



L'INTERVIEW : CHRISTIAN JACQUIER

COORDINATEUR DU PROGRAMME STEP, DÉPARTEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE, BIT



LE RÔLE DES MUTUELLES DE SANTÉ DANS L'EXTENSION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

L'interview a eu lieu lors des Deuxièmes Rencontres Mutualistes, des 20 et 21 novembre 2007 à Marseille, France. La vidéo de l'interview peut être visualisée sur le site Youtube : [Première partie](#) et [Deuxième partie](#).

Monsieur Jacquier bonjour, j'ai rencontré hier quelqu'un qui travaille au ministère du Travail du Burkina-Faso et qui m'expliquait comment évoluait la Sécurité sociale dans son pays. Elle n'est pas battue d'avance parce qu'elle est très optimiste, mais cela m'a paru être un défi très compliqué... Il me semble que vous pourriez nous apporter un éclairage là-dessus et nous dire comment la protection sociale pourrait évoluer dans les pays du Sud...

Christian Jacquier : Oui, comme vous le dites, c'est un sujet très compliqué au niveau des pays du Sud, mais la protection sociale est de toute évidence fondamentale pour le développement. On ne peut pas envisager un développement économique durable sans protection sociale, mais on voit que c'est compliqué, parce qu'il n'y a actuellement que 20% de la population mondiale qui bénéficie de protection sociale. Cela avait été négligé dans les politiques de développement, et dans la lutte contre la pauvreté. On pensait que la protection sociale était un peu un luxe réservé aux pays riches.

Et que pour les pauvres, cela serait pour plus tard ?

Christian : Tout à fait. Mais aujourd'hui, il y a une prise de conscience qu'il faut faire avancer la protection sociale, et qu'il faut le faire tout de suite, que c'est possible, que ce n'est pas un coût, mais un investissement rentable en matière de développement. Donc il est intéressant de voir qu'il y a un certain nombre de pays qui sont en train d'avancer, surtout en Asie et en Amérique Latine. Dans le contexte de l'Afrique de l'Ouest, c'est plus compliqué parce que cela nécessite des financements importants, et donc la mise en œuvre de mécanismes de solidarité.

C'est donc la seule solution ?

Christian : Oui, c'est la seule solution, parce que l'on ne peut avoir de couverture universelle que si on organise la solidarité entre les plus riches et les moins riches, entre les jeunes et les vieux, et entre les bien-portants, et les moins-bien-portants.

Oui, et cela est aussi un problème occidental...

Christian : Oui, car si l'on a pu aller, dans nos pays, progressivement vers une couverture universelle, c'est parce que l'on a mis en œuvre ces mécanismes-là, qu'il faut d'ailleurs préserver, parce que cela n'est jamais totalement acquis. Dans un pays comme le Burkina-Faso, où vous avez entre 80 et 90% de pauvres, c'est quand-même assez difficile de ne faire payer que les 10% de riches en imaginant que cela va fonctionner avec un bon paquet de base. Donc c'est compliqué, mais c'est possible. Ce qui est en train de se faire au Sénégal, par exemple, est une avancée significative. Il s'agit de la mise en place d'une assurance-maladie d'envergure nationale pour l'ensemble des agriculteurs. En étant très pragmatiques, nous sommes en train de chiffrer un paquet de base pour le Sénégal, qui permettrait, selon l'OMS, de traiter 80% des problèmes de santé, ce qui n'est pas négligeable.

Surtout qu'en Afrique sub-saharienne, il y a de nombreuses maladies « locales » comme la malaria, qu'il faut traiter... Il faut au moins régler cela, non ?

Christian : Oui, et nous pouvons le faire avec 15 ou 20 euros par an par personne, ce qui ne constitue par une somme astronomique. C'est beaucoup pour le Sénégal ou le Burkina-Faso, mais à l'échelle internationale, cela devrait pouvoir se résoudre. Donc il faut faire des montages financiers. Ce que nous réalisons en ce moment, c'est que la population a une volonté et une capacité de s'assurer, mais à hauteur de cinq euros par an par personne, admettons. Il faut donc que l'Etat organise un système de solidarité nationale via l'impôt ou d'autres mécanismes. Ces systèmes devront cependant aussi faire appel à la solidarité internationale, puisque beaucoup d'Etats ne peuvent pas les financer seuls. Ce financement est largement à la portée de la communauté internationale.

Est-ce que la Colombie a fait appel à la solidarité internationale pour réussir ?

Christian : Ce qu'a fait la Colombie est tout à fait exemplaire, bien que le contexte soit très différent de celui du Burkina-Faso, puisque la Colombie est un pays

à revenu intermédiaire, et où les pauvres représentent « seulement » la moitié de la population et non pas 80% comme au Burkina-

+ D'INFOS
• Voir le site de [GESTARSALUD](#)
• Voir la page consacrée à la Colombie sur [GESS](#)



L'INTERVIEW : CHRISTIAN JACQUIER

COORDINATEUR DU PROGRAMME STEP, DÉPARTEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE, BIT



Faso. En Colombie, l'Etat a organisé un système subventionné qui couvre 20 des 26 millions de pauvres que compte le pays, et qui est financé par des taxes sur les hydrocarbures et par la loterie nationale.

Donc ce n'est pas de la solidarité, si c'est l'Etat qui subventionne en prenant ailleurs ?

Christian : C'est toujours une forme de redistribution... En fait ils ont deux systèmes, un subventionné et un non-subventionné (pour l'économie formelle). Celui qui s'applique à l'économie formelle prélève 12% du salaire, dont 1% vont aux subventions du système destiné aux plus pauvres. Mais vu que ces subventions ne suffisent pas, ils complètent avec des taxes, ce qui est une forme de redistribution organisée par l'Etat. En Uruguay, le système qui a été choisi fait que c'est le même organisme qui collecte l'impôt et qui finance la sécurité sociale. Ils ont réussi à créer une couverture universelle en prélevant 13% du produit intérieur brut. Donc on voit que c'est possible, qu'il y a des pays qui font des progrès.

Et ceci peut donner espoir aux pays les plus pauvres, comme les pays d'Afrique ?

Christian : Voilà.

Mais en quoi la mutualité est-elle concernée ? On parle de « sécurité sociale » même si on peut l'appeler autrement dans certains pays, mais la mutualité au sens de protection complémentaire, on en est loin. Donc en quoi est-ce que la mutualité est concernée ?

Christian : On voit qu'en matière de santé, on a besoin d'une vraie volonté politique de l'Etat pour organiser ce mécanisme de financement et de solidarité. Ensuite, pour la gestion même des systèmes, on voit qu'on a le choix. Le choix est entre un système à la française où il y a une sécurité nationale étatique et où le marché de l'assurance complémentaire est ouvert aux mutuelles entre autres, et un système comme cela se fait dans certains pays, où le régime obligatoire est géré par des systèmes mutualistes. Il y a donc différentes options possibles, et il est intéressant de voir quelles sont les différentes voies et quels choix sont faits au niveau international. En Colombie, ils avaient créé un marché des pauvres, qui deviennent solvables, et laissé les opérateurs d'assurance santé prendre le marché.

Des opérateurs privés, donc ?

Christian : Oui, des opérateurs privés, ce qui veut dire les opérateurs commerciaux, les mutuelles, et des organismes paritaires, qui sont des pseudo-mutuelles. Et donc ces trois types d'opérateurs sont entrés en concurrence sur le marché il y a 15 ans. Il est très intéressant de voir qu'aujourd'hui ce marché est stable,

puisque les parts de marché de chaque type d'opérateur n'ont pas changé depuis quatre ou cinq ans. Les mutuelles ont 60% des parts de marché, les organismes paritaires 20%, et les commerciaux 20% également, et ce essentiellement dans les villes ou dans des zones bien spécifiques. Dans les zones rurales, ce sont les mutuelles qui ont tout pris. Donc c'est très intéressant, parce que cela montre que les mutuelles ont des spécificités et un avantage comparatif clair en matière de santé parce que la santé, ce n'est pas seulement vendre un produit d'assurance, c'est aussi être en contact avec les gens, c'est toute l'organisation avec l'offre de soins, c'est la prévention, l'éducation. Mais pour ce qui est des pauvres, ce qui est très important dans ces pays-là, c'est que l'exclusion fait que le pauvre, même quand il a un droit, il a des difficultés à y accéder. Même s'il bénéficie de la gratuité à l'hôpital, pour x raisons, il a un problème de capacité de négociation, de dignité, etc. Et donc le fait que les mutuelles solvabilisent et organisent ces gens-là renforce leur capacité de négociation et d'accès, et leur apporte plus de dignité. Donc il y a beaucoup d'éléments qui font que les mutuelles apportent des spécificités et un avantage comparatif assez clair. Cela n'est pas seulement une vision idéologique, puisqu'on le voit très concrètement. Ce qui est très intéressant actuellement, c'est qu'on pouvait imaginer que la mutualité était un concept très européen et qui ne concernait pas le reste du monde.

C'est ce que je pensais, et c'est pour cela que j'étais surpris de voir qu'on pouvait développer cela ailleurs...

Christian : Et on pourrait même se demander s'il n'était pas un peu aberrant de vouloir amener ce concept dans un contexte africain. Et ce qui est très curieux, c'est que l'on voit qu'avec l'extension de la protection sociale dans ces pays-là, il y a une émergence de la solution mutualiste un peu partout qui tend à démontrer que c'est quand même un concept à vocation universelle qui a sa spécificité, mais qui a de vrais avantages, en tous cas en matière de santé.

La mutuelle, en occident et en France notamment, elle a un vrai savoir-faire, donc j'imagine qu'elle peut donner, en matière de formation, en matière d'expérience, des enseignements intéressants pour aller vers ces gens-là.

Christian : Oui, d'ailleurs nous avons organisé hier après-midi une petite table-ronde sur ce thème-là. Il y a un besoin sur le plan technique, pour aider les mutuelles du Sud à faire leurs études de faisabilité, à se mettre en place, à mettre en place les systèmes de gestion, à former les gestionnaires, etc. Et puis il y a aussi ce que nous évoquions tout à l'heure, à savoir un besoin en termes d'appui financier pour aider à payer les primes des plus pauvres dans certains pays qui en ont un vrai besoin. Donc je pense qu'il y a vraiment une



L'INTERVIEW : CHRISTIAN JACQUIER

COORDINATEUR DU PROGRAMME STEP, DÉPARTEMENT
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE, BIT



opportunité pour la mutualité internationale à aider au montage et au développement de systèmes dans les pays pauvres. Parce que même pour les mutualités européennes, le fait que la mutualité devienne un concept universel, qu'il y ait des mutuelles qui se montent un petit peu partout est positif. Actuellement, on a fait un inventaire mondial et on a trouvé des mutualités dans plus de 100 pays en développement, et ça couvre actuellement 80 millions de personnes, et cela double pratiquement tous les deux ans. Donc il y a un vrai engouement, et je pense que cela peut aussi aider la mutualité en termes de plaidoyer au niveau européen, et cela peut l'aider à retrouver sa vocation, ses principes, ses valeurs, ses racines et peut-être rebondir pour montrer que la mutualité est toujours pertinente dans le contexte actuel.

C'est une nouvelle forme de mondialisation, et celle-là elle peut être... juste. Je vous remercie beaucoup.

{Interview retranscrite par Olivier Arnaud-Fréaud, BIT / STEP, Genève, Suisse}