



Organisation
internationale
du Travail

Résumé exécutif

Building decent societies: Rethinking the role of social security in development

[Construire des sociétés décentes: repenser le rôle de la sécurité sociale dans le développement]

Rédigé par Peter Townsend

Le programme conçu pour se relever de la crise financière et économique mondiale de 2009 doit offrir la garantie d'un niveau minimum de sécurité sociale pour tous. Ce livre aborde la question de savoir si, et comment, les systèmes de protection sociale en général, et de sécurité sociale en particulier, doivent figurer en meilleure position dans les priorités politiques mondiales. Aujourd'hui, malgré les efforts internationaux pour promouvoir la sécurité sociale, des pans entiers de la population mondiale continuent de se voir privés de ce droit. Rassemblant des éléments d'évolution historiques et contemporains de la protection sociale dans les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et dans les pays en développement, et en prenant particulièrement en compte la crise financière et économique actuelle, cet ouvrage s'intéresse aux nouvelles stratégies internationales qui peuvent permettre d'établir la sécurité sociale, de réduire la pauvreté et de contribuer au développement économique et social. Il conclut que, pour parvenir à ce but, les pays à bas revenus ou à revenus intermédiaires ont besoin de systèmes de sécurité sociale d'ampleur comparable à celle des systèmes fonctionnant dans les pays à hauts revenus.

Le droit à la sécurité sociale et le développement national

Jusqu'aux dix dernières années, le droit à la sécurité sociale et un niveau de vie suffisant ne comptaient pas parmi les tentatives de combattre l'extrême pauvreté à grande échelle. Plutôt que de pousser à la création de normes de minimum vital pour tous, les principaux acteurs du développement international se sont concentrés sur le ciblage des prestations à court terme, versées sous condition de ressources, de moindre effet pour réduire la pauvreté.

Ce manque de perspicacité était davantage lié à une stratégie internationale de lutte contre la pauvreté ambiguë et infructueuse – préoccupée au sens large et d'un point de vue indirect à la croissance économique, d'aide internationale, d'allègement de la dette et d'équilibre des échanges commerciaux – plutôt que de systèmes institutionnels mis directement au service des pauvres. Aujourd'hui, les 30 pays de l'OCDE consacrent en moyenne plus de 13 pour cent de leur PIB à la sécurité sociale, ce qui contraste fortement avec les pays à faibles revenus dont la contribution est inférieure à 2 pour cent. Des enseignements doivent être tirés des politiques économiques et sociales menées par ces deux groupes de pays afin de remédier à ce décalage.

Questions pour la société globale du 21^e siècle

Alors que la sécurité sociale est reconnue comme un droit de l'homme et obtient des résultats tangibles dans la réduction de la pauvreté, ses effets sur la croissance économique font l'objet de débats. Trois mythes ont trait à la relation entre la protection sociale et la performance économique:

- Le mythe de l'accessibilité financière: à chaque étape de développement, les sociétés ne peuvent accéder financièrement qu'à un certain niveau de dépenses sociales.
- Le mythe de la perfusion: la croissance économique réduit automatiquement la pauvreté.
- Le mythe de l'arbitrage: il y a un arbitrage entre dépenses sociales et efficacité économique.

Après enquête, les trois mythes perdent de leur crédibilité. Les arguments en faveur de l'inaccessibilité financière n'ont aucun fondement puisque les conditions diffèrent d'un pays à l'autre et que les marges de manœuvre politiques sont grandes en matière de dépenses de sécurité sociale. L'effet de perfusion allégeant la pauvreté n'est pas fiable dans la mesure où la croissance économique ne réduit pas nécessairement la pauvreté, sauf si des mécanismes de redistribution tels que les systèmes de sécurité sociale existent. Quant au mythe de l'arbitrage, les recherches entreprises dans de nombreux pays concluent qu'un niveau élevé de dépenses sociales par habitant et une forte productivité peuvent parfaitement coexister.

Les enseignements tirés de ces mythes peuvent être utiles pour explorer les solutions de sécurité sociale dans les pays à faibles revenus. En 2005, une enquête de l'organisation internationale du Travail (OIT) portant sur l'extension de la sécurité sociale dans sept pays d'Afrique et cinq pays d'Asie concluait que des systèmes de sécurité sociale non seulement devaient mais pouvaient tout à fait y être établis. Dans les situations où la pauvreté revêt plusieurs dimensions, les transferts sociaux – versements d'argent réguliers, non contributifs, effectués par les gouvernements et les organisations non gouvernementales (ONG) aux individus et aux ménages – peuvent adoucir les conditions qui accompagnent la pauvreté chronique, atténuer la violence d'une crise soudaine et prévenir la transmission de la pauvreté aux enfants. Les enfants sont davantage menacés par la pauvreté que les adultes; ils n'ont aucune possibilité de contribuer à leur propre sécurité sociale. Les ressources collectives mobilisées au niveau mondial peuvent garantir que les enfants bénéficieront d'une couverture de sécurité sociale.

Protection sociale en Europe et dans l'OCDE

Les systèmes de protection sociale en Europe et dans les pays de l'OCDE ont évolué pendant plus d'un siècle. En Europe, l'assistance prévue aux termes des Lois sur les pauvres a commencé à être rejetée et, dans le cadre de la reconstruction de l'après-guerre, des prestations universelles «du berceau à la tombe» et des assurances basées sur des cotisations obligatoires ont été instaurées. Aujourd'hui, de hauts niveaux de dépenses sociales sont généralement associés à une pauvreté faible, bien qu'il existe des exceptions comme l'Estonie, la Pologne et la Slovaquie où, malgré des volumes de dépenses généreux, la pauvreté demeure prégnante. Avec l'intégration et le développement du marché intérieur, l'Union européenne (UE) subit davantage de pression pour adopter un nouveau modèle de protection sociale qui soit fondé sur la justice sociale et la solidarité – une politique sociale de l'UE financée à l'échelon de l'Union.

Les systèmes sociaux des pays de l'OCDE peuvent être classés selon trois modèles, incarnés par la Norvège («nordique» ou «social-démocrate»), l'Allemagne («corporatiste») et les Etats-Unis et le Royaume-Uni («libéral» ou «résiduel»). Les caractéristiques fondamentales du modèle social nordique incluent

le principe d'un droit social qui a été institutionnalisé et un système universel de législation sociale. Le modèle corporatiste présente une subdivision des programmes en mécanismes décentralisés, privilégie les prestations en espèces, le rôle central de l'assurance sociale et une législation sociale étendue. Comparé aux deux premiers, le modèle libéral est marqué par de faibles dépenses publiques en général et un rôle accru du marché. Les mécanismes de déduction fiscale et d'assistance sociale sélective sont mis en avant dans les pays qui adoptent ce système. Les taux de pauvreté et d'inégalités sont plus faibles dans les pays qui souscrivent au premier modèle et plus forts dans ceux qui relèvent du troisième.

Quand on étudie les trois modèles de sécurité sociale dans les pays de l'OCDE, les conclusions suivantes se font jour:

- Tous les pays de l'OCDE reconnaissent la sécurité sociale comme un instrument de modernisation et de croissance durable et comme un facteur essentiel de réduction de la pauvreté locale.
- Dans les pays de l'OCDE, la sécurité sociale est un mélange de mesures universelles et de mesures sélectives.
- Si les modèles de sécurité sociale de l'OCDE devaient être adaptés par les pays à faibles revenus, des changements fondamentaux devraient être effectués pour prendre en considération l'économie mondiale.

La question de savoir si ces modèles peuvent être importés dans les pays en développement dépend des différences d'expression politique du pays. Les riches démocraties disposent de programmes relativement égalitaires, dont certains sont universels et d'autres visent les catégories les plus défavorisées. D'autre part, dans de nombreux pays en développement, des programmes restreints voire élitistes continuent de prévaloir. Le modèle social européen, bien qu'il ne puisse jamais être totalement imité, continue de servir de référence pour les réformateurs de l'Etat providence dans les pays en développement.

L'expérience des pays à bas revenus

Dans les pays en développement, les systèmes de sécurité sociale sont désespérément sous-financés et très divers. Il y a un siècle, en Asie, en Afrique et dans les Caraïbes, les puissances coloniales ont introduit des régimes de couverture réduite qui bénéficiaient essentiellement aux fonctionnaires et aux employés des grandes entreprises pour les soins médicaux, le congé maternité, les pensions d'invalidité et les retraites. La grande masse de la population, en particulier les ruraux les plus pauvres, ne bénéficiait d'aucun secours financier. Aujourd'hui, le principal défi consiste à étendre la couverture de la sécurité sociale à la population dans son ensemble. De nombreuses contraintes pèsent: sous-développement, processus politiques et électoraux morcelés, capacités de réunir le financement limitées et capacités opérationnelles insuffisantes. Des partenariats globaux entre gouvernements nationaux, bailleurs internationaux et ONG pourraient contribuer efficacement à lever ces contraintes.

Malgré les doutes fortement ancrés des gouvernements et des bailleurs de fonds, les recherches montrent qu'il pourrait y avoir des synergies positives entre les politiques de protection sociale et de croissance agricole – le gouvernement d'Ethiopie par exemple, passe avec succès d'une approche donnant priorité à l'alimentaire à une approche centrée sur la dimension financière. Des études menées au Bangladesh, en Ethiopie et au Malawi confirment généralement une hausse à long terme de dépenses de protection sociale et l'effet positif qu'ont eu ces programmes en créant des actifs communautaires, comme la conservation de l'eau et du sol, les routes, ainsi que des biens agricoles pour les ménages, y compris le bétail.

L'Afrique du Sud d'un autre côté a hérité d'un système d'assistance sociale qui était racialement égalitaire; il fut étendu puis, en 1998, complété par une allocation financière pour les jeunes enfants. D'ici 2010, un nouveau fonds obligatoire, contributif et lié au salaire, servira de caisse de retraite, d'assurance chômage, et versera des prestations d'invalidité ou décès – une étape essentielle vers un système global.

L'absence de politique d'assistance sociale cohérente ou globale face à l'épidémie de VIH/Sida représente un défi majeur pour le développement de la sécurité sociale, en Afrique du Sud et ailleurs. En lien avec cela, se pose le vaste problème de garantir un système de couverture maladie universelle. Sur les 100 millions de personnes qui dans le monde ont été acculées à la pauvreté en raison de leurs dépenses médicales, la majorité se trouvait dans les pays en développement. La Thaïlande constitue une exception intéressante à cet égard: la couverture universelle y a été obtenue en l'espace de 27 années seulement (à comparer aux 70 ans qui furent nécessaires dans les pays développés) grâce à l'instauration de vastes politiques dédiées aux populations pauvres et rurales.

Conclusion

Les principales stratégies des Nations Unies (ONU) et de tous les organismes internationaux devraient consister à promouvoir un système de sécurité sociale de base comme élément clé des politiques de réduction de la pauvreté et à poursuivre de vastes politiques de développement qui permettent aux pays de croître avec équité. Il existe un énorme potentiel pour la sécurité sociale universelle dans les pays à bas revenus. Ce potentiel n'ayant pas été suffisamment exploité, cet ouvrage est un argument de poids en faveur d'une rapide extension de la sécurité sociale dans cette partie du monde.

Etant donné l'interdépendance inextricable entre les développements économique et social des différents pays, il nous faut adopter de nouvelles stratégies internationales pour élaborer des politiques de sécurité sociale qui concourent véritablement à réduire la pauvreté et contribuent fructueusement au développement économique et social. C'est un message fort qui a encore gagné en pertinence avec la crise financière et économique mondiale de 2008-09 et qui commence à faire son chemin dans les débats nationaux et internationaux sur les politiques de développement.

Copyright © Organisation internationale du Travail

Ce résumé ne constitue pas un document officiel de l'Organisation internationale du Travail. Les opinions exprimées ne reflètent pas nécessairement les vues de l'OIT. Les désignations utilisées n'impliquent de la part de l'OIT aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, zone ou territoire, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières. La mention ou la non-mention de telle ou telle entreprise ou de tel ou tel produit ou procédé commercial n'implique de la part de l'OIT aucune appréciation favorable ou défavorable.

Le texte peut être librement reproduit, à condition d'en mentionner la source.

Département de la communication et de l'information publique
Bureau international du Travail
4 route des Morillons, 1211 Genève 22, Suisse
Pour plus d'information, visitez notre site web www.ilo.org

