



# Campagne mondiale sur l'extension de la sécurité sociale pour tous

Luis Frota, Programme STEP

Département de la Sécurité Sociale BIT

Turin, 26 Novembre 2007

# Campagne mondiale sur l'extension de la sécurité sociale pour tous

## Contenus

- Rétrospective sur la Campagne mondiale
- Situation et tendances sur la couverture de la sécurité sociale
- Défis pour l'extension
- Une nouvelle stratégie pour la Campagne
- Questions pour le débat

# Vers un nouveau consensus sur la sécurité sociale (rétrospective)

- **La sécurité sociale est comprise dans le mandat de la OIT depuis sa création (plusieurs normes entre 1920-1930)**
- **Déclaration de Philadelphie 1944 -> OIT doit assurer**  
*«l'extension de la sécurité sociale pour tous afin de garantir un revenu de base et l'accès aux soins de santé»*
- **La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme 1948: la sécurité sociale est un droit de l'homme (art 22) -> cela renforce le mandat de la OIT.**

# Sécurité sociale versus protection sociale

## Sécurité Sociale:

*La protection que la société accorde aux personnes et aux familles par le biais de mesures publiques, permettant d'assurer l'accès aux soins de santé et la garantie d'une sécurité de revenu (particulièrement en cas de vieillesse, chômage, maladie, invalidité, accidents du travail, maternité ou perte du responsable du foyer)*

## Protection sociale:

*Le même objectif mais il inclut les mesures publiques et non publiques*

- L'agenda du travail décent (1999)
  - *Protection sociale = un des 4 piliers du travail décent*
  
- La Conférence Internationale du Travail de 2001 *Un nouveau consensus sur la sécurité sociale*

## ▪ Orientations clés du Nouveau consensus:

- La sécurité sociale est un droit de tous
- La sécurité sociale est un outil de la lutte contre la pauvreté
- L'Extension de la couverture à ceux qui ne sont pas couverts: la première priorité pour l'OIT
- Un rôle fort pour l'Etat et les partenaires sociaux (dialogue social)
- Multiplicité des instruments
- Référence aux systèmes volontaires et à la micro assurance
- Promotion des stratégies nationales intégrées sur la SS

**La situation actuelle : encore un chemin important à parcourir**

# Couverture Sociale en Santé

Couverture par l'assurance sociale formelle en santé (% du total de la population)

Chine: 10

Philippines: 55

El Salvador: 57,2

Inde: 20

Sénégal: 11.4

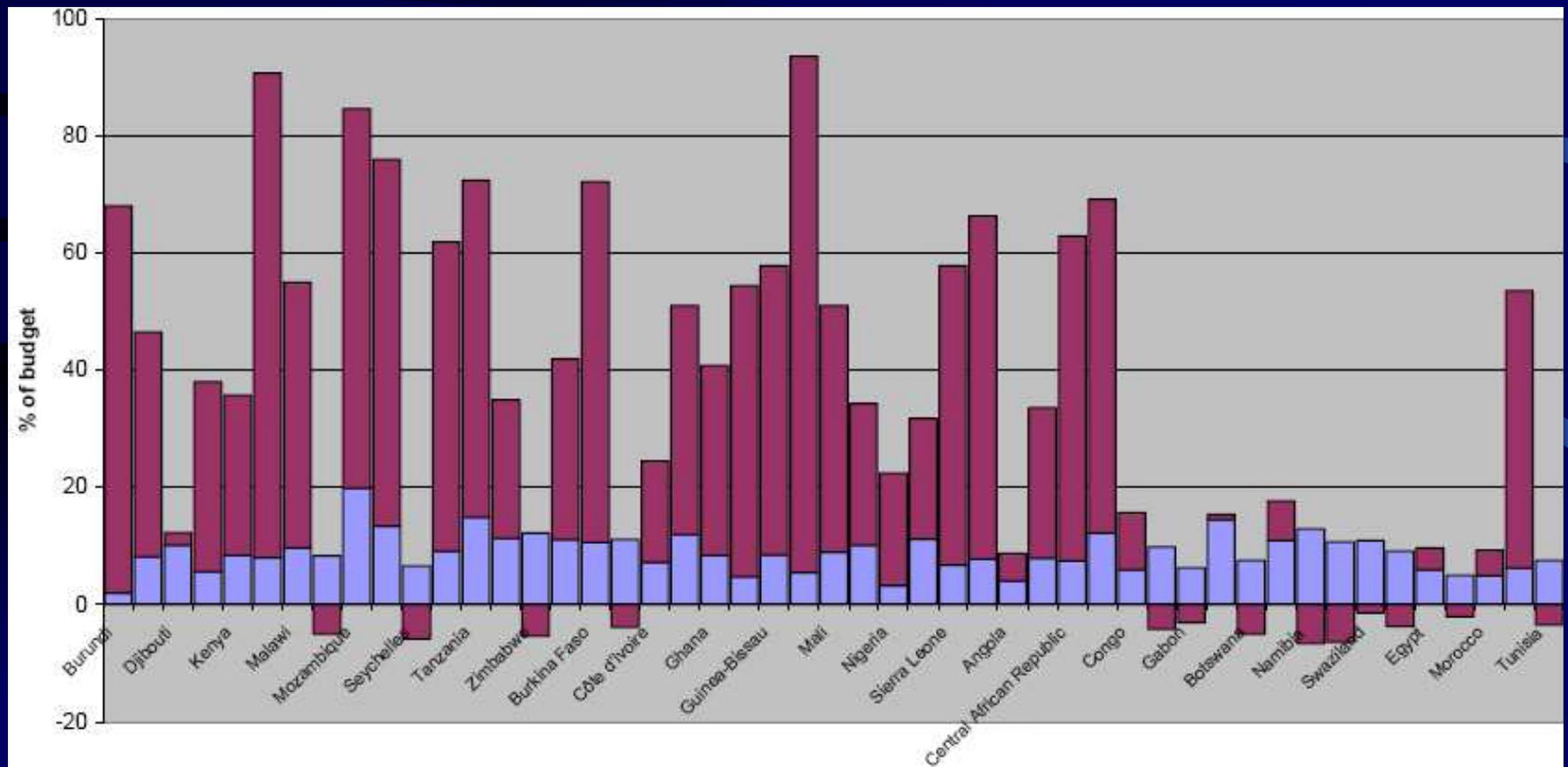
Bolivie: 66,3

Indonesie: 20

Kenya : 7

Haiti: 60

- Part de la dépense publique nécessaire pour atteindre le montant de 34 USD en dépenses de santé par personne dans les pays d'Afrique (Source: WHO, 2005)



- Près de 90 % de la population mondiale en âge de travailler n'est pas couverte par un système de pension à même de pouvoir fournir un revenu adéquat à la retraite
  - La majorité des personnes travaille dans le secteur informel et les régions rurales et ne disposent d'aucune ou de peu de prestations sociales ou une quelconque forme de protection
  - Les employés des petites entreprises de 10 ou moins travailleurs sont souvent exclus
  - Nombreux systèmes de pension sont mal gérés, ont des coûts administratifs élevés et ne fournissent pas des prestations quand ils le devraient
  - Souvent, les systèmes de pensions n'arrivent pas à collecter pas les contributions de l'ensemble de la population qui est assujettie, et sont souvent en déficit financier
  - Plusieurs systèmes sont basés sur des systèmes financiers faibles et peu supervisés, ouverts à la corruption

## Quelques faits remarquables: l'exemple de divers programmes de transferts conditionnels de revenus en Amérique Latine (a. 90 -00)

	GDP per capita (\$)	Poverty headcount	Budget/coverage
Brazil – <i>Bolsa Familia</i>	2,700	35 (2004)	\$2.1 bn 8 million households (2004)
Colombia – <i>Familias en Acción</i>	2,100	55	\$125 m. 400,000 families (2004)
Honduras – PRAF II	800	64 (2004)	\$25 m. 411,000 families (2005)
Jamaica – PATH	1,600	18 (2001)	\$16 m. 220,000 individuals (2005)
Mexico – <i>Progresal/ Oportunidades</i>	6,500	32 (2000)	\$2.8 bn 5 million households (3.5 million rural) (2004)
Nicaragua – RPS	500	46 (2001)	\$6.37 m. 21,619 families (2004)

...d'une façon globale

- 80% de la population mondiale vit encore aujourd'hui dans l'insécurité sociale (absence de provision formelle de sécurité sociale),
- 20% vivent dans une forme de pauvreté extrême,
- plus de 5 millions d'enfants de moins de 5 ans meurent chaque année en raison d'un manque d'accès aux soins de santé ou du manque de sécurité du revenu

## **Les transferts de sécurité sociale sont un outil central de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale**

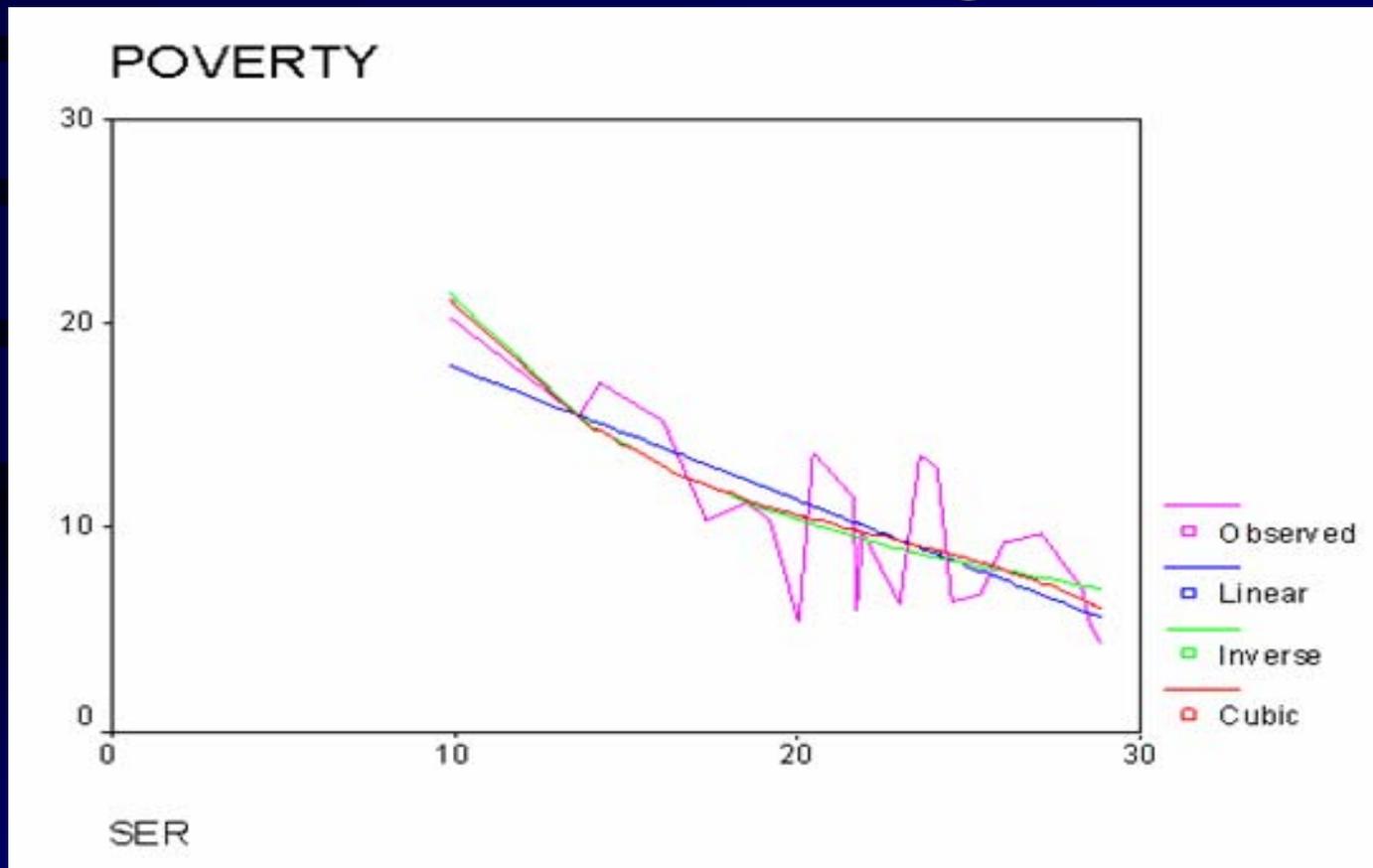
- La sécurité sociale réduit la pauvreté d'au moins 50% dans presque tous les pays de l'OCDE
- La sécurité sociale réduit l'inégalité de revenu d'à peu près 50% dans plusieurs pays Européens
- Le programme de transfert conditionnel Bolsa Familia, au Brésil a permis une réduction de l'inégalité de 30% sur les 5 dernières années

**(...) et cependant la sécurité sociale continue d'être largement sous utilisée dans les stratégies anti-pauvreté et de développement nationales.**

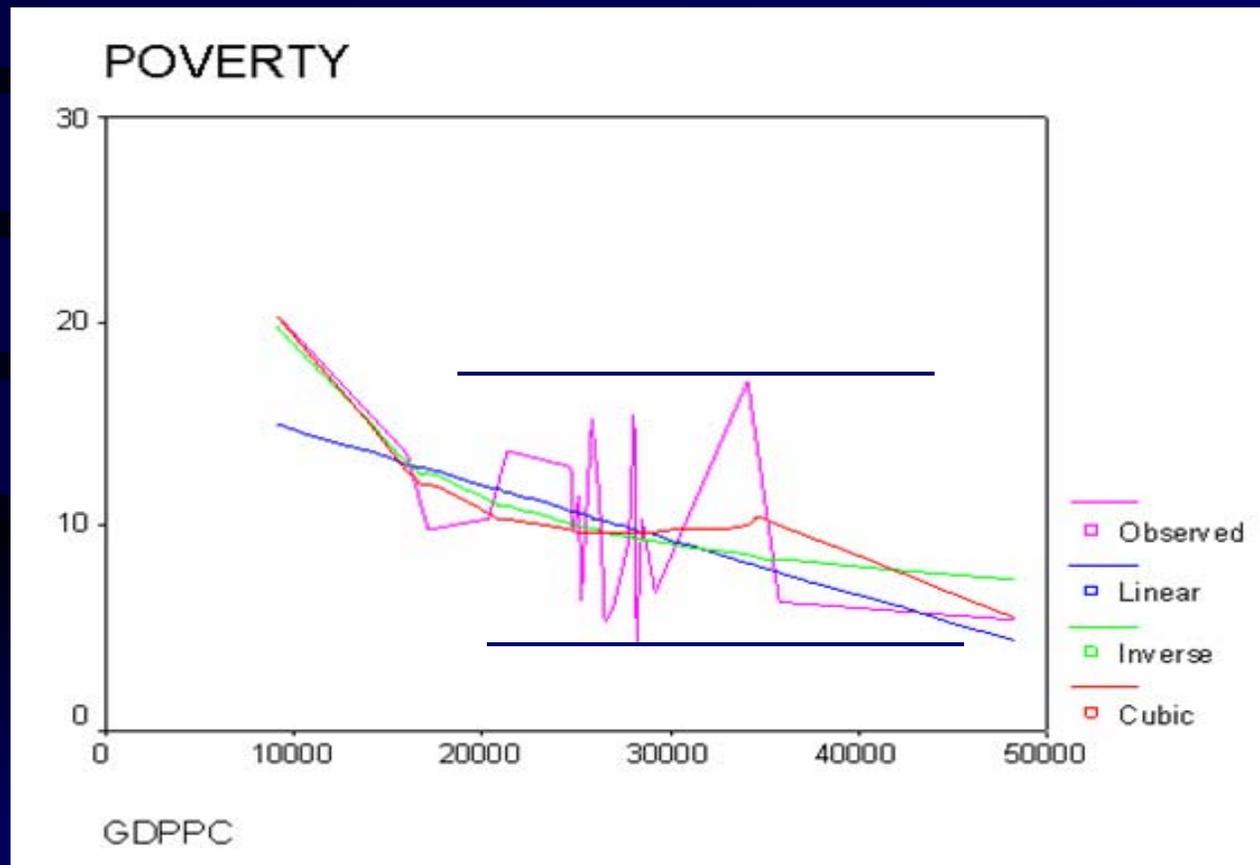
# Les défis de l'extension de la sécurité sociale

- Les liens entre la sécurité sociale et la performance économique (à l'ère de la globalisation)
  - *La croissance économique ne réduit pas automatiquement la pauvreté*
  - *Le choix entre plus de croissance et plus d'équité ne se pose pas*
  - *Les dépenses sociales peuvent représenter une contribution positive à la réduction de la pauvreté tout en constituant un investissement dans le développement économique*

# La Pauvreté et les dépenses de Protection Sociale ont une corrélation négative



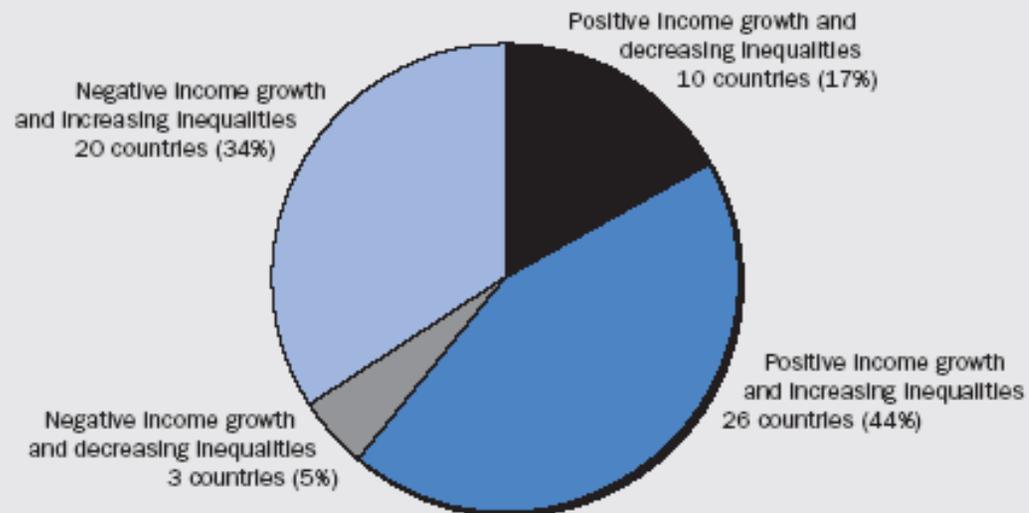
# La Pauvreté et le PIB ont une corrélation plus faible



# L'inégalité croît dans la plupart des pays, avec ou sans croissance du PIB

**Inequality has increased in many countries, with or without growth**

**11**



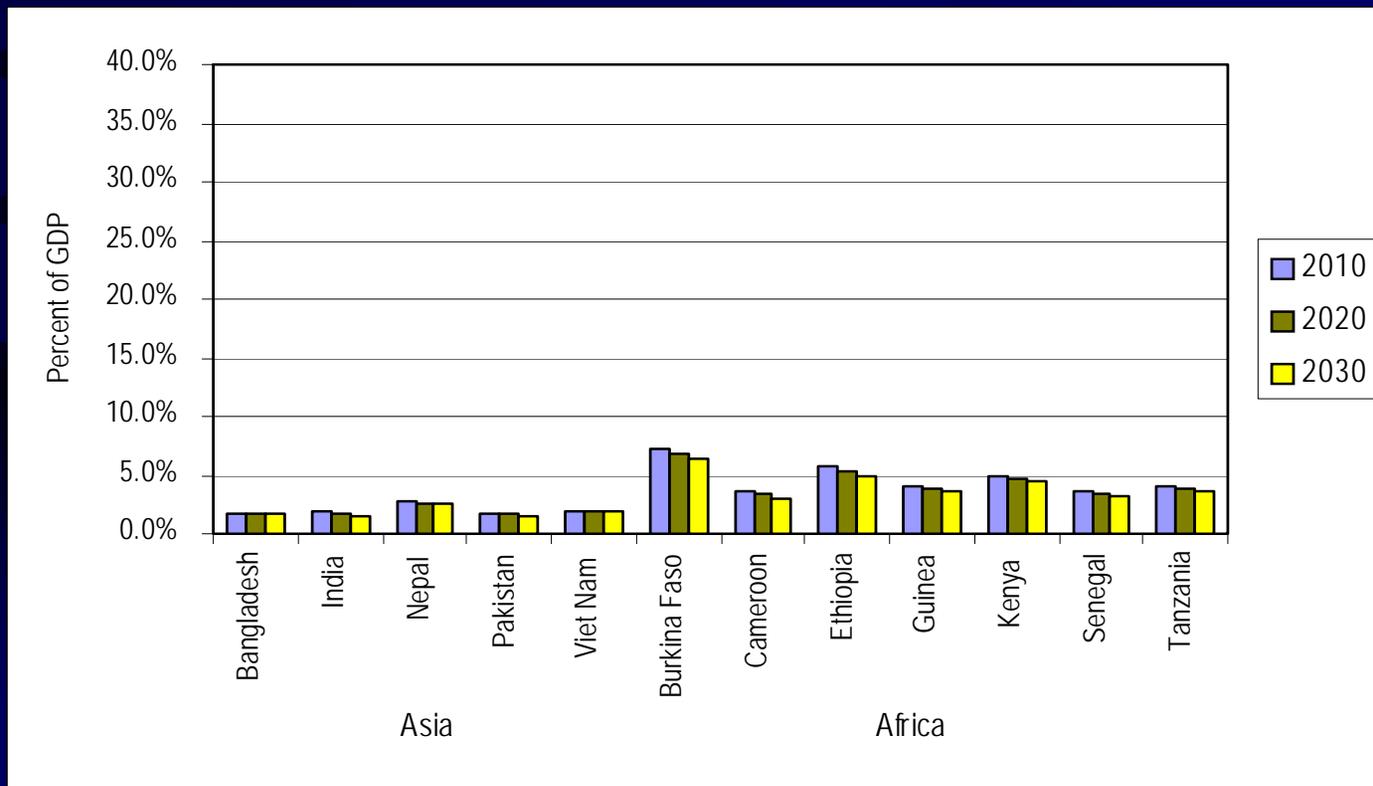
**Note:** Based on 59 country observations.  
**Source:** World Bank staff calculations.

# L'étendue et la croissance de l'économie informelle reste un défi majeur

- L'OIT estime qu'à la fin des années 90 - début des années 2000, le pourcentage du travail informel non agricole était de :
  - 48 pour cent en Afrique du Nord,
  - 72 pour cent Afrique sub-Saharienne,
  - 51 pour cent en Amérique Latine
  - 65 pour cent cent en Asia
- L'attente selon laquelle il y aurait un mouvement d'ensemble vers la formalisation de la force de travail agricole (largement informelle) ne s'est pas confirmée.

# Les pays en développement peuvent-ils comporter le coût de la protection sociale pour tous?

- Il est possible d'atteindre un niveau minimum de sécurité sociale pour tous à tous les niveaux de développement. Les simulations du BIT montrent qu'un panier de base est supportable dans les pays en développement :



# Hypothèses des prestations pour les simulations du BIT :

## Pensions sociales de vieillesse et d'invalidité :

Senegal/Tanzanie: 70% de la ligne de pauvreté extrême  
10 pays: \$0.5 PPP par jour

## Prestations familiales/enfance:

Senegal/Tanzanie: 35% de la ligne de pauvreté extrême (moitié d'une pension), payé à tout enfant en âge scolaire (7-14) et des orphelins au dessous de 7 ans  
Autres : \$0.25 PPP par jour (moitié de la pension), payé à tous les enfants de moins de 14 ans

## Soins de santé essentiels:

Coûts annuel per capita sur la base du niveau d'infrastructure de santé de la Namibie et la Thaïlande

## Coût d'administration:

15% des dépenses en prestations pour les prestations universelles en espèces

# Des mesures pilotes et des politiques nationales prouvent que la sécurité sociale pour tous est abordable pour les pays en développement

- Un projet pilote de transferts de revenu ciblé appuyé par GTZ en Zambie a montré que l'étendue de ce type d'assistance au niveau national représenterait un coût estimé à 0,5% du PIB.
- Les systèmes de pension universels au Botswana, Brésil, Lesotho, Ile Maurice, Namibie, Nepal, et Afrique du Sud, coûtent entre 0.2 et 2% du PIB.
- Les coûts relativement peu élevés des Transferts conditionnels en espèces en Amérique Latine, notamment lorsqu'on l'on considère leur impact sur la pauvreté et l'inégalité.

Un nouveau paradigme pour la Campagne  
Globale sur l'extension de la sécurité sociale  
« compatible avec le développement » :  
vers un universalisme progressif

Universel mais progressif voudrait dire:

- Construire progressivement des niveaux de plus en plus élevés de protection
- Basés sur un socle de base de protection pour tous

# Une nouvelle stratégie pragmatique pour l'extension de la sécurité sociale

Principes proposés pour la stratégie de la campagne

**En premier lieu** Une couverture de base pour tous, universelle, ce qui ne veut cependant pas dire une couverture uniforme

**Deuxièmement** La responsabilité globale reste celle du gouvernement mais la mise en oeuvre peut être partagée avec le secteur privé et les communautés ...

**Troisièmement** Une perspective de droits ("chacun a le droit a la sécurité sociale", Article 22 de la Déclaration des Droits de l'Homme de l'ONU)

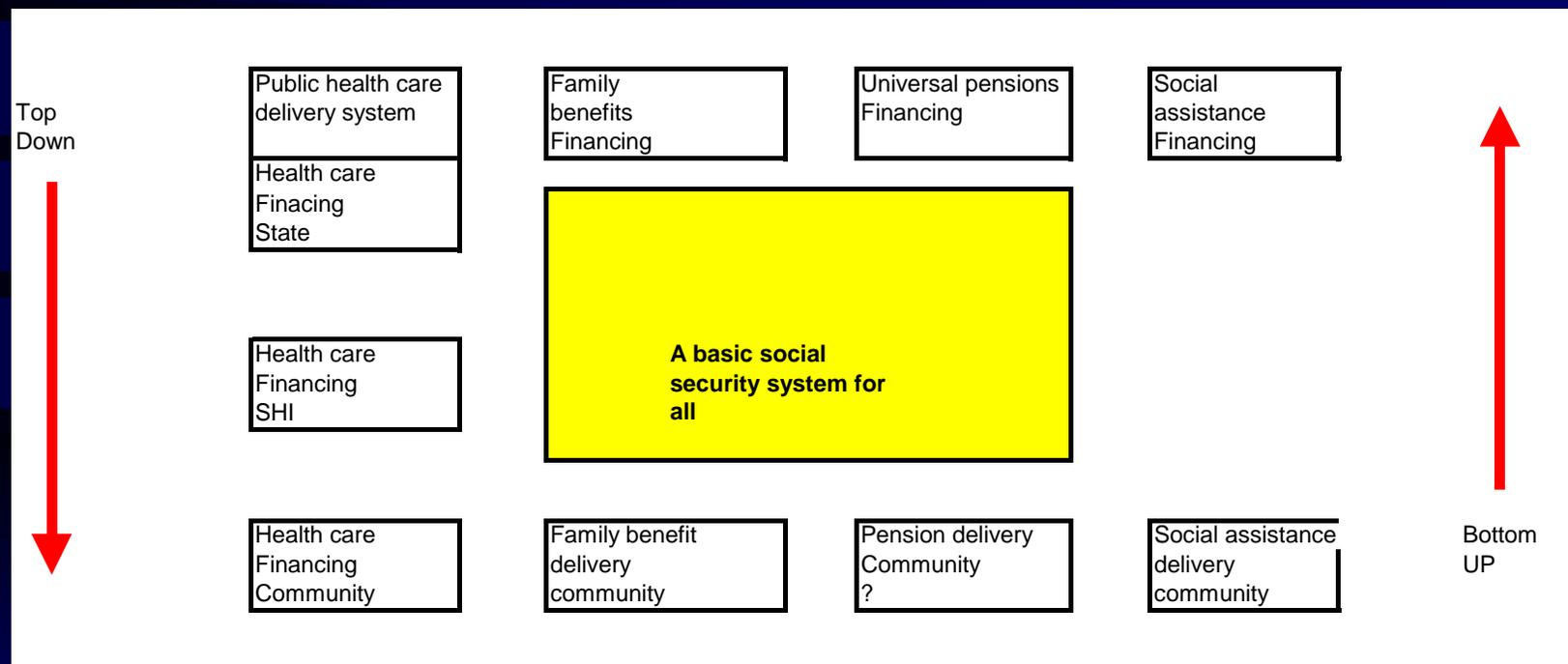
**Quatrièmement**: Accepter le pluralisme dans l'organisation et le financement

**Cinquièmement**: Une bonne gouvernance tri-partite et financière

# Un système pluraliste

- **Des prestations maladie de base**, à travers un groupe de sous systèmes entreliés: essentiellement un service public de santé financé par les impôts, l'assurance sociale et privée et les systèmes de micro-assurance.
- **Des prestations familiales/pour les enfants** destiné à faciliter l'accès aux services sociaux de base: éducation, santé, habitation
- **Assistance sociale sous conditions de ressources/ou sur une base d'auto sélection par les bénéficiaires** pour les chômeurs, des programmes liés à l'emploi et à la formation professionnelle (e.g. le système de garantie d'emploi de 100 jours en Inde)
- **Pensions de base universelles** pour la vieillesse, l'invalidité et les survivants.

# Combiner les initiatives “bottom up” et “top down”



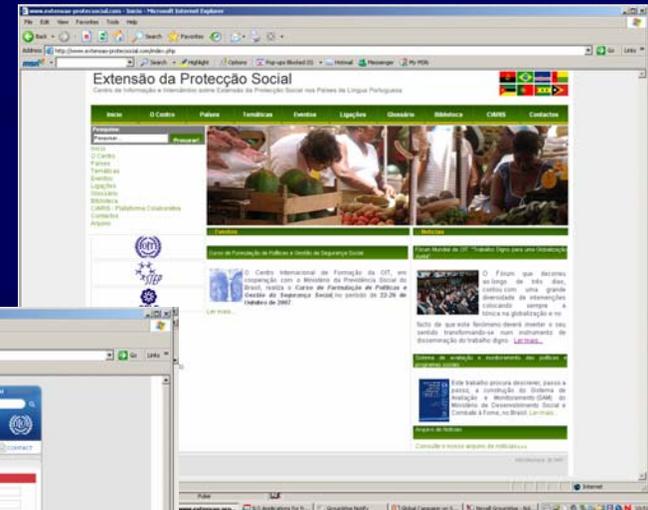
# Activité en classe

- Discuter le cas de votre pays en rapport avec:
  - Les gaps de couverture de la sécurité sociale: professions, secteurs, groupes de personnes concernés
  - Les besoins prioritaires et pourquoi
  - Y a t il une stratégie nationale dans votre pays? Est elle inscrite dans le DRSP?
  - Mécanismes de sécurité sociale qu'il est possible d'utiliser et système d'organisation/administration, nota. l'articulation entre les institutions.
  - Les acteurs impliqués
  - Le financement
  - Les contraintes à l'extension de la sécurité sociale

# Activités d'appui du BIT

- Normes du travail
- Plaidoyer et promotion de la Campagne (lancements..)
- Assistance technique
  - Conseil légal; Conception et Gouvernance des systèmes de SS et institutions
  - Budgets Sociaux et Simulation du coût de Prestations de Base; Etudes actuarielles et financières
  - Appuis aux Systèmes de Micro-assurance: instruments d'appui à la gestion, concertation, ...
  - Appui aux stratégies intégrées en emploi, protection sociale pour combattre l'exclusion sociale
  - Formation: Turin, Maastricht University, Extension dans les pays lusophones

# Développement et partage de connaissances par les e-platforms: GESS, GIMI, Clearing house en extension de la protection sociale dans les pays lusophones



(En construction)

# Questions pour le débat

- Quelle est la position des partenaires sociaux sur l'extension de la sécurité sociale aux exclus
- Une plus grande place à la société civile?
- Comment étendre la protection sociale aux travailleurs de l'économie informelle et aux zones rurales?
- Quelle est la faisabilité de la protection sociale à grande échelle pour tous dans les pays en développement? Comment améliorer la capacité de fournir des prestations? Comment surmonter les contraintes administratives (notamment au niveau des SI)?
- Normes: inclure des nouveaux risques autres que ceux prévus actuellement dans la C102 (voir définition)?
- L'importance du concept de protection sociale «de base» (ou “socle minimum”) dans le contexte de la globalisation?

# Merci!

Profitez des joies de la saison à Turin!



[frotal@ilo.org](mailto:frotal@ilo.org)