

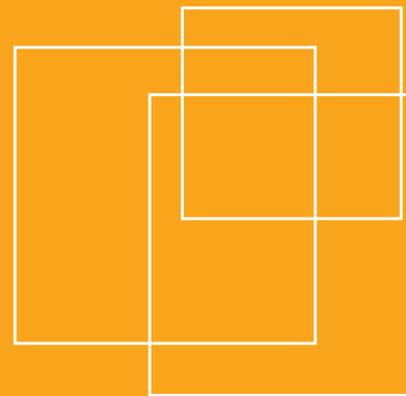


# 2<sup>ème</sup> Colloque africain sur le travail décent 2010

“Construire un socle de protection sociale  
avec le Pacte mondial pour l’emploi”

*06 - 08 Octobre 2010*

*Palais des Congrès,  
Yaoundé - Cameroun*



*Note d'information - Panel 3: Le défi de l'extension de la sécurité sociale en Afrique: Sécurité du revenu et prestations d'assurance maladie*

## Contexte

En Afrique, la pauvreté touche des millions de personnes et reste un problème difficile à résoudre, en dépit des progrès réalisés dans certains pays africains grâce à une croissance économique certes lente mais soutenue et qui est le reflet d'un environnement macroéconomique stable. Il ressort d'un aperçu général des tendances pertinentes observées dans la région que l'étendue et la profondeur de la pauvreté et l'ampleur du chômage ont des effets dévastateurs sur les couches les plus vulnérables et les plus à risque de la population.

Malgré le fait que la pauvreté monétaire n'est qu'une dimension de multiples privations, elle reste une caractéristique importante parce que le revenu est déterminant en matière d'accès à un large éventail de services dont les soins de santé, l'éducation, l'approvisionnement en eau, le transport et les opportunités économiques et sociales. Un coup d'œil rapide sur la situation de l'Afrique en matière d'indice numérique de la pauvreté sur la base des seuils de pauvreté internationaux d'1\$ EU et 1,25\$ EU par jour de 1981 à 2005 montre qu'en dépit d'une croissance économique lente mais soutenue dans de nombreux pays, la région vue globalement enregistre le pourcentage le plus élevé de personnes vivant en deçà de ces seuils de pauvreté. La situation démographique et socio-économique est mieux cernée lorsqu'on considère l'écart de la pauvreté: l'indice d'écart de la pauvreté de l'Afrique subsaharienne montre que la situation n'a pratiquement pas évolué entre 1981 et 2005, avec une distance au seuil de pauvreté de 36,6 en 1981 et de 36,4 en 2005.

Si un consensus se dégage sur le fait qu'en plus des possibilités d'accès à un travail décent, l'accès aux soins de santé et à l'éducation allié à un système de prestations sociales en espèces est indispensable à une réduction véritable de la pauvreté, en Afrique toutes ces politiques sont presque inexistantes. C'est pour cette raison que la mise en place progressive d'un socle de protection sociale garantissant à tous ceux qui sont dans le besoin, au moins l'accès aux services sociaux de base et à une sécurité du revenu minimale devient une priorité dans l'agenda du débat stratégique en Afrique aux niveaux national et régional.

## Messages clés et principaux défis à relever

### *Les soins de santé:*

- **L'égalité d'accès aux** soins de santé est certes un objectif important dans de nombreux pays, mais cet objectif est souvent loin d'être atteint. Les pauvres parmi lesquels les femmes, sont les plus touchés. Bien plus, de graves inégalités existent entre les zones rurales et les zones urbaines et entre l'économie formelle et l'économie informelle.
- **Le lien étroit entre la santé et la pauvreté ne reçoit pas souvent toute l'attention qu'il mérite** en matière de politique sociale. Par exemple, les mécanismes financiers généralement adoptés tels que le paiement direct des soins ne tiennent pas compte de la capacité de paiement des ménages et les politiques de protection sanitaire ne sont pas intégrées dans des politiques plus larges en faveur des pauvres.
- On constate qu'en Afrique, les systèmes de protection sociale et sanitaire sont généralement beaucoup trop en **faveur du secteur formel**. La plupart des administrations publiques et des grandes entreprises privées sont localisées

dans les centres urbains où les formations sanitaires plus nombreuses et mieux équipées existent et facilitent l'accès aux services de santé.

- Les insuffisances observées sont essentiellement attribuables aux mécanismes de financement qui ne génèrent pas suffisamment de fonds et ne sont pas basés sur le partage du risque et du fardeau ; par exemple, le paiement direct des soins qui engendre des **dépenses de santé catastrophiques**.
- Bien plus, la situation est souvent caractérisée par des **difficultés d'ordre administratif** qui sont à l'origine des dysfonctionnements à cause de la **faiblesse des capacités**, de **l'absence de contrôle et de données**.

### ***La sécurité du revenu:***

- Dans bon nombre de pays, la couverture sociale destinée à assurer la sécurité du revenu en cas de vieillesse, de maladie, d'infirmité ou de perte du soutien de famille (y compris des conséquences d'un accident du travail), de maternité ou de chômage n'est réservée qu'à une minorité des travailleurs, ceux de l'économie formelle
- Cependant, même dans le secteur formel, des écarts très importants existent en matière de couverture: les employés des entreprises de moindre importance ne sont généralement pas du tout couverts, la couverture sociale se limitant souvent à quelques risques (tels que les pensions vieillesse), la couverture pour certains autres risques (accident du travail, maternité) en termes de prestations servies est souvent plus faible que prévu dans la convention no 102 de l'OIT ; en ce qui concerne d'autres risques (en particulier le chômage) la couverture sociale est inexistante.
- D'une part, les institutions de sécurité sociale existantes sont généralement les seuls services qui possèdent le savoir-faire nécessaire en matière de politiques de sécurité sociale, d'autre part, bon nombre d'entre elles sont encore confrontées à de graves problèmes de gouvernance
- En dépit du fait que certains pays ont déjà réussi à mettre en place et à grande échelle des systèmes de prestations non contributives en espèces en faveur soit de tous les hommes et de toutes les femmes d'un groupe cible donné (par exemple les pensions universelles pour les personnes âgées) ou des ménages les plus pauvres (assistance sociale ciblée), dans beaucoup d'autres pays, les programmes qui fournissent des formes d'assistance aux pauvres sont fragmentés, insuffisamment financés et non coordonnés, avec pour conséquence une utilisation peu judicieuse des ressources, qu'elles soient internes ou provenant des bailleurs de fonds.
- D'une façon générale, des preuves chaque jour plus nombreuses attestent du fait que les investissements consentis pour assurer une sécurité du revenu à la population non seulement réduisent directement la pauvreté, mais ont également d'importantes retombées économiques. Dans la majorité des pays, les ressources effectivement allouées à ces investissements sont loin d'être suffisantes.

### 3. La réponse de l'OIT

La campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous lancée par l'OIT en 2003, suite à un débat historique sur la sécurité sociale au cours de la Conférence internationale du travail de 2001 promeut une approche à deux dimensions pour étendre la couverture sociale. La première dimension (horizontale) comprend l'extension de la sécurité du revenu et de l'accès aux soins de santé, ne serait-ce qu'au niveau de base, à l'ensemble de la population par la mise en place d'un socle de protection sociale. La seconde dimension (verticale), a pour objectif d'assurer une sécurité du revenu à des niveaux plus importants et un accès à des soins de santé de meilleure qualité à mesure que les pays atteignent des niveaux de développement économique plus élevés – et enregistrent une augmentation des recettes publiques. Les caractéristiques d'une stratégie de politique réussie sont les suivantes:

- Les réformes sont précédées d'un **dialogue social inclusif** et démocratique auquel participent toutes les parties prenantes.
- Les programmes de prestations sociales sont mis en place de façon coordonnée par le biais **d'une législation cohérente et inclusive** par laquelle les prestations auxquelles les assurés ont droit sont clairement définies et qui est ensuite appliquée efficacement et effectivement
- Les réformes sont inscrites dans des **cadres nationaux et internationaux** tels que les plans nationaux de développement, les stratégies de réduction de la pauvreté, les OMDs et l'Initiative mondiale pour un socle de protection sociale
- La **coordination d'un ensemble de droits aux prestations et de mécanismes de financement** de régimes de protection sociale contributifs et non contributifs tels que les régimes de sécurité sociale, les régimes non contributifs financés par l'impôt, la micro-assurance et les régimes communautaires est assurée dans le but d'accélérer l'atteinte de l'accès universel aux soins de santé et à au moins un niveau de sécurité du revenu de base pour tous ceux qui sont dans le besoin.
- Une telle approche coordonnée et pluraliste favorise l'amélioration du financement et constitue l'un des facteurs de **l'augmentation des recettes publiques** nécessaire
- Les stratégies de protection sociale fixent des priorités et des étapes en ce qui concerne le processus de construction des éléments d'un socle de protection sociale et d'un système global de sécurité sociale, et comportent des dispositions relatives aux **prestations maladie de base géographiquement et financièrement accessibles** aussi bien au niveau national que pour les ménages, et aux types de prestations en espèces souhaitées.
- Les progrès réalisés dans la mise en œuvre sont **mesurés** au moyen de données statistiques fiables et de qualité supérieure (provenant des régimes de sécurité sociale, mais aussi d'enquêtes auprès des ménages à jour et représentatives), d'indicateurs, de budgets sociaux et d'autres outils d'analyses, **et évalués** sur la base d'objectifs de politiques clairement définis adoptés dans le cadre d'un large dialogue social.

## Questions possibles pour la discussion

- Comment peut-on définir une stratégie nationale réaliste permettant de combler l'écart de couverture sociale qui existe entre les secteurs formel et informel de l'économie et de construire un socle de protection sociale, y compris la réalisation d'une couverture universelle et l'accès aux soins de santé?
- Comment des ressources publiques plus importantes peuvent-elles être préservées, libérées, et/ou augmentées pour assurer le financement de niveaux adéquats de prestations sociales?
- Quel est le rôle du **dialogue social** dans la résolution des problèmes liés au financement, à la définition des priorités et aux prestations sociales?
- Quelles **activités de renforcement des capacités** en faveur des décideurs, de l'administration et des partenaires sociaux sont-elles prioritaires ?