



CINQUIÈME QUESTION À L'ORDRE DU JOUR

Campagne mondiale sur la sécurité sociale et la possibilité pour tous: rapport d'activité

1. Seule une personne sur cinq dans le monde bénéficie d'une sécurité sociale adéquate, tandis que la moitié de la population mondiale vit sans aucune protection sociale. La sécurité sociale est un besoin fondamental et elle représente un droit fondamental de l'être humain. Sur la base du consensus auquel ils sont parvenus à la Conférence internationale du Travail en 2001, les gouvernements, les employeurs et les travailleurs ont demandé que l'OIT lance «une grande campagne pour promouvoir l'élargissement de la sécurité sociale». La Conférence a également proposé que l'OIT lance un appel aux gouvernements afin qu'ils accordent un rang de priorité plus élevé à la sécurité sociale, conseille les gouvernements et les partenaires sociaux sur la formulation et la mise en application de stratégies nationales en matière de sécurité sociale, et relève et diffuse des exemples de pratiques optimales. Toutes ces activités sont actuellement en cours d'exécution dans le cadre de la campagne mondiale.
2. Avec le Président du Conseil d'administration – l'Ambassadeur Chung – et les deux Vice-présidents – M. Funes de Rioja et M. Trotman –, M. Somavia a lancé officiellement, à la session de juin 2003 de la Conférence internationale du Travail, la Campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous. Le Conseil d'administration a soutenu la campagne mondiale au cours des discussions sur le programme et budget pour 2003-04 et sur le cadre stratégique pour 2006-2009. En décembre 2003, la Réunion régionale africaine a consacré une séance spéciale, présidée par M^{me} Amadi-Njoku, au lancement de la campagne mondiale en Afrique. Pour 2004, le lancement de campagnes nationales est prévu en Inde, au Mozambique, au Népal, au Nigéria et au Sénégal.
3. L'extension de la sécurité sociale joue un rôle essentiel dans la prévention et l'atténuation de la pauvreté. En donnant accès aux soins de santé, la sécurité sociale favorise la productivité et l'employabilité des travailleurs et leur permet de se procurer un revenu décent. En fournissant une assurance sociale qui couvre la vieillesse, le chômage, la maladie, l'invalidité, l'incapacité de travail, la maternité ou la perte du soutien de famille, la sécurité sociale fait en sorte que les travailleurs et leurs familles conservent un niveau de revenu décent. Ce filet de sécurité les maintient au-dessus du seuil de pauvreté et rend moins nécessaire le travail des enfants. En accordant des prestations sociales financées par

les impôts, la sécurité sociale garantit un revenu de base et permet aux gens d'échapper à la pauvreté. Ainsi, une enquête récente du BIT¹ montre que les pensions sociales au Brésil ont permis à plus de 14 millions de gens d'échapper à la pauvreté.

4. Toutes sortes de politiques et d'institutions peuvent contribuer à une stratégie visant la sécurité sociale pour tous. Cette stratégie doit reposer sur un diagnostic complet des besoins des gens en matière de sécurité sociale et des différents acteurs et institutions. Les régimes légaux de sécurité sociale peuvent étendre les prestations qu'ils servent actuellement à des groupes jusqu'ici exclus, le cas échéant sous une forme modifiée, ou à d'autres branches. Ils peuvent aussi renforcer leur efficacité en améliorant leur gouvernance et leur conception. De nouveaux régimes devront le cas échéant être mis en place. Il est fondamental aussi d'encourager et d'appuyer le développement de la micro-assurance et de régimes décentralisés novateurs de sécurité sociale afin d'assurer une protection sociale grâce au soutien des communautés ou des groupes. Enfin, il est vital que l'ensemble des acteurs et institutions coopèrent dans le cadre d'une politique nationale afin que des liens durables puissent être établis entre les régimes qui servent différentes parties de la population. La priorité consistera à trouver les moyens d'assurer une couverture adéquate et pertinente aux travailleurs de l'économie informelle et à leurs familles.
5. La campagne mondiale est avant tout un instrument opérationnel. L'objectif général en est de susciter une prise de conscience et de permettre à tous d'accéder aux soins de santé et de bénéficier de la sécurité d'un revenu de base. Étendre la sécurité sociale est essentiellement une question de prise de conscience et de volonté politiques. La coopération technique est un instrument clé pour favoriser le débat politique sur la sécurité sociale et pour obtenir des améliorations concrètes de la couverture sociale pour le plus de pays possible. La campagne encourage aussi la formation de partenariats élargis, de manière à mobiliser les acteurs clés aux niveaux national et international pour qu'ils puissent mettre en œuvre la stratégie de la campagne qui vise à étendre la sécurité sociale. Enfin, pour renforcer la coopération technique, on s'emploie actuellement à élargir la base de connaissances existantes en rassemblant et en diffusant des exemples de bonnes pratiques et en créant de nouveaux mécanismes pour étendre la sécurité sociale.

Coopération technique

6. L'OIT est active dans plus de 40 pays pour lancer des initiatives dans le cadre de la campagne, tant au niveau national qu'au niveau sous-régional. Quatre types d'approche mis en œuvre dans le cadre stratégique global de la campagne sont mis en relief ci-après.
7. *Étendre la sécurité sociale grâce au dialogue social.* Actuellement, cette démarche expérimentale financée par le gouvernement des Pays-Bas ne concerne que trois pays en développement: le Honduras, le Mali et Sri Lanka. Elle devrait être reprise dans beaucoup d'autres pays en développement, avec l'appui d'un financement extérieur. Un diagnostic national a été effectué dans chaque pays grâce aux efforts concertés des ministres et des représentants des employeurs et des travailleurs. Une composante importante de la coopération technique est la formation et le renforcement des capacités des partenaires sociaux et des autres acteurs, de manière à ce qu'ils participent efficacement à la conception et à la mise en œuvre des programmes de sécurité sociale. Un diagnostic établi conjointement jette les bases d'un plan d'action national en cours de préparation dans les trois pays.

¹ H. Schwarzer et A.C. Querino: *Non-contributory pensions in Brazil: The impact on poverty*, document ESS n° 11 (Genève, BIT, 2002).

8. *Créer de nouveaux mécanismes pour atteindre l'économie informelle.* Créé en 1998, le programme «Stratégies et techniques contre l'exclusion sociale et la pauvreté» (STEP) vise les pauvres et les exclus qui relèvent de l'économie informelle, ainsi que les travailleurs à bas revenus de l'économie formelle qui ne bénéficient pas d'une couverture sociale suffisante. Jusqu'à présent, le programme a été lancé dans plus de 30 pays d'Afrique, d'Asie, d'Amérique latine et des Caraïbes. Il est actif à quatre niveaux. Au niveau local, il apporte une aide à la communauté et aux groupes socioprofessionnels de l'économie informelle. Au niveau intermédiaire, il vise à renforcer le rôle des partenaires sociaux, des fédérations d'organisations et des structures d'appui. Au niveau national, il s'emploie, au moyen du dialogue social, à créer un cadre institutionnel et réglementaire favorable pour promouvoir la protection et l'intégration sociales. Enfin, au niveau international, STEP travaille avec les acteurs clés dans les domaines de la coopération technique comme dans celui de l'amélioration et de la diffusion des connaissances. Un mécanisme de coordination et de partage des connaissances («la concertation») entre les mutuelles de santé des pays francophones d'Afrique occidentale constitue une autre innovation importante. Un réseau semblable de coordination est en train de se mettre en place en Asie. En outre, le programme STEP mène actuellement une étude mondiale sur les régimes actuels de sécurité sociale à base communautaire afin de tirer parti des expériences des pays et d'utiliser leur potentiel pour améliorer l'accès aux soins de santé.
9. *Étendre la sécurité sociale en luttant contre l'exclusion dans cinq pays africains lusophones.* Ce projet concerne l'Angola, le Cap Vert, la Guinée-Bissau, le Mozambique et Sao Tomé-et-Principe. Il vise avant tout à aider ces pays à déterminer quelles personnes sont exclues de leur système de sécurité sociale, pour quelles raisons elles en sont exclues et, aspect le plus important, comment leur faire bénéficier sans restrictions de la sécurité sociale. Ce projet, financé par le gouvernement portugais, vise à augmenter le nombre de travailleurs salariés qui bénéficient des systèmes de sécurité sociale en place, tout en créant, pour les travailleurs non salariés des régimes spéciaux protégés par la loi qui prennent en compte les besoins de ces travailleurs et leur aptitude à cotiser. Avec l'aide du programme STEP, la coopération technique visant à étendre la protection aux travailleurs de l'économie informelle s'effectue à trois niveaux. Au niveau local, elle apporte un appui à diverses organisations, et notamment aux mutuelles de santé, pour mettre en place des systèmes de microassurance. Au niveau régional, elle épaulé les fédérations de groupes, les associations et les coopératives pour renforcer leurs compétences et leur aptitude à sensibiliser les gouvernements, les prestataires de soins de santé et les organisations internationales. Au niveau national, elle fait prendre conscience aux gouvernements et aux partenaires pour le développement du bien-fondé des systèmes de microassurance et facilite la mise en œuvre des programmes, des mesures d'incitation et des mécanismes destinés à étendre la protection sociale.
10. *Projet pilote pour la Fiducie sociale mondiale.* Ce programme constitue une tentative novatrice pour mobiliser d'importantes ressources affectées aux projets de coopération technique en vue d'étendre la couverture de la sécurité sociale. Il envisage d'associer les pays développés aux pays les moins avancés (PMA) en offrant aux donateurs individuels des pays développés la possibilité d'envoyer des contributions régulières et volontaires de quelques euros par mois à la fiducie. Cette fiducie fournirait des prestations de base à la famille: sécurité d'un revenu de base, éducation de base et services de santé essentiels. Du côté du financement, même si 5 pour cent seulement de l'ensemble des salariés des pays riches de l'OCDE apportaient une contribution, le volume annuel des contributions serait suffisant pour permettre de réduire la pauvreté et d'étendre la couverture de la sécurité sociale dans les pays en développement. En novembre 2002, le Conseil d'administration a donné son feu vert au BIT pour le lancement du programme. Comme il en a fait état au Conseil d'administration en novembre 2003, le Bureau a, entre-temps, préparé un projet pour l'introduction d'une subvention de revenu familial pour les familles de Namibie qui ont perdu leur soutien de famille (essentiellement les familles touchées par le VIH/SIDA).

Les partenaires sociaux réunis à Luxembourg ont accepté de lancer une campagne de collecte de fonds à cet effet. Le projet attend actuellement l'autorisation ministérielle en Namibie, qui devrait arriver au cours du premier trimestre de 2004.

Partenariats

11. L'une des caractéristiques essentielles de la campagne mondiale est qu'elle cherche à établir de vastes partenariats. Le gouvernement et les organisations d'employeurs et de travailleurs sont les acteurs clés dans ce processus. Afin de parvenir à l'objectif de la sécurité sociale pour tous, ils doivent œuvrer en étroite collaboration avec beaucoup d'autres acteurs, comme les donateurs, les organisations internationales, les institutions de sécurité sociale et la société civile. Certains gouvernements donateurs, comme la Belgique, le Portugal, la France et les Pays-Bas, sont déjà étroitement associés à cette campagne du fait qu'ils financent la coopération technique et une partie des frais de secrétariat du programme STEP. Pour l'année à venir, deux initiatives régionales seront développées.
12. *Initiative spéciale pour l'Afrique.* Pour donner suite aux conclusions de la dixième Réunion régionale africaine, l'OIT et ses mandants tripartites vont mettre sur pied une initiative spéciale pour 2004 et au-delà visant à associer les pays et les organisations internationales donateurs à la difficile mission qui consiste à étendre la couverture de la sécurité sociale en Afrique. Il s'agit notamment de créer une structure pour canaliser leurs ressources et leurs compétences dans des programmes d'action mieux coordonnés de manière à étendre les niveaux de protection sociale dans toute l'Afrique. Cette initiative devrait jouer un rôle important dans le cadre du Sommet extraordinaire des chefs d'Etat et de gouvernement de l'Union africaine sur l'emploi et la lutte contre la pauvreté en Afrique, qui aura lieu au Burkina Faso en 2004. Pour étayer cette initiative, le BIT tâchera d'évaluer les régimes actuels de sécurité sociale des pays africains et d'identifier les besoins spécifiques, de développer les possibilités de mise en œuvre de programmes pilotes et de plans d'action nationaux, et de recueillir et diffuser les bonnes pratiques et les bonnes méthodes pour étendre la couverture sociale. Le BIT œuvrera aussi à l'amélioration de la coordination avec la communauté des donateurs afin de faire le meilleur ciblage possible des ressources pour pouvoir étendre la couverture sociale pays par pays.
13. *Une initiative conjointe OIT/OPS pour l'extension de la couverture sanitaire en Amérique latine et dans les Caraïbes.* Une conférence des donateurs organisée par l'Agence suédoise de coopération internationale au développement a eu lieu à Stockholm à la fin du mois d'octobre 2003. Les contacts établis au cours de cette conférence seront poursuivis en 2004. Dans cette initiative, l'OIT œuvre avec l'OPS (Organisation panaméricaine de la santé) pour aider les pays à définir des plans d'action nationaux de manière à étendre la couverture sanitaire en combinant divers mécanismes: assurance maladie, programmes à base communautaire et ouverture de l'accès aux établissements sanitaires publics. Ce programme agira à deux niveaux. Au niveau régional, il dispensera une formation et des conseils et fournira une évaluation des projets nationaux; au niveau national, tous les pays participants définiront, pendant les deux premières années, des plans d'action nationaux concernant des moyens d'étendre la couverture sanitaire en combinant divers mécanismes. Au cours des trois prochaines années, un premier essai sera tenté avec la mise en œuvre des plans d'action.

Elargissement de la base de connaissances

14. Ces deux dernières années, la plupart des études réalisées pour la campagne ont été publiées dans la série de documents ESS (Extension de la sécurité sociale). Fin 2003, 18 documents avaient été publiés, souvent dans plus d'une langue; ils sont disponibles en

ligne sur le site de la campagne (<http://www.ilo.org/coverage4all>). Treize d'entre eux sont des monographies nationales qui montrent comment divers pays en développement ont réussi à étendre la sécurité sociale, par exemple le régime d'assurance maladie et le régime de pensions financé par les impôts. Les cinq autres études sont des analyses portant sur plusieurs pays qui traitent de régions, de questions ou de politiques particulières.

15. En outre, un ensemble unique d'études concernant divers aspects de la création de systèmes de microassurance et de leur fonctionnement – sensibilisation, faisabilité, mise en place, gestion, suivi, évaluation, contractualisation – vient d'être achevé. Le BIT a également mis au point le Centre informatique d'apprentissage et de ressources sur l'inclusion sociale (CIARIS), un site web qui offre une documentation détaillée ainsi que des méthodes et des outils pratiques pour lutter contre l'exclusion sociale au niveau local.
16. Ces deux prochaines années, il y a trois aspects sur lesquels les connaissances devront être approfondies. Le premier domaine de recherche concerne les aspects micro et macroéconomiques de l'extension de la sécurité sociale et ses liens avec la vulnérabilité, la réduction de la pauvreté, la productivité, l'emploi et la croissance économique; ce domaine fera l'objet d'une série d'études. Le deuxième domaine est celui du rapport entre l'assurance maladie et la pauvreté, qui revêt la plus haute importance pour faire le lien entre la sécurité sociale, l'Agenda pour un travail décent et les Objectifs de développement pour le Millénaire. Le troisième domaine est la collecte de données relatives aux bonnes pratiques en matière d'extension de la sécurité sociale à des groupes particulièrement vulnérables, comme les ouvriers agricoles, les femmes, les migrants et les populations qui vivent dans des pays en proie à des crises ou à des guerres civiles. Les expériences de nouvelles stratégies et de nouveaux mécanismes pour l'extension de la sécurité sociale seront poursuivies aux niveaux national et local.

Discussion

17. La commission est invitée à faire connaître ses commentaires sur le présent rapport d'activité et à formuler des avis et recommandations pour le développement de la campagne mondiale au cours des années à venir.

Genève, le 23 janvier 2004.

Document soumis pour discussion.