est également renforcé dans les années 1980 où les idées néo-libérales se sont développées mais le nationalisme flamand n'a pas intégré des propositions de nature sociale en opposition au néolibéralisme. Au contraire, il y a une forte connivence entre les deux courants de pensée lorsqu'ils dénoncent les transferts sociaux jugés illégitimes ou inefficaces au nom de la « responsabilisation financière ». En effet, dès lors qu'une large privatisation de la protection sociale ne réunit pas une majorité politique, il y a lieu de gérer les fonctions collectives comme une entreprise afin d'en augmenter l'efficacité et en réduire ou en freiner les coûts. Le Gouvernement flamand a fort mis en avant une éthique de la responsabilité à la fois proche d'une attitude morale historiquement forte au CD&V et du concept émergent de gouvernance en politique hérité de la « corporate governance » dans le monde de l'entreprise. Deuxièmement, la responsabilisation financière vise à éviter que la solidarité serve à compenser des

politiques « plus laxistes », par exemple, des chômeurs qui deviennent des « assistés sociaux » en « s'enlisant » dans l'inactivité, ou des comportements dispendieux en matière de santé. En cela la responsabilisation susceptible de réduire les transferts interrégionaux est une posture objectivement fort proche du point de vue libéral.

L'opposition au néolibéralisme s'est manifestée en Belgique principalement par des acteurs qui rejettent toute forme de nationalisme sub-étatique en matière sociale susceptible de diviser les forces sociales politiques et syndicales. On pourrait s'interroger sur le fait qu'en Wallonie, le nationalisme sub-étatique ne s'exprime pas ou ne possède pas d'expression politique autonome. Il en résulte que le lien entre un nationalisme sub-étatique et les politiques sociales y est perçu négativement comme une menace à l'encontre soit d'une identité belge soit d'une identité liée au travail, c'est-à-dire à une citoyenneté sociale basée sur la solidarité (Libert, 2009). De plus, la volonté wallonne de maintenir la sécurité sociale nationale est aussi renforcée par la conviction que les Wallons verraient leur protection sociale s'amoinrir, à moins d'augmenter les recettes fiscales et de cotisations au détriment du revenu disponible des ménages wallons. En effet, la mesure selon laquelle les politiques régionales et communautaires même assorties de nouvelles compétences peuvent faire converger les régions est une grande inconnue. Une plus grande efficacité et efficience peut très bien renforcer la divergence même si la situation structurelle de l'économie de chaque région s'améliore plus rapidement.



DES SCÉNARIOS DIVERGENTS ET INCERTAINS

Suite aux élections anticipées de juin 2010, la crise politique reflétée dans les multiples phases de discussions et de négociations pour conduire à un accord sur une nouvelle réforme institutionnelle, en vue de former un nouveau gouvernement fédéral, a certainement accru les incertitudes sur le futur de la Belgique et partant sur l'évolution de la sécurité sociale

confrontée au clivage communautaire. Esquissons deux voies. La première est une défédéralisation par étapes successives dans une direction souvent qualifiée de « confédéraliste » vidant à chaque fois le Fédéral de ses compétences, et qui éventuellement, même si c'est peu probable, pourrait se prolonger vers une scission négociée du pays. La seconde voie qui n'est pas incompatible avec une plus grande autonomie des entités fédérées est une recomposition du fédéralisme à travers des voies nouvelles ou peu développées aujourd'hui en Belgique mais qui le sont éventuellement dans d'autres pays fédéraux. Il s'agirait par exemple de la mise en place d'institutions et d'outils de coopération voire de coordination renforcée entre Etat fédéral, Régions et Communautés.

Dans chacune de ces deux voies, celle de la distanciation autonomiste et celle de la coordination fédéraliste, quelle pourrait être l'évolution institutionnelle de la sécurité sociale ? Pour la première, la défédéralisation commencerait par les allocations familiales, ce qui pourrait relancer le débat au sujet de l'assurance soins de santé en raison de sa quasi universalisation et des rapports avec les politiques communautaires et régionales de santé. La note « octopus » de février 2008 rappelle les résolutions de 1999 du Parlement flamand à cet égard, celui-ci ayant demandé « la compétence de normalisation, d'exécution, et de financement relative à l'ensemble de la politique en matière de santé et de famille, y compris, notamment, l'assurance soins de santé et les allocations familiales ». Une défédéralisation des allocations familiales ou d'une partie d'autres branches n'est peut-être pas absolument incompatible avec la voie du fédéralisme de coordination, mais elle comporte de grands risques vers une poursuite de la distanciation autonomiste. Il en va de même en cas de régionalisation de matières liées à la sécurité sociale. Le fait de régionaliser les politiques de l'emploi qui subsistent encore au niveau fédéral pourrait entraîner une demande de régionalisation de l'assurance-chômage si ces politiques donnent des impacts relatifs d'ampleurs trop différentes entre régions, la Flandre refusant de financer les conséquences d'une politique d'emploi peu efficace au Sud du pays. Le caractère fédéral de la politique des réductions de cotisations patronales pourrait également être mis en cause, voire plus

largement celui de la politique salariale, ainsi que le financement de la sécurité sociale de façon générale. En bout de chemin, ce serait la solidarité qui serait mise en question si les revenus régionaux par habitant ne convergent pas assez entre eux, sous l'argument d'une politique socio-économique peu performante en Wallonie et à Bruxelles. A contrario, la démonstration de l'efficacité des politiques d'emploi et de développement économique et une certaine convergence économique entre régions peuvent aussi arrêter ce mouvement centrifuge.

En ce qui concerne les soins de santé, l'idée de faire participer les Régions et Communautés à la gestion ou à la concertation au sein de l'INAMI pour les matières qui touchent les politiques dans lesquelles elles ont une part des compétences va peut-être dans le sens d'un fédéralisme de coordination plutôt que centrifuge, à condition que les débats ne soient pas utilisés pour générer un conflit permanent servant à justifier une défédéralisation. L'autre idée de renforcer la coordination des politiques régionales et communautaires en convenant d'objectifs communs, d'indicateurs et de méthodes d'évaluation, voire d'incitants financiers notamment en matière de politiques d'emploi, relève de cette même voie. Même s'il reste à craindre que le mode d'exercice de cette coordination ne puisse pas éviter des conflits conduisant à de nouvelles crises. La responsabilisation des entités fédérées par plusieurs instruments, peut constituer un moyen qui contribue à maintenir une volonté de sauvegarder la solidarité interpersonnelle au niveau belge¹⁸. Mais cet objectif devra être relativisé au vu de l'importance très difficile à évaluer du levier que constituent les politiques des entités fédérées sur le développement économique régional. La solidarité a une valeur en soi et des fondements qui la justifient, ce qui ne saurait être balayé par l'exigence de la conditionner à une forme de responsabilisation des politiques. Sinon cette exigence conduit inévitablement au « juste retour » méritocratique et au repli sur le « chacun pour soi ».



CONCLUSION

L'évolution du fédéralisme en matière sociale s'est heurtée au chemin particulier qu'a pris la protection sociale en Belgique. Au lendemain de la guerre, les divisions relevant du clivage confessionnel ou philosophico-institutionnel étaient importantes sur la forme que devait prendre le système. Ce n'est que progressivement que l'inspiration bismarckienne s'impose et que se consolide le pluralisme institutionnel et le bipartisme qui plus tard contribueront à contrecarrer les velléités de défédéralisation de la sécurité sociale. Dans les années 80, le clivage socio-économique est dominant et a pour effet de tempérer le clivage communautaire¹⁹. Seule la politique de l'emploi est largement régionalisée. Par ailleurs, la Constitution empêche que des matières déjà couvertes par le Fédéral puissent être développées au niveau inférieur²⁰. Le troisième temps est celui des tensions communautaires. On observe des glissements historiques dans les arguments d'une défédéralisation totale ou partielle de la sécurité sociale, les uns se superposant aux autres, les plus anciens perdant de leur importance. Au départ d'une dénonciation de l'importance des transferts, la critique s'est d'abord focalisée sur les transferts liés à des dépenses « injustifiées », sans remise en question explicite de la solidarité interpersonnelle. Dans les années 2000, l'argumentaire se porte sur les différences de préférences et de situations socio-économiques qui auraient abouti, dans les compromis trouvés au niveau fédéral, à des politiques qui ne sont pas optimales pour chacune des communautés ou régions. L'argumentaire se développe sur fond d'adoption, au parti socialiste flamand, de l'idée d'Etat social actif²¹ pas très éloignée des préoccupations traditionnelles de la responsabilité individuelle et de la solidarité côté chrétien. Dès lors, on assiste du côté flamand à un ralliement vers plus d'autonomie en matière sociale.

La montée du nationalisme flamand durant la dernière décennie s'est marquée davantage suite à la victoire de la NVA indépendantiste aux élections de 2010, à la faveur de l'échec des négociations institutionnelles depuis 2007. Elle se traduit par le ralliement des partis traditionnels flamands sinon à la cause du

confédéralisme du moins à la primauté aux entités fédérées dans la répartition des compétences et par la revendication de conditionner le maintien des transferts de solidarité entre entités fédérées à l'adoption d'instruments de responsabilisation. Associé à certaines difficultés apparues dans certains secteurs en Flandre comme l'automobile, ce nationalisme a conduit au développement de stéréotypes sur l'autre grande communauté et à la volonté de réduire les transferts y compris de solidarité entre entités fédérées, grâce à une réforme de l'Etat qui responsabilise davantage les entités fédérées notamment par davantage de pouvoir fiscal aux Régions. Aussi, la Belgique comme la sécurité sociale se trouvent-elles devant des perspectives opposées, celle de la distanciation ou celle de la coordination fédéraliste et du maintien de la solidarité. La Constitution permettant à chaque communauté de bloquer des réformes contraires à ses intérêts, la

crise de 2010 comme les précédentes mettra du temps pour trouver un inévitable compromis. Dans ce nouveau débat initié par le nationalisme sub-étatique, le choix fait en 1944 d'une sécurité sociale de type bismarckien est important, car il a fondé une citoyenneté sociale liée au travail et donné un rôle majeur aux partenaires sociaux et aux organismes assureurs historiques que sont les mutualités et les syndicats.

Pierre REMAN et Patrick FELTESSE

Contribution à l'ouvrage collectif à paraître en septembre 2011 :
« *L'état de la Wallonie. Portrait d'un pays et de ses habitants* »,
Marc Germain et René Robaye
Presses universitaires de Namur (rempart de la Vierge, 19 -
5000 Namur)

Quelques références

- BÉLAND, Daniel, et André LECOURS. 2005. « Nationalism, Public Policy, and Institutional Development : social security in Belgium », *Journal of Public Policy*, 25, 2 : 265-285.
- DE COOREBYTER, Vincent, Les partis et la démocratie, *Dossier du CRISP*, n°64, 2005.
- DEFEYT, Philippe, et Pierre REMAN. 1984. « Les partis politiques face à la réforme de la sécurité sociale », *Courrier hebdomadaire du CRISP*, 1041-4042, 25 mai 1984.
- DEFEYT, Philippe, et Pierre REMAN. 1985. « Les interlocuteurs sociaux face à la réforme de la sécurité sociale », *Courrier hebdomadaire du CRISP*, 1103-1104, 20 décembre 1985.
- DURY, EUGENE, LANGENUS, VAN CAUTER, VAN MEENSEL, Transferts et mécanismes de solidarité interrégionaux via le budget des administrations publiques, *Revue économique de la Banque Nationale de Belgique*, septembre 2008.
- FELTESSE, Patrick, octobre 2008, « Dénéfédéraliser la sécurité sociale ? » *Notes d'éducation permanente de la FTU* N°2008-15 et N°2008-16, (www.ftu.be/ep) ; version plus courte dans : « Avenir institutionnel de la Belgique. Dénéfédéraliser la sécurité sociale ? », *Démocratie* N°10, 15 mai 2008.
- IN DE WARANDE. 2005. Manifest voor een zelfstandig Vlaanderen, novembre 2005.
- LEBLANC, Simon. 1990. « La fédéralisation de la sécurité sociale », *Courrier hebdomadaire du CRISP*, 1282-1283.
- LECOURS, André et BELAND, Daniel, « Politique sociale et nationalisme sub-étatique : une perspective comparative », *Cahiers du CPDS*, n° 03-05.
- LENTEMANIFEST. 2006. Een beter Vlaanderen door meer Vlaanderen, avril 2006.
- LIBERT, Ludovic, 2009. Nationalisme sub-étatique et politiques sociales : le cas de la Wallonie entre 1950 et 2007, *Mémoire de fin d'études à la Faculté ouverte de politique économique et sociale*, Septembre.

- MEUNIER, Olivier, Michel MIGNOLET, et Marie-Eve MULQUIN. 2006. « Exagérez, exagérez, il en restera toujours quelque chose... », Les transferts en Belgique : discussion du « Manifeste pour une Flandre indépendante », *Cahier de la recherche de la Faculté des Sciences économiques, sociales et de gestion des FUNDP de Namur*, 35- 2006/3, septembre 2006.
- PAGANO, Giuseppe, Miguel VERBEKE, et Aurélien ACCAPUTO. 2006. « Le manifeste du groupe In de Warande », *Courrier hebdomadaire du CRISP*, 1913-1914.
- PALSTERMAN, Paul. 2005. « D'édéraliser la sécurité sociale ? », *Courrier hebdomadaire du CRISP*, 1899.
- POIRIER, Johanne, et Steven VANSTEENKISTE. 2000. « Le débat sur la fédéralisation de la sécurité sociale en Belgique : Le miroir du vouloir-vivre ensemble ? », *Revue belge de sécurité sociale*, 2 : 331-380.
- REMAN, Pierre, et Patrick FELTESSE. 2003. « L'évolution de la gestion paritaire de la sécurité sociale en Belgique », *Reflets et Perspectives de la vie économique*, XLII, 4.
- REMAN, Pierre, et Patrick FELTESSE. 2004. « De la crise de l'État providence au projet d'État social actif », dans M.-T. Coenen, S. Govaert et J. Heinen, éd. *L'État de la Belgique, 1989-2004 quinze années à la charnière du siècle*, Louvain-la-Neuve, De Boeck Université : 205-227.
- REMAN, Pierre, et Philippe Pochet. 2005. « Transformations du système belge de sécurité sociale », dans P. Vielle, P. Pochet, et I. Cassiers (éd.), *L'État social actif. Vers un changement de paradigme ?*, Bruxelles, PIE/Peter Lang : 121-148.
- SCHIFFINO, Nathalie. 2003. *Crises politiques et démocratie en Belgique*. Paris, L'Harmattan.
- VANDEBROUCKE, Frank. 1999. « L'État social actif : une ambition européenne », Exposé Den Uyl, Amsterdam, 13 décembre 1999 (<http://socialsecurity.fgov.be>).
- VANTHEMSCHE, Guy. 1994. *La sécurité sociale. Les origines du système belge. Le présent face à son passé*. Louvain-la-Neuve, De Boeck Université.

Notes

- 1 Cette analyse reprend des éléments de l'article : « La sécurité sociale en Belgique : entre régionalisation et européanisation », publié par Philippe Pochet et Pierre Reman, dans la revue *Lien social et politiques*, 2006, p 89 à 103. Les auteurs remercient Philippe Pochet d'avoir permis aux auteurs de prolonger et d'actualiser la réflexion initiée en 2006.
- 2 Les prestations de sécurité sociale sont octroyées aux titulaires, généralement cotisant ou ayant cotisé en tant que travailleur salarié ou indépendant, ainsi qu'à leurs ayant-droit au sein de leur ménage. L'assistance sociale est mise en œuvre à défaut de pouvoir bénéficier de la sécurité sociale. Contrairement aux prestations de sécurité sociale, elle est octroyée sous condition de ressources insuffisantes, y compris par exemple les revenus du patrimoine.
- 3 Cette régulation inspirée par l'économiste Keynes revient principalement à ce que l'Etat intervienne en cas de chômage pour augmenter la demande de biens et de services.
- 4 Les régimes bismarckiens de sécurité sociale sont des assurances sociales liées au travail au sens où leur financement est principalement basé sur les cotisations salariales et où les allocations dépendent du salaire. De plus, leur gestion est paritaire, c'est-à-dire essentiellement confiée aux partenaires sociaux.
- 5 Organisés par l'Etat, les modèles beveridgiens sont des régimes universels car bénéficiant à tous les citoyens sans revenu suffisant. Ils sont financés par l'impôt et les prestations sont des montants fixes.
- 6 En Belgique, le versement des allocations de chômage et le remboursement des soins de santé sont réalisés par une pluralité d'organismes à tendances philosophique et idéologique différentes. Ainsi, ce sont la Confédération des syndicats chrétiens, la Fédération générale du travail belge et la Confédération des syndicats libéraux qui se partagent avec une caisse publique la compétence de verser les allocations de chômage aux chômeurs. En matière d'assurance maladie, cinq mutualités et une caisse publique remboursent les soins de santé aux assurés sociaux. Les deux plus importantes sont les Mutualités chrétiennes et les Mutualités socialistes. Lorsque l'assurance chômage et l'assurance maladie ont été rendues obligatoires en 1944, le pluralisme institutionnel a été maintenu et l'ensemble de ces organismes ont été intégrés dans le système de sécurité sociale.
- 7 Dans le sens d'une pluralité d'acteurs exerçant chacun une même fonction collective tels que les réseaux d'enseignement par exemple.

-
- ⁸ Principe selon lequel des acteurs non étatiques sans but lucratif peuvent mener des activités reconnues comme fonctions collectives ou d'intérêt collectif et qui sont subsidiées par les pouvoirs publics. Il s'applique à bon nombre de services rendus à la population dans les domaines de l'enseignement, des politiques sociales et des politiques culturelles.
- ⁹ Selon lequel le système doit bénéficier à tous les citoyens.
- ¹⁰ Aile gauche des partis sociaux-chrétiens.
- ¹¹ Droits accordés à des personnes qui n'ont pas cotisé, comme les allocations d'attente pour les jeunes au sortir des études.
- ¹² Prestations sociales : ce sont les dépenses pour les bénéficiaires (pensions, allocations, soins de santé) et donc hors frais d'administration, charges d'intérêts, etc.
- ¹³ Sont visés les acteurs qui gèrent voire administrent le système (syndicats, patronat, mutualités, professionnels de santé et institutions de soins).
- ¹⁴ Pour un inventaire de ces études, voir Simon Leblanc, 1990 et Johanne Poirier et Steven Vansteenkiste, 2000.
- ¹⁵ Autrement dit, la Flandre contribue davantage qu'elle ne dépense.
- ¹⁶ Selon ce principe il faut mener une politique au niveau où elle est la plus efficace.
- ¹⁷ Par exemple, la publication par un groupe d'hommes d'affaires flamands du manifeste « In de Warande » préconisant le séparatisme et l'avènement d'une Flandre indépendante. Voir une analyse francophone de ce manifeste dans Pagano *et al.* (2006) et Meunier *et al.* (2006).
- ¹⁸ Voir à ce propos le chapitre « Finances wallonnes, les enjeux du futur : du juste retour à la responsabilité. »
- ¹⁹ Cela s'illustre par le fait que le programme du parti libéral flamand en faveur d'une privatisation rencontre les réticences des autres partis flamands et en particulier du parti socialiste.
- ²⁰ La création de l'assurance dépendance flamande n'a pu se faire que parce qu'elle était liée à un nouveau risque.
- ²¹ « L'État social actif veut suivre une nouvelle approche. [...] Il ne s'agit plus seulement d'assurer les revenus, mais aussi d'augmenter les possibilités de participation sociale, de façon à accroître le nombre des personnes actives dans la société. Cette ambition suppose une politique proactive, qui insiste davantage sur les investissements dans les personnes, sur le travail sur mesure, sur la responsabilité personnelle des différents acteurs intervenant sur le terrain social » (Vandenbroucke, 1999).



**AVEC LE SOUTIEN DU MINISTÈRE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE,
SERVICE DE L'ÉDUCATION PERMANENTE**