

ÉTENDRE ET PRÉSERVER LA **COUVERTURE** DE LA **SÉCURITÉ** **SOCIALE**

Priorités pour la sécurité sociale



Cette publication correspond au Chapitre Deux du rapport *Priorités pour la sécurité sociale: Tendances, défis et solutions – Afrique*, publié par l’AISS en 2021 et lancé à l’occasion du Forum virtuel de la sécurité sociale pour l’Afrique.

Cette publication est disponible aux conditions définies par la licence CC BY-NC-ND 4.0(CC BY-NC-ND 4.0) License.

Les dénominations employées ici, qui sont en conformité avec la pratique des Nations Unies, n’impliquent en aucun cas l’expression d’une quelconque opinion de la part de l’AISS quant au statut juridique de tel ou tel pays, région ou territoire ou de leurs autorités, ou la délimitation des frontières de ces pays, régions ou territoires.

Bien que beaucoup de soins aient été apportés à la préparation et à la reproduction des présentes données/informations, l’AISS décline toute responsabilité pour les éventuelles inexactitudes, omissions ou autres erreurs dans ces informations et, d’une manière plus générale, pour tout préjudice financier ou autre pouvant résulter de l’utilisation de cette information.

Disponible en version électronique à l’adresse: www.issa.int.

Également disponible en anglais.

© Association internationale de la sécurité sociale 2021

ÉTENDRE ET PRÉSERVER LA COUVERTURE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Les décideurs publics et les institutions d'Afrique ont conscience de la nécessité d'étendre la couverture de la sécurité sociale sur le continent. L'adoption par l'Organisation internationale du Travail (OIT) de la Recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012, a renforcé cette conviction. La couverture légale s'est sensiblement élargie dans la région ces dernières décennies, mais les taux de couverture effective demeurent faibles, en particulier parmi les travailleurs du secteur rural et de l'économie informelle.

Avec le concours d'organisations internationales, la quasi-totalité des pays d'Afrique ont adopté des plans et stratégies complets de développement de la sécurité sociale, notamment des stratégies prévoyant d'introduire ou d'étendre un ensemble élémentaire de prestations de

sécurité sociale englobant les soins de santé essentiels, des prestations pour les enfants d'âge scolaire et une pension minimum. Les pays du continent ont en outre employé diverses méthodes pour étendre la couverture des régimes de retraite contributifs. Il reste néanmoins des obstacles à surmonter pour combler les lacunes de la couverture contributive, qui concernent à la fois le nombre de personnes couvertes par chaque régime, les risques et éventualités pris en charge et l'adéquation des prestations.

Les capacités administratives jouent un rôle fondamental pour l'efficacité et la qualité de la protection sociale. Les institutions de la région ont certes accompli de grands progrès s'agissant des capacités disponibles pour fournir des services, mais elles doivent encore affronter nombre de défis stratégiques et administratifs.

L'Afrique est le continent qui affiche les taux de couverture les plus faibles du monde. Toutefois, l'ampleur des efforts déployés a permis de réaliser des progrès à cet égard. Près de 90 pour cent des 345 régimes de protection sociale obligatoires existant dans la région sont contributifs. Étant donné que selon des données de l'OIT (2017a), la part de l'emploi informel s'établit à 85,8 pour cent, le fait qu'en 2021, 18 pour cent de la population africaine bénéficiaient d'un accès effectif à au moins une forme de protection sociale mérite d'être souligné. Les pensions de vieillesse sont les prestations les plus courantes, 30 pour cent de la population âgée étant couverts. Environ 16 pour cent des enfants ont accès à des programmes de prestations en espèces et quelque 16 pour cent des mères perçoivent des prestations liées à la naissance. Sur le marché du travail, 5,6 pour cent seulement des demandeurs d'emploi reçoivent une prestation de chômage sous une forme ou une autre. L'octroi de prestations aux personnes handicapées reste globalement insuffisant, seulement 9,5 pour cent

des personnes vulnérables en situation de pauvreté et de dénuement bénéficiant de l'aide sociale (PNUD, 2019).

Les profils des pays établis par l'AISS (2019b) montrent que 49 pays africains où une protection sociale existe ont adopté des dispositions légales dans au moins trois branches (invalidité, accidents du travail, famille, maternité, vieillesse, maladie, survivants et chômage). Six pays ont adopté des dispositions dans tous ces domaines, tandis que 30 garantissent une protection dans cinq à sept domaines et 13 pays dans trois ou quatre domaines.

L'AISS et l'Union africaine se sont engagées dans le Partenariat mondial pour la protection sociale universelle, notamment les socles de protection sociale, pour favoriser la réalisation des objectifs de développement durable (ODD). L'instauration d'une protection sociale universelle est également l'un des volets prioritaires de l'Agenda 2063, le programme de développement pour l'Afrique. ■

Couverture légale de la sécurité sociale en Afrique



Tous les pays ont adopté une législation sur la sécurité sociale en faveur des personnes âgées.

Source: AISS (2019b).



Pourcentage des pays disposant d'une législation couvrant 5 ou 6 branches de la sécurité sociale.

Source: OIT (2017a).



Pourcentage des pays disposant d'une législation couvrant les 8 branches de la sécurité sociale.

Couverture effective en Afrique, par catégorie de la population



Population couverte par au moins un type de prestations en 2019.

Source: OIT (2017a).

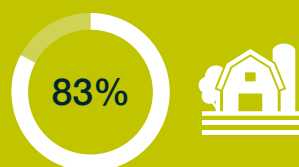


Personnes sans emploi couvertes par un régime de protection contre le chômage.



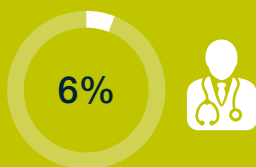
Familles bénéficiant de prestations familiales en 2019.

Couverture des services de santé en Afrique



Population vivant en zone rurale et dépourvue de couverture santé légale.

Source: OIT (2017a).



Pourcentage des effectifs mondiaux du personnel de santé exerçant en Afrique.

PARVENIR À UNE COUVERTURE SOCIALE UNIVERSELLE ET DURABLE

La protection sociale et le droit à la sécurité sociale sont des droits humains fondamentaux universellement reconnus. La protection sociale contribue de manière décisive à améliorer les moyens de subsistance, à faire reculer la pauvreté, à favoriser une croissance inclusive et la résilience socioéconomique, mais la faiblesse de la couverture prive la grande majorité de la population africaine de la possibilité d'exercer son droit à la sécurité sociale.

Ces dernières décennies, la couverture légale s'est sensiblement élargie dans l'ensemble de la région. Toutefois, les taux de couverture effective demeurent faibles, et l'accès aux prestations et services est limité. Cette situation s'explique par un sous-investissement dans la protection sociale et par le fait que les programmes existants ne sont pas pleinement mis en œuvre.

Néanmoins, en réaction à l'engagement mondial à instaurer une protection sociale universelle pour tous, notamment à travers les «socles» évoqués dans les ODD, l'Union africaine, en collaboration avec l'AISS, l'OIT et d'autres partenaires pour le développement, a souligné l'importance de garantir un accès effectif aux prestations et services de protection sociale dans le cadre du programme de développement pour l'Afrique.

L'Afrique est le continent qui affiche les taux de couverture les plus faibles du monde. C'est aussi la région qui abrite la plus forte proportion de personnes vivant dans la pauvreté et le dénuement multidimensionnel. L'évolution du contexte socioéconomique, les transitions démographiques et le changement climatique produisent de nouvelles catégories de personnes vulnérables. Dans ce contexte, la protection sociale ne peut pas se borner à garantir un accès à des soins de santé élémentaires: elle doit aussi comporter des mesures pour améliorer la protection civile et environnementale, notamment en faveur des populations vulnérables, à commencer par les travailleurs agricoles.

La protection sociale universelle est indispensable pour édifier des sociétés dynamiques et inclusives et promouvoir la croissance économique, la cohésion sociale et la résilience socioéconomique, conformément à l'Agenda 2063 pour l'Afrique. La protection sociale joue un rôle tout aussi important dans la réalisation des cibles des ODD, en particulier de l'ODD 1 («Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde»), l'ODD 3 («Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge»), l'ODD 5 («Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles»), l'ODD 8 («Promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous») et l'ODD 10 («Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre»).

Atteindre ces objectifs est possible, mais nécessitera des politiques courageuses et globale conciliant protection universelle et nécessité de trouver des approches adéquates et durables. En d'autres termes, il faut concevoir et mettre en œuvre des socles de protection sociale, tout en augmentant la portée et l'efficacité des régimes

de sécurité sociale, notamment en garantissant aux travailleurs pauvres l'accès à l'assurance sociale.

CRÉER ET APPLIQUER DES SOCLES DE PROTECTION SOCIALE

Certains pays ont accompli des avancées non négligeables dans la mise en place de systèmes de protection sociale universelle, en particulier en ce qui concerne les retraites et l'accès aux soins de santé essentiels. Ils y sont parvenus en associant financement contributif et non contributif; en coordonnant des interventions privées et publiques, nationales et communautaires; en s'appuyant sur la coopération internationale; et en exploitant l'échange de connaissances et d'expériences (domaine dans lequel l'AISS joue un rôle décisif).

Association de mécanismes de financement contributifs et non contributifs

L'association de mécanismes de financement contributifs et non contributifs constitue le principal levier d'amélioration des taux de couverture, notamment au sein de la population âgée. Même si le taux de couverture des pensions de vieillesse reste faible en Afrique (estimé à 29,6 pour cent), certains pays, dont l'Afrique du Sud, le Botswana, le Cabo Verde, l'Eswatini, le Lesotho, Maurice, la Namibie et les Seychelles, ont atteint une couverture universelle en matière de pension de vieillesse en associant financement par l'impôt et financement par les cotisations.

Bien que la plupart des pays soient dotés de régimes publics de retraite contributifs, aucun n'est parvenu à l'universalité de la couverture dans quelque branche de la sécurité sociale que ce soit en ne s'appuyant que sur un financement contributif. Ce constat démontre la nécessité de recourir à des politiques économiques saines permettant de produire les recettes fiscales nécessaires au financement des prestations et services requis pour garantir un accès universel à la sécurité sociale. Maurice est le seul pays de la région doté d'un système de santé universel entièrement financé de manière non contributive. D'autres pays, comme le Ghana et le Rwanda, ont instauré d'une couverture santé universelle principalement financée par l'impôt.

Coordination d'interventions publiques et privées, nationales et communautaires

Le déploiement effectif de socles de protection sociale exige des partenariats multipartites, impliquant des acteurs publics, privés et à but non lucratif, de même que des acteurs internationaux, nationaux et communautaires, en particulier dans le secteur de la santé (Olu *et al.*, 2019).

Au Rwanda, la couverture santé universelle repose quasi exclusivement sur la mise en œuvre au niveau communautaire de politiques et programmes instaurés à l'échelon national. Le gouvernement du Rwanda adopte des politiques et exerce un contrôle réglementaire

sur les districts chargés de la planification et de la fourniture des services de santé. Les établissements de santé jouissent d'une autonomie financière et planifient leurs activités en fonction des besoins de la communauté. À l'avenir, le gouvernement prendra des mesures pour impliquer le secteur privé de manière à garantir la viabilité du système de santé.

La collaboration avec le secteur privé est essentielle: le rôle joué par les employeurs, qui prélèvent les cotisations à la source pour les reverser à l'autorité compétente, est déterminant pour le bon fonctionnement des régimes et programmes d'assurance et de protection sociale reposant sur l'emploi, de même que pour leur viabilité et leur extension. Les partenariats public-privé sont essentielles aux prestations de santé universelles. Au Gabon par exemple, les opérateurs de téléphonie mobile prennent part de manière importante au financement du système de santé, à travers une taxe de 10 pour cent de leur chiffre d'affaires hors impôts et un prélèvement de 1,5 pour cent sur les transferts d'argent à l'étranger.

Couvrir le «chaînon manquant»

Le «chaînon manquant» désigne les travailleurs de l'économie informelle qui sont trop pauvres pour cotiser à un régime de sécurité sociale, mais que leur revenu empêche d'accéder à des prestations d'aide sociale destinées aux personnes en position d'extrême pauvreté. Ils peuvent donc être considérés comme des «travailleurs pauvres». Leur situation nécessite un cadre juridique national, qui pourrait également viser les travailleurs indépendants, les travailleurs du secteur rural, migrants, domestiques, de microentreprises ou de petites entreprises (voire d'entreprises de taille moyenne) et ceux qui exercent de nouvelles formes d'emploi. Comme près de 90 pour cent des 345 régimes légaux de sécurité sociale existant en Afrique sont contributifs (il s'agit en général de programmes d'assurance sociale couvrant diverses branches), leur extension pour couvrir le «chaînon manquant» est indispensable pour que les pays d'Afrique parviennent à mettre en place une couverture universelle viable et équitable à l'horizon 2030. Le subventionnement des cotisations est une solution efficace pour encourager l'affiliation aux programmes.

Déficit de couverture

En Afrique, il reste du chemin à parcourir pour combler les lacunes de la couverture des régimes contributifs. Ces lacunes concernent aussi bien le nombre de personnes couvertes par chaque régime que le nombre de risques et aléas pris en charge et l'adéquation des prestations.

Seulement 9,6 pour cent de la population africaine d'âge actif cotise à un régime de retraite (6,3 pour cent en Afrique subsaharienne et 19,9 pour cent en Afrique du Nord), 75 pour cent étant privée d'accès effectif à une assurance maladie légale (77 pour cent en milieu rural et 50 pour cent en milieu urbain). Bien que certains pays, comme le Ghana et le Rwanda, aient introduit des régimes d'assurance maternité contributifs, jusqu'à 80 pour cent des femmes africaines qui donnent naissance à un enfant ne perçoivent pas

de prestations de maternité en espèces. Seulement 7,9 pour cent de la population active africaine dispose d'une couverture légale par un régime contributif de protection contre le chômage (contre 0,5 pour cent par un régime non contributif) et les régimes de protection contre ce risque n'existent que dans quelques pays.

Alors que dans la plupart des pays du monde, l'indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles relève de l'assurance sociale, dans plusieurs pays d'Afrique, elle dépend encore de la responsabilité directe de l'employeur. Au total, à peine plus de 10 pour cent des travailleurs du continent sont effectivement couverts par une assurance accidents du travail (OIT, 2017b). Par ailleurs, bien que l'espérance de vie moyenne de la population africaine dépasse 70 ans, les systèmes d'assurance dépendance sont rares.

Il reste également beaucoup de progrès à accomplir sur le plan de l'adéquation des prestations et de la viabilité des systèmes. Certains pays affichent certes un taux de couverture par l'assurance maladie élevé, mais il arrive que la couverture se limite essentiellement aux soins primaires. L'absence d'indexation annuelle des prestations en espèces se traduit par une diminution progressive du pouvoir d'achat. Pour y remédier, une indexation automatique est indispensable. À l'inverse, des hausses trop généreuses en période électorale compromettent la viabilité du système et les réductions brutales qui s'ensuivent érodent la confiance du public à l'égard du gouvernement et de ses institutions.

Réalisations récentes

Ces dernières années, l'Afrique a connu une croissance économique robuste et a accompli de grandes avancées sur le plan de la réduction des lacunes de la couverture. Avec le soutien d'organisations internationales telles que l'OIT, presque tous les pays du continent ont adopté des plans et stratégies nationaux de développement de la sécurité sociale, prévoyant notamment l'introduction ou l'extension d'un ensemble élémentaire de prestations comprenant des soins de santé, des prestations en faveur des enfants d'âge scolaire et une pension minimum. Dans plusieurs pays, dont l'Afrique du Sud, le Ghana, le Kenya et le Nigéria, le gouvernement a mis au point un système d'identification national pour stimuler l'utilisation des services numériques.

Les pays africains ont adopté diverses approches pour étendre la couverture des régimes de retraite contributifs. Au Rwanda par exemple, une même institution administre le régime de retraite du secteur formel et celui du secteur informel, auquel l'État contribue. C'est au Kenya que le premier régime de la région reposant sur un transfert d'argent par téléphone mobile a été lancé. Il impliquait la Fédération nationale des associations de Jua Kali, une organisation du secteur informel, et l'Autorité des prestations de retraite (*Retirement Benefits Authority*), une puissante autorité de réglementation. Le gouvernement prévoit de remettre sur pied le régime de retraite Mbao et de pallier les difficultés administratives et de mise à l'échelle qui s'y rapportent. L'Ouganda, qui a opté pour un régime de microfinance plus classique, envisage une approche centralisée pour remédier à la portée insuffisante du programme. Le gouvernement du Ghana a tenté une combinaison de ces

différentes approches, tandis que d'autres pays, dont l'Afrique du Sud, l'Algérie, le Cabo Verde et Maurice, sont parvenus à instaurer une couverture pension universelle en combinant programmes contributifs et non contributifs.

Le Rwanda est internationalement reconnu pour avoir réussi à offrir un accès aux soins de santé à plus de 90 pour cent de sa population. Plus de 80 pour cent des Rwandais étant couverts par des mutuelles de santé, le gouvernement a veillé à ce que les citoyens ont accès à des soins élémentaires. Tous les centres de santé actuellement en fonctionnement disposent d'un service d'assurance santé communautaire, et l'intégralité du territoire est couverte.

Le Ghana est le premier pays d'Afrique subsaharienne à avoir adopté un régime d'assurance santé national, lequel comprend un mécanisme d'affiliation obligatoire au régime national ou à un régime d'assurance santé privé. Le régime national est financé par diverses sources: 70 pour cent des fonds proviennent d'impôts indirects (une taxe de 2,5 pour cent sur certains biens et services) et 20 à 25 pour cent proviennent des cotisations de sécurité sociale versées par les travailleurs de l'économie formelle. Des exonérations de cotisation sont accordées à certaines catégories de personnes comme les jeunes de moins de 18 ans, les personnes âgées de 70 ans et plus, les retraités relevant du régime administré par l'Institut de sécurité sociale et d'assurance nationale, et les bénéficiaires du programme de lutte contre la pauvreté Livelihood Empowerment Against Poverty (LEAP). L'ensemble de prestations garanti par le Régime national d'assurance maladie (*National Health Insurance Scheme – NHIS*) couvre 95 pour cent des maladies grâce à plus de 4 000 prestataires de soins publics ou privés. Selon le portail Web du NHIS, environ 40 pour cent de la population est actuellement affiliée.

Le Maroc est doté d'un système de sécurité sociale complet couvrant des millions de personnes. La Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS) fournit une protection sociale contre la perte de revenu, couvrant les risques invalidité, vieillesse, décès, maladie ou maternité, et perte d'emploi. Ces dernières années, la couverture sociale et la couverture maladie ont été étendues progressivement aux salariés agricoles, aux artisans et artisans pêcheurs, de même qu'aux travailleurs indépendants et travailleurs domestiques. Selon son portail Web, la CNSS compte plus de 182 000 entreprises déclarantes et verse dans des délais satisfaisants des prestations à plus de 90 pour cent des assurés déclarés par ces entreprises.

Dans la plupart des pays d'Afrique, les mécanismes de soutien familial et communautaire font partie intégrante de la protection sociale. On observe toutefois un mouvement irréversible de transition vers la sécurité sociale formelle, qui a d'abord concerné les pensions de vieillesse et s'étend progressivement à d'autres risques, par exemple la santé, la maternité, la famille, la maladie, les accidents du travail et maladies professionnelles. Il en résulte un système de sécurité sociale partiel, voire, dans certains cas, complet (*News24*, 2016). En Zambie par exemple, un nouveau fond d'indemnisation des accidents du travail a été créé et concerne plus de deux millions de travailleurs de l'économie formelle. Pour ce qui est de la gouvernance et du fonctionnement, des mesures ont récemment été prises au Rwanda pour favoriser le passage d'un système reposant sur la responsabilité de l'employeur à un

dispositif de sécurité sociale public administré par le Conseil de la sécurité sociale du Rwanda (*Rwanda Social Security Board*).

L'assurance chômage est de plus en plus considérée non seulement comme un système d'indemnisation, mais aussi comme un instrument de stabilisation macroéconomique. Elle joue un rôle central dans la politique de l'emploi et dans la réadaptation professionnelle, et constitue un moyen de soutenir la cohésion sociale et la croissance économique. Des pays tels que l'Afrique du Sud, l'Algérie, le Maroc et Maurice ont déjà introduit des régimes de protection contre le chômage, le dernier en date à l'avoir fait étant le Cabo Verde en 2016.

Défis administratifs

Tout au long de la conception et de la création d'un régime de protection sociale, une administration efficiente est essentielle pour en assurer la rentabilité et le bon fonctionnement. De même, la protection garantie et la qualité des prestations et services dépendent des capacités des institutions qui administrent ces régimes. L'institution doit être en mesure d'identifier et d'immatriculer les cotisants et les bénéficiaires, de recouvrer les cotisations et de faire respecter les obligations, d'instruire les demandes d'indemnisation et de fournir les prestations et services, et de garantir la sécurité des actifs. Elle doit aussi veiller à disposer d'un soutien politique et social en faveur de l'accès à la protection sociale pour tous.

Les capacités administratives jouent donc un rôle décisif dans l'efficacité de la protection sociale en Afrique. Or, les institutions de sécurité sociale sont confrontées à de multiples défis stratégiques et administratifs.

En Afrique, la majorité des régimes sont des régimes d'assurance sociale contributifs ou des fonds nationaux de prévoyance, conçus pour répondre aux besoins des travailleurs occupant un emploi standard, autrement dit titulaires d'un contrat de travail formel. Dans ce cadre, l'employeur finance au moins 50 pour cent des cotisations et se charge de prélever à la source la part due par le salarié pour la reverser à l'institution de sécurité sociale. Toutefois, la grande majorité de la population de la région exerçant un travail informel une activité indépendante, en dehors de tout contrat de travail avec un employeur, l'exclusion, l'évasion et la fraude sont très répandues.

Du fait de l'ampleur de l'emploi informel et de la progression de l'emploi atypique (sous l'effet de l'économie numérique), une partie croissante de la population occupe des emplois qui sont par nature exclus de la couverture des dispositifs de sécurité sociale existants, ce qui ne fait que compliquer une situation déjà complexe.

Pour étendre la protection sociale à des catégories telles que les travailleurs indépendants, les travailleurs des plateformes et les petits entrepreneurs, les pays sont de plus en plus nombreux à mettre en place des mécanismes d'affiliation volontaire dans le cadre de leurs régimes d'assurance sociale. En pareil cas, l'institution ne dispose cependant d'aucune base légale pour faire respecter les obligations contributives. Il arrive également que des caractéristiques propres à ces travailleurs, par exemple le fait



d'avoir des revenus fluctuants ou d'occuper un emploi saisonnier, fassent obstacle à l'application des règles de l'assurance obligatoire aux personnes assurées à titre volontaire.

Face à ces défis, certains pays mettent en œuvre des innovations administratives et juridiques qui permettent d'adapter les produits d'assurance volontaire aux besoins des groupes ciblés, ce qui en augmente l'attractivité. En Algérie par exemple, au lieu de permettre aux travailleurs informels de s'affilier à la Caisse nationale des assurances sociales des travailleurs salariés, le gouvernement

a créé la Caisse nationale de sécurité sociale des non-salariés, espérant ainsi faire reculer l'évasion sociale observée lorsque les travailleurs indépendants décident de renoncer à l'affiliation à l'assurance volontaire.

Autre défi administratif commun aux institutions de sécurité sociale africaines, la plupart des marchés financiers ne sont pas de taille suffisante pour absorber les réserves de la sécurité sociale. ■

BONNES PRATIQUES

Kenya: de la couverture de l'économie informelle à un programme de pension sociale universelle

Au Kenya, 80 pour cent de la population active travaille dans l'économie informelle et n'a pas accès à la sécurité sociale. La Caisse nationale de sécurité sociale (*National Social Security Fund – NSSF*), qui a pour mandat d'offrir une couverture sociale, continue d'innover et d'exploiter tous les moyens possibles pour étendre la couverture.

Étant donné que 83 pour cent de la population du pays a accès à des services financiers mobiles formels, en 2019, la NSSF a introduit «*Haba Haba*», un mécanisme innovant, simple et souple qui repose sur les technologies de l'information et de la communication et permet aux travailleurs de l'économie informelle d'utiliser leur téléphone mobile pour s'immatriculer à la sécurité sociale, verser des cotisations, accéder à leur profil personnel et suivre en temps réel l'augmentation de leur épargne. Les chauffeurs de taxi et de bus ont été les premiers groupes encouragés à utiliser ce système, suivis par les commerçants et les exploitants de taxi travaillant par l'intermédiaire de plateformes numériques. Depuis l'introduction du programme, plus de 500 travailleurs de l'économie informelle s'affilient au nouveau dispositif chaque mois.

Autre innovation: le programme *Inua Jamii 70+*, une pension de vieillesse universelle destinée aux personnes de 70 ans et plus. Créé en 2018 dans le cadre du Plan kényan pour l'investissement dans la protection sociale, qui prévoit la mise en œuvre de prestations familiales et d'invalidité universelles, le dispositif permet à tous les Kényans de 70 ans et plus de percevoir l'équivalent de 20 dollars des États-Unis par mois environ et d'avoir ainsi un revenu sûr pendant leurs vieux jours. Il s'agit du régime de pension sociale le plus vaste d'Afrique de l'Est sur le plan de la couverture totale. Il a également une signification plus grande du point de vue mondial parce qu'il appartient au gouvernement du Kenya qui le finance, ce qui signifie qu'il ne dépend pas de fonds de donateurs internationaux.

La création de ce dispositif s'inscrit dans le cadre d'une tendance mondiale qui voit de plus en plus de pays à faible revenu et à revenu intermédiaire étendre leurs systèmes de protection sociale, en particulier à travers la création de pensions sociales. Parmi les autres pays dotés de programmes de pensions sociales universels figurent l'Afrique du Sud, le Botswana, le Cabo Verde, le Lesotho, Maurice, la Namibie, les Seychelles et la République-Unie de Tanzanie. L'archipel tanzanien de Zanzibar a aussi créé une pension sociale universelle en 2016.

Djibouti: de l'indemnisation à la prévention

Beaucoup d'institutions de sécurité sociale africaines connaissent un changement de paradigme, évoluant d'une logique qui reposait sur l'indemnisation des risques professionnels et l'octroi de pensions d'invalidité et de retraite anticipée vers une logique fondée sur des services de prévention. Ces services vont se traduire par une diminution du nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles et une augmentation de la productivité. L'idée qui préside à ce changement est simple: la prévention est un investissement dans ce qui constitue la principale ressource d'un pays – sa population.

En 2017, la Caisse nationale de sécurité sociale a décidé d'introduire un service de prévention des risques professionnels afin de réduire les accidents du travail et les coûts qu'ils entraînent grâce à des mesures de prévention ciblées. Dans une première phase, elle a établi un nouveau département de prévention, dont elle a formé le personnel, puis elle a conçu un programme de prévention ciblé, visant ceux, parmi les secteurs d'activité qu'elle couvre, qui sont les plus exposés aux risques d'accidents du travail – la construction, l'hôtellerie et le commerce. Une campagne de sensibilisation promouvait des mesures préventives élémentaires en matière de sécurité et de santé au travail, par exemple le port d'équipements de protection individuelle, et fournissait des recommandations concernant le travail sur des échafaudages ou toitures. Elle a touché de nombreux salariés qui n'avaient jusqu'alors, au mieux, qu'une conscience limitée de la sécurité et de la santé au travail.

L'AISS soutient ces initiatives à travers ses *Lignes directrices de l'AISS en matière de prévention des risques professionnels* (AISS, 2019a) et à travers *Vision Zero*, un programme qui fournit des outils de sensibilisation et des règles simples pour prévenir les accidents du travail et maladies professionnelles au moyen d'une approche systémique et participative sur le lieu de travail.

Tunisie: extension de la couverture pour les femmes

En Tunisie, le secteur agricole est caractérisé par l'importance de l'emploi informel. La main-d'œuvre est en majeure partie féminine, et plus de 35 pour cent des travailleurs n'ont pas accès à la moindre forme de protection sociale. En septembre 2019, la Caisse nationale de sécurité sociale et les ministères chargés des affaires sociales, des femmes, de l'agriculture et des technologies de la communication ont lancé un projet pilote intitulé «*Protège-moi*» visant à étendre la couverture de la sécurité sociale pour les femmes de milieu rural travaillant dans le secteur agricole.

Le dispositif permet l'immatriculation des bénéficiaires, leur attribue un numéro de sécurité sociale, assure le paiement à distance des cotisations par l'intermédiaire d'un prestataire de services informatiques privé et communique avec les bénéficiaires pour promouvoir une culture de la sécurité sociale. Début 2020, plus d'un millier de femmes étaient déjà couvertes par ce régime et le nombre de nouveaux bénéficiaires ne cesse d'augmenter.



MESSAGES CLÉS

- Les institutions de sécurité sociale, en particulier les membres de l'AISS, ont bien perçu les défis auxquels sont confrontés les régimes de sécurité sociale de la région et ont pris des mesures pour les relever.
- On observe l'émergence d'approches innovantes visant à garantir une couverture au moyen des régimes existants et à toucher les groupes difficiles à couvrir.
- Des solutions avancées, basées sur les TIC, sont utilisées pour identifier et immatriculer de nouveaux bénéficiaires, recouvrer les cotisations et moderniser la fourniture des services en réaction à l'évolution des besoins de la population.
- L'extension de la couverture suppose de nouer des partenariats stratégiques et de simplifier les procédures pour améliorer l'efficacité et l'efficience des services proposés, et pour toucher davantage de publics.

BIBLIOGRAPHIE

AISS. 2019a. *Lignes directrices de l'AISS en matière de prévention des risques professionnels*. Genève, Association internationale de la sécurité sociale.

AISS. 2019b. *Profils des pays*. Genève, Association internationale de la sécurité sociale.

OIT. 2017a. *Protection sociale universelle pour atteindre les objectifs de développement durable* (Rapport mondial sur la protection sociale 2017-19). Genève, Bureau international du Travail.

OIT. 2017b. *Global Programme: Employment Injury Insurance Protection (GPEIP): Contributing to decent work and the social protection floor guarantee in the workplace*. Genève, Bureau international du Travail.

PNUD. 2019. *L'état de l'assistance sociale en Afrique*. New York, NY, Programme des Nations Unies pour le développement.



Association internationale de la sécurité sociale
4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Genève 22
Suisse

www.issa.int