

**POUR DISCUSSION ET ORIENTATION**

TROISIÈME QUESTION À L'ORDRE DU JOUR

**Les normes de sécurité sociale
et la campagne de l'OIT en faveur
de l'extension de la sécurité sociale****1. Introduction**

1. A sa 89^e session (2001), la Conférence internationale du Travail a adopté une résolution et des conclusions concernant la sécurité sociale, dans lesquelles l'OIT réaffirme son engagement en faveur de l'extension de la couverture de la sécurité sociale et de l'amélioration de la gouvernance, du financement et de l'administration des régimes de sécurité sociale, et où elle recommande que chaque pays arrête sa propre stratégie afin d'assurer la sécurité sociale pour tous¹. La Campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous a été lancée lors de la 91^e session de la Conférence (2003), pour promouvoir l'extension de la couverture.
2. Le présent rapport contient une mise à jour des activités entreprises dans le cadre de cette campagne depuis que le dernier rapport d'activité a été présenté au Conseil d'administration en 2004². Le rôle que jouent les normes de l'OIT en matière de sécurité sociale dans la campagne mondiale y est analysé, et l'élaboration d'un mécanisme de l'OIT pour renforcer les mesures mises en œuvre dans ce contexte est proposée.

2. Stratégie de campagne et action

3. Une stratégie interactive pour la campagne mondiale a été adoptée en 2005. Elle se compose de quatre volets englobant et intégrant l'ensemble des activités du Bureau dans le domaine de la sécurité sociale. Elle vise à répondre aux besoins exprimés par les mandants et s'inscrit dans la dynamique du débat sur la politique de développement mondial dans le cadre duquel les questions de sécurité sociale occupent une place de plus en plus importante.

¹ *Résolution et conclusions concernant la sécurité sociale*, Conférence internationale du Travail, 89^e session, Genève, 2001, paragr. 16-19.

² Document GB.289/ESP/5.

2.1. Premier volet: production, gestion et diffusion des connaissances

4. La condition préalable essentielle pour être en mesure d'élaborer des politiques, de dispenser des conseils techniques et de renforcer les capacités réside dans la production de connaissances et la capacité de les mettre en commun. Cet aspect de la stratégie recouvre la collecte et l'analyse de données statistiques, l'échange de données d'expérience aux niveaux national et international par le biais de recherches et le partage des connaissances via Internet, ainsi que la mise au point de nouveaux outils techniques propres à faciliter la formulation des politiques nationales.

L'enquête sur la sécurité sociale

5. Pour être à même d'évaluer les progrès réalisés dans l'extension de la couverture de sécurité sociale, il est indispensable que l'OIT et ses mandants puissent en mesurer l'étendue et les lacunes en termes de population et de prestations grâce au recueil de données statistiques. La fourniture de prestations de sécurité sociale mobilisant toujours un volume important de ressources nationales, il est également important de disposer de données sur les dépenses engagées et sur les sources et modes de financement des divers régimes. En dehors des pays de l'Union européenne et des pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), aucune norme statistique permettant de mesurer la couverture de sécurité sociale et l'utilisation des ressources qui y sont affectées n'est homologuée au plan international et il n'existe aucune base de données internationales comparables. La nouvelle enquête mondiale sur la sécurité sociale a pour but de mettre au point une telle norme statistique et d'aider les pays à collecter des données exhaustives en la matière, afin que les décideurs politiques nationaux et internationaux disposent de critères de référence fiables. Depuis 2004, l'enquête sur la sécurité sociale et la base de données qui y est associée ont été améliorées et élargies, notamment grâce à l'instauration de partenariats avec d'autres organisations internationales (l'OCDE, la Banque asiatique de développement et l'Association internationale de la sécurité sociale). On dispose désormais de données sur plus de 80 pays, pour au moins certains des régimes nationaux. La base de données de l'OIT sur la sécurité sociale, qui sera sous peu accessible à tous via Internet, offre un outil permettant de collecter, de sauvegarder et de diffuser des données statistiques et des indicateurs fondamentaux dans ce domaine.

Plates-formes de connaissances et d'apprentissage

6. Le Bureau met au point une plate-forme de gestion des connaissances, accessible via Internet, sur l'extension de la sécurité sociale dans le monde (GESS). Cet instrument revêt une importance cruciale pour la campagne mondiale car il permet au Bureau et aux mandants d'être en liaison d'une nouvelle manière interactive. Il facilite le partage d'informations sur les travaux du Bureau et d'autres organisations, le rapprochement des réseaux internationaux à la recherche de solutions, et l'amélioration de la qualité des conseils techniques dispensés par l'OIT à ses mandants par le biais d'un soutien technique en ligne et d'un apprentissage à distance. Une première version de cette plate-forme a été lancée en septembre 2007 à l'occasion du Forum mondial sur la sécurité sociale qui s'est tenu à Moscou. Elle comprend la plate-forme d'information mondiale sur la microassurance (GIMI), une plate-forme dont la réputation est déjà bien établie parmi les experts en microassurance du monde entier. Environ 700 utilisateurs de 65 pays se sont enregistrés à ce jour sur les plates-formes GESS et GIMI. Celles-ci offrent d'ores et déjà une bibliothèque riche de plus de 700 références, un glossaire de 520 termes de sécurité sociale, 40 pages contenant des informations thématiques et nationales, une base de données contenant le curriculum vitae de 50 experts et une base de données sur plus de 100 questions thématiques accompagnées de leurs réponses.

7. Une autre plate-forme connexe a été conçue dans le cadre du programme STEP (Stratégies et techniques contre l'exclusion sociale et la pauvreté) du Département de la sécurité sociale du BIT, grâce au financement du gouvernement du Portugal. Il s'agit d'un outil d'apprentissage interactif couplé à un système de gestion des connaissances sur Internet (CIARIS) qui a déjà permis de former plus de 1 900 personnes originaires de 30 pays différents sur l'extension de la protection sociale et l'insertion sociale. Il a contribué à la production de connaissances dans plusieurs domaines, notamment l'assistance sociale, le rôle de la sécurité sociale dans la lutte contre le travail des enfants et l'intégration de la protection sociale dans les stratégies de développement économique local. Le centre CIARIS a également aidé plus de 400 personnes à définir et à mettre en œuvre des stratégies d'extension de la sécurité sociale.

Outils techniques

8. Le Bureau a mis au point un certain nombre d'outils techniques qui permettent l'évaluation de diverses options en matière de politiques et facilitent l'introduction de bonnes pratiques de gouvernance et de gestion dans les régimes de sécurité sociale particuliers et les systèmes de sécurité sociale nationaux. Depuis un certain nombre d'années, le Bureau met gratuitement à la disposition des mandants intéressés ses modèles informatiques actuariels et de budgétisation sociale, ainsi que sa méthodologie d'examen des dépenses et des résultats en matière de protection sociale, en vue d'élargir leur utilisation pratique. Un nouveau produit, l'outil de protection sociale de base, est un outil de simulation permettant aux gouvernements et aux mandants d'évaluer le coût de prestations de sécurité sociale de base dans certains contextes nationaux spécifiques. Par ailleurs, dans le cadre des activités menées en Afrique au titre du programme STEP (Stratégies et techniques contre l'exclusion sociale et la pauvreté), un logiciel de gestion et de suivi permettant de renforcer la qualité de la gestion des régimes de microassurance santé a été mis au point avec la contribution financière du gouvernement belge.

Activités de recherche

9. Au cours des cinq dernières années, le BIT a publié plusieurs documents de recherche sur l'extension de la sécurité sociale³, entrepris des études de grande envergure et publié des ouvrages sur les éléments fondamentaux d'une stratégie de lutte contre l'exclusion sociale⁴. Les résultats de ces activités de recherche ont été diffusés entre autres dans le cadre de la Conférence internationale sur la protection sociale et l'insertion sociale: convergence des efforts dans une perspective mondiale (Lisbonne, octobre 2006), une grande conférence organisée conjointement par le Bureau, le ministère du Travail et de la Solidarité sociale du Portugal et la Commission européenne.
10. Une nouvelle stratégie concernant la protection sociale en matière de santé a été élaborée dans le contexte de la Conférence internationale sur la sécurité sociale en matière de santé dans les pays en développement (Berlin, 5-7 décembre 2005)⁵, de la Conférence sur l'extension de la sécurité sociale en matière de santé dans l'économie informelle, organisée

³ Voir site Web du Département de la sécurité sociale: <http://www.ilo.org/public/english/protection/seccoc/>.

⁴ J. Estivill: *Panorama de la lutte contre l'exclusion sociale: concepts et stratégies* (Genève, BIT, 2004) et *Social protection and inclusion: Experiences and policy issues* (Genève, BIT, 2006).

⁵ Voir ILO/GTZ/WHO: *Berlin Recommendations for Action; Final version*, Conférence internationale sur la sécurité sociale en matière de santé dans les pays en développement, Berlin 5-7 décembre 2005.

à Manille en octobre 2006, et d'une conférence internationale de haut niveau: *La couverture du risque maladie dans les pays en développement: rompre le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté*, organisée à Paris en mars 2007 par la présidence française du Conseil de l'Union européenne. Cette stratégie a récemment été exposée dans les documents de politique de sécurité sociale publiés dans le cadre de la campagne mondiale ⁶.

11. Un séminaire de recherche de haut niveau sur le rôle de la sécurité sociale dans la construction des Etats et des nations, organisé conjointement par l'Agence britannique pour le développement international (DFID) et l'Agence allemande pour la coopération technique (GTZ) en septembre 2006, a donné lieu à la publication d'un ouvrage ⁷ qui souligne la nécessité d'investir très rapidement dans les transferts sociaux par le biais des stratégies de développement national. Par ailleurs, l'une des contributions majeures de l'OIT au concept largement accepté en matière de politique de développement selon lequel les pays peuvent «croître dans l'équité» a été le travail d'analyse entrepris en vue d'évaluer la viabilité économique des prestations de sécurité sociale de base dans les pays en développement.
12. Le Bureau s'est appuyé sur un certain nombre de documents de réflexion relatifs à l'Afrique subsaharienne ⁸, à l'Asie et à l'Amérique latine – qui ont été largement diffusés et où il est démontré qu'il est économiquement possible d'assurer un ensemble de prestations de sécurité sociale de base, ou du moins certaines prestations, sur le moyen terme même dans des pays à faible revenu –, pour consolider ses conclusions dans un document de politique de sécurité sociale ⁹. Il y défend la nécessité de mettre en place un ensemble minimal de prestations de sécurité sociale de base, qui se justifient non seulement pour des raisons de justice mais aussi parce qu'elles sont économiquement viables. Les pays peuvent garantir la viabilité économique de ces prestations grâce à une mise en œuvre progressive, en fonction du niveau de développement de leur économie et de la volonté nationale dans ce domaine.

2.2. Deuxième volet: élaboration de politiques

13. Le Bureau a mis au point une nouvelle stratégie de base pour la campagne mondiale. En août 2006, la première version du document *La sécurité sociale pour tous: un investissement dans le développement social et économique mondial* a été publiée en tant

⁶ Voir BIT: *Social health protection: An ILO strategy towards universal access to health care*, Documents de politique de sécurité sociale, document 1 (Genève, 2008).

⁷ P. Townsend (directeur de publication): *Building decent societies: Rethinking the role of social security in development* (Genève, BIT, à paraître).

⁸ K. Pal et coll.: *Can low-income countries afford basic social protection? First results of a modeling exercise*, Questions de protection sociale, document de réflexion n° 13 (Genève, BIT, 2005); S. Mizunoya et coll.: *Costing of basic social protection benefits for selected Asian countries: First results of modelling exercise*, Questions de protection sociale, document de réflexion n° 17 (Genève, BIT, 2006); F. Gassman et C. Behrendt: *Cash-benefits in low-income countries: Simulating the effects on poverty reduction for Senegal and Tanzania*, Questions de protection sociale, document de réflexion n° 15 (Genève, BIT, 2006); L. Gasparini et coll.: *Un piso de protección social en América Latina: Costos fiscales e impactos sociales*, document de travail n° 71 (La Plata, CEDLAS, 2008).

⁹ BIT: *Can low-income countries afford basic social security?*, Documents de politique de sécurité sociale, document n° 3 (Genève, 2008).

que document de réflexion ¹⁰ et diffusée en 2007 auprès des gouvernements, des organisations de travailleurs et des organisations d'employeurs dans le cadre d'un processus de consultation mondiale visant à obtenir le plus large consensus possible sur le message politique de base. La version finale du document a été établie en 2008 après examen approfondi de l'ensemble des observations ¹¹. Il y est notamment souligné que les prestations de sécurité sociale constituent un outil puissant pour lutter contre la pauvreté et atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. On y indique aussi que l'instauration de systèmes nationaux de sécurité sociale à un stade précoce du développement économique constitue un investissement capital dans le développement social et économique.

14. Les travaux sur l'élaboration de politiques font apparaître un modèle pragmatique qui préconise aux pays qui n'ont pas encore de couverture universelle ou élargie de mettre en place dans un premier temps un «socle social de base», ensemble modeste de garanties sociales minimales, dont bénéficieraient tous les habitants du pays. Il faudrait notamment garantir les éléments suivants:
- accès aux soins de santé de base ¹²;
 - sécurité du revenu en ce qui concerne les enfants, accès facilité à la nourriture, à l'éducation et aux soins;
 - assistance sociale aux pauvres et aux chômeurs (en se fondant peut-être sur les dispositions du système indien de garantie de l'emploi);
 - sécurité de revenu via l'octroi de pensions de base aux personnes âgées ou handicapées.
15. Ce socle est une base à partir de laquelle on pourra étendre les prestations de sécurité sociale pour assurer plus de protection à mesure que la croissance économique développera la capacité fiscale des gouvernements.
16. Il existe de nombreuses manières de mettre en place cet ensemble de garanties sociales de base dans le cadre de la première phase d'une stratégie nationale de développement. Un pays pourra par exemple chercher à étendre l'assurance sociale en l'associant à d'autres aides sociales, la subventionner pour permettre aux pauvres d'en bénéficier ou encore mettre en place un régime universel financé par l'impôt. Chaque approche a ses avantages et ses inconvénients et sera choisie en fonction de l'histoire et des valeurs nationales. Ce qui importe en fin de compte est que chacun ait accès aux garanties de base quels que soient les moyens choisis par les pays pour que la stratégie nationale de sécurité sociale aboutisse. Environ 30 pays en développement réussissent déjà à mettre en place des éléments de garanties minimales de sécurité sociale grâce à des programmes de transferts sociaux: programme «Bolsa Familia» au Brésil, programme «Oportunidades» au Mexique et régimes de pensions de base financés par l'impôt en Afrique du Sud, en Namibie et au Népal.

¹⁰ BIT: *La sécurité sociale pour tous: un investissement dans le développement social et économique mondial. Document de nature consultative*, Questions de protection sociale, document de réflexion 16 (Genève, 2006).

¹¹ BIT: *la sécurité sociale pour tous: un investissement dans le développement social et économique mondial*, Documents de politique et de sécurité sociale, document 4 (Genève, 2008).

¹² Y compris les soins de santé liés à la protection de la maternité.

17. Cette démarche a été débattue lors d'une série de séminaires régionaux tripartites sur la sécurité sociale organisés en Amérique latine, dans les Etats arabes et en Asie, où elle a été adoptée par les mandants de l'OIT. Ces réunions, accueillies par les ministères du Travail des pays hôtes, ont rassemblé plus de 200 participants, dont des représentants des gouvernements, des travailleurs et des employeurs, des observateurs d'organismes de sécurité sociale ou d'autres institutions publiques, ainsi que des observateurs d'organisations internationales engagés dans des activités de sécurité sociale. L'objectif essentiel était de permettre aux participants d'échanger leurs expériences sur la façon d'étendre la couverture sociale, de recenser les bonnes pratiques et de forger un consensus sur la manière de poursuivre ces efforts dans le cadre d'une priorité nationale. Les discussions ont permis de dégager un large consensus sur les priorités que le BIT et les pays auront à considérer ces prochaines années dans le cadre de la campagne mondiale et des programmes par pays de promotion du travail décent (PPTD). Une réunion similaire pour l'Afrique est prévue en 2009.
18. Des études du BIT ont montré que certains pays en développement pourraient bénéficier d'aides financières temporaires octroyées à court ou moyen terme pour financer la mise en place de régimes de sécurité sociale de base pour leurs populations et expérimenter des ensembles spécifiques de prestations ¹³. Le Bureau étudie actuellement le concept d'initiative de Fiducie sociale mondiale ¹⁴ en tant que véhicule de financement de telles initiatives. Il a rendu compte de l'état d'avancement de l'initiative en novembre 2007 ¹⁵.
19. L'idée que l'investissement dans des prestations sociales de base à un stade précoce du développement économique est un instrument essentiel pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement et qu'il constitue une dimension sociale tangible de la mondialisation a été reprise par d'autres institutions des Nations Unies (dont le Département des Nations Unies pour les affaires économiques et sociales (UNDESA) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)), qui la préconisent en coopération avec des organismes donateurs (la GTZ et le DFID) et des organisations non gouvernementales (ONG) de premier plan.

2.3. Troisième volet: coopération technique

20. Le BIT peut à tout moment donner des avis techniques concrets ou mener des projets de coopération technique à long terme ayant une incidence directe sur l'extension de la couverture sociale dans environ 30 pays sur tous les continents. Le site Web de l'OIT fournit la liste de plus de 60 rapports majeurs de coopération technique ¹⁶ soumis aux mandants et aux donateurs depuis 2004. On trouvera dans les paragraphes ci-après un aperçu général de certaines activités types.

¹³ K. Pal et coll. (2005); Mizunoya et coll. (2006); Gassman et Behrendt (2006); BIT: *Can low-income countries afford basic social security?* Documents de politique de sécurité sociale, document 3, (Genève, 2008).

¹⁴ Pour plus de détails sur le projet pilote de Fiducie sociale mondiale, voir le document GB.301/ESP/3.

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ <http://www.ilo.org/public/english/protection/seccsoc/>

2.3.1. Afrique

21. L'une des activités phares actuellement menée en matière de coopération technique est le projet «ILO Global Campaign for Social Security and Coverage for All as a means to reducing poverty in Africa and Asia» (Campagne mondiale du BIT sur la sécurité sociale et la couverture pour tous en vue de réduire la pauvreté en Afrique et en Asie), financé par le DFID et principalement axé sur la République-Unie de Tanzanie et la Zambie. Ce projet a pour but de déterminer la capacité fiscale nécessaire à la mise en œuvre d'un régime minimal de prestations sociales. Il prévoit d'abord un vaste socle fondé sur des projections de stabilité à quinze ans des dépenses et des revenus. Une analyse des réformes à entreprendre impliquant un dialogue intensif avec les mandants, les ministres concernés, l'équipe de pays des Nations Unies et les donateurs sera ensuite menée. Les résultats obtenus jusqu'à présent confirment les résultats d'études précédentes c'est-à-dire qu'il semble envisageable d'un point de vue financier de mettre en place un système universel de pensions de retraite.
22. Au Ghana, le BIT fournit un appui technique régulier pour le développement d'un régime universel d'assurance-santé. En Afrique du Sud et au Lesotho, il a entamé un dialogue à long terme sur l'avenir de la sécurité sociale dans le cadre des PPTD. Au Zimbabwe, il a appuyé des plans nationaux visant à améliorer la protection de la maternité et a soutenu la mise en place d'un régime national d'assurance-santé.
23. S'agissant de l'Afrique francophone, le programme STEP (financé par le gouvernement de la Belgique) a été déployé au Bénin, au Burkina Faso, en République démocratique du Congo, au Rwanda et au Sénégal. Il appuie les stratégies nationales d'extension de la sécurité sociale dans le cadre des PPTD. Il aide également les pays à mettre en place des approches innovantes, notamment des mutuelles de santé pour des catégories professionnelles liées à des organismes officiels de sécurité sociale, en vue d'assurer progressivement une couverture universelle, et des régimes d'assurance-santé liés à la microfinance. Au niveau sous-régional, le programme STEP a appuyé la mise au point d'un modèle de législation sur les mutuelles de santé dans l'Union économique et monétaire ouest-africaine. Au Sénégal, il contribue au développement de la stratégie nationale de protection sociale via la mise en œuvre de projets pilotes (par exemple des systèmes de protection sociale destinés aux travailleurs des secteurs de l'agriculture et des transports). Au Burkina Faso, au Bénin et au Rwanda, le programme donne des avis pour le développement d'une stratégie nationale de protection sociale prévoyant, notamment, d'étendre la couverture d'assurance-santé par la mise en œuvre de programmes pilotes s'appuyant sur des solidarités nationales et internationales.
24. En Afrique lusophone, le programme STEP (financé par le gouvernement du Portugal) a soutenu le développement du programme national de pensions sociales au Cap-Vert grâce au renforcement des procédures opérationnelles, à la mise à niveau du système d'information et à l'amélioration des prestations octroyées aux bénéficiaires de pensions sociales. Au Mozambique, les efforts visant à étendre la protection sociale aux plus exclus et à établir progressivement un socle social de base seront appuyés par l'établissement de budgets sociaux. Ce projet (mené en partenariat avec le DFID, le gouvernement des Pays-Bas et l'UNICEF) renforce également la capacité gouvernementale à gérer, mettre en œuvre, suivre et élargir le programme de subventions alimentaires et participe aux efforts déployés par les Nations Unies pour aider le gouvernement du Mozambique à faire face aux conséquences de la crise alimentaire mondiale.

2.3.2. Les Amériques

25. En Uruguay, le BIT a appuyé une étude technique sur le régime d'allocations familiales¹⁷ qui a contribué à l'élaboration d'une réforme globale que le congrès a approuvée en décembre 2007. Au Pérou, une série d'activités ont été menées ces cinq dernières années pour aider le gouvernement à réformer le régime de sécurité sociale dans le cadre d'un processus de dialogue social. Elle comprenait notamment une étude financière et actuarielle de l'Institut péruvien de sécurité sociale (EsSalud), d'autres études techniques et un appui à l'élaboration d'une loi sur une couverture universelle de sécurité sociale au Pérou. En Equateur, le gouvernement a bénéficié d'une assistance technique et actuarielle pour concevoir une réforme du système de sécurité sociale. Cette aide visait notamment à quantifier les besoins liés à la création d'un régime de pensions universel de base destiné à protéger tous les individus de plus de 65 ans. En Colombie, le programme STEP appuie le développement du régime national subventionné d'assurance-santé destiné aux pauvres. A Trinité-et-Tobago, le BIT a soutenu la mise au point de mesures et d'options relatives à l'extension proposée de la couverture sociale aux travailleurs indépendants en fournissant des conseils d'ordre juridique (réglementation sur les régimes et droit du travail en vigueur), administratif et financier.
26. Au Chili, en collaboration avec les travailleurs, les employeurs et le gouvernement, le BIT a contribué, pendant plusieurs années, à élaborer une réforme globale du régime de pensions. Il a formulé des propositions visant à étendre la couverture, à améliorer les prestations et à réduire les inégalités entre hommes et femmes. Il a fourni une série de rapports à l'occasion d'un certain nombre de séminaires à caractère consultatif et d'auditions nationales et internationales en vue d'alimenter le processus national de prise de décisions¹⁸. Des activités de coopération technique menées avec le Bureau de la planification et du budget dans le cadre d'un projet de modèle actuariel ont aidé le gouvernement chilien à évaluer l'état financier du système existant et à explorer les possibilités de réforme. En 2006, le Bureau a contribué à établir les propositions de la Commission nationale de réforme (Commission Marcel) sur l'extension des éléments contributifs, l'introduction et l'extension d'éléments non contributifs et la mise en place de mécanismes de solidarité en matière de financement et de couverture. Le BIT a participé aux auditions parlementaires et sénatoriales lorsque le projet de loi sur la réforme des pensions est passé devant le congrès en décembre 2006. La loi a été approuvée par le congrès en janvier 2008.

2.3.3. Asie

27. En Inde, le BIT a collaboré avec le gouvernement pour élaborer des propositions visant à étendre aux travailleurs de l'économie informelle les avantages d'une véritable couverture de retraite et de santé. Si ces propositions aboutissent et complètent le remarquable système national de garantie de l'emploi rural, on pourrait compter jusqu'à 300 millions de personnes supplémentaires couvertes. Le Bureau appuie également la mise en place du régime d'assurance-santé innovant «Yeshasvini» destiné aux agriculteurs du Karnataka et qui couvre 3 millions d'agriculteurs.
28. Au Népal, le BIT a appuyé l'examen de questions depuis longtemps en suspens sur la loi sur le travail et la sécurité sociale et a participé aux débats préalables à la reconstitution du gouvernement. De plus et à la demande de l'UNICEF, il a fourni une analyse financière

¹⁷ BIT: *Asignaciones familiares en Uruguay. Evaluación y propuestas de reforma* (Santiago, 2007).

¹⁸ Pour plus d'informations, voir BIT: *La reforma provisional en Chile y la contribución de la OIT* (Santiago, 2008).

étayant des propositions pour mettre en place des prestations de sécurité sociale de base qui, dans un contexte d'après-guerre, constitueraient un important «dividende de la paix». Dans le contexte de la réforme du marché du travail, le BIT fournit une assistance pour qu'un régime d'assurance-chômage soit établi. A Sri Lanka, le BIT a contribué à aider le système de sécurité sociale à faire face aux conséquences du tsunami de l'océan Indien. Il procède actuellement à un examen exhaustif du système existant en vue de renforcer la couverture universelle.

29. En Thaïlande, le BIT travaille depuis plus de deux décennies à l'amélioration et à l'extension de la sécurité sociale au profit des travailleurs du secteur privé. De nombreuses recommandations du BIT ont permis d'améliorer la couverture des populations et les prestations octroyées. Le Bureau a récemment contribué, par des avis techniques et le renforcement des capacités, à des débats nationaux sur l'extension des prestations de retraite aux populations non couvertes et a aidé à renforcer la viabilité financière du système universel de soins de santé. Au Cambodge, il a joué un rôle clé dans la conception du premier système de sécurité sociale destiné aux travailleurs du secteur privé, qui devrait être lancé fin 2008. En République démocratique populaire lao, le projet du BIT a contribué à introduire et étendre le régime de sécurité sociale destiné aux travailleurs du secteur privé, à réformer le régime de la fonction publique et à établir un plan directeur national sur l'extension de la sécurité sociale. Au Viet Nam, les activités du BIT ont permis d'établir en 2006 la toute première loi sur la sécurité sociale.
30. En Chine, le BIT a procédé à un examen complet du système de sécurité social existant¹⁹ et a procédé à une étude approfondie sur l'extension de l'assurance-vieillesse dans les années 2005-06. Il soutient les activités de la section actuarielle du ministère du Travail à travers un dialogue technique à long terme. De plus, il est de tradition qu'il appuie les travaux actuariels menés en Malaisie. En Indonésie, à travers des projets de coopération technique, le BIT s'associe aux efforts visant à étendre la couverture universelle de sécurité sociale. Dans le cadre des PPTD, il a souligné la nécessité d'établir une feuille de route pour l'application de la loi nationale de référence sur le système de sécurité sociale et a appuyé les nouvelles initiatives sur l'assurance-santé et le transfert conditionnel d'espèces.
31. De 2004 à 2006, dans la région Pacifique, le BIT a mis en œuvre l'initiative sous-régionale sur la sécurité sociale pour les pays insulaires du Pacifique. Ce projet majeur comprend des études sur l'évaluation des besoins de sécurité sociale dans les pays suivants: Fiji, Indonésie, Kiribati, Philippines, Samoa, Iles Salomon et Vanuatu. Ses résultats ont été résumés dans cinq manuels détaillés sur les actions à mener pour étendre la couverture sociale.

2.3.4. Les pays arabes

32. A Bahreïn, le BIT a contribué à la mise en place d'un régime d'assurance-chômage: il en a élaboré les grandes lignes, a évalué d'un point de vue actuariel le régime proposé et a rédigé le projet de loi sur l'assurance-chômage adopté en 2006. En Jordanie, le BIT fournit un appui technique juridique et actuariel au gouvernement en vue d'étendre la couverture du régime de pensions, de mettre en place un régime d'allocations de maternité et de ratifier la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952. Un projet visant à étendre la couverture sociale en République arabe syrienne est actuellement en cours.

¹⁹ Voir A. Drouin et coll.: *Perspectives on the social security system of China*, Extension of social security, document de travail 25 (Genève, BIT, 2006).

2.3.5. Europe

33. Contrairement à d'autres régions, le principal problème lié à l'extension de la couverture en Europe centrale et en Europe de l'Est est étroitement lié au non-respect des lois et des règlements. Le BIT a conduit une étude majeure sur le recouvrement des cotisations d'assurance-pension²⁰ et a fourni des conseils aux pays participants en matière de politiques. Il a également fourni des services consultatifs pour l'extension de la protection sociale dans les pays relevant du Pacte de stabilité pour l'Europe du Sud-Est de l'Union européenne. Il a par ailleurs élaboré un manuel de formation sur les aspects sexospécifiques de la réforme des pensions²¹. Une analyse régionale est en cours sur l'adéquation entre le niveau des pensions octroyées aux femmes et les recommandations visant à remédier aux inégalités entre hommes et femmes en la matière. Des conseils sur la réforme des pensions ont été fournis lors de discussions tripartites en Arménie et au Kirghizistan dans le but d'assurer une couverture minimale à tous les travailleurs et d'éviter que les femmes ne subissent une perte. Une analyse est actuellement menée pour évaluer si la législation sur la sécurité sociale de la Fédération de Russie est conforme à la convention n° 102.
34. Des campagnes nationales pour l'extension de la sécurité sociale ont été officiellement lancées dans un certain nombre de pays et de régions où le BIT assure des activités de coopération technique, par exemple en Ethiopie en 2003; au Népal, au Sénégal, au Mozambique et au Kenya en 2004; en Jordanie en 2005; et en République-Unie de Tanzanie ainsi qu'en Zambie en 2007, dans le cadre du projet DFID susmentionné. Dans tous ces pays, le BIT a mené des activités de suivi définies en fonction des préférences nationales. Des activités y sont encore en cours à l'exception du Kenya. Etant donné que les plans nationaux de développement de la sécurité sociale prévoyant des activités du BIT seront de plus en plus souvent intégrés dans des PPTD nationaux, on procèdera moins souvent à l'avenir au lancement de campagnes nationales isolées.

2.4. Quatrième volet: renforcement des capacités

35. L'une des conditions nécessaires à la planification, la mise en œuvre et la gestion des politiques de sécurité sociale est l'existence d'un effectif d'experts suffisamment qualifiés qui soient à même de planifier, d'organiser, de financer et d'administrer les régimes de prestation.
36. Au fil des programmes et budgets consécutifs, le BIT a investi des sommes non négligeables dans ce domaine en compilant une base de savoir et en menant des activités de formation, qui ont jeté les bases d'une initiative à grande échelle visant à améliorer la formation quantitative des administrateurs et planificateurs dans les pays en développement. La base de connaissances du BIT à ce jour est résumée dans cinq manuels. Depuis 2001, le BIT appuie un programme de master à l'Université de Maastricht (Pays-Bas), offrant une spécialisation qu'il a conçue en collaboration avec l'université sur le financement de la sécurité sociale et la conception de politiques sociales. Depuis 2005, l'Université de Lausanne (Suisse) propose, dans le cadre d'un master destiné aux actuaires, une filière sécurité sociale. Elle a déjà formé une centaine d'experts qui appliquent leurs qualifications dans leurs pays.

²⁰ E. Fultz et T. Stanovnik (ouvrage publié sous la direction de): *Le recouvrement des cotisations d'assurance pension: tendances, questions et problèmes en Europe centrale et orientale* (Budapest, BIT, 2005).

²¹ BIT: *The gender dimensions of social security reform in Central and Eastern Europe: Training guide* (Budapest, 2004).

37. Cependant, le rythme de formation devant s'accélérer considérablement pour atteindre des résultats à moyen terme, en 2007, le BIT a lancé son premier programme régional de formation aux méthodes quantitatives appliquées à la protection sociale en Amérique latine (QUATRIN AMERICAS)²². Financé par le nouveau Compte supplémentaire du budget ordinaire (CSBO), le programme QUATRIN AFRICA a été lancé en juin 2008. L'objectif fondamental de ces programmes est de créer ou d'améliorer les capacités de planification financière à l'échelle nationale et de gestion financière des systèmes de sécurité sociale. Les formations s'adressent aux responsables politiques, aux membres de conseils administratifs et de surveillance des régimes de sécurité sociale, aux administrateurs de systèmes de sécurité sociale et aux experts budgétaires et financiers des principaux ministères.
38. Diverses formations, sur mesure ou régulières, ont appuyé les politiques gouvernementales visant à étendre la sécurité sociale dans un certain nombre de pays. La participation d'experts de la sécurité sociale issus d'organismes publics et d'organisations d'employeurs et de travailleurs dans bon nombre de séminaires et d'ateliers organisés par le Centre international de formation de l'OIT permet aussi d'assurer une large diffusion des qualifications dans les pays Membres et parmi les mandants.

2.5. Résumé de l'expérience et des enseignements

39. Cinq ans après le début de la campagne, l'expérience peut être résumée comme suit.
- a) Le mandat de la campagne – étendre à tous la sécurité sociale – a servi de point d'ancrage utile et de catalyseur qui a favorisé la cohérence conceptuelle dans les travaux du Bureau consacrés à la sécurité sociale et qui a renforcé le rôle et la visibilité de la sécurité sociale dans l'Agenda du travail décent.
 - b) Les activités liées aux études et à l'élaboration des politiques ont contribué à inscrire la protection sociale au rang des priorités des politiques internationales de développement. Désormais, l'objectif consistant à étendre à tous la sécurité sociale est appuyé par les Nations Unies²³, l'Union européenne²⁴, beaucoup d'institutions nationales de développement ainsi que le G8²⁵. Le dialogue avec les organisations des partenaires sociaux et les partenariats avec d'autres institutions des Nations Unies et de grandes ONG sont plus dynamiques que jamais.
 - c) Le volume, les ressources et la cohérence conceptuelle des activités de coopération technique dans le domaine de la sécurité sociale ont beaucoup augmenté. Les activités

²² Le programme a débuté en novembre 2007, au Chili, par un cours de formation sur les techniques actuarielles et financières, avec la participation d'un groupe de fonctionnaires de l'administration centrale. Pour plus d'informations sur QUATRIN AMERICAS, voir <http://socialprotection.itcilo.org/index4.php?mod=info&id=24,28>.

²³ Voir Conseil économique et social, Nations Unies (E/2006/L.8), paragr. 19.

²⁴ Voir Commission des communautés européennes: *Investir dans les ressources humaines - Communication relative au programme thématique pour le développement humain et social et les perspectives financières pour 2007-2013*, communication de la Commission au Conseil et au Parlement européen (Bruxelles, 2006).

²⁵ Voir Déclaration du Sommet sur la croissance et la responsabilité dans l'économie mondiale (7 juin 2007) du Sommet du G8 à Heiligendamm en 2007: «Nous reconnaissons que, parallèlement à la croissance économique et des politiques actives du marché du travail, la sécurité sociale est un instrument de développement économique et social durable.»

dans les pays ont tendance à prendre la forme de programmes à plus long terme axés sur un dialogue national soutenu avec les partenaires sociaux et les parties prenantes, plutôt que sur des apports ad hoc à court terme. La sécurité sociale est le principal destinataire des fonds du nouveau CSBO.

- d) Les activités menées dans les pays dans le cadre de la campagne ont aussi montré que l'adhésion dépend de deux critères cruciaux: l'engagement du pays sur le long terme et la volonté politique d'investir dans l'extension de la sécurité sociale en mettant en place une législation pertinente, et en allouant les ressources nécessaires ainsi qu'en appuyant la capacité du BIT d'accompagner le processus. Compte tenu des limitations du BIT, cela signifie qu'il faudra compter davantage sur des ressources extérieures concentrées sur un nombre réduit de pays «montrant la voie».
- e) Les efforts relativement importants investis ces cinq dernières années dans la formation et le renforcement des capacités commencent à donner des résultats sur le plan de la gestion et de la gouvernance, mais aussi sur celui de la sensibilisation aux valeurs et principes de l'OIT en matière de sécurité sociale auprès des administrations nationales.
40. L'un des principaux problèmes conceptuels de la campagne mondiale est que les deux moyens classiques d'extension de la sécurité sociale – régimes d'assurance sociale liés au secteur formel et régimes communautaires d'assurance – ne sont guère adaptés dans le cas des populations marginalisées surreprésentées dans l'économie informelle. L'extension de ces régimes à une population aussi nombreuse que possible fait partie intégrante de la campagne. Pour remplir ce mandat, lequel a été réaffirmé par la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable²⁶, il y a lieu d'élaborer des instruments complémentaires.
41. Ces politiques doivent tenir compte de l'expérience internationale des transferts conditionnels et inconditionnels et des prestations universelles financées par l'impôt. Pour être réaliste, une stratégie crédible de promotion de la sécurité sociale universelle doit viser dans un premier temps des prestations modestes pour tous puis s'attacher à assurer un niveau plus élevé de sécurité, à mesure que les économies se développent et qu'augmente la capacité fiscale de transferts sociaux. Toutefois, la légitimité de l'action du BIT repose sur les normes internationales du travail qui donnent effet à son mandat constitutionnel général. L'une des questions centrales de la campagne mondiale reste donc de savoir si les mécanismes actuels du BIT permettent d'envisager l'extension rapide d'un socle de sécurité de base pour tous.

3. Les normes de l'OIT et leur rôle dans la définition de la politique de la campagne mondiale

42. En mars 2007, les gouvernements de l'Allemagne et des Pays-Bas ont demandé au Bureau de préparer un document technique sur le renforcement de la sécurité sociale et une protection pour tous d'après les normes de l'OIT relatives à la sécurité sociale. Le Bureau a saisi cette occasion d'analyser la base juridique du nouveau paradigme de la campagne mondiale. Des consultations séparées ont été menées avec des experts de la sécurité sociale et les mandants.

²⁶ BIT: *Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable*, Conférence internationale du Travail, 97^e session, Genève, 2008.

43. Les principales conclusions de ce document ²⁷ sont les suivantes.
- a) La convention n° 102, en tant que convention phare de l'OIT sur la sécurité sociale, consacre une définition internationalement acceptée des principes de la sécurité sociale et représente un symbole du progrès social. Elle joue un rôle fondamental en définissant le droit à la sécurité sociale dans le cadre d'instruments internationaux de promotion des droits de l'homme. A ce jour, elle est ratifiée par 44 pays (31 en Europe, sept en Amérique latine, cinq en Afrique et un en Asie). Cette convention ainsi que d'autres conventions à jour sur la sécurité sociale ont eu et continuent d'avoir un impact positif sur l'établissement de régimes de sécurité sociale dans la plupart des pays et servent de modèles pour les instruments régionaux et la législation nationale.
 - b) Toutefois, les conventions à jour sur la sécurité sociale, et notamment la convention n° 102, comportent des lacunes pour ce qui est de la définition d'un socle social minimum. En particulier, elles ne définissent pas les prestations prioritaires ni n'exigent la couverture universelle.
 - c) Il y a donc lieu d'envisager l'élaboration d'un dispositif susceptible de fournir plus d'orientations aux pays souhaitant établir un ensemble de prestations prioritaires composé des quatre garanties de base définies à la section 2.2 ci-dessus, en tant que première étape vers l'établissement d'un système global de sécurité sociale tel que présenté dans la convention n° 102, laquelle demeure convention phare de l'OIT et convention clé sur la sécurité sociale. L'objectif premier serait de définir les prestations prioritaires qui pourraient rapidement et sensiblement améliorer la couverture.
44. Le document du Bureau recense toute une série d'options susceptibles d'améliorer la légitimité de la campagne, allant d'une nouvelle stratégie de promotion des normes existantes à de nouveaux dispositifs plus efficaces pour favoriser le droit universel à un socle minimal de sécurité sociale.
45. Au cours des consultations officielles qui ont été menées pour préparer le document, les mandants ont exprimé des avis très divers sur la question d'un nouveau mécanisme normatif possible. La plupart ont convenu que la convention n° 102 reste une référence valable à l'échelle mondiale pour l'extension de la sécurité sociale et qu'il faudrait intensifier sa promotion. Beaucoup de représentants ont reconnu la nécessité de promouvoir la sécurité sociale pour tous par le biais de la campagne mondiale, en utilisant les différents instruments dont dispose le BIT à cet effet. Ils ont souligné que l'élaboration d'un nouveau mécanisme ne devra pas affaiblir les prestations prévues par la convention n° 102. Certains gouvernements ont exprimé leur préférence pour une combinaison de mesures alliant promotion plus efficace de la convention n° 102 et nouvel instrument autonome en vue de la mise en œuvre effective d'un socle social de base et de la réalisation progressive des niveaux de protection tels qu'établis par la convention n° 102. D'autres mandants se sont déclarés favorables à un instrument ou à un cadre non contraignant.
46. Le Bureau reconnaît que, compte tenu de l'extraordinaire importance politique de la question, des consultations approfondies s'imposent avec les mandants et entre eux. Il est proposé d'organiser ce dialogue dans le cadre d'une réunion technique tripartite au début de 2009. Son financement pourra être étudié avec les gouvernements intéressés.

²⁷ BIT: *Etablir des normes de sécurité sociale dans une société mondialisée. Une analyse de la situation et de la pratique présentes, ainsi que des options futures pour l'établissement par l'Organisation internationale du Travail d'une norme de sécurité sociale globale*, Documents de politique de sécurité sociale, document 2 (Genève, 2008).

4. Marche à suivre suggérée

47. A la lumière de ce qui précède, la commission voudra sans doute demander au Bureau de poursuivre ses travaux sur l'extension de la sécurité sociale et, en particulier:

- a) d'améliorer la visibilité de la campagne en investissant davantage dans la diffusion d'études, de pratiques exemplaires et de documents stratégiques;
- b) de rechercher des financements extrabudgétaires supplémentaires pour la campagne mondiale afin de mener d'autres activités dans le cadre des PPTD;
- c) de mener des consultations tripartites sur les éléments et la forme possible d'un mécanisme supplémentaire donnant des orientations pour améliorer la couverture sociale dans les Etats Membres au cours du premier semestre de 2009;
- d) de faire rapport à la commission sur les progrès réalisés et le suivi possible au cours de la session de novembre 2009 du Conseil d'administration.

Genève, le 9 octobre 2008.

Document soumis pour discussion et orientation.