

# Socle de protection sociale pour une mondialisation juste et inclusive

Rapport du groupe consultatif présidé par Michelle Bachelet,  
mis en place par le BIT avec la collaboration de l'OMS

Copyright © Organisation internationale du Travail 2011

*Première édition 2011*

Les publications du Bureau international du Travail jouissent de la protection du droit d'auteur en vertu du protocole n° 2, annexe à la Convention universelle pour la protection du droit d'auteur. Toutefois, de courts passages pourront être reproduits sans autorisation, à la condition que leur source soit dûment mentionnée. Toute demande d'autorisation de reproduction ou de traduction devra être envoyée à l'adresse suivante: Publications du BIT (Droits et licences), Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse, ou par courriel: [pubdroit@ilo.org](mailto:pubdroit@ilo.org). Ces demandes seront toujours les bienvenues.

Bibliothèques, institutions et autres utilisateurs enregistrés auprès d'un organisme de gestion des droits de reproduction ne peuvent faire des copies qu'en accord avec les conditions et droits qui leur ont été octroyés. Visitez le site [www.ifrro.org](http://www.ifrro.org) afin de trouver l'organisme responsable de la gestion des droits de reproduction dans votre pays.

---

*Socle de protection sociale pour une mondialisation juste et inclusive.  
Rapport du Groupe consultatif sur le socle de protection sociale*

Genève, Bureau international du Travail, 2011

ISBN 978-92-2-225337-1 (imprimé)

ISBN 978-92-2-225338-8 (Web pdf)

---

Les désignations utilisées dans les publications du BIT, qui sont conformes à la pratique des Nations Unies, et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Bureau international du Travail 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.

Les articles, études et autres textes signés n'engagent que leurs auteurs et leur publication ne signifie pas que le Bureau international du Travail souscrit aux opinions qui y sont exprimées.

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 du Bureau international du Travail aucune appréciation favorable ou défavorable.

Les publications et les produits électroniques du Bureau international du Travail peuvent être obtenus dans les principales librairies ou auprès des bureaux locaux du BIT. On peut aussi se les procurer directement, de même qu'un catalogue ou une liste des nouvelles publications, à l'adresse suivante: Publications du BIT, Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse, ou par courriel: [pubvente@ilo.org](mailto:pubvente@ilo.org).

Visitez notre site Web: [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns).

# Groupe consultatif sur le socle de protection sociale

Ce groupe a été mis en place en août 2010 par le BIT avec la collaboration de l’OMS dans le cadre de l’Initiative pour un socle de protection sociale\*, du Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies pour la coordination (CCS) pour renforcer le plaidoyer mondial et fournir des orientations sur les aspects conceptuels et politiques du socle. Ce rapport présente les principales conclusions et recommandations du groupe.

La composition du groupe est la suivante:

Présidente	Michelle Bachelet
Membres	Aurelio Fernández López Ebrahim Patel Eveline Herfkens Kemal Derviş Margaret Wilson Martin Hirsch Sudha Pillai Zheng Silin
Membres ès qualités	Juan Somavia Margaret Chan
Secrétaire exécutif	Vinícius Pinheiro

---

\* L’initiative, codirigée par l’OIT et l’OMS, implique la coopération de plusieurs agences dont la FAO, le FMI, le HCR, les Commissions régionales de l’ONU, ONUSIDA, ONUDAES, le PNUD, l’UNESCO, le FNUAP, ONU-HABITAT, l’UNHCR, l’UNICEF, l’UNODC, l’UNRWA, le PAM, l’OMM et la Banque mondiale. Voir CCS, 2009a. Disponible sur [www.unceb.org/ceb/publications/ceb-paper-final-22april2009](http://www.unceb.org/ceb/publications/ceb-paper-final-22april2009).



# Préface

Le 20 février 2011, dans son message lors de la Journée mondiale de la justice sociale, Ban Ki-moon, le Secrétaire général des Nations Unies, nous a rappelé que le système multilatéral devait travailler dans le cadre d'une approche politique commune – le socle de protection sociale – en vue de promouvoir un résultat très clair: «Personne ne devrait vivre sous un certain niveau de revenu; tout le monde devrait avoir accès aux services publics essentiels tels que l'eau et l'assainissement, la santé et l'éducation».

Son message se fondait politiquement sur les conclusions du sommet sur les objectifs du Millénaire pour le développement (septembre 2010) et s'enracinait techniquement dans le travail réalisé dans le cadre de l'Initiative pour un socle de protection sociale, conduit sous la direction du Conseil des chefs de secrétariat des Nations Unies pour la coordination (CCS).

Ce groupe consultatif s'est réuni en août 2010, sur l'initiative de l'OIT, avec la collaboration de l'OMS, toutes deux à la tête de l'Initiative pour un socle de protection sociale du CCS, afin de favoriser la promotion des droits humains et de fournir des conseils en matière de création et de mise en place du concept de socle de protection sociale. Ce rapport synthétise nos principales conclusions et fait des recommandations concrètes en vue de l'extension de la couverture de la protection sociale.

Les membres distingués du Groupe consultatif, issus de différentes régions, ont apporté à l'exercice toute la richesse et la profondeur de leur expérience en matière de questions sociales et d'emploi, de développement économique et social, de sécurité sociale, de santé, de planification et de coopération internationale. Ils ont participé à l'élaboration et à la décision politique au niveau national, régional et mondial, dans des pays développés et en développement. La diversité de leurs parcours culturels, techniques et politiques a apporté une considérable valeur ajoutée aux discussions du groupe.

Nous avons bénéficié de l'excellent travail préparatoire fait par l'OIT et le PNUD, et en particulier de leurs dix-huit études de cas sur des expériences réussies de socle de protection sociale, réalisées dans quinze pays du Sud et qui ont servi de modèle de base aux questions concernant la conception et la mise en place de socles nationaux de protection sociale.

Les résultats préliminaires du travail de collaboration entre l'OIT et le FMI sur l'évaluation du coût fiscal et de l'espace fiscal disponible pour la mise en œuvre de politiques de socle de protection sociale ont servi d'assise aux arguments développés dans ce rapport.

Le Groupe consultatif a également eu la chance d'échanger des idées et de recueillir d'importantes contributions en diverses occasions: la conférence de l'OIT-FMI, en coopération avec le bureau du Premier ministre de Norvège, sur les défis de la croissance, de l'emploi et de la cohésion (Oslo, 13 septembre 2010); le Forum de Realizing Right et de l'OIT «Accélérer la réalisation des OMD par le travail décent» (New York, 20 septembre 2010); le Forum sur la réduction de la pauvreté et le développement en Chine (Beijing, 17 octobre 2010); le Deuxième Colloque africain sur le travail décent, intitulé «Construire un socle de protection sociale avec le Pacte mondial pour l'emploi» (Yaoundé, 19 octobre 2010); l'Exposition mondiale sur le développement Sud-Sud, de l'OIT et du PNUD (Genève, 22-26 novembre 2010); la commission de haut niveau «Atteindre la protection sociale pour tous» lors de la célébration de la Journée mondiale de la justice sociale (New York, 17 février 2010) et l'Atelier du Groupe consultatif sur le socle de protection sociale (Genève, 27 mars 2011).

Plusieurs visites en Chine et au Viet Nam (14-19 octobre 2010) ont été d'une grande importance: elles ont permis d'observer directement les efforts de ces deux pays pour mettre en œuvre des approches novatrices et partager des idées sur la façon dont le concept de socle social pouvait être adopté au niveau national.

Nous aimerions aussi signaler les contributions considérables des agences de l'ONU et des institutions financières internationales, avec lesquelles nous avons eu le privilège de travailler à diverses étapes. Je veux leur exprimer ici ma profonde gratitude, en particulier pour les contributions et les commentaires du FMI, du PNUD et de l'UNICEF.

Nous adressons également tous nos remerciements à l'équipe internationale d'experts et de chercheurs qui ont bien voulu nous faire part de leurs suggestions constructives sur ces travaux: Armando Barrientos (University of Manchester), Jayati Ghosh (Jawaharlal Nehru University), José Antonio Ocampo (Columbia University), Leila Patel (University of Johannesburg) et Louka Katseli (Université d'Athènes).

J'ai eu enfin la chance de conduire des consultations de haut niveau avec les autorités françaises dans le cadre de la présidence française du G20, à Paris

(24-25 mars 2011), d'échanger des idées et de suggérer des recommandations sur le rôle essentiel que celui-ci pouvait jouer dans la création, chez ses propres membres, de socles de protection sociale nationaux, dans le soutien en la matière aux pays à faible revenu et dans la promotion de la cohérence et de la coordination politique au niveau international. Je tiens à exprimer ici toute ma gratitude au soutien que nous a témoigné la présidence française du G20 et, en particulier, à la Commission des affaires sociales du Sénat français pour sa très importante contribution écrite à la préparation de ce rapport. Une version avancée de celui-ci, contenant des recommandations spécifiques pour le G20, a servi de base de travail aux délibérations des ministres du travail et de l'emploi du G20 réunis à Paris, les 26 et 27 septembre 2011.

Diverses consultations avec la Confédération syndicale internationale (CSI) et l'Organisation internationale des employeurs (OIE) se sont également avérées décisives pour faire entendre dans le rapport les voix des principaux acteurs de l'économie réelle. Nous avons également apprécié les débats et l'engagement de la Commission pour le développement social de l'ONU en matière de promotion du socle de protection sociale.

Enfin, le rapport a considérablement bénéficié des discussions, conclusions et recommandations de la 100<sup>e</sup> Conférence internationale du Travail (Genève, 1<sup>er</sup> au 17 juin 2011). J'ai eu l'honneur de participer à la cérémonie de clôture de la Commission sur la protection sociale. La décision de la Conférence de discuter en 2012 d'une norme internationale, sous la forme d'une recommandation, ouvre de larges perspectives pour donner réalité aux recommandations de ce rapport.

Le Groupe consultatif est pleinement responsable de ce rapport, et ses membres y ont collaboré à titre individuel. S'ils ne souscrivent peut-être pas à tout ce qui y est affirmé, tous n'en assument pas moins la totalité du texte.

Ce fut un réel plaisir de travailler avec ce groupe exceptionnel de citoyens du monde. J'aimerais remercier chacun d'entre eux pour le dévouement et la coopération dont ils ont fait preuve. J'aimerais aussi remercier le secrétariat pour l'aide efficace et compétente qu'il nous a apportée. Je ne puis enfin que féliciter l'OIT et l'OMS d'avoir pris la décision de créer le Groupe consultatif. Je les remercie de m'avoir fait l'honneur de partager avec eux la responsabilité de le présider.

Nous espérons que ce rapport stimulera et inspirera la conception et la mise en œuvre de politiques de protection sociale, dans le cadre d'une approche cohérente et équilibrée visant à améliorer la vie des populations, afin de contribuer à une mondialisation plus juste et plus inclusive.

MICHELLE BACHELET

*Sous-secrétaire générale des Nations Unies, directrice exécutive d'ONU Femmes  
et présidente du Groupe consultatif sur le socle de protection sociale*





## Avant-propos

Nous saluons ce rapport important et remarquable, rédigé par le Groupe consultatif sur le socle de protection sociale, sous la direction de l'ancienne présidente du Chili, M<sup>me</sup> Michelle Bachelet.

En 2004, la Commission mondiale sur la dimension sociale de la mondialisation, créée par l'OIT, concluait, *inter alia*, qu'un «niveau minimal de protection sociale doit être accepté sans discussion en tant qu'élément du socle socio-économique de l'économie mondiale» (BIT, 2004, p. 123). Tout en soulignant les différents bienfaits de la mondialisation, la commission soulignait que le modèle de mondialisation en cours était à la fois moralement inacceptable et économiquement et politiquement insoutenable. Après avoir examiné les graves déséquilibres du processus de mondialisation, elle a affirmé l'absolue nécessité, pour que celle-ci obtienne une légitimité large, que l'ensemble des nations du monde prennent l'engagement commun de répondre effectivement à l'insécurité et aux inégalités croissantes qui frappent une part non négligeable de l'humanité. La crise financière et économique mondiale, et la crise de l'emploi, qui ont éclaté quelques années plus tard et qui sont toujours là, ont confirmé de nombreux éléments de ce diagnostic.

L'appel de la commission en faveur d'un «socle socio-économique» a largement influencé le nouveau concept politique de socle de protection sociale, développé par le BIT sur la base d'expériences récentes, menées en particulier dans les pays en développement. Cette initiative fait partie de l'ordre du jour de l'OIT sur le travail décent, dont la protection sociale pour tous est un des quatre objectifs stratégiques interdépendants, aux côtés des droits des travailleurs, du dialogue social et de la création d'emplois au moyen d'entreprises pérennes.

Le concept a été développé dans le cadre de la stratégie bidimensionnelle de la Campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous, destinée à assurer une couverture universelle des populations à travers un niveau minimal de protection (dimension horizontale) puis à offrir progressivement des niveaux plus élevés (dimension verticale), conformément aux normes de l'OIT.

La récente crise économique a montré l'urgence et l'importance qu'il y a pour chaque pays à réaliser, au niveau national et local, des progrès structurels, coordonnés et cohérents en matière d'extension de la protection sociale. Celle-ci a en effet amorti l'impact de la crise pour les populations vulnérables, servi de stabilisateur automatique et de moteur de la demande, et permis aux populations des pays développés et en développement de mieux surmonter l'exclusion sociale et la pauvreté.

En 2009, les chefs de secrétariat des agences de l'ONU ont retenu la proposition de l'OIT de lancement de l'Initiative pour un socle de protection sociale (SPS), coprésidée par l'OIT et l'OMS, dans le cadre des neuf initiatives conjointes de l'ONU visant à répondre aux effets de la crise économique. Dix-neuf organisations multilatérales y participent. Il ressort des débats qui l'ont accompagnée qu'il est nécessaire de mieux comprendre au niveau mondial les éléments clés du concept de socle de protection sociale; de même, il a été reconnu que le socle ne pouvait s'appliquer avec toute son efficacité qu'en respectant les besoins et les possibilités de chaque pays: les mêmes objectifs de base peuvent ainsi être poursuivis à travers des socles nationaux spécifiques.

Le Groupe consultatif sur le socle de protection sociale a été créé pour renforcer le plaidoyer au niveau mondial et pour approfondir les aspects conceptuels et politiques de l'approche du socle de protection sociale. M<sup>me</sup> Michelle Bachelet, en tant que présidente du groupe, a pu faire bénéficier celui-ci des succès obtenus par elle au Chili en matière d'extension de la protection sociale; sous son autorité, ce pays a fortement investi dans l'accès pour tous à la santé, à la retraite, à l'éducation, au logement, à l'eau potable et à l'assainissement, ainsi que dans la protection des enfants et l'égalité des sexes.

Les membres du groupe consultatif sont issus de toutes les régions du monde. Ils ont mis en commun leur remarquable expérience acquise dans les divers domaines impliqués dans la conception et la mise en place d'un socle national de protection sociale. Le travail du groupe a largement bénéficié de cette pluralité de perspectives et de cette capacité à combiner une vision réellement mondiale avec une expertise de haut niveau en matière d'action politique nationale.

Le rapport du groupe consultatif constitue une base de travail précieuse pour les discussions, qui auront lieu lors de la Conférence internationale du Travail de 2012, sur l'élaboration d'une recommandation autonome sur les socles de

protection sociale, ainsi que pour les délibérations à venir des chefs de secrétariat des Nations Unies, du G20 et des autres forums internationaux, régionaux et nationaux.

Plus largement, nous espérons que le concept de socle de protection sociale sera une source d'inspiration et de motivation pour l'ensemble des dirigeants politiques, des décideurs, des acteurs sociaux et des autres parties prenantes, et qu'il leur permettra de voir la protection sociale sous un jour nouveau et de la considérer comme un instrument essentiel de la réalisation des objectifs de développement dans tous les pays du monde.

JUAN SOMAVIA  
*Directeur général du BIT*



# Table des matières

Groupe consultatif sur le socle de protection sociale . . . . .	v
Préface . . . . .	vii
Avant-propos . . . . .	xi
Remerciements . . . . .	xix
Abréviations . . . . .	xxi
<b>Résumé . . . . .</b>	<b>xxiii</b>
<b>Introduction . . . . .</b>	<b>1</b>
<b>1. Le socle de protection sociale: une approche politique cohérente . . . . .</b>	<b>9</b>
Le concept . . . . .	9
Le socle de protection sociale en pratique . . . . .	13
Reconnaissance internationale . . . . .	16
<b>2. Le défi social mondial . . . . .</b>	<b>21</b>
Pauvreté persistante et inégalité de revenu . . . . .	21
La sécurité sociale: toujours un privilège . . . . .	25
Absence de services de santé essentiels . . . . .	26
Accès à l'eau, assainissement et logement inadaptés . . . . .	29

Insécurité alimentaire et déficits nutritionnels . . . . .	30
Défis démographiques . . . . .	31
Pays fragiles et en proie à des conflits . . . . .	34
<b>3. L'intérêt du socle de protection sociale . . . . .</b>	<b>37</b>
Donner réalité aux droits humains et à la justice sociale . . . . .	37
Un instrument efficace de lutte contre la pauvreté et les inégalités . . . . .	39
Accélérer les progrès vers la réalisation des OMD et au-delà . . . . .	44
Abordable même dans les pays à bas revenu . . . . .	47
Assurer des opportunités adaptées d'emploi décent . . . . .	52
Contribuer à répondre à l'impact social et économique des crises et aux déséquilibres économiques mondiaux . . . . .	57
Un instrument d'autonomisation des femmes . . . . .	63
Favoriser la cohésion sociale . . . . .	66
<b>4. Mettre en place le socle de protection sociale . . . . .</b>	<b>69</b>
La situation actuelle . . . . .	69
Espace fiscal et viabilité financière . . . . .	73
Engager les donateurs, promouvoir les financements innovants . . . . .	78
Cohérence et coordination internationale . . . . .	81
Les voies de l'inclusion économique . . . . .	85
Echelle et sélection des bénéficiaires . . . . .	88
Dispositifs institutionnels . . . . .	91
Contrôle et évaluation . . . . .	95
Les nouvelles technologies peuvent favoriser l'extension de la couverture sociale . . . . .	97
<b>5. Recommandations . . . . .</b>	<b>101</b>
Principes pour la mise en œuvre de socles de protection sociale définis au niveau national . . . . .	101
Progrès en matière de contrôle . . . . .	104
Cohérence et coordination de l'action des organisations internationales . . . . .	104
Lier le socle aux objectifs du Millénaire pour le développement, et au-delà . . . . .	106
Mécanismes de fixation d'un standard international . . . . .	106
Coopération internationale en matière de développement et soutien aux pays à bas revenu . . . . .	107

<b>Annexe</b> . . . . .	111
<b>Bibliographie</b> . . . . .	117

## Tableaux

1. Coefficient de Gini par région, 1990, 2000 et 2008 (ou la dernière année disponible) . . . . .	24
2. Estimation du coût annuel d'un système de pension universelle pour les personnes âgées, en pourcentage du PIB, sélection de pays à revenu faible et moyen, 2010 . . . . .	48
3. Coûts annuels estimés de programmes d'allocations pour enfants et de pensions sociales – simulations pour une sélection de pays d'Afrique de l'Ouest, en pourcentage du PIB . . . . .	49
4. Un espace fiscal pour la protection sociale, choix politiques par pays	77
5. Projets et programmes de transferts en espèces utilisant des mécanismes électroniques de prestation . . . . .	98

## Figures

1. Evolution de la couverture de la protection de la santé en pourcentage de la population totale, sélection de pays . . . . .	3
2. Le socle de protection sociale: politiques sociales intégrées pour protéger les personnes et les rendre autonomes tout au long du cycle de vie . . . . .	11
3. Le SPS peut stimuler l'émergence d'un cercle vertueux . . . . .	12
4. Distribution du revenu mondial par quintiles de la population, 1990-2007 ou la dernière année disponible . . . . .	24
5. Personnes âgées bénéficiaires d'une pension, en pourcentage de la population en âge d'être à la retraite, dernière année disponible . .	25
6. Chômage: couverture réelle au niveau mondial (chômeurs recevant une allocation, dernière année disponible (%)) . . . . .	26
7. Espérance de vie à la naissance, 2009 . . . . .	27
8. UE: impact des transferts sociaux (avec et sans les pensions) sur le taux de risque de pauvreté pour la population totale (réduction en pourcentage), 2007 . . . . .	42

## Socle de protection sociale pour une mondialisation juste et inclusive

9.	Résumé des études d'impact des programmes de transferts sociaux de 30 pays . . . . .	46
10.	Simulation des coûts des pensions sociales universelles visant à maintenir les personnes âgées en dehors de l'extrême pauvreté, 2005 et 2050 . . . . .	47
11.	Taille des éléments de protection sociale des paquets de stimulus . .	58

### Encadrés

1.	L'étendue du défi social mondial . . . . .	22
2.	Mettre en place une protection sociale dans un contexte de fragilité: Haïti et le Libéria . . . . .	34
3.	Le droit à la sécurité sociale et à la protection sociale dans les textes internationaux . . . . .	38
4.	Accélération des OMD au moyen du socle de protection sociale. Liens explicites et accélération des OMD via la protection sociale . .	45
5.	Effets positifs des transferts sociaux existants sur l'activité productive	55
6.	Une réponse brésilienne à la crise: l'extension des prestations du programme Bolsa Familia . . . . .	59
7.	Impact des programmes de protection sociale en Indonésie . . . . .	61
8.	Effets positifs des transferts sociaux pour les femmes . . . . .	66
9.	Bâtir un socle de protection sociale au Mexique . . . . .	71
10.	Sources innovantes de financement appliquées à la protection sociale	82
11.	Intégrer l'assurance sociale et l'assistance sociale . . . . .	88
12.	Chili: réseau pour un revenu de sécurité de base et accès préférentiel aux services essentiels . . . . .	94
13.	Contrôle et évaluation en Afrique subsaharienne . . . . .	96



# Remerciements

Ce rapport est le fruit du travail du Groupe consultatif, présidé par Michelle Bachelet, avec l'assistance du secrétariat mis à disposition par l'OIT et en collaboration avec l'OMS. Le secrétaire exécutif du Groupe consultatif, Vinícius Pinheiro, a dirigé une équipe de rédaction comprenant Fabio Bertranou et Ian Orton, pour rassembler et synthétiser les résultats des discussions du Groupe consultatif et les contributions écrites faites par ses membres dans le rapport préliminaire. Armando Barrientos, Evelyn Vezza, John Woodall et Veronika Woodsak ont ajouté au texte des éléments substantiels. Le document a bénéficié des éminents commentaires des membres du secrétariat commun OIT-OMS, Andrew Cassels, Assane Diop, David Evans, María Angélica Ducci, Michael Cichon et Peter Mertens, ainsi que d'Alberto Arenas de Mesa, Aurelio Parisoto, Clarisa Hardy, Deborah France, Florence Bonnet, Frank Hoffer, Philippe Marcadent et Uma Amara. Christian Jacquier et Christine Bockstal, en collaboration avec les experts du Département de la sécurité sociale du BIT, ont coordonné la compilation des diverses expériences nationales de socle de protection sociale.

La version préliminaire de ce rapport a été révisée par l'équipe du FMI, sous la coordination d'Elliot Harris, qui a synthétisé les commentaires des bureaux régionaux et nationaux, en particulier pour les débats portant sur l'espace fiscal et l'accessibilité. Deolinda Martins, Isabel Ortiz, Jennifer Yablonski, Matthew Cummins et Richard Morgan, de l'UNICEF, ont largement contribué à améliorer la substance du texte et fourni des chiffres supplémentaires permettant d'illustrer les arguments développés dans le rapport. Claudia Vinay, Shantanu Mukherjee et Shivani Nayyar, du Groupe Pauvreté du PNUD, ont apporté de significatives contributions dans le cadre du travail sur la protection sociale réalisé

conjointement par l'OIT et le PNUD pour le Groupe de travail du G20 sur le développement. Rob Vos, de la division DPAD du Département des affaires économiques et sociales (DAES) de l'ONU, a, quant à lui, apporté de nombreux éléments sur les résultats des évaluations du coût de la protection sociale. Une version préliminaire de ce rapport a bénéficié des commentaires des participants à l'Université d'été sur la sécurité sociale, mise sur pied en 2011 par le Centre international de formation de l'OIT.

Le rapport a été révisé par Armando Barrientos (University of Manchester), Jayati Ghosh (Jawaharlal Nehru University), José Antonio Ocampo (Columbia University), Leila Patel (University of Johannesburg) et Louka T. Katseli (Université d'Athènes), qui ont évalué la qualité et la cohérence de son contenu technique et de ses messages politiques.

# Abréviations

AISS	Association internationale de la sécurité sociale
ASEM	Dialogue Europe-Asie
BIT	Bureau international du Travail
CCS	Conseil des chefs de secrétariat des Nations Unies pour la coordination
CEPALC	Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes
CSI	Confédération syndicale internationale
DAB	Distributeur automatique de billets
DFID	Département du développement international (Royaume-Uni)
ECOSOC	Conseil économique et social
ESCAP	Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FMI	Fonds monétaire international
G20	Groupe des 20
IBSA	Forum de dialogue Inde-Brésil-Afrique du Sud
IIES	Institut international d'études sociales
IPC-IG	International Policy Centre for Inclusive Growth
IPEA	Institut de recherche économique appliquée (Brésil)
LEAP	Livelihood Empowerment Against Poverty (Ghana), programme de revenus de subsistance contre la pauvreté
NREGS	National Rural Employment Guarantee Scheme (Inde), programme national de garantie de l'emploi rural
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
ODI	Institut de développement outremer (Royaume-Uni)
OHCHR	Haut Commissariat aux droits de l'homme
OIE	Organisation internationale des employeurs

## Socle de protection sociale pour une mondialisation juste et inclusive

OIT	Organisation internationale du Travail
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMM	Organisation météorologique mondiale
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU-DAES	Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies
ONU Femmes	Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PAM	Programme alimentaire mondial
PDV	Point de vente
PIB	Produit intérieur brut
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
SPS	Socle de protection sociale
UE	Union européenne
UNDAF	Plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UN-HABITAT	Programme des Nations Unies pour les établissements humains
UNHCR	Agence des Nations Unies pour les réfugiés
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UNIFEM	Fonds de développement des Nations Unies pour la femme
UNODC	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
UNPOP	Division Population des Nations Unies
UNRCO	Bureau du coordinateur résident des Nations Unies
UNRISD	Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social
UNRWA	Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient
VIH/sida	Virus de l'immunodéficience humain/syndrome de l'immunodéficience acquise

# Résumé

## Le défi

On ne saurait sous-estimer les défis sociaux auxquels doit faire face la planète. En 2010, le PIB mondial était dix fois plus important qu'en 1950. Et cependant, malgré la période de forte croissance économique qui a suivi l'adoption de la Déclaration universelle des droits de l'homme en 1948, l'accès aux prestations et aux services d'une protection sociale adaptée reste le privilège d'un petit nombre.

Les statistiques actuelles sur la pauvreté et les privations dans le monde sont éloquentes: environ 5,1 milliards de personnes, soit 75 pour cent de la population mondiale, ne sont pas couvertes par une sécurité sociale adaptée (OIT) et 1,4 milliard vivent encore avec moins de 1,25 dollar E.-U. par jour (Banque mondiale); 2,6 milliards, soit 38 pour cent de la population mondiale, n'ont pas accès à une latrine simple améliorée et 884 millions à une source d'eau salubre améliorée (OMS/UNICEF); 925 millions de personnes sont chaque année dans une situation financière catastrophique et 100 millions passent chaque année au-dessous du seuil de pauvreté parce qu'elles sont obligées de payer des soins de santé (OMS).

Si la mondialisation a été une source d'opportunités pour les personnes à même de saisir celles-ci, elle en a laissé un très grand nombre – ces quelques chiffres en témoignent – sans protection contre les nouveaux défis et transformations mondiaux, qui ne sont pas sans avoir de profondes répercussions au niveau national et local. La persistance d'un si grand nombre de personnes exclues représente un énorme gaspillage de potentiel économique et humain, ce qui est d'une importance particulière pour les pays n'offrant qu'une faible couverture vieillesse et santé, dans un contexte de vieillissement démographique accéléré.

Que vient faire ici la protection sociale? Ce rapport montre qu'elle peut jouer un rôle crucial pour soulager les populations de la crainte de la pauvreté et du dénuement, et les faire bénéficier des promesses de la Déclaration universelle des droits de l'homme. L'extension de la protection sociale, à partir de socles sociaux de base, est ce qui manque pour que la mondialisation soit inclusive et plus juste.

Elle peut en outre aider les individus à adapter leurs compétences pour surmonter les contraintes faisant obstacle à leur pleine participation à un environnement économique et social changeant, ce qui contribuera à stimuler l'activité productive, laquelle contribuera en retour à développer à court et à long terme le capital humain. Le rapport montre que la protection sociale a aidé à stabiliser la demande globale en temps de crise et à accroître la résilience face aux chocs économiques, contribuant à accélérer la reprise et à retrouver un chemin de développement plus inclusif et plus durable. La protection sociale est un investissement gagnant-gagnant, qui paie à la fois à court terme, compte tenu de ses effets en tant que stabilisateur automatique, et à long terme, grâce à son impact sur la productivité et le développement humain.

Les récentes évolutions en matière de protection sociale attestent de progrès remarquables dans l'extension de la couverture, mais ce rapport estime qu'il faut et que l'on peut encore faire beaucoup plus. Il souligne également que les politiques et les programmes adoptés dans le cadre du socle de protection sociale peuvent avoir un impact immense.

### Le socle de protection sociale

Le socle de protection sociale a été conçu par l'OIT, puis adopté par le Conseil des chefs de secrétariat des Nations Unies et par les chefs d'Etat et de gouvernement, lors du Sommet sur les objectifs du Millénaire pour le développement de 2001, comme un ensemble intégré de mesures conçues pour garantir à tous, en particulier les groupes vulnérables, une sécurité du revenu et un accès aux services sociaux essentiels ainsi que pour protéger les individus et les rendre autonomes tout au long de la vie.

Il garantit:

- a) une sécurité du revenu de base, sous la forme de divers transferts sociaux (en espèces ou en nature), comme les pensions pour les personnes âgées ou handicapées, les allocations familiales, les allocations de soutien au revenu et/ou les garanties d'emploi, ainsi que les services pour les chômeurs et les travailleurs pauvres;

- b) un accès financièrement abordable aux services sociaux essentiels en matière de santé, d'eau potable et d'assainissement, d'éducation, de sécurité alimentaire, de logement et autres domaines définis en fonction des priorités nationales.

Le concept fait partie d'une stratégie bidimensionnelle d'extension de la sécurité sociale, comprenant un ensemble de garanties sociales de base pour tous (dimension horizontale) et la mise en application progressive de normes plus élevées (dimension verticale); il respecte la convention (n° 102) de l'OIT concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, ainsi que d'autres textes internationaux, à mesure que les pays développent leur espace fiscal et politique.

La Conférence internationale du Travail (CIT) de 2011 a amélioré la définition du socle de protection sociale en adoptant une approche unifiée concernant la sécurité du revenu et l'accès aux biens et services essentiels. Elle a également souligné que les politiques relatives au socle social devraient promouvoir des activités économiques productives et l'esprit d'entreprise, par le biais d'entreprises durables et par l'accès au travail décent.

L'expression «socles de protection sociale», au pluriel, se réfère aux adaptations nationales de l'approche globale, en fonction du contexte spécifique à chaque pays. Certes, le socle de protection sociale ne peut être considéré comme la solution miracle aux problèmes sociaux de la planète; mais plusieurs expériences, réalisées tout autour du monde, montrent que les pays peuvent réaliser des progrès plus rapides en matière de réduction de la pauvreté, des inégalités et de l'exclusion sociale si ces questions sont abordées de façon cohérente, et si l'on commence par étendre de façon horizontale l'accès aux services sociaux essentiels et à la sécurité du revenu.

## Pourquoi nous avons besoin d'un socle de protection sociale

La notion de socle de protection sociale se fonde sur les principes partagés de justice sociale et sur le droit universel pour toute personne à la sécurité sociale et à un niveau de vie suffisant à sa santé, à son bien-être et à ceux de sa famille. Les dispositions prises dans le cadre du socle reprennent toute une série de droits proclamés par la Déclaration universelle des droits de l'homme. L'idée maîtresse, ici, est que personne ne devrait vivre au-dessous d'un certain niveau de revenu et que toute personne devrait pouvoir avoir accès au moins à des services sociaux.

Le socle de protection sociale est étroitement lié à l'Agenda du travail décent. Pour être efficace dans la lutte contre la pauvreté, les privations et les inégalités, il

ne doit pas opérer isolément. Le socle ne pourra permettre la réduction de la pauvreté que s'il est accompagné d'autres stratégies comme le renforcement des institutions sociales et des institutions du travail, et la promotion d'un environnement macroéconomique favorable à l'emploi.

Un grand nombre de pays ont déjà intégré les principaux éléments et aspects pratiques du socle dans leurs systèmes de protection sociale. Dans les pays à revenu faible et moyen, plusieurs indicateurs montrent que l'accès aux programmes de sécurité sociale est étroitement lié à une réduction de la pauvreté et des inégalités, outre d'autres transformations sociales. Les études déjà réalisées montrent ainsi que des programmes de modestes transferts en espèces pour les enfants et les personnes âgées sont susceptibles de combler largement les écarts de pauvreté.

L'efficacité des mesures relevant du socle de protection sociale dans la réduction de la pauvreté, la limitation des inégalités et la promotion d'une croissance économique équitable est déjà bien établie dans les pays développés. Dans les pays de l'OCDE, on estime que les niveaux de pauvreté et d'inégalité sont approximativement la moitié de ce qu'ils seraient en l'absence de ces dispositifs de protection sociale. Cela dit, la réduction considérable de la pauvreté dans ces pays reflète également la combinaison de mesures relevant du socle et de formes plus élargies de sécurité sociale. Ce constat doit donner à tous les pays ayant déjà créé un socle social solide la volonté de passer à l'étape suivante et de développer la dimension verticale de la protection sociale.

Les dispositifs relevant du socle de protection sociale peuvent conduire à une autonomisation plus grande des femmes, qui sont surreprésentées dans les groupes à bas revenu. Les femmes, à travers le marché du travail et les opportunités en matière d'éducation offertes par la sécurité du revenu et l'accès aux services essentiels fournis par le socle, peuvent devenir les agents de leur propre changement. En outre, l'expérience des transferts sociaux montre que les aides versées directement aux femmes élèvent leur statut et leur permettent de mieux contrôler la manière dont est dépensé le revenu du ménage.

Le socle de protection sociale peut contribuer à répondre aux défis liés aux transformations telles que le changement démographique, les risques mondiaux en matière de santé et la volatilité des prix alimentaires. Les garanties sociales fournies par le socle peuvent aider à maximiser les opportunités et minimiser les risques.

Ces dernières années ont apporté la preuve manifeste que les actions relevant du socle de protection sociale sont d'une grande utilité en temps de crise. Pendant la crise économique et financière, les mesures de protection sociale du type socle ont joué un rôle efficace de stabilisateurs contracycliques. Elles ont contribué à atténuer son impact négatif sur les marchés du travail, à préserver la cohésion



sociale et à stimuler la demande agrégée. Dans plusieurs pays, l'effet combiné de cet effort a enfin aidé et stimulé la reprise économique. Plus largement, l'approche basée sur le revenu inspirée du socle peut contribuer à combattre les déséquilibres de l'économie mondiale en favorisant une réduction de l'épargne de précaution et une augmentation du pouvoir d'achat des nouvelles classes consommatrices des économies en développement, renforçant ainsi les marchés nationaux.

Contrairement aux idées reçues, les mesures de protection sociale de base, comme celles prévues par le socle, peuvent être financées par une part relativement modeste du revenu national, même dans les pays sous contrainte financière forte. Plusieurs études, réalisées notamment par l'OIT, l'ONU-DAES, l'UNICEF, l'OMS et la CEPALC, en attestent. La part de ressources qui doivent lui être consacrées relève en revanche de la décision de chaque pays. En d'autres termes, les niveaux de protection sociale sont bien plus conditionnés par l'environnement politique d'un pays que par son niveau de développement économique. Le coût d'un socle de protection sociale bien conçu est faible comparé aux recettes fiscales souvent perdues faute d'un système efficace de collecte des impôts frappant les contribuables les plus aisés ou de mesures remédiant à l'inefficacité de nombreux programmes de dépenses publiques.

Non seulement tout socle de protection sociale efficace et répondant aux spécificités d'un pays est financièrement abordable, mais à long terme, parce qu'il accroît la productivité de la force de travail, la résilience de la société et la stabilité du processus politique, il finit même par s'autofinancer.

Le rapport montre que la mise en œuvre de socles de protection sociale définis au niveau national, tout en étant faisable, n'est pas nécessairement facile. La volonté politique, un espace fiscal et des institutions efficaces sont les conditions indispensables à sa réussite. Des stratégies claires visant à minimiser les risques doivent être mises en place pour garantir la prestation effective d'aides et de services, dans le cadre de règles de gouvernance adéquates et en respectant la viabilité fiscale, et ce au sein d'un environnement favorisant l'emploi décent et la formation d'entreprises durables.

## Mise en œuvre

Le socle de protection sociale n'est ni une prescription ni une norme universelle. C'est une politique adaptable qui dépend de chaque pays et qui doit répondre à ses besoins, à ses priorités et à ses ressources. Elle favorise une approche globale de la protection sociale, qui donne la priorité aux prestations de base, conçues et

élaborées à partir des expériences novatrices récentes. Ces prestations peuvent être introduites graduellement et de façon plurielle, en fonction des aspirations nationales et pour répondre au contexte et aux capacités institutionnelles et financières de chaque pays. Le socle peut favoriser la cohérence et la coordination des politiques de protection sociale et d'emploi, ce qui permet de garantir des services et des transferts sociaux tout au long de la vie. Le concept favorise également une approche globale, «valable pour tout gouvernement», qui lie la protection sociale à d'autres objectifs politiques.

Ces dernières années se caractérisent par des progrès significatifs vers la mise en place d'éléments relevant du socle de protection sociale dans de nombreux pays en développement. Ce processus est allé plus vite dans les pays à revenu moyen, notamment à travers des politiques et des programmes donnant la priorité à la sécurité du revenu, accompagnée de l'extension de services essentiels. De ce fait, l'écart de couverture de protection sociale s'est réduit encore davantage. Nombre de questions relatives à la conception et à la mise en place du socle sont cependant apparues dans les pays en développement, montrant que la réalisation effective d'un socle de protection sociale n'est pas sans constituer certains défis.

Les expériences réalisées au sein des pays et entre eux permettent de tirer plusieurs leçons. La plus importante, c'est que les politiques relevant du socle bénéficient des politiques de développement de long terme, et que leur mise en œuvre doit s'appuyer sur un consensus national. Les plans de protection sociale doivent définir la forme définitive du socle, ainsi que les priorités et les principales mesures permettant d'y arriver. Il est nécessaire en outre de disposer d'un cadre fiscal clair qui permette de définir le coût approximatif de chaque élément du socle, ainsi que d'une évaluation détaillée des ressources fiscales nécessaires à son adoption. Ce n'est pas une tâche facile. Définir et établir les priorités concernant les éléments du socle nécessitent de bien comprendre les objectifs des programmes sociaux et les effets des conditions attachées au paiement des prestations. La définition des critères de ciblage doit s'accompagner de technologies fiables d'identification et de contrôle permettant de lutter contre la fraude, de minimiser les erreurs et d'assurer que les aides et les services bénéficient aux personnes qui y ont vraiment droit. Le choix de dispositifs institutionnels efficaces, en particulier s'agissant des technologies permettant la fourniture de prestations, est également crucial. Les erreurs peuvent s'avérer coûteuses et affaiblir la crédibilité de l'ensemble du processus de développement du socle de protection sociale. Il est donc important de tirer les leçons des expériences et des programmes réalisés et mis en place dans les autres pays.

Les éléments du socle de protection sociale ne peuvent être maintenus sur le long terme que si le pays qui en fait le choix dispose de ressources financières suffisantes, compte tenu de la concurrence en matière de dépenses budgétaires.

Il est donc nécessaire d'examiner de façon très approfondie la question de savoir comment il peut être possible de créer un espace fiscal suffisamment large pour les programmes nationaux. Durant la dernière décennie, l'amélioration des conditions macroéconomiques, principalement dans plusieurs pays à revenu moyen, a permis aux institutions publiques de commencer à répondre aux déficits sociaux et à l'exclusion sociale. Dans de nombreux pays à bas revenu, l'annulation de la dette et les revenus tirés des ressources naturelles se sont combinés à la croissance économique pour donner aux gouvernements une marge de manœuvre fiscale plus grande. Si la solidarité internationale, sous la forme de l'aide, peut aider au démarrage et à la consolidation du processus de création d'un socle dans les pays à bas revenu, sa mise en place, sur le long terme, doit être financièrement viable au niveau national. Diverses études, réalisées par l'OIT en collaboration avec le FMI, montrent que des pays comme le Bénin, El Salvador, le Mozambique, le Viet Nam peuvent commencer à mettre en place les principaux programmes relevant du socle de protection sociale, qui coûteront 1 à 2 pour cent du PIB.

La croissance économique constitue le meilleur moyen de créer un espace fiscal qui puisse être utilisé pour la protection sociale. Mais, même en l'absence de croissance forte, la réallocation des dépenses peut, elle aussi, fournir un espace fiscal – à condition qu'existe une volonté politique en ce sens. Le fait que certains pays dépensent plus que d'autres en matière de protection sociale, alors même que leur PIB par tête est similaire, témoigne du rôle de la volonté politique dans le choix des priorités nationales. Dans certains pays, la réforme budgétaire, basée sur la restructuration fiscale, s'est avérée offrir des opportunités nouvelles et importantes pour le financement de la protection sociale.

Les avancées en matière d'analyse de la pauvreté ont eu une grande importance dans la définition des programmes sociaux. Le fait de disposer aujourd'hui de données de plus en plus nombreuses et fiables sur les ménages et les individus en situation de pauvreté a permis d'améliorer de façon significative la mesure et la compréhension de la pauvreté. Les perspectives multidimensionnelles sur la pauvreté ont contribué à favoriser la coordination des actions antipauvreté, en particulier des transferts et des services de base. Les techniques spécifiques d'évaluation ont permis la production d'informations et de connaissances sur l'impact, les particularités et la couverture des programmes.

Nombre de pays en développement ont commencé à relever le défi relatif à l'extension des programmes existants de réduction de la pauvreté afin de renforcer les voies d'accès au travail et à l'emploi. Une volonté politique plus grande est nécessaire pour développer et intégrer les interventions, y compris des politiques du marché du travail et de développement de la microentreprise, qui peuvent offrir des opportunités de travail et d'emploi aux bénéficiaires des programmes de transferts.

Il est important également d'adapter les incitations au travail aux objectifs des programmes de réduction de la pauvreté. Dans certains pays à revenu moyen qui disposent de programmes d'assurance sociale développés, l'interaction de l'assurance sociale et de l'aide sociale requiert l'attention des responsables politiques.

Le socle de protection sociale ne doit pas être considéré comme une alternative aux institutions de l'assurance sociale, là où elles existent, mais comme un élément d'un système de protection sociale pluriel et global. Dans les pays à bas revenu qui ne disposent pas d'institutions bien établies d'assurance sociale, le socle offre le point de départ d'un processus de construction d'institutions d'assurance sociale et permet de faciliter la transition des personnes de l'aide sociale vers des formes élargies d'assurance. L'idée d'une division nécessairement binaire – où l'aide sociale ne s'applique qu'aux populations sans emploi et l'assurance sociale qu'à celles ayant un emploi «formel» ou tout au moins inséré dans l'économie formelle – ne correspond pas du tout à la situation actuelle de nombreux pays en développement, où existe un cadre financier et institutionnel mixte.

Les études menées dans différents pays et dans différentes régions montrent que des méthodes diverses et combinées ont été adoptées pour identifier les populations bénéficiaires. Les méthodes de sélection des personnes éligibles aux prestations comprennent la définition de certaines catégories de population ou de zones géographiques, et des indicateurs de ressources, de revenu ou de richesse. En pratique, la plupart des programmes utilisent une combinaison de méthodes; ils adoptent parfois des procédures qui commencent par s'adresser aux populations les plus pauvres ou les plus vulnérables avant de monter vers les seuils supérieurs séparant les populations éligibles et non éligibles. La combinaison de plusieurs méthodes doit améliorer l'exactitude et l'efficacité des systèmes de fourniture de prestations, tout en renforçant l'efficacité de la lutte contre la pauvreté extrême et chronique. Outre les méthodes de sélection, l'échelle des programmes est, elle aussi, fondamentale. Plusieurs expériences, en particulier dans les pays les moins avancés, se contentent de programmes pilotes à petite échelle qui ne couvrent qu'une part très limitée des populations ayant besoin d'une protection, et dont il est difficile de mesurer statistiquement l'impact au niveau national. La prochaine étape, en pareil cas, sera de créer un ensemble coordonné d'actions de protection sociale, c'est-à-dire un «socle».

L'intégration et la consolidation de programmes de protection sociale fragmentés et peu performants dans un socle de protection sociale peuvent produire d'importants bénéfices. Les agences publiques ont un rôle de premier plan à jouer dans le développement d'institutions relevant du socle de protection sociale. Le leadership gouvernemental permet d'assurer la responsabilisation, en particulier s'agissant des droits des populations protégées par le socle, et de faire en sorte que

les programmes et les mesures de protection sociale soient adaptés aux objectifs de développement. S'agissant des stratégies s'attaquant à la pauvreté multidimensionnelle, la coordination entre les différents secteurs est essentielle, mais souvent difficile à garantir. Les dispositifs institutionnels, comme le développement d'agences de coordination dans le secteur de la protection sociale, jouent ici un rôle fondamental. Or, malgré les progrès significatifs des méthodes d'évaluation d'impact ces dix dernières années, beaucoup reste encore à faire pour comprendre comment maximiser l'efficacité des mesures sociales.

Le contrôle – ainsi que l'évaluation – est un instrument de gestion essentiel pour fournir de façon régulière des informations sur le fonctionnement d'un programme. Il permet aux responsables d'intervenir pour améliorer sa mise en place et doit être considéré comme un processus continu, tout au long de la vie du programme. Il doit être un élément intégral, adapté au contexte du pays et du programme mis en œuvre. Si les technologies de l'information sont un élément clé du contrôle, elles ne suffisent pas à en assurer le succès. Le soutien politique en matière de développement des capacités de contrôle et d'évaluation est absolument essentiel.

## Recommandations

La mise en place de socles de protection sociale définis au niveau national doit suivre certains principes communs. Tout en adoptant un concept mondial, chaque pays doit décider de la conception et de la mise en place de socles sociaux en fonction des structures institutionnelles, des contraintes économiques, des dynamiques politiques et des aspirations sociales qui lui sont propres. En d'autres termes, il n'y a pas de solution unique. Dans certains pays, l'approche du socle doit servir à renforcer des niveaux faibles de protection, couvrir les écarts de couverture et renforcer la cohérence des politiques sociales; dans d'autres, elle peut servir d'instrument permettant l'extension horizontale de la couverture, première étape vers la construction d'un système de protection sociale universel.

Si la conception et la mise en place de socles de protection sociale définis au niveau national doivent suivre les évolutions propres à chaque pays, nous recommandons que soient respectés les principes généraux suivants:

- combiner les objectifs de prévention de la pauvreté, de protection contre les risques sociaux et d'autonomisation des individus, afin de permettre à ces derniers de saisir les opportunités d'emploi décent et de création d'entreprise;

## Socle de protection sociale pour une mondialisation juste et inclusive

- privilégier un processus par étapes graduel et progressif, à partir des programmes existants, en fonction des priorités et des contraintes budgétaires nationales;
- assurer la coordination et la cohérence des programmes sociaux. Le socle, dans une perspective de développement humain et de cycle de vie, doit s'attaquer aux vulnérabilités de populations d'âge et de conditions socio-économiques divers. Il doit être considéré comme un cadre d'actions coordonnées au niveau du ménage, avec un double objectif: répondre aux causes multidimensionnelles de la pauvreté et de l'exclusion, et libérer les capacités productives des individus;
- combiner les transferts de revenu avec des objectifs en matière d'éducation, de santé et d'alimentation, afin de promouvoir le développement humain;
- combiner des systèmes de revenu de remplacement avec des politiques actives du marché du travail, ainsi que des aides et des incitations qui favorisent la participation au marché du travail formel;
- minimiser les désincitations à la participation au marché du travail;
- faire en sorte que les actions et services de protection sociale soient abordables économiquement et viables financièrement sur le long terme, à partir de sources de financement internes prévisibles. Pour certains pays à bas revenu, on rappellera cependant que la solidarité internationale peut aider au démarrage du processus, sur une base de partage des coûts;
- assurer la cohérence entre la politique sociale, la politique de l'emploi, la politique environnementale et la politique macroéconomique, dans le cadre d'une stratégie de développement durable à long terme;
- créer un cadre légal et normatif efficace, afin d'établir clairement des droits et des responsabilités pour toutes les parties impliquées;
- mettre en place un cadre institutionnel adapté, disposant de ressources budgétaires suffisantes, de personnels compétents et de règles de gouvernance efficaces, et prévoyant la participation des partenaires sociaux et autres parties prenantes;
- mettre en place des mécanismes favorisant l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes;
- créer des systèmes efficaces de financement de la santé afin d'assurer l'accès de tous à des services de soins de base de qualité.

Afin de favoriser la cohérence et la coordination entre les organisations internationales, nous recommandons la création d'un mécanisme de collaboration et de coordination qui, tout en pouvant avoir une base ad hoc, associe les experts des agences, des programmes, des fonds, des commissions régionales relevant de

l'ONU et des institutions financières internationales impliquées dans les questions de protection sociale. Le but de ce mécanisme interagences serait d'assurer une action coordonnée et collaborative répondant aux défis immédiats et à long terme en matière de protection sociale, en privilégiant le socle au niveau mondial, régional et national.

Nous recommandons que les organisations internationales associent leurs forces au niveau national pour aider un groupe de pays pilotes autosélectionnés. S'agissant de ces pays, nous recommandons que l'approche du socle de protection sociale soit incluse dans le Plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF) et intégrée dans les plans nationaux de développement.

Compte tenu de l'expiration prochaine de la date limite des objectifs du Millénaire pour le développement, il est important d'intensifier les efforts pour aller jusqu'au bout des engagements existants et pour commencer à discuter d'un nouveau cadre d'action pour les décennies à venir. Le socle de protection sociale peut grandement faciliter cet effort. En répondant aux vulnérabilités multidimensionnelles de façon intégrée et interconnectée, le socle complète la perspective des OMD et fournit un instrument de politique sociale cohérent et consistant. Nous recommandons que l'approche du socle soit prise en considération dans la définition du futur cadre d'engagement en matière de développement.

Nous saluons les conclusions de la 100<sup>e</sup> session de la Conférence internationale du Travail et les discussions en cours sur une possible recommandation internationale, non obligatoire, sur les socles de protection sociale afin de compléter les normes existantes en matière de sécurité sociale, en particulier la convention n° 102 de l'OIT. Nous recommandons, afin d'accélérer son adoption, qu'une priorité claire soit donnée, dans les activités de l'OIT, au processus d'élaboration et d'adoption de cette recommandation. Nous encourageons les pays à inclure des informations sur la mise en place de socles de protection sociale dans le cadre de leurs rapports réguliers faits auprès des Nations Unies en vertu des traités. Nous invitons aussi les organismes et commissions concernés à envisager, dans le cadre de leurs futures activités, la préparation d'une recommandation générale sur la contribution du socle de protection sociale à la réalisation des droits sociaux relevant des différentes conventions.

Nous reconnaissons que certains pays à bas revenu ont besoin d'une aide internationale extérieure pour bâtir une protection sociale et nous recommandons l'intensification dans ce domaine de la coopération Sud-Sud, de la coopération triangulaire et de la coopération Nord-Sud. Nous recommandons que les donateurs fournissent aux pays à bas revenu un soutien financier pluriannuel et prévisible permettant de renforcer les socles de protection sociale définis au niveau national, dans le cadre budgétaire de ces pays et en respectant leur droit

de propriété. Nous suggérons que les donateurs traditionnels, comme les pays membres de l'OCDE, et les donateurs émergents se mettent d'accord sur des mécanismes de coopération triangulaires pour permettre la construction d'une protection sociale dans les pays partenaires à bas revenu. Nous recommandons que ces mécanismes fassent l'objet d'un accord dans les forums de haut niveau sur l'efficacité de l'aide et dans d'autres forums internationaux sur la coopération et le développement.

Nous recommandons l'application, là où elle est appropriée, d'approches expérimentales en matière de protection sociale, à condition que l'efficacité et l'impact de ces programmes fassent l'objet d'une évaluation rigoureuse. L'assistance technique et financière et le partage des connaissances doivent être encouragés pour surmonter les obstacles à la mise en place de programmes expérimentaux dans les pays ne disposant pas des ressources financières requises. Nous encourageons les organisations régionales à s'engager dans la coopération internationale pour favoriser le partage de connaissances et aider les pays à bas revenu à mettre en place des socles de protection sociale.

Nous recommandons un engagement explicite des pays du G20 pour étendre leur propre couverture de protection sociale à travers l'expansion des socles de protection sociale, en fonction de la situation spécifique à chacun et dans le respect des principes internationaux. De même, nous recommandons que le G20 encourage les donateurs internationaux à consacrer une partie de l'aide publique au développement au renforcement du socle de protection sociale dans les pays à bas revenu, en respectant l'approche que chacun de ces pays souhaite adopter dans ce domaine. Nous soutenons fortement le développement et la mise en œuvre de mécanismes de financement innovants permettant de lever des fonds supplémentaires afin d'appuyer la mise en place de socles sociaux. Ces mécanismes pourraient inclure une taxe sur les transactions financières et monétaires, des mécanismes de swap de dettes, un prélèvement de solidarité sur les billets d'avion et des mesures facilitant les versements des immigrés vers leurs familles restées dans le pays d'origine. Nous jugeons enfin fondamentale l'initiative du G20 appelant à davantage de cohésion, de coordination et de collaboration politique au sein du système multilatéral, en matière de socle de protection sociale. Nous recommandons que le G20 prépare un plan d'action pour mettre en œuvre ses conclusions et crée des mécanismes permettant de contrôler et de mesurer, périodiquement, les progrès réalisés vers la mise en œuvre de socles de protection sociale.



# Introduction

## Le maillon manquant pour une mondialisation juste et inclusive

En 2004, la Commission mondiale de l'OIT sur la dimension sociale de la mondialisation affirmait qu'un «niveau minimal de protection sociale doit être accepté sans discussion en tant qu'élément du socle socio-économique de l'économie mondiale» (BIT, 2004, p. 123). La Commission appelait à un engagement mondial pour que le traitement de l'insécurité économique et sociale devienne une condition nécessaire de légitimité du processus de mondialisation<sup>1</sup>.

La logique sous-tendant cet appel à l'introduction d'une dimension sociale dans la mondialisation reste aujourd'hui absolument pertinente. Elle réside dans le fait que les niveaux actuels de croissance et l'asymétrie du processus de mondialisation ont généré des conséquences et des opportunités inégales, accroissant les écarts de revenu au sein des pays et les écarts de développement entre les pays. Malgré les énormes richesses produites grâce à la mondialisation au cours des décennies passées, et les performances impressionnantes de plusieurs économies émergentes, les taux de pauvreté restent très élevés dans le monde, les inégalités se sont accrues, et l'économie informelle, le chômage et le manque de protection sociale ont perduré<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> La Commission mondiale de l'OIT sur la dimension sociale de la mondialisation, organisme indépendant, a été créée par l'OIT en février 2002 pour analyser le développement du processus de mondialisation et ses implications pour le progrès économique et social. Pour en savoir plus, voir: <http://www.ilo.org/fairglobalization/lang-fr/index.htm>.

<sup>2</sup> Une étude conduite par l'OIT dans 83 pays (représentant 70 pour cent de la population mondiale) montre qu'entre 1995 et 2007 les inégalités entre les salaires les plus bas et les salaires les plus hauts ont augmenté de deux tiers (BIT, 2010a). Le PNUD a également montré que dans de nombreux pays l'actuel coefficient de Gini est plus élevé qu'il ne l'était dans les années 1980 (PNUD, 2010a).

Les inégalités se sont accrues et continuent de le faire à un rythme qui n'est ni acceptable ni durable. La cohésion sociale et la stabilité politique s'en trouvent partout menacées. Il est de plus en plus reconnu, que là où existent des inégalités de revenus, les antagonismes sociaux et politiques sont plus grands. Les inégalités vont de pair avec l'instabilité sociale. Un schéma de croissance économique fondé sur la concentration des revenus et l'exclusion sociale n'est donc ni viable économiquement ni désirable socialement<sup>3</sup>.

La récente crise économique et les récents troubles politiques dans les pays arabes et dans d'autres pays ont souligné la nécessité d'améliorer de façon structurelle la distribution des revenus et les conditions de vie au moyen de politiques de protection sociale et d'emploi décent, sans oublier, cela va sans dire, la liberté et la démocratie. L'impact de chocs comme celui de la crise économique trouve une médiation dans les mécanismes d'adaptation des ménages; ses répercussions en matière de développement humain peuvent être durables, même si les privations elles-mêmes sont de durée relativement courte. De fortes actions internationales et nationales sont nécessaires pour partager les fruits de la croissance. L'appel de la Commission mondiale à un «socle socio-économique», devenu «socle de protection sociale», reste plus pertinent et urgent que jamais.

La protection sociale et la répartition des revenus ne sont pas seulement des piliers de la justice et de la paix sociale; ce sont aussi ce que Joseph Stiglitz appelle des stabilisateurs automatiques essentiels (Stiglitz, 2009), qui amortissent l'impact des crises sur les populations tout en maintenant la demande globale et en permettant aux travailleurs et à leurs familles de surmonter la pauvreté et l'exclusion sociale et de trouver des emplois décents. A long terme, comme le montre une récente étude du FMI, des inégalités réduites et une croissance soutenue sont les deux faces d'une même médaille. Les pays où les revenus sont distribués de façon plus équitable sont mieux à même d'accroître la résilience de la croissance et la durée des périodes de croissance (Berg et Ostry, 2011).

Si la mondialisation a été une source d'opportunités pour certaines personnes, elle en a laissé beaucoup d'autres sans protection face aux transformations et aux nouveaux défis mondiaux, qui ont eu de profondes répercussions au niveau local et national. La protection sociale joue un rôle essentiel pour soulager les populations de la peur de la pauvreté et de l'insécurité, et les aider à adapter leurs compétences afin de surmonter les contraintes qui font obstacle à leur pleine

---

<sup>3</sup> Le chapitre 1 du rapport de la Commission Stiglitz examine de façon approfondie le lien entre crise et inégalité (Nations Unies, 2009). De son côté, Rajan (2010) montre que l'accroissement des inégalités est un facteur d'explication de la récente crise économique aux Etats-Unis. Il a encouragé les ménages à continuer à consommer en s'endettant de façon insoutenable, ce qui n'a cessé d'alimenter les marchés financiers spéculatifs.

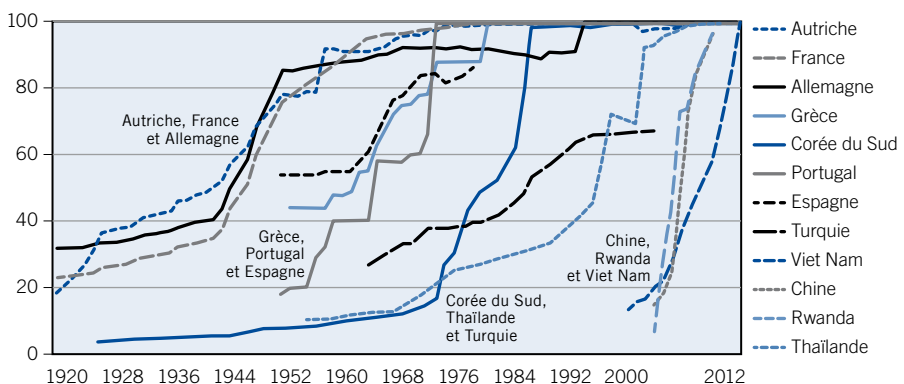
participation à un environnement économique et social en mutation rapide. Ce faisant, elle libère leur potentiel inexploité et stimule l'activité productive, ce qui contribue à améliorer le développement du capital humain à court et long terme. Cela est bon pour la performance macroéconomique générale. L'investissement dans la protection sociale, c'est du gagnant-gagnant.

La protection sociale doit être considérée comme faisant partie de la politique sociale; elle peut être conçue comme un instrument clé, qui va de pair avec la politique économique, pour assurer un développement équitable et socialement durable (Mkandawire, 2007a).

Les dix dernières années ont été les témoins d'un progrès sans précédent de la couverture de la protection sociale dans certains pays. Un grand nombre de personnes ont été incluses dans des systèmes de protection sociale de base, fournissant une sécurité de revenu et des soins de santé, et cela sur une période de temps très courte, en particulier dans certaines économies émergentes.

Historiquement, à mesure qu'augmentait leur revenu par tête, les pays européens ont édifié de larges systèmes de protection sociale en étendant progressivement la couverture. Aujourd'hui, phénomène historiquement unique et nouveau, des pays comme la Chine, le Rwanda et le Viet Nam, entre autres, ont édifié leur propre système de protection de santé à partir de rien, atteignant une couverture à grande échelle, proche de l'universalité pour les besoins de base, dans une période de temps très courte (figure 1). Si ces nouveaux systèmes ne sont pas aussi étendus que dans la plupart des économies à revenu élevé, ils indiquent un effort remarquable pour offrir un minimum de protection à de larges groupes de population, historiquement exclus des fruits de la croissance économique.

Figure 1. Evolution de la couverture de la protection de la santé en pourcentage de la population totale, sélection de pays



Sources: données sur la santé de l'OCDE, 2010, et sources nationales.

Grâce à ces évolutions observées dans de nombreux pays émergents, la protection sociale est devenue, en l'espace de dix ans environ, l'un des principaux éléments des stratégies de développement national, avec la croissance économique et le développement humain. Sa base conceptuelle a été clarifiée et étendue, passant de la seule prise en compte du risque à une prise en considération plus large d'un mécanisme aidant les populations à satisfaire leurs besoins de base et à développer leurs capacités individuelles. Cela se reflète également en pratique, avec un élargissement rapide des programmes et des politiques combinant transferts de revenu, services de base, garanties d'emploi ou de formation. L'augmentation rapide de la couverture promet d'apporter une contribution importante à la réduction de la pauvreté et de la vulnérabilité au niveau mondial (Barrientos et Hulme, 2008).

Ces expériences ont été prises en considération par l'OIT pour concevoir le socle de protection sociale comme une approche nouvelle et innovante de politiques sociales, visant à étendre la couverture de la protection sociale dans le cadre de la campagne intitulée «La sécurité sociale pour tous» et d'en faire un des objectifs stratégiques de l'Agenda du travail décent.

En 2009, les responsables des agences de l'ONU ont approuvé la proposition de l'OIT de lancer une Initiative pour un socle de protection sociale (SPS), qui figure parmi les neuf initiatives conjointes de l'ONU pour amortir les effets de la crise économique. Le Groupe consultatif mondial sur le socle de protection sociale a été créé en 2010, dans le cadre de l'Initiative SPS, pour favoriser les activités de soutien au niveau mondial et élaborer les autres aspects conceptuels de cette approche.

A plusieurs égards, la force du socle de protection sociale réside dans sa simplicité. Il repose sur l'idée que chacun doit bénéficier d'une sécurité de revenu de base, suffisante pour vivre, garantie par des transferts en espèces ou en nature, comme les pensions sociales pour les personnes âgées ou handicapées, les allocations familiales, les dispositifs de soutien au revenu et/ou les garanties d'emploi, ainsi que les services pour les chômeurs et les travailleurs pauvres. Au total, les transferts en espèces et en nature doivent assurer que chacun ait accès aux biens et aux services essentiels, dont les services de santé de base, l'instruction primaire, le logement, l'eau potable et l'assainissement. Par ailleurs, en donnant la priorité à la cohérence et à la coordination politique, le socle de protection sociale permet de protéger les individus et de les rendre autonomes tout au long de leur vie. Pour être pleinement efficace, le socle de protection sociale doit enfin se concentrer sur la population en âge de travailler et nouer des liens étroits avec les politiques de l'emploi. Cela doit permettre un accès à un emploi productif et décent, et la sortie de la pauvreté.

Le concept de socle de protection sociale s'attache particulièrement aux transferts de revenu comme moyen d'assurer l'accès à des services de base. Dans de

nombreux pays, il doit permettre aux populations qui seraient autrement exclues de recevoir une éducation primaire et de bénéficier de soins de santé et d'autres services de base qui améliorent l'existence. Dans de nombreux pays, cependant, les mesures favorisant cet accès nécessitent d'être complétées par des mesures du côté de l'offre afin, notamment, de réduire les obstacles financiers (ex.: en supprimant les frais d'inscription scolaire ou en réduisant le coût des soins de santé là où se donnent les prestations). En outre, dans les circonstances les plus difficiles, il n'est pas suffisant d'améliorer l'accès si les services ne sont, tout simplement, pas disponibles. Dans ce cas, la mise en place du socle de protection sociale doit se faire en coordination avec les autorités sectorielles responsables de l'extension de la couverture d'éducation ou de santé.

Il est important de souligner que le socle de protection sociale n'est ni une prescription, ni une norme universelle, mais une politique adaptable que chaque pays doit mettre en œuvre en fonction de ses priorités, de ses ressources et de ses besoins. Cette approche nouvelle et élargie de la protection sociale, conçue et développée sur la base d'expériences innovatrices récentes, privilégie d'abord les aides sociales de base. Ces aides peuvent être introduites progressivement et de façon pluraliste, en fonction des aspirations nationales, pour répondre aux circonstances spécifiques et aux capacités institutionnelles et financières du moment.

Certes, le socle de protection sociale doit être financièrement faisable et viable, selon les circonstances prévalant dans chaque pays. Il peut être spécifique et refléter ces circonstances, même si chaque pays peut s'inspirer de l'expérience internationale. Les problèmes d'endettement de plusieurs économies avancées, qui ne sont pas sans poser aujourd'hui un grand nombre de dilemmes politiques, montrent avec quelle prudence il convient d'élargir l'espace fiscal. Nous sommes pleinement conscients de la nécessité de la responsabilité fiscale. Le socle de protection sociale doit donc être financé par des ressources durables, ce qui peut inclure, dans le cas des pays les moins développés, une aide conditionnelle, et ce dans un cadre macroéconomique et fiscal adapté.

Il est également important de souligner que le socle de protection sociale ne saurait être considéré comme une solution «magique» aux problèmes sociaux mondiaux. En revanche, un grand nombre d'expériences issues de tous les pays du monde, comme cela est décrit dans le chapitre 1, ont montré que les pays peuvent accélérer la réduction de la pauvreté, des inégalités et favoriser l'inclusion sociale si ces défis sont relevés d'une manière cohérente et coordonnée, à commencer par l'extension horizontale de l'accès aux services sociaux essentiels et à une sécurité des revenus.

Selon le rapport, le socle de protection sociale est *nécessaire, faisable et efficace*.

## Le socle de protection sociale est nécessaire

Comme nous l'avons évoqué, en dépit des progrès technologiques et des taux souvent importants de croissance économique, près de 1,4 milliard de personnes vivent aujourd'hui au-dessous du seuil de pauvreté (Banque mondiale, 2011a). Ces personnes subissent de multiples formes de privation et de pauvreté, et sont souvent contraintes de renoncer à satisfaire leurs besoins de base. La persistance d'un si grand nombre d'exclus constitue un énorme gaspillage de potentiel économique et humain. Il faut mettre un terme à cette situation.

L'approche du socle de protection sociale constitue une intervention forte, qui peut offrir un ensemble adaptable et cohérent de mesures à même de commencer à inverser cette exclusion et promouvoir la dignité humaine. Le socle peut apporter une contribution considérable à la paix, à la cohésion et à la stabilité sociales, susceptibles à leur tour de contribuer à minimiser l'agitation sociale.

Le socle favorise également la stabilité macroéconomique, les pays pouvant compter sur la protection sociale pour agir comme un stabilisateur automatique. Cela permet de poser les fondations solides de formes résilientes et durables de croissance et de prospérité, moins vulnérables à la nature cyclique de l'économie mondiale et à l'impact des chocs économiques et financiers périodiques. Enfin, parce qu'il accroît la capacité productive des populations exclues en libérant leur potentiel non exploité, le socle de protection sociale peut favoriser la stabilité et la prospérité macroéconomiques, ce qui permettra à celles-ci de contribuer plus pleinement à la vie économique et sociale de leurs sociétés.

## Faisable

Le fait qu'un grand nombre de pays ont déjà, en partie ou en totalité, mis en place le socle de protection sociale témoigne de sa faisabilité. Plusieurs de ces pays sont même en train de dépasser progressivement le socle pour aller vers un système de protection sociale plus étendu (OIT et PNUD, 2011). Bien des pays, même parmi les pays à bas revenu, possèdent déjà le savoir-faire technique et l'espace fiscal leur permettant de commencer à bâtir leur socle de protection sociale (BIT, 2008). Des mesures ont ainsi déjà été prises en ce sens dans des pays à bas revenu en Afrique et ailleurs; ce sont là des signes que le processus est promis à s'accélérer dans un avenir proche.

L'OIT a démontré que tous les pays, y compris à bas revenu, non seulement devaient mais encore pouvaient faire le choix politique d'un socle de protection

sociale. Même si un socle de base complet ne peut être mis en œuvre d'un coup, une approche séquentielle et graduelle peut produire des bénéfices immédiats en termes de réduction de la pauvreté, de croissance pour les pauvres et de développement social. Une stratégie de protection sociale nationale et orientée vers l'avenir peut contribuer à séquencer la mise en application de programmes sociaux et d'instruments politiques divers, en faisant en sorte qu'ils soient intégrés dans des actions plus larges de développement.

Le rapport montre que la mise en œuvre d'un socle de protection sociale<sup>4</sup> défini au niveau national, si elle peut être faisable, n'est pas nécessairement facile. Une volonté politique, un espace fiscal et des institutions efficaces sont les conditions préalables d'une mise en œuvre réussie.

Des socles de protection sociale spécifiques à un pays, qui peuvent progressivement être élargis, ne sont pas seulement faisables financièrement: ils sont également susceptibles de s'autofinancer à long terme en stimulant la productivité de la force de travail, la résilience de la société et la stabilité du processus politique. Le coût d'un socle de protection sociale bien conçu est faible comparé aux recettes fiscales souvent perdues en raison de l'inefficacité de la fiscalité sur les hauts revenus et du gaspillage inhérent à de nombreux programmes de dépenses. Des structures fiscales progressives et effectives sont fondamentales pour élargir l'espace fiscal.

## Efficace

L'efficacité du socle de protection sociale est aujourd'hui reconnue: dans les pays où des progrès significatifs ont été accomplis vers sa mise en place, des résultats impressionnants ont en effet été observés (OIT et PNUD, 2011). Le chapitre trois de ce rapport montre que les programmes de protection sociale ont eu, en général, de multiples effets positifs. On citera parmi eux une réduction importante de la pauvreté et de la mesure de la pauvreté par le coefficient Gini, une accélération des progrès faits vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et une amélioration des résultats en termes d'éducation: taux plus élevés d'inscription, meilleurs niveaux de réussite scolaire. Les politiques existantes de socle de protection sociale ont aussi montré des résultats positifs en matière d'autonomisation des individus et d'amélioration du statut des groupes exclus, en particulier

---

<sup>4</sup> L'expression «socle de protection sociale», en tant que concept mondial, est utilisée au singulier dans le rapport. Lorsque ce concept est adapté aux spécificités nationales, l'expression «socles de protection sociale» est employée au pluriel.

les femmes. Elles ont amélioré la performance microéconomique et macroéconomique, et accru la participation au marché du travail et l'activité entrepreneuriale, libérant le potentiel productif des individus. De surcroît, l'augmentation du revenu des ménages accroît la demande intérieure et la consommation, ce qui, à son tour, en élargissant les marchés intérieurs, favorise la croissance.

## **La finalité de ce rapport**

Les récentes évolutions indiquent des progrès remarquables en matière d'extension de la couverture sociale, mais ce rapport estime qu'il doit et qu'il peut être fait davantage. Il pose trois questions fondamentales: qu'est-ce que le socle de protection sociale? Pourquoi est-il important? Comment le mettre en œuvre? Les chapitres suivants s'organisent autour de ces trois questions. Le premier explique ce qu'est le socle de protection sociale, rappelle sa genèse et montre comment il s'est acquis une considération de plus en plus grande en tant qu'idée et instrument de développement nouveaux et importants. Le deuxième chapitre décrit la situation socio-économique actuelle et montre la nécessité du socle. Le chapitre 3 présente les principales raisons pour lesquelles il est souhaitable de créer un socle de protection sociale au niveau national. Le chapitre 4 tente de montrer comment mettre en œuvre le socle de protection sociale. Le chapitre 5 propose des recommandations spécifiques à la communauté internationale pour qu'elle accroisse son soutien à la mise en œuvre de socles sociaux.



# Le socle de protection sociale: une approche politique cohérente

# 1

## Le concept

La notion de socle de protection sociale se fonde sur les principes partagés de justice sociale et de droit universel pour toute personne à la sécurité sociale et à un niveau de vie suffisant à sa santé et à son bien-être, ainsi qu'à ceux de sa famille, ce qui inclut l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux et les services sociaux nécessaires. C'est une approche fondée sur la notion de droits, et dont l'idée maîtresse est que personne ne devrait vivre au-dessous d'un certain niveau de revenu et que toute personne devrait au moins avoir accès à des services sociaux de base, et cela afin d'accroître les opportunités de travail décent.

Le socle de protection sociale, tel que le définit le Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies (CCS), est un ensemble intégré de mesures conçues pour garantir à tous une sécurité de revenu et un accès aux services sociaux, en particulier pour les groupes vulnérables. Il garantit:

- une sécurité de revenu de base, sous la forme de divers transferts sociaux (en espèces ou en nature), comme les pensions pour les personnes âgées ou handicapées, les allocations familiales, les allocations de soutien au revenu et/ou les garanties d'emploi, et les services pour les chômeurs et les travailleurs pauvres;
- un accès financièrement abordable aux services sociaux essentiels en matière de santé, d'eau potable et d'assainissement, d'éducation, de sécurité alimentaire, de logement et autres domaines définis en fonction des priorités nationales (CCS, 2009a; OIT et OMS, 2009).

Le Pacte mondial pour l'emploi de l'OIT range parmi les principaux éléments du socle de protection sociale «un accès aux soins de santé, une garantie de revenu pour les personnes âgées et les handicapés, l'octroi de prestations pour enfants à charge et une garantie de revenu pour les chômeurs et les travailleurs pauvres combinée à des programmes publics de garantie de l'emploi» (BIT, 2009a, p. 7). Le concept est en accord avec une stratégie d'extension de la sécurité sociale à deux dimensions, comprenant un ensemble de garanties sociales de base pour tous (dimension horizontale) et la mise en application progressive de normes plus élevées (dimension verticale); il respecte la convention (n° 102) de l'OIT concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, ainsi que d'autres textes, à mesure que les pays développent leur espace fiscal et politique (BIT, 2009b).

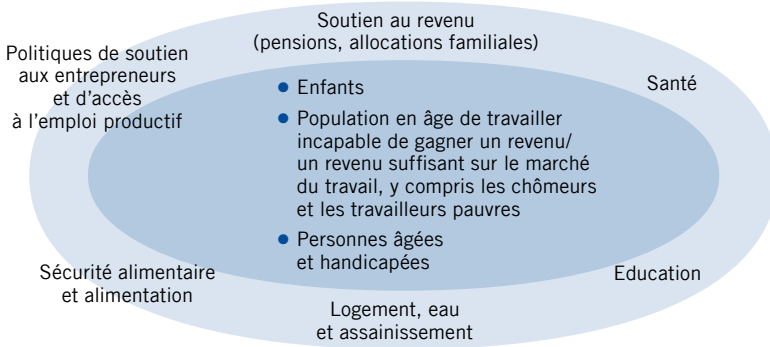
La Conférence internationale du Travail (CIT) de 2011 a exprimé un soutien retentissant au socle de protection sociale et en a encore précisé le concept, unifiant la relation entre sécurité de revenu et accès aux biens et services essentiels sous la forme de garanties élémentaires de sécurité sociale. La CIT s'est mise d'accord sur ce qui suit:

un socle de protection sociale comportant des garanties élémentaires de sécurité sociale en vertu desquelles, tout au long du cycle de vie, toutes les personnes qui en ont besoin auront les moyens nécessaires et un accès effectif à des soins de santé essentiels, et une sécurité du revenu se situant au moins à un niveau minimal défini à l'échelon national. Les politiques relatives au socle de protection sociale devraient viser à faciliter un accès effectif aux biens et services essentiels, promouvoir des activités économiques productives et être mises en œuvre en étroite coordination avec d'autres politiques visant à améliorer l'employabilité, à réduire l'informalité et la précarité, à créer des emplois décents et à promouvoir l'esprit d'entreprise (BIT, 2011a, par. 9).

Ainsi, outre les éléments mentionnés dans les définitions du CCS et du Pacte mondial pour l'emploi, la Conférence a inscrit parmi les principaux objectifs du socle de protection sociale la nécessité de promouvoir l'activité économique, la création d'entreprise, l'accès à des opportunités d'emploi décent et l'entreprise durable. Si cette définition est indicative et multidimensionnelle, chaque pays a la possibilité d'adopter différents éléments de façon séquentielle, en fonction de ses capacités et de ses besoins respectifs. Les politiques de soutien à l'emploi et à l'entreprise peuvent soit compléter les socles de protection sociale, soit être pleinement intégrées lors de leur conception, en fonction des caractéristiques institutionnelles de chaque pays.

Le socle nécessite une cohérence et une coordination des différentes politiques sociales afin d'empêcher les individus et leurs familles de tomber dans la

Figure 2. Le socle de protection sociale: politiques sociales intégrées pour protéger les personnes et les rendre autonomes tout au long du cycle de vie



pauvreté et le dénuement, et d'y rester. Il vise aussi à protéger ceux qui sont incapables de gagner un revenu décent au moyen de leur travail et à permettre aux travailleurs de saisir les opportunités économiques et de sortir par eux-mêmes de la pauvreté.

C'est une approche par le cycle de vie, qui comprend des programmes intégrés de développement humain pour les enfants et leurs familles, pour les chômeurs et les travailleurs pauvres (y compris handicapés), et pour les personnes âgées (voir figure 2), sans oublier les développements récents en matière d'analyse de la pauvreté et de la vulnérabilité. Elle prend en compte l'emploi précaire et la diversité des situations familiales, et sous-tend la plupart des nouveaux programmes de protection sociale dans les pays en développement.

Le socle de protection sociale offre un cadre de coordination à l'aide publique aux ménages. Il s'attaque aux multiples causes de pauvreté et d'exclusion sociale, et a pour objectif de libérer la capacité productive des personnes capables de travailler. Une attention particulière est accordée à l'autonomisation des femmes, indiquée par le rôle des femmes au sein de la famille en termes de transfert de revenu et de services sociaux.

En développant le socle social, le lien entre la protection sociale et les politiques de l'emploi joue un rôle fondamental: il doit permettre aux personnes de trouver un emploi productif décent, éviter la dépendance de long terme et encourager leur participation au marché du travail.

Tout en correspondant à un concept mondial, les socles de protection sociale existants ont été définis au niveau national dans le cadre de structures institutionnelles, de contraintes économiques, de dynamiques politiques et d'aspirations

sociales spécifiques. Leur mise en œuvre suit en général un processus graduel et progressif, en fonction des priorités et capacités nationales, à partir de systèmes de protection sociale existants et basés sur des ressources financières durables.

Dans la construction d'un système de protection sociale, l'approche du socle de protection sociale doit être comprise comme une première étape vers des niveaux plus élevés de protection. A mesure que croissent les économies et que l'espace fiscal et financier s'élargit, il est possible en effet d'envisager une extension des niveaux de protection. Dans les pays où existent déjà des systèmes de protection sociale étendus mais segmentés, le socle ne doit pas être considéré comme un moyen de baisser le niveau de protection, mais comme un moyen de combler les lacunes de la couverture sociale et de favoriser la cohérence des politiques sociales.

Comme on le voit sur la figure 3, une fois en place, le socle peut aussi être considéré comme susceptible d'amorcer un cercle vertueux de développement, lequel offre une voie de sortie de la pauvreté et de l'inégalité, et une résilience économique à long terme. Le cercle vertueux amorcé par le socle peut devenir un mécanisme autoalimenté qui ancre dans la société des formes durables de progrès humain, et qui peut être reproduit pour conduire à un plus grand et meilleur développement.

L'approche du socle de protection sociale diffère considérablement de la notion de filet de sécurité sociale, que promouvaient les institutions financières internationales à la fin des années 1980 et dans les années 1990, dans le contexte des programmes structurels de réforme basés sur le marché.

En 1993, la 47<sup>e</sup> Commission conjointe sur le développement de la Banque mondiale et du FMI reconnaissait l'importance des filets de sécurité sociale pour «atténuer les principaux effets négatifs transitoires de la réforme économique sur les groupes vulnérables et favoriser la viabilité politique des réformes» (Groupe indépendant d'évaluation, 2011, p. 85). Elle faisait notamment référence à des

Figure 3. Le socle peut stimuler l'émergence d'un cercle vertueux



Source: Social Protection Floor Advisory Group discussion notes, Kemal Derviş.

programmes comme le Fonds social d'urgence, créé en 1987 par la Bolivie, avec le soutien de la Banque mondiale, pour soulager temporairement et dans l'urgence les populations pauvres en créant des emplois temporaires et des transferts de revenu. Des fonds sociaux similaires sont apparus dans plus de 60 pays les années suivantes (*ibid.*)<sup>5</sup>.

Dans l'approche du filet de sécurité sociale, les politiques sociales étaient considérées comme le résultat du développement économique. Leur mise en place était motivée par la nécessité de soulager les populations pauvres et vulnérables pendant les réformes, en amortissant les effets des ajustements structurels et en favorisant leur soutien politique. Ces mesures étaient généralement temporaires, fragmentées et ciblées sur les personnes vulnérables et pauvres, en fonction de leurs besoins.

Entre 2000 et 2010, cette approche a été remise en cause dans de nombreux pays. Au Chili, par exemple, le processus de démocratisation a contribué à accroître le désir de passer d'une approche de la protection sociale basée sur les besoins à une approche basée sur les droits, la garantie de droits sociaux de base devenant une condition préalable de la citoyenneté. Peu à peu, l'accès aux prestations s'est universalisé, y compris dans le domaine de la santé, des retraites, du chômage, des soins de l'enfant et de l'éducation primaire. L'approche résiduelle et temporaire du filet de sécurité a été remplacée par l'approche du socle de protection sociale, qui fait de celle-ci un élément intégral et permanent de la stratégie de développement pour une croissance inclusive. Les évolutions ont été similaires dans de nombreux autres pays.

### Le socle de protection sociale en pratique

Aux Amériques, l'un des principaux éléments du socle de protection sociale argentin est l'allocation universelle pour les enfants (Asignación Universal por Hijo, AUH) à destination des familles. Créé en 2009, ce programme associe les transferts en espèces, l'accès à des services essentiels pour les enfants et les adolescents des personnes sans emploi et des travailleurs de l'économie informelle, ainsi que pour les enfants des parents qui étaient auparavant bénéficiaires d'autres programmes non contributifs. Pour les personnes âgées, le système de retraite a

---

<sup>5</sup> La définition du filet de sécurité sociale de la Banque mondiale a évolué au cours des dix dernières années. Pour une histoire de l'approche de la Banque mondiale, voir Groupe indépendant d'évaluation (2011), annexe A.

été modifié en 2005 pour créer le Plan de Inclusion Previsional. Ce programme a permis l'inclusion dans le système de retraites de personnes incapables de remplir les conditions contributives minimales. Grâce à ce programme, environ 2,5 millions de personnes, principalement des femmes remplissant des tâches domestiques, ont eu accès à des prestations contributives. En outre, le socle de retraite de l'Argentine inclut une pension non contributive pour les personnes âgées vivant dans la pauvreté. En 2009, 75 pour cent des enfants et des adolescents recevaient une allocation, et 90 pour cent des personnes âgées une pension (BIT, à paraître (a)).

Au Brésil, le socle de protection sociale comprend, entre autres, le programme de retraites rurales, les transferts en espèces de Bolsa Familia, le Système unifié de santé (Sistema Unico de Saude, SUS) et un système de pension sociale non contributive pour les personnes âgées et handicapées. Bolsa Familia couvre actuellement 13 millions de familles. Lancé en 2003, le programme fournit une aide au revenu aux familles pauvres, moyennant le respect de certaines exigences en matière de développement humain comme l'inscription des enfants à l'école et la participation à des activités socio-éducatives: vaccination, surveillance alimentaire, examens pré- et post-nataux, entre autres. Des efforts sont aussi faits pour insérer les bénéficiaires sur le marché du travail à travers le développement de compétences et d'autres politiques de l'emploi. En 2009, son budget était de 11,8 milliards de reais, soit 0,4 pour cent du PIB (BIT, à paraître (b)). En 2011, le gouvernement a lancé le programme Brasil sem Miséria («Brésil sans pauvreté»), qui vise à couvrir environ 16 millions de personnes vivant au-dessous de 45 dollars E.-U. par mois et à éradiquer la pauvreté extrême d'ici à 2014. Le programme combine un élargissement de Bolsa Familia et un accès amélioré aux services publics, en particulier dans le domaine de l'éducation, de la santé, de l'assainissement, de l'eau, de l'électricité et des égouts pour la plupart des personnes. Il prévoit aussi des mesures pour faciliter l'inclusion productive comme des services pour l'emploi, de la formation professionnelle et du microcrédit<sup>6</sup>.

Au Cap-Vert et en Afrique du Sud, plusieurs expériences notables mettent en œuvre certains éléments du socle de protection sociale. Les principaux éléments du socle de protection sociale du Cap-Vert sont un revenu de sécurité pour les enfants et les personnes âgées, et l'accès à l'éducation et aux soins essentiels de santé. En 2006, le pays a créé une pension sociale en fusionnant les deux programmes de pension non contributifs. Elle est conditionnée par le niveau de ressources et destinée aux personnes de 60 ans et plus et aux personnes handicapées. Le coût du programme est estimé à 0,4 pour cent du PIB. Il couvre plus de 90 pour cent de la population ciblée.

---

<sup>6</sup> Pour plus d'information, voir [www.brasilsemiseriala.gov.br/conheca-o-plano/](http://www.brasilsemiseriala.gov.br/conheca-o-plano/).

Le Cap-Vert a commencé à étendre l'assurance sociale à plusieurs groupes de l'économie informelle, comme les travailleurs indépendants, les travailleurs domestiques et les travailleurs des petites et microentreprises. Les mesures permettant l'extension de la couverture de la protection sociale ont significativement contribué à la réduction du taux de pauvreté, passé de 36,7 pour cent de la population en 2001 à 26,6 pour cent en 2007 (BIT, à paraître (c)).

En Afrique du Sud, les principaux éléments du socle de protection sociale sont le Fonds de soutien à l'enfance (Child Support Grant) et le Fonds pour les personnes âgées (Old Persons Grant). Le Fonds de soutien à l'enfance est un programme de transfert en espèces, sous condition de ressources, qui couvre aujourd'hui 90 pour cent des familles pauvres avec enfants pouvant y prétendre, soit 7,5 millions d'enfants, et coûte environ 1 pour cent du PIB. Le Fonds pour les personnes âgées couvre presque 2,6 millions de personnes. Il est soumis à condition de ressources, financé par l'impôt, et représente 1,4 pour cent du PIB. Les transferts et les services sociaux non contributifs ont considérablement amélioré les standards de vie des ménages les plus vulnérables d'Afrique du Sud, et leur impact a renforcé le soutien public en faveur de l'extension de la sécurité sociale. En 2011-12, le gouvernement a prévu de dépenser 97,6 milliards de rands, soit environ 14,2 milliards de dollars E.-U., en assistance sociale, soit environ 3,5 pour cent du PIB et 12 pour cent des dépenses totales de l'Etat. En outre, une étude consolidée, visant à la création d'une assurance sociale très large, dont un système de retraite, devrait être publiée en 2011. Comme les contributions doivent être partiellement financées par le gouvernement, ce système de retraite devrait être accessible aux travailleurs à revenu faible et élevé (BIT, à paraître (d)).

En Asie, la Chine et l'Inde ont fait des avancées considérables vers la mise en place d'un socle de protection sociale pour leurs citoyens. Entre 2003 et 2008, la Chine a ainsi fait passer la couverture élémentaire de santé de 15 à 85 pour cent de la population, intégrant environ 800 millions de personnes dans son système coopératif rural de soins médicaux de base. En décembre 2009, la Chine a lancé un système pilote de retraite destiné à couvrir, d'ici à 2020, les 700 millions de personnes vivant en zone rurale<sup>7</sup>. Il s'agit du processus d'inclusion sociale le plus vaste et le plus rapide au monde; il devrait avoir un effet significatif en matière de stimulation de la demande intérieure chinoise et de rééquilibrage de la croissance au bénéfice du marché intérieur. En Inde, le plan de garantie d'emploi en zone rurale, dit Plan Mahatma Gandhi, assure cent jours de travail par an et par ménage aux

---

<sup>7</sup> «Expanding social security in China», présentation de l'ambassadeur He Yafei, représentant de la Mission permanente de la République populaire de Chine aux Nations Unies à Genève et dans d'autres organisations internationales en Suisse, et à l'Atelier du Groupe consultatif sur le socle de protection sociale, Genève, 17 mars 2011.

familles pauvres. C'est une des plus larges initiatives au monde en matière de protection sociale: elle devrait toucher environ 52,5 millions de ménages vivant au-dessous du seuil de pauvreté. En outre, l'Inde a lancé récemment le programme d'assurance sociale Rashtriya Swasthya Bima Yojana (RSBY). En cas d'hospitalisation – et de maternité –, il fournit une assurance santé de 30 000 roupies par an (environ 640 dollars E.-U.), sans transfert en espèces, et à partir d'un système de carte intelligente, aux familles vivant dans l'économie informelle et sous le seuil de pauvreté. Ce programme, opérationnel depuis avril 2008, a permis de distribuer plus de 24 millions de cartes intelligentes en août 2011. Chaque carte couvre cinq personnes. Le programme a été étendu aux travailleurs du BTP, aux vendeurs de rue, aux employés domestiques, aux bénéficiaires du Plan Mahatma Gandhi de garantie d'emploi en zone rurale qui ont travaillé plus de quinze jours l'année financière précédente. Il est proposé de l'étendre aux travailleurs des mines, aux chiffonniers, aux bagagistes du rail et aux chauffeurs de taxi<sup>8</sup>.

En Europe, la plupart des pays de l'Union européenne (UE) ont déjà mis en place des socles de protection sociale presque complets, incluant des programmes de revenu minimum et des services sociaux de base. Il subsiste cependant des problèmes de couverture, de coordination et de cohérence, sans oublier les problèmes de superposition entre certains programmes sociaux. Environ 80 millions de personnes sont encore à la merci de la pauvreté, dont 25 pour cent avec enfants (Commission européenne, 2011a). Dans l'UE, renforcer le socle, c'est cimenter les joints entre les éléments des systèmes déjà en place et favoriser l'intégration des politiques sociales, en particulier entre une politique de revenu minimum et une politique active de l'emploi. Dans ce contexte, le revenu de solidarité active français, qui associe incitations à l'emploi et protection des chômeurs et des travailleurs pauvres, peut être considéré comme un moyen pour l'Europe de structurer le socle de protection sociale en couplant la politique de protection sociale et la politique de l'emploi.

## Reconnaissance internationale

Le Pacte mondial pour l'emploi, adopté en 2009 par la Conférence internationale du Travail lors de sa 98<sup>e</sup> session, a réitéré son appel à la mise en œuvre d'une protection sociale pour tous à partir d'un socle de protection sociale: il s'agit de créer

---

<sup>8</sup> «Road to Universal Health Coverage in India», présentation de M<sup>me</sup> Sudha Pillai, membre secrétaire de la Commission indienne de planification au sein de l'Atelier du Groupe consultatif sur le socle de protection sociale, Genève, 17 mars 2011.



des «systèmes de protection sociale durables visant à aider les personnes vulnérables [et donc] empêcher une aggravation de la pauvreté, remédier aux difficultés sociales tout en aidant à stabiliser l'économie et à maintenir et promouvoir l'employabilité» (BIT, 2009a, pp. 6-7).

Le document du sommet sur les objectifs du Millénaire pour le développement, adopté par consensus par l'Assemblée générale le 22 septembre 2010, considère le concept de socle de protection sociale comme faisant partie des approches et des politiques les plus couronnées de succès. Il affirme ainsi que «la promotion de l'accès universel aux services sociaux et l'instauration d'une protection sociale minimale peuvent véritablement aider à consolider les acquis du développement et favoriser de nouveaux progrès» (Assemblée générale des Nations Unies, 2010a, p. 5). Les conclusions du sommet sur les objectifs du Millénaire pour le développement placent l'approche du socle de protection sociale en tête de l'ordre du jour du développement et s'engage à renforcer les efforts de coordination interagences.

Des engagements similaires ont été pris dans le monde entier. Le deuxième congrès mondial de la Confédération syndicale internationale (CSI), tenue à Vancouver du 21 au 25 juin 2010, a adopté une résolution soutenant «l'établissement et la mise en œuvre d'un ensemble minimum de prestations pour tous ceux et celles qui sont dans le besoin [...] Un plancher social universel serait financé essentiellement par les fonds publics et couvrirait tous les hommes et toutes les femmes indépendamment de leur situation professionnelle» (CSI, 2010, pp. 3-4).

Le directeur général du FMI, dans son message à l'Autorité monétaire de Singapour du 1<sup>er</sup> février 2011, estimait qu'«une protection sociale adaptée, s'inspirant du socle de protection sociale proposé par l'OIT, peut protéger les plus vulnérables du plus fort de la crise» (FMI, 2011a). Lors d'une conférence historique tenue à Oslo, le 13 septembre 2010, le FMI et l'OIT ont décidé de mener des études conjointes sur la faisabilité du socle de protection sociale pour les populations vivant dans la pauvreté et dans une situation de vulnérabilité, et ce dans le cadre de politiques macroéconomiques durables et de stratégies de développement de long et moyen terme (OIT et FMI, 2010).

La conférence de la 8<sup>e</sup> réunion Asie-Europe (ASEM), réunie les 4 et 5 octobre 2010, à Bruxelles, a affirmé dans sa conclusion: «Les dirigeants ont également observé avec intérêt le développement progressif d'un socle mondial de protection sociale, une des neuf initiatives conjointes du Conseil des chefs de secrétariat des Nations Unies (CCS), conduite par l'Organisation internationale du Travail (OIT) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS)». Elle a appelé à «poursuivre le partage des expériences et l'assistance technique en matière de politiques de protection sociale» (ASEM, 2010, p. 6). Le communiqué final de la réunion des ministres des affaires sociales de l'Union européenne, d'Amérique latine et

des Caraïbes, tenue à Alcalá de Henares, les 13 et 14 mai 2010, souligne lui aussi l'importance de l'Initiative pour un socle de protection sociale du CCS.

En Asie du Sud se réunissait à Colombo, au Sri Lanka, du 20 au 22 février 2011, un forum de ministres responsables du développement social, qui adopta la Déclaration de Colombo. Celle-ci affirme que «les mesures et les programmes de protection sociale, considérés dans une perspective holistique, constituent un investissement en matière de développement social et économique, qui contribue à la réduction de la pauvreté et des inégalités, à l'inclusion et à la cohésion sociale, et aussi à la croissance économique». En conséquence, les ministres ont reconnu que l'Initiative pour un socle de protection sociale de l'ONU était un des moyens permettant de réaliser cet objectif (UNESCO, 2011).

En Afrique, les membres du Forum tripartite de l'OIT adoptaient, le 8 octobre 2010, la Déclaration tripartite de Yaoundé sur la mise en place du socle de protection sociale, engageant les Etats Membres et les partenaires sociaux africains à adopter les principes, les principaux éléments et les aspects pratiques du socle de protection sociale. Ils ont aussi encouragé l'OIT à renforcer la coopération technique dans cette zone (BIT, 2010b).

La promotion et l'échange d'expériences en matière de socle de protection sociale sont particulièrement intenses dans le cadre de la coopération Sud-Sud et de la coopération triangulaire. Le socle fut aussi l'un des principaux sujets de l'Exposition mondiale sur le développement Sud-Sud, organisée en 2010 par l'OIT et le PNUD, à Genève, du 22 au 26 novembre 2010. A la suite de la Déclaration d'intentions Sud-Sud, signée entre l'OIT et les gouvernements du Brésil, de l'Inde et de l'Afrique du Sud, dans le cadre de l'initiative de développement IBSA, de nouvelles actions de coopération sont actuellement en négociation<sup>9</sup>.

Les ministres chargés de la politique sociale des pays de l'OCDE, avec leurs homologues de la Fédération de Russie, du Brésil, de l'Indonésie et d'Afrique du Sud, réunis à Paris les 2 et 3 mai 2011, ont réaffirmé «leur détermination à lutter contre le chômage et la pauvreté, ainsi qu'à assurer une protection sociale suffisante et financièrement viable, y compris un socle de protection sociale dans les économies émergentes et en développement<sup>10</sup>».

Lors des discussions de la Conférence internationale du Travail de 2011, le socle a reçu un large soutien des délégations tripartites de 160 pays, qui ont appelé à un débat sur un nouveau standard international de travail, sous la forme d'une

---

<sup>9</sup> Voir <http://www.ibsa-trilateral-org> et <http://www.insouth.org>.

<sup>10</sup> Communiqué final de la Réunion ministérielle de l'OCDE sur les politiques sociales: «Construire un avenir plus juste: le rôle des politiques sociales », Paris, 3 mai, disponible sur <http://www.oecd.org>.

recommandation sur le socle de protection sociale lors de la Conférence internationale du Travail de 2012 (BIT, 2011a).

Lors de sa dernière session, en juillet, le Conseil économique et social des Nations Unies a approuvé la résolution qui «reconnait la nécessité de promouvoir et de mettre en place au moins une protection sociale de base [et de créer], dans tous les pays, des socles de protection sociale nationaux, adaptés aux priorités et au contexte de chacun d'entre eux» (ECOSOC, 2011, p. 2).

Enfin, l'approche du socle de protection sociale a obtenu le soutien entier du G20. La déclaration adoptée par les ministres de l'emploi et du travail, le 27 septembre 2011, recommande le développement de socles de protection sociale définis au niveau national, dans le but d'atteindre une croissance forte, durable et équilibrée, et encourage les organisations internationales à mieux coordonner leurs actions afin d'aider les pays à développer leurs socles sociaux. Elle appelle également à assurer des sources effectives de financement pour mettre en place des socles sociaux définis au niveau national, y compris à travers la solidarité internationale. Le Groupe de travail sur le développement du G20 fait enfin du socle de protection sociale une question fondamentale de la coopération internationale en direction des pays à faible revenu.

Compte tenu de cette reconnaissance et de ce soutien international massif, l'Initiative pour un socle de protection sociale devrait prendre, dans les prochaines années, de plus en plus d'importance dans les ordres du jour politiques mondiaux et nationaux.



On ne saurait sous-estimer les défis sociaux auxquels doit faire face la planète. En 2010, le PIB mondial était, en termes réels, dix fois plus important qu'en 1950 (OCDE, 2003), soit une augmentation de 260 pour cent par tête. Et cependant, malgré les soixante années de forte croissance économique qui ont suivi l'adoption, en 1948, de la Déclaration universelle des droits de l'homme, l'accès aux avantages et aux services d'une protection sociale adaptée reste le privilège d'un petit nombre (encadré 1).

Le rapport 2011 sur les objectifs du Millénaire pour le développement montre que, en dépit de progrès considérables en matière de réduction de la pauvreté, de prévention de la mortalité maternelle et d'accès à l'alimentation et à l'eau, ces avancées tendent à ne pas bénéficier aux personnes qui sont les plus économiquement défavorisées ou qui sont désavantagées en raison du sexe, de l'âge, d'un handicap ou de l'ethnicité. Les disparités entre zones rurales et urbaines restent également très prononcées (Nations Unies, 2011a).

## Pauvreté persistante et inégalité de revenu

La Banque mondiale estime qu'environ 1,4 milliard de personnes vivaient, en 2005, au-dessous du seuil de pauvreté de 1,25 dollar E.-U. par jour, soit plus d'un quart de la population du monde en développement (Khanna, Newhouse et Paci, 2010). La forte croissance économique de la première moitié de la décennie a contribué à la réduction du taux de pauvreté dans le monde, de 46 pour cent en 1990 à 27 pour cent en 2005 (Nations Unies, 2011a).

### Encadré 1 L'étendue du défi social mondial

- 1,4 milliard de personnes vivent encore avec moins de 1,25 dollar E.-U. par jour (Banque mondiale, 2010a).
- 1,75 milliard connaissent une pauvreté multidimensionnelle, notamment en matière de santé, d'opportunités économiques, d'éducation et de standard de vie (PNUD, 2010a).
- 925 millions souffrent de faim chronique (FAO, 2010).
- 2,6 milliards n'ont pas accès à une latrine simple améliorée et 884 millions à une source d'eau salubre améliorée (ONU-HABITAT, 2010).
- 828 millions de personnes dans les pays en développement vivent dans des bidonvilles dépourvus d'infrastructures de base adaptées telles que routes praticables par tous les temps, systèmes d'évacuation des eaux usées et de fourniture d'eau, électricité ou égouts (ONU-HABITAT, 2010).
- 796 millions d'adultes sont analphabètes (UNESCO, 2011).
- 8,8 millions d'enfants de moins de 5 ans meurent chaque année de problèmes de santé largement évitables (OMS, 2010a; UNICEF, 2010a).
- Environ 75 pour cent de la population mondiale n'est pas couverte par une sécurité sociale adaptée (BIT, 2010c).
- 150 millions de personnes subissent chaque année une catastrophe financière, et 100 millions passent au-dessous du seuil de pauvreté lorsqu'elles sont obligées de payer leurs soins de santé (OMS, 2010a).

La récente crise économique et financière a ralenti le rythme de réduction de la pauvreté. Selon les estimations de la Banque mondiale, à la fin de 2010, la crise avait fait sombrer 64 millions de personnes supplémentaires dans la pauvreté extrême (Banque mondiale, 2011a).

La pauvreté ne se réduit assurément pas à la modicité du revenu. Ses dimensions, qui vont bien au-delà, comprennent une alimentation et une santé médiocres, une éducation et des compétences limitées, des moyens de subsistance inadaptés, de mauvaises conditions de logement et l'exclusion sociale. Les mesures multidimensionnelles de la pauvreté et de l'inégalité font état de tendances similaires aux estimations de la Banque mondiale. L'indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM)<sup>11</sup>, utilisé par le PNUD, indique qu'environ un tiers de la population, dans 104 pays, souffre de pauvreté multidimensionnelle. Les

---

<sup>11</sup> L'indice de pauvreté multidimensionnelle (IMP) est le produit de la mesure de la pauvreté multidimensionnelle et du nombre moyen de manques dont souffre chaque foyer pauvre multidimensionnel.

taux régionaux vont de 3 pour cent en Europe et en Asie centrale à 65 pour cent en Afrique subsaharienne (PNUD, 2010a).

Comme la pauvreté absolue, les inégalités sont une préoccupation majeure dans de nombreux pays du monde. L'expérience de croissance économique accélérée des décennies passées dans de nombreux pays montre que la bonne performance économique est nécessaire mais pas suffisante pour réduire les inégalités. De surcroît, la crise financière mondiale pourrait exacerber les inégalités actuelles et leurs effets, ce qui risque de menacer la cohésion sociale et le développement. L'indice de développement humain ajusté aux inégalités (IDH-I), du PNUD, qui exprime les pertes en développement humain dues aux inégalités en termes de santé, d'éducation et de revenu, montre que ces inégalités font baisser l'indice de développement humain de 22 pour cent en moyenne, soit de plus de 10 pour cent dans 80 pour cent des pays et de plus de 25 pour cent dans 40 pour cent des pays. En termes d'IDH-I, ce sont les populations d'Afrique subsaharienne qui subissent les pertes les plus lourdes, du fait d'inégalités considérables dans ces trois domaines, suivies par l'Asie du Sud et les pays arabes (PNUD, 2010a).

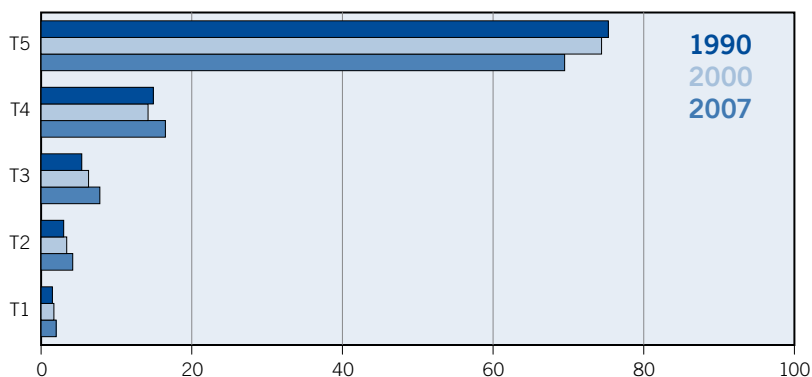
Globalement, si l'évolution récente de la distribution des revenus révèle quelques modestes améliorations, la polarisation reste frappante. Les 20 pour cent les plus riches de la population mondiale détenaient, en 2007, 80 pour cent du revenu mondial, tandis que les 20 pour cent les plus pauvres en détenaient environ 2 pour cent (figure 4) (Ortiz et Cummins, 2011). En dépit de quelques signes de progrès, ceux-ci sont trop lents. Au rythme de l'évolution actuelle, il faudrait trois siècles au 1 milliard d'humains situés tout en bas de l'échelle sociale pour détenir un jour 10 pour cent du revenu mondial. En Europe, les données de l'OCDE ne laissent pas non plus d'inquiéter. Elles montrent que depuis le milieu des années 1980 les inégalités de revenu ont augmenté dans la plupart des pays de l'Union européenne.

Les pays d'Amérique latine, des Caraïbes et d'Afrique subsaharienne sont toujours les régions du monde où les inégalités sont les plus grandes, malgré la baisse du coefficient de Gini<sup>12</sup> observée durant la décennie précédente. En Amérique latine, le choix de politiques de protection sociale et de politiques macroéconomiques expansives a été l'un des principaux facteurs de réduction des inégalités. Par contraste, l'Europe de l'Est et l'Asie centrale étaient au deuxième rang des régions les moins inégalitaires, derrière les pays à haut revenu (tableau 1). La hausse des inégalités dans les pays d'Europe orientale et d'Asie centrale entre

---

<sup>12</sup> Le coefficient de Gini synthétise l'étendue des inégalités dans un nombre unique qui peut prendre, théoriquement, toute valeur située entre zéro (égalité parfaite, tout le monde a le même revenu) et 100 (inégalité parfaite, tout le revenu est monopolisé par une seule personne). Il peut aussi être exprimé en points décimaux allant de 0 à 1.

Figure 4. Distribution du revenu mondial par quintiles de population, 1990-2007 ou la dernière année disponible (en PPA dollars constants 2005), %



Source: Ortiz et Cummins (2011).

Tableau 1. Coefficient de Gini par région, 1990, 2000 et 2008 (ou la dernière année disponible) – valeurs moyennes non pondérées

Région	1990	2000	2008	Evolution 2008-1990	Evolution 2008-2000
Asie	36,4	40,0	40,4	4,0	0,6
Europe orientale et Asie centrale	26,7	33,2	35,4	8,7	2,2
Amérique latine et Caraïbes	46,9	49,2	48,3	1,5	-1,3
Moyen-Orient et Afrique du Nord	39,2	39,2	39,2	0,0	0,0
Afrique subsaharienne	49,1	46,1	44,2	-4,8	-1,8
Pays à hauts revenus	27,4	30,8	30,9	3,5	0,0
Nombre d'observations	137	140	141	132	132

Source: Ortiz et Cummins (2011).

1990 et 2008 peut être expliquée par leur transition d'une économie planifiée et centralisée à une économie de marché, caractérisée par une réforme fiscale et des systèmes de transferts, une libéralisation du marché financier et du marché du travail, et le recours aux exportations de biens (Cornia, 2010).

Des niveaux plus élevés d'inégalités de revenu signifient qu'un plus grand nombre de personnes souffrent de privations plus grandes et bénéficient de moins d'opportunités de développement. Les schémas de polarisation et de ségrégation qui résultent d'une telle situation ont un impact négatif profond sur la stabilité politique et sur la société. Comme le montre la Banque mondiale, «un niveau élevé d'inégalité menace la stabilité politique du pays; en effet, comme il y a plus



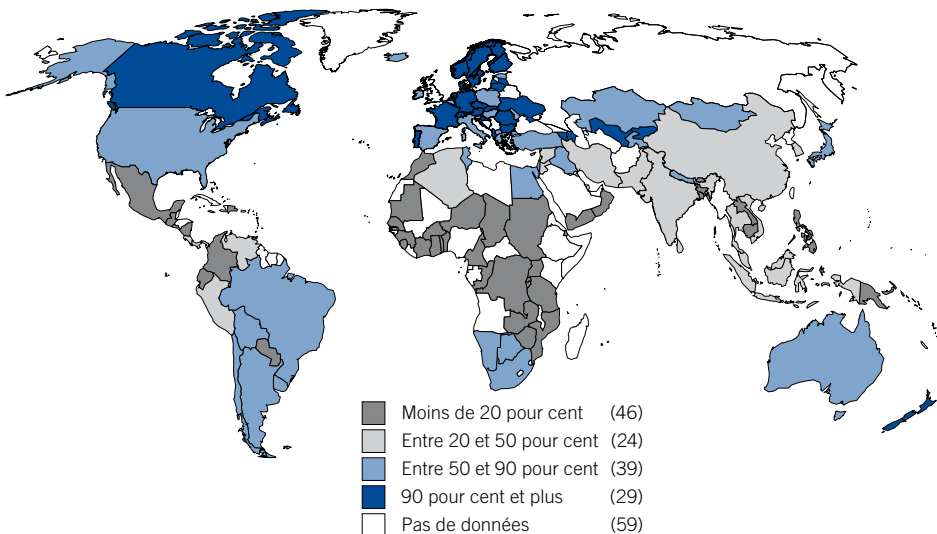
de personnes insatisfaites de leur statut économique, il devient plus difficile d'arriver à un consensus politique entre les groupes de population ayant les revenus les plus élevés et ceux ayant les revenus les plus faibles. Cette instabilité politique accroît les risques de désinvestissement dans le pays, ce qui affaiblit d'autant son potentiel de développement» (Banque mondiale, 2004, p. 31).

### La sécurité sociale: toujours un privilège

Parmi les mécanismes de réduction de la pauvreté et de limitation des inégalités, les systèmes de sécurité sociale ont fait la preuve de leur efficacité (BIT, 2010c). Ainsi, les pensions de vieillesse ont eu un fort effet de réduction de la pauvreté, mais la couverture reste insuffisante dans la plupart des pays, et dans certains la valeur des aides est loin d'être adaptée (figure 5).

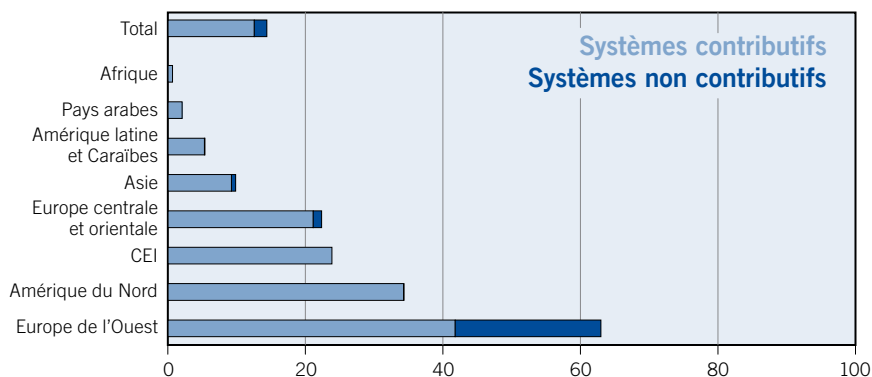
S'agissant de l'insécurité de revenu des chômeurs, les allocations chômage sont généralement basées sur des contributions et ne sont donc accessibles qu'aux personnes ayant formellement un emploi. Dans le monde, plus de 15 pour cent seulement des personnes sans emploi reçoivent une allocation chômage. En

Figure 5. Personnes âgées bénéficiaires d'une pension, en pourcentage de la population en âge d'être à la retraite, dernière année disponible



Sources: basé sur OIT, ONU et autres données, voir BIT (2010c), figure 4.3.

Figure 6. Chômage: couverture réelle au niveau mondial (chômeurs recevant une allocation, dernière année disponible (%))



Source: BIT (2010c).

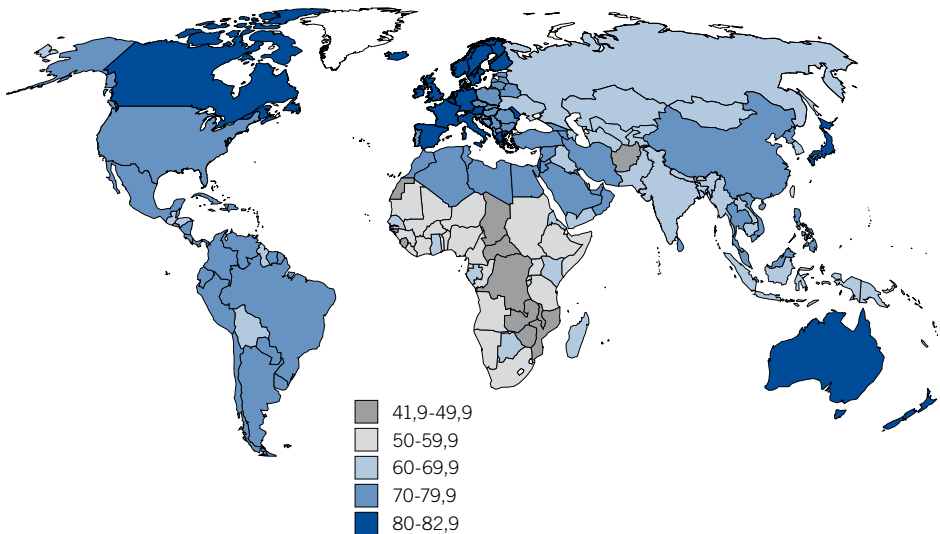
d'autres termes, 33 millions sur les 212 millions de chômeurs recensés dans le monde en 2009 recevaient une allocation chômage. A part les pays de l'OCDE à haut revenu, où moins de 40 pour cent des sans-emplois reçoivent une allocation chômage, la couverture réelle est considérablement plus faible, le ratio s'élevant à un peu plus de 10 pour cent dans les pays à revenu moyen-supérieur, et à 4 et 2 pour cent, respectivement, dans les pays à revenu moyen-faible et les pays à bas revenu (BIT, 2010c).

## Absence de services de santé essentiels

Malgré les progrès significatifs en matière d'espérance de vie moyenne réalisés dans le monde au cours des derniers siècles, de fortes disparités entre les pays et entre les régions persistent. Si, dans la plupart des pays du monde, l'espérance de vie à la naissance dépasse les 60 ans, et atteint jusqu'à 77 ans dans les pays à haut revenu, l'espérance de vie dans les pays à bas revenu n'est toujours que de 55 ans (OMS, 2011). Dans les pays d'Afrique, elle est de 52 ans seulement, principalement à cause de la mortalité infantile et du VIH/sida (figure 7).

Les taux de mortalité infantile baissent actuellement dans le monde, mais, en 2009, 8,1 millions d'enfants mouraient encore avant l'âge de 5 ans. L'immunisation contre les maladies infectieuses infantiles n'est toujours pas universelle dans le monde. La couverture vaccinale contre la rougeole chez les enfants de 1 an est de 82 pour cent. La couverture des interventions critiques comme

Figure 7. Espérance de vie à la naissance, 2009



Source: OMS (2011), Observatoire de la santé mondiale.

la réhydratation par voie orale contre la diarrhée ou le traitement antibiotique contre les infections respiratoires aiguës reste inadaptée. De ce fait, diarrhée et pneumonie tuent encore presque 3 millions d'enfants de moins de 5 ans chaque année, en particulier dans les pays à bas revenu. La malaria reste un risque mortel en Afrique subsaharienne, malgré l'augmentation des interventions telles que les moustiquaires traitées à l'insecticide (*ibid.*).

Si la mortalité maternelle a diminué d'environ un tiers dans le monde entre 1990 et 2008, 358 000 femmes mouraient encore, en 2008, de complications liées à l'accouchement ou à la grossesse (OMS, 2010b). La quasi-totalité de ces décès (dus à de graves saignements, à des infections ou à une forte tension artérielle pendant la grossesse) touchaient des pays en développement, et la plupart auraient pu être évités par des contrôles prénatals et des soins adaptés au moment de l'accouchement et dans les premières semaines suivant la naissance (OMS, 2010c).

Les progrès réalisés dans la réduction des taux de mortalité maternelle et infantile et les tendances positives en matière de couverture des interventions contre des maladies aussi graves que le VIH/sida et la tuberculose sont encourageants, mais il faut faire des progrès bien plus rapides et équitables encore pour atteindre les OMD. Globalement, le nombre de morts maternelles a baissé de moins de 2 pour cent par an depuis 1990, loin des 5,5 pour cent de réduction annuelle nécessaires pour atteindre la cible des OMD, soit une réduction de

75 pour cent de la mortalité maternelle (UNIFEM, 2010). Les femmes meurent faute de planning familial, par incapacité de négocier le nombre d'enfants et l'espace de leur naissance, faute d'argent pour payer les moyens de transport permettant de bénéficier d'une assistance à l'accouchement compétente ou de soins obstétriques d'urgence, et enfin à cause de violences. Jusqu'à 60 pour cent des femmes des pays à bas revenu et 36 pour cent des femmes des pays à revenu moyen-faible n'ont aucun accès à des soins compétents au moment de l'accouchement (OMS, 2011). En outre, dans les sociétés où les hommes contrôlent traditionnellement les finances du ménage, les dépenses de santé pour les femmes sont rarement une priorité. L'autonomisation des femmes est un préalable nécessaire à tout progrès vers cet objectif (UNIFEM, 2011). La protection sociale est un moyen de donner aux femmes de l'autonomie, y compris en matière de santé reproductive.

Un grand nombre de personnes dans le monde souffrent aussi des graves conséquences résultant de maladies, transmissibles ou non, sans avoir accès à des services de santé susceptibles de les prévenir ou de les traiter (OMS, 2010a). Dans les pays à haut revenu, les populations vieillissent d'abord du fait d'une baisse considérable de la natalité, mais aussi grâce à des interventions couronnées de succès contre les maladies infectieuses; les soins y portent avant tout sur le traitement de problèmes de santé chroniques liés au manque d'activité physique, à une suralimentation, une mauvaise hygiène alimentaire et une consommation excessive d'alcool et de tabac. En outre, les pays à revenu faible et moyen font face au double fardeau de maladies chroniques non transmissibles de plus en plus nombreuses et de maladies transmissibles touchant traditionnellement les pauvres (OMS, 2009).

Une part importante des 1,3 milliard de personnes pauvres dans le monde n'ont pas ou peu accès à des services de santé pour la simple raison qu'elles n'ont pas de quoi les payer au moment où elles en ont besoin (Preker *et al.*, 2004). Nombre d'entre elles ne reçoivent pas de traitement à temps, quand les chances de guérison sont les plus élevées. Elles risquent, parce qu'elles sont trop malades pour travailler, d'être rejetées dans la pauvreté.

L'autre côté de la médaille du nonaccès aux soins est qu'un grand nombre de personnes qui ont besoin d'un traitement doivent payer ce service au moment où il leur est rendu, et souffrent, en conséquence, de sérieuses difficultés financières (Su, Kouyaté et Flessa, 2006). Environ 150 millions de personnes souffrent chaque année de graves difficultés financières et 100 millions passent sous le seuil de pauvreté parce qu'elles ont recours à des services de santé et qu'il leur faut les payer au moment où elles en ont besoin (American Academy of Actuaries, 2006). Pour répondre au problème de la couverture des soins, il faut donc que ceux-ci soient à la fois accessibles et abordables.

## Accès à l'eau, assainissement et logement inadaptés

Selon le Water Supply and Sanitation Collaborative Council (conseil pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement), «2,6 milliards de personnes environ, soit 40 pour cent de la population mondiale, n'ont pas accès à des installations sanitaires de base. Un assainissement et une hygiène inadaptés ont de fortes répercussions sur la santé humaine et un énorme impact sur l'environnement, l'éducation et l'activité économique» (ONU-HABITAT, 2011).

Les personnes vivant dans des conditions précaires sont plus sujettes que les autres à des maladies et problèmes de santé qui pourraient être prévenus. Dans les pays en développement souffrant de mortalité élevée, l'insalubrité de l'eau et de mauvaises conditions sanitaires et d'hygiène sont le troisième risque de santé. A elle seule, la diarrhée est responsable de la mort de 1,8 million de personnes chaque année, dont 90 pour cent d'enfants de moins de 5 ans (*ibid.*).

Dans les pays à bas revenu, l'accès à l'eau potable et à l'assainissement est très médiocre, en particulier dans les zones rurales. La part de personnes utilisant dans ces pays une eau potable améliorée était de 60 pour cent dans les zones rurales et de 86 pour cent dans les zones urbaines; celle des populations utilisant des sanitaires adaptés, respectivement de 37 et 52 pour cent (OMS, 2010c).

Cette absence de services est également liée aux autres conditions de vie précaires qui caractérisent la pauvreté urbaine: logements illégaux ou inadaptés, surpeuplement et forte densité de population, installations informelles, conditions de vie insalubres, emplacements dangereux. En 2010, environ 32,7 pour cent de la population urbaine mondiale vivaient dans des bidonvilles, avec une forte concentration dans les villes des pays en développement. Parmi ces habitants des bidonvilles, 50 pour cent environ vivaient en Asie centrale, en Asie du Sud et en Asie de l'Est, 17 pour cent en Afrique subsaharienne et 14 pour cent en Amérique latine. Dans les régions où les populations s'accroissent et où il y a des pénuries de logement, les bidonvilles devraient continuer à croître (ONU-HABITAT, 2011).

Cependant, les progrès généraux en matière d'accès à l'eau potable ont été substantiels. Globalement, la couverture est passée de 77 pour cent en 1990 à 87 pour cent en 2008. Si cette tendance se poursuit, la cible de 89 pour cent de couverture en eau potable, dans le cadre des OMD, sera atteinte – et sans doute dépassée – en 2015. Mais, dans toutes les régions, la couverture en zone rurale reste très en retard par rapport aux villes et aux zones urbaines. En 2008, on estimait que 141 millions de citadins et 743 millions de ruraux continuaient de dépendre, pour leurs besoins quotidiens en eau potable, de sources défectueuses.

En Afrique subsaharienne, un citoyen a 1,8 fois plus de chances d'avoir accès à une source d'eau potable qu'une personne vivant en zone rurale. Les populations rurales pauvres restent largement désavantagées en matière d'accès à l'eau potable (Nations Unies, 2011a).

### **Insécurité alimentaire et déficits nutritionnels**

En 2010, 16 pour cent de la population des pays en développement souffraient de malnutrition, et la population ayant souffert de la faim entre 2005 et 2007 dans les pays en développement est restée stable, malgré des réductions significatives de la pauvreté extrême (Nations Unies, 2011a). La plupart des 925 millions de personnes sous-alimentées du monde vivent en Asie-Pacifique (62 pour cent du total), en Afrique subsaharienne (26 pour cent) et en Amérique latine (16 pour cent) (FAO, 2010). La triple crise (la crise financière, la crise climatique et la crise des prix alimentaires et agricoles) a fait croître en 2008 et 2009 le nombre de personnes sous-alimentées (Addison, Arndt et Tarp, 2010). Les femmes et les enfants sont les populations les plus touchées par la faim chronique. Les prix élevés de l'alimentation et la baisse des revenus augmentent le risque, pour les ménages pauvres, et en particulier les femmes enceintes, les bébés et les enfants, de ne pas recevoir une alimentation adaptée (FAO, 2011). Dans la plupart des pays en développement, la hausse des prix alimentaires a également augmenté le fardeau qui pèse sur les populations pauvres, qui dépendent plus de la moitié de leur revenu en aliments de base (Ivanic et Martin, 2008). Les prix alimentaires élevés ont également des effets négatifs sur les revenus réels et peuvent réduire les dépenses d'éducation et de santé des autres ménages, en particulier pour les filles (Holmes, Jones et Wiggins, 2008). Lors de la crise alimentaire de 2008, la réaction des ménages pauvres à l'augmentation des prix fut de «manger des aliments moins chers, ayant une valeur nutritionnelle moindre, de faire des repas moins consistants (chez les adultes, surtout les mères et les sœurs aînées, mais aussi les bébés et les jeunes enfants) et de sauter des repas [...]» (Ortiz, Chai et Cummins, 2011, p. 11).

Le fait que près de 1 milliard de personnes continuent d'avoir faim révèle un problème structurel plus profond, qui doit être absolument résolu parce qu'il menace gravement notre capacité à atteindre les objectifs fixés à l'échelle internationale en matière de réduction de la faim. Il n'est pas contestable qu'il faut résolument agir pour combler le déficit alimentaire actuel et futur, et ce d'autant que l'essentiel du revenu marginal des populations pauvres est consacré à

l'alimentation. Cela passe par des interventions de court et de long terme, par une hausse des investissements agricoles et par une extension des programmes d'assistance sociale. Il est possible, à court terme, d'atténuer la pauvreté et les effets nutritionnels des hausses de prix alimentaires et des chocs alimentaires en général en assurant des transferts en espèces ou des dons alimentaires à base de micronutriments, destinés en particulier aux femmes et aux enfants pauvres (Glassman, 2011). Les transferts sociaux synonymes de socle de protection sociale doivent ainsi jouer un rôle clé dans la lutte contre l'impact de l'insécurité alimentaire.

La crise alimentaire, qui a eu un impact sur les pays économiquement les moins sûrs avant même que la crise économique ne battît son plein, n'a pas été résolue, et les prix alimentaires mondiaux restent élevés, ce qui reflète en partie les prix des carburants. Les populations pauvres sont les plus touchées parce qu'elles dépensent une large part de leur revenu pour satisfaire aux besoins nutritionnels de base. Selon la Banque mondiale, depuis juin 2010, la hausse des prix alimentaires a ravalé 44 millions de personnes supplémentaires au-dessous du seuil de pauvreté (qui est de 1,25 dollars E.-U. par jour) (Banque mondiale, 2011c).

Dans de nombreux pays en développement, les réponses politiques à la hausse des prix alimentaires ont consisté à soutenir la consommation, à stimuler la production agricole et à gérer et réguler les marchés alimentaires (Ortiz, Chai et Cummins, 2011). Et la principale réponse politique en matière de soutien à la consommation a consisté à adopter des programmes d'aide alimentaire: transferts directs de nourriture, tickets alimentaires, plans «nourriture contre travail». Pendant une crise, le socle de protection sociale peut jouer un rôle très important pour apporter une sécurité de revenu aux individus et aux familles vulnérables, et réduire le risque qu'ils vendent des actifs productifs, réduisent leur consommation ou retirent leurs enfants de l'école pour les faire travailler.

## Défis démographiques

Le monde fait aujourd'hui face à des défis considérables comme le vieillissement démographique, les migrations et l'urbanisation. Ces défis nécessitent une réponse adaptée des dirigeants politiques, notamment au moyen d'actions de protection sociale.

Le vieillissement démographique représente un défi immense pour les pays en développement comme pour les pays développés (AISS, 2010). La part de la population âgée de 65 ans et plus va passer de 8 pour cent en 2010 à 16 pour

cent en 2050 (UNPOP, 2010). Plus de 60 pour cent des personnes âgées vivent aujourd'hui dans des pays qualifiés par les Nations Unies de «moins développés». En 2050, les personnes âgées de ces pays – dont on peut espérer qu'ils seront alors plus développés – constitueront près de 80 pour cent de la population âgée mondiale. Soixante pour cent d'entre elles vivront en Asie, dont plus de la moitié dans deux pays seulement: la Chine et l'Inde. Ces sociétés vieillissantes et en développement doivent agir pour que leurs personnes âgées aient le droit de prendre leur retraite dans la dignité et en bénéficiant d'une sécurité sociale (BIT, 2010c). L'accélération du processus de vieillissement dans les décennies à venir va certainement affecter les niveaux de pauvreté dans les pays ne disposant pas de système de retraite et de santé adapté et durable. La transition démographique altère les relations intergénérationnelles et va nécessiter, de la part des pays et des individus, qu'ils trouvent des moyens pour réorganiser, durant le cycle de vie, la protection sociale et les ressources en temps, en adaptant les temps de travail, d'éducation et de formation continue, la vie familiale et personnelle et les responsabilités en termes de soins.

Les gouvernements vont devoir faire en sorte que les systèmes de protection sociale fonctionnent à la fois pour les générations présentes et pour les générations futures, dans un contexte de longévité beaucoup plus grande. Les systèmes contributifs de sécurité sociale nécessitent de trouver le bon équilibre entre la viabilité et l'adaptabilité. En même temps, d'autres mécanismes adaptés de sécurité sociale, comme ceux prévus dans le socle, peuvent aider les sociétés à répondre à ce défi en permettant la réorganisation des mécanismes de solidarité intergénérationnelle. A une extrémité de la pyramide des âges, les études montrent qu'il existe une forte corrélation entre le grand âge, la pauvreté et la vulnérabilité, et que les programmes non contributifs de retraite peuvent aider de façon substantielle à réduire la pauvreté et la vulnérabilité des personnes âgées et de leurs ménages. A l'autre extrémité, la sécurité du revenu pour les enfants, liée à l'accès à l'éducation et à la santé, représente un important investissement dans la formation de capital humain, dont la société ne peut que bénéficier en termes d'individus mieux éduqués, plus compétents et plus productifs (Hirsch, 2011a).

S'agissant des migrations, la Division de la population des Nations Unies estime que le nombre de migrants internationaux est, dans le monde, d'au moins 214 millions (UNPOP, 2008). L'accès des travailleurs migrants à une protection sociale formelle, et donc leur capacité à gérer convenablement leurs risques, est très limité (Avato, Koettl et Sabates-Wheeler, 2009). Par conséquent, il est urgent de renforcer leur protection sociale et d'améliorer les relations entre pays d'origine et pays d'accueil (BIT, 2011d). Si l'incorporation des migrants dans des systèmes de sécurité sociale formelle est déjà en œuvre dans certains pays, les progrès



restant à faire sont nombreux<sup>13</sup>. Cependant, compte tenu du fait que les migrants sont juridiquement enregistrés dans le pays d'accueil, ils devraient pouvoir avoir accès aux éléments de protection sociale relevant du socle. La situation des immigrants sans papier est plus compliquée, et des efforts spéciaux sont nécessaires pour prendre en compte ces groupes particulièrement vulnérables. Les migrations entre pays, en dépit de leurs dangers, restent une réponse naturelle à la pauvreté, aux catastrophes environnementales, à la guerre et à l'oppression politique. Les systèmes de protection sociale doivent s'adapter pour que ces groupes particulièrement vulnérables soient protégés et logés dans les pays d'accueil, et aidés dans leur retour au pays.

Il s'ajoute à tout cela une modification du rapport démographique entre les populations rurales et urbaines, qui reflète le flux constant de migrants issus des zones rurales, en quête d'opportunités économiques. Au niveau mondial, les populations urbaines vont bientôt, si ce n'est pas déjà fait, dépasser les populations rurales<sup>14</sup>. Cette évolution va représenter de considérables défis aux systèmes de protection sociale. Ces défis reflètent en partie le problème d'une société divisée au sein même des zones urbaines, où de larges populations vivent dans des bidonvilles ou des favelas avec peu d'espoir ou aucun espoir d'en sortir, et entre les habitants ruraux et les habitants urbains, comme l'observe UN-HABITAT. Ces phénomènes risquent de menacer les mécanismes traditionnels de solidarité qui, sans se baser forcément sur la famille, sous-tendent le modèle d'assurance sociale de la sécurité sociale. Le socle a ainsi un rôle à jouer pour faciliter la transition des zones rurales vers les zones urbaines, à la fois directement, en fournissant un revenu de sécurité, et à travers son influence potentielle en matière de développement d'infrastructures, de services et d'emplois de base.

Les défis que constituent ces changements sont profonds sans être insurmontables. En permettant aux individus et aux sociétés de mieux s'y adapter, le socle de protection sociale peut jouer un rôle essentiel en facilitant les nécessaires transitions.

---

<sup>13</sup> On observe une évolution récente en matière de préservation des droits à la sécurité sociale des travailleurs immigrants dans la Convention multilatérale ibéro-américaine sur la sécurité sociale (1<sup>er</sup> mai 2011). La convention définit des règles claires de coordination entre les systèmes de sécurité sociale afin d'assurer que les travailleurs migrants, qui se déplacent au cours de leur vie professionnelle entre les divers pays ibéro-américains, puissent consolider leurs droits à une future retraite. Pour plus d'informations, voir <http://www.oiss.org/spip.php?rubrique572>.

<sup>14</sup> Selon ONU-HABITAT (2011), d'ici à 2030, il y aura plus d'habitants dans les zones urbaines que dans les zones rurales dans l'ensemble des régions en développement, y compris l'Asie et l'Afrique.

## Pays fragiles et pays en proie à des conflits

Dans de nombreux pays, l'insuffisance des progrès vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement est liée à un manque de stabilité sociale et politique, elle-même liée à des conflits et/ou à des catastrophes naturelles. Selon l'OCDE, 35 pays considérés comme fragiles en 1979 l'étaient encore en 2009, l'écart n'ayant cessé de se creuser avec les autres pays en développement depuis les années 1970. Ce groupe de pays représente un sixième de la population mondiale, la moitié des enfants morts en bas âge et un tiers des personnes vivant avec moins de 1 dollar E.-U. par jour. En 2007, le PIB par tête n'a augmenté que de 2,6 pour cent dans les Etats fragiles,

### Encadré 2 Mettre en place une protection sociale dans un contexte de fragilité: Haïti et le Libéria

On observe dans les Etats fragiles des progrès en matière de protection sociale et une plus grande prise de conscience du rôle positif que peut jouer la protection sociale dans ce contexte.

Conscient de l'instabilité politique et sociale produite par la catastrophe environnementale en Haïti, le gouvernement haïtien a décidé de planifier la mise en place d'un socle de protection sociale. Pour évaluer et recenser les ressources existantes, les initiatives adaptées aux divers secteurs du pays et ses capacités administratives au niveau national, régional et local, il a demandé l'aide de l'UNICEF, de l'OIT, de la Banque mondiale et d'autres membres du groupe de l'Initiative pour un socle de protection sociale (SPS). A la requête du gouvernement, les membres de la coalition de l'Initiative SPS ont également travaillé ensemble pour apporter des conseils en matière de stratégie de protection sociale: il s'agit, à court terme, de répondre au problème des personnes déplacées vivant dans des camps et, à long terme, de couvrir les régions les plus vulnérables. Cette double approche reflète la nécessité de donner la priorité aux interventions de court terme tout en veillant à poser les bases solides de la transition et du rétablissement du pays. La prochaine étape passera par une consultation nationale sur la stratégie, sur les mesures et les objectifs de protection sociale, et sur les options disponibles en matière de coût et de financement.

Le Libéria, qui n'est sorti qu'en 2003 d'une guerre civile de quatorze ans, et qui peut être classé comme pays fragile et ultrapauvre, a commencé à mettre en place un programme de protection sociale. Le programme pilote de transfert social en espèces (Social Cash Transfer), à Bomi County, qui a démarré en 2009, fournit des aides mensuelles aux ménages extrêmement pauvres et privés de travail. En juin 2011, 3463 personnes, dont 54 pour cent d'enfants, en avaient directement bénéficié, et une évaluation de septembre 2010 en fait apparaître les résultats positifs. Accroître l'échelle de ce programme demeure, pour des raisons de financement et d'absence d'infrastructures et de services adaptés, un défi considérable. La montée en puissance progressive du programme est néanmoins en marche, et celui-ci sera modifié et évalué pour répondre à la fragilité d'ensemble du pays.

comparé à 4,6 pour cent dans les autres pays à bas revenu. Les réactions en chaîne au niveau régional et international dont ces pays sont la source – conflits, instabilité politique, crime organisé, migrations, trafics humains, dégradation de la santé publique – ont de considérables répercussions sur le reste du monde (OCDE, 2008a).

Les Etats fragiles qui sortent d'un conflit ou qui sont sur le point d'y verser à nouveau représentent des défis considérables en matière de protection sociale. Ce défi doit cependant être relevé, car les pauvres sont, dans ces sociétés, dans une situation de particulière vulnérabilité. Les Etats fragiles nécessitent donc une attention spéciale. L'Overseas Development Institute (ODI) (institut de développement outremer) estime qu'«il faut conclure des engagements de principe avec ces Etats pour trouver les moyens d'utiliser de façon souple toute une panoplie d'instruments, de financements et d'acteurs afin d'offrir une protection sociale dans toutes les situations où celle-ci est désespérément nécessaire» (ODI, 2007, p. 38). Il estime aussi que la communauté internationale «doit trouver de nombreux points d'entrée pour travailler avec les gouvernements sur des politiques et des stratégies d'offre de services aux populations pauvres. Même un gouvernement faible peut contribuer à créer un environnement politique propice et travailler avec d'autres agences, de façon contractuelle, pour proposer des services adaptés» (*ibid.*).

Des témoignages de progrès de la protection sociale dans des Etats fragiles existent. Le Népal a ainsi créé une pension de vieillesse (Kylah, 2008); en Ethiopie, le Programme de filet de sécurité productif associe activités de travaux publics et transferts sociaux en espèces (Lieuw-kie-Song, à paraître). Haïti et le Libéria sont des exemples significatifs de pays combinant des mesures de soulagement à court terme et des politiques de socle de protection sociale à long terme (encadré 2).

Ces exemples témoignent de l'apparition, dans ces pays, d'une politique de socle de protection sociale. Celui-ci peut être un moyen de restaurer le contrat social dans les Etats fragiles, d'amorcer un travail de construction nationale et de renforcer la confiance entre la population et le gouvernement, tout en favorisant en même temps un changement social positif et durable.



# L'intérêt du socle de protection sociale

## 3

Ce chapitre présente une série de perspectives, dix au total, sur l'impact potentiel du socle de protection sociale. L'objectif est de souligner que ce potentiel peut être canalisé de diverses façons, d'où l'intérêt d'approches sur mesure permettant de répondre aux besoins et aux priorités spécifiques de chaque pays, et de montrer l'efficacité des socles de protection sociale face à divers défis mondiaux.

### **Donner réalité aux droits humains et à la justice sociale**

Le socle de protection sociale peut être considéré comme un moyen efficace de donner réalité aux droits humains et aux principes de justice sociale, et de fournir un cadre institutionnel au développement équitable. Le droit des individus à la sécurité sociale est affirmé par divers textes internationaux, en particulier la Déclaration universelle des droits de l'homme et le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (encadré 3).

Ces dispositions du droit international relatives aux droits humains et à la justice sociale, et plus particulièrement au droit à la protection et à la sécurité sociale, sont traduites dans les constitutions et la législation de la plupart des Etats. Malgré les difficultés de beaucoup d'entre eux à donner réalité à ces droits constitutionnellement garantis, le fait qu'ils figurent comme principes et objectifs dans les constitutions nationales dessine clairement l'avenir.

Historiquement, c'est après les deux guerres mondiales, et le désir qui en est né d'assurer une paix et une prospérité durables, que l'on a fini par reconnaître que

### Encadré 3

## Le droit à la sécurité sociale et à la protection sociale dans les textes internationaux

#### Déclaration universelle des droits de l'homme

«Toute personne, en tant que membre de la société, a droit à la sécurité sociale; elle est fondée à obtenir la satisfaction des droits économiques, sociaux et culturels indispensables à sa dignité et au libre développement de sa personnalité, grâce à l'effort national et à la coopération internationale, compte tenu de l'organisation et des ressources de chaque pays» (article 22).

«Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires; elle a droit à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de veuvage, de vieillesse ou dans les autres cas de perte de ses moyens de subsistance par suite de circonstances indépendantes de sa volonté» (article 25, par. 1).

«La maternité et l'enfance ont droit à une aide et à une assistance spéciales. Tous les enfants, qu'ils soient nés dans le mariage ou hors mariage, jouissent de la même protection sociale» (article 25, par. 2).

#### Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels

«Les Etats parties au présent pacte reconnaissent le droit de toute personne à la sécurité sociale, y compris les assurances sociales» (article 9).

Le Pacte souligne aussi d'autres éléments importants qui font partie du socle de protection sociale: le droit de toute personne à «une amélioration constante de ses conditions d'existence» (article 11), «la création de conditions propres à assurer à tous des services médicaux et une aide médicale en cas de maladie» (article 12) et le droit à l'éducation (article 13).

#### Convention internationale des droits de l'enfant

«Les Etats parties reconnaissent à tout enfant le droit de bénéficier de la sécurité sociale, y compris les assurances sociales, et prennent les mesures nécessaires pour assurer la pleine réalisation de ce droit en conformité avec leur législation nationale» (article 26).

#### Convention sur l'élimination de toutes formes de discrimination contre les femmes

«Le droit à la sécurité sociale, notamment aux prestations de retraite, de chômage, de maladie, d'invalidité et de vieillesse ou pour toute autre perte de capacité de travail, ainsi que le droit à des congés payés [...] Le droit à la protection de la santé et à la sécurité des conditions de travail, y compris la sauvegarde de la fonction de reproduction» (article 11).

Note: la Déclaration universelle des droits de l'homme représente une affirmation incontestable, à laquelle les nations souscrivent en vertu de leur appartenance aux Nations Unies; le Pacte international, en revanche, ayant la qualité de traité, est ouvert à la ratification par les Etats. La Convention sur les droits de l'enfant a été signée et ratifiée par 194 pays et la Convention sur l'élimination de toutes formes de discrimination contre les femmes par 186 pays.

la justice sociale passait par l'extension des droits économiques et sociaux. Cette perspective apparaît explicitement dans la Déclaration de Philadelphie, qui traça le chemin qu'allait suivre l'OIT, puis dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, et dans plusieurs autres textes internationaux. Les conventions de l'OIT relatives à la sécurité sociale adoptées dans ce cadre fournissent la base de droits économiques et sociaux où s'enracine le socle de protection sociale. Ces droits sont destinés, dans cette perspective, à permettre la réalisation progressive de la justice sociale.

L'idée de justice sociale, dans son sens le plus large, a joué un rôle fondamental dans le contexte dans lequel ces textes internationaux ont été adoptés. Le socle de protection sociale offre une stratégie tangible pour réaliser ces objectifs. Sa capacité à faciliter la réalisation de droits humains spécifiques reflète largement son caractère holistique: il associe en effet transferts sociaux (en espèces et en nature) et accès à des services essentiels.

Dans le contexte de la lutte contre la pauvreté extrême, le Conseil des droits de l'homme procède à des consultations pour développer les principes de mise en application des normes et standards en matière de droits humains. Selon le récent rapport de l'expert indépendant sur la question des droits humains et l'extrême pauvreté, ces principes doivent inclure une recommandation sur «la création d'un ensemble de transferts sociaux de base, en espèces ou en nature, à destination des personnes les plus vulnérables, afin de leur offrir une sécurité de revenu minimum et un accès minimum aux soins de santé essentiels» (Assemblée générale des Nations Unies, 2010b). En défendant la nécessité d'une approche basée sur les droits humains pour trouver une réponse aux crises économiques et financières mondiales, l'expert indépendant estime que «[...] le fait pour un Etat de surmonter la crise lui offre l'opportunité d'assurer un socle de protection sociale pour toute personne placée sous sa juridiction. [...] Le terme "socle social" peut correspondre à la notion existante d'obligations essentielles, en vue d'assurer la réalisation ou, à tout le moins, le niveau minimum de droits sociaux, économiques et humains» (Assemblée générale des Nations Unies, 2011).

## **Un instrument efficace de lutte contre la pauvreté et les inégalités**

La protection sociale occupe désormais une place de premier plan dans l'ordre du jour politique d'un grand nombre de pays. Cela reflète l'ampleur de la crise économique mondiale des dernières années et témoigne d'une reconnaissance croissante

des revendications en matière de justice sociale. La création de dispositifs de sécurité sociale adaptés et la mise en œuvre de diverses autres mesures sociales sont absolument nécessaires pour que des efforts durables soient faits afin d'éradiquer la pauvreté absolue et faire face aux inégalités croissantes de revenu.

La mise en place de socles de protection sociale définis au niveau national doit être envisagée dans ce cadre. Le socle lui-même est un instrument fondamental pour combattre la pauvreté et les inégalités. Mais son efficacité ne peut être totale que s'il n'intervient pas seul. Ses vertus en matière de réduction de la pauvreté ne seront à même de se réaliser que s'il s'accompagne d'autres stratégies visant à renforcer les institutions sociales et les institutions du travail, et à favoriser un environnement macroéconomique propice à l'emploi et au travail décent.

L'amélioration des résultats en matière de croissance et l'intérêt politique accordé au niveau mondial à la pauvreté ont contribué à un déclin important de la pauvreté absolue dans le monde, en particulier de l'extrême pauvreté, telle que la mesure, par exemple, le seuil de revenu de 1 dollar E.-U par jour. De fortes réductions de la pauvreté en termes de revenu, réalisées en Chine, en Inde et dans le cône sud de l'Amérique latine, ont eu un impact important sur le niveau de la pauvreté mondiale, ce qui a permis d'espérer que l'objectif de réduction de la pauvreté des OMD puisse être atteint dans plusieurs pays. Malgré la tendance à la baisse du nombre de pauvres dans le monde, 1,4 milliard de personnes continuent de vivre au-dessous du seuil international de pauvreté (Banque mondiale, 2011a). La crise économique et financière mondiale a interrompu ce progrès, soulignant la nécessité de soutenir les institutions existantes de protection sociale et d'en créer de nouvelles. Cela est indispensable pour préserver les récents acquis sociaux face à l'impact de la crise et donner aux travailleurs et à leurs familles une autonomie leur permettant d'en surmonter les effets.

Plusieurs pays ont déjà intégré les principaux éléments et aspects pratiques du socle dans leurs propres systèmes de protection sociale. Ces initiatives ont prouvé leur efficacité en matière de réduction de la pauvreté et des inégalités. Dans les pays à revenu faible et moyen, plusieurs indicateurs montrent que l'accès à des programmes de sécurité sociale est étroitement lié à une réduction de la pauvreté et des inégalités. Des études réalisées pour le Sénégal et la République-Unie de Tanzanie montrent que des programmes de transferts en espèces modiques à destination des enfants et des personnes âgées peuvent réduire significativement la pauvreté (Gassmann et Behrendt, 2006). Les évaluations de programmes nationaux de transferts sociaux montrent que même des transferts modestes peuvent avoir un impact important sur la réduction de la pauvreté et des inégalités, à court et à long terme (BIT, 2010c).



L'efficacité des mesures relevant du socle de protection sociale en matière de réduction de la pauvreté, de limitation des inégalités et de maintien d'une croissance économique équitable est déjà bien reconnue dans les pays développés (IIES, 2008).

Dans les pays de l'OCDE, on estime que le niveau de la pauvreté et des inégalités est approximativement la moitié de ce qu'il serait si ces dispositifs sociaux n'existaient pas. Cela dit, la réduction considérable de la pauvreté dans ces pays vient de la combinaison de mesures relevant du socle de protection sociale et de formes plus étendues de sécurité sociale. Ce constat renforce la nécessité pour tout pays ayant mis en œuvre des mesures constitutives d'un socle solide d'aller encore plus loin et de développer la dimension verticale de l'extension.

La sécurité sociale – dans sa dimension horizontale (le socle de protection sociale) ou verticale, de niveau supérieur – joue également un rôle important dans la réduction des inégalités et la stimulation d'une croissance équitable. Les études montrent que les inégalités de revenu sont moins importantes dans les pays ayant des niveaux élevés de dépenses sociales que dans ceux ayant des niveaux de dépenses faibles – inégalités mesurées par le coefficient de Gini: de 0,225 à 0,261 pour les premiers, et de plus de 0,3 pour les seconds (Cantillon, 2009, p. 220-242).

Une large part de l'impact des systèmes de sécurité sociale en matière de réduction de la pauvreté vient des pensions sociales destinées aux personnes âgées. Comme le souligne une étude récente, ces pensions sont d'une importance cruciale à la fois pour empêcher que les personnes âgées ne tombent dans la pauvreté, pour les en faire sortir et pour combler les privations matérielles dont elles souffrent en leur fournissant un revenu adapté (Commission européenne, 2011a).

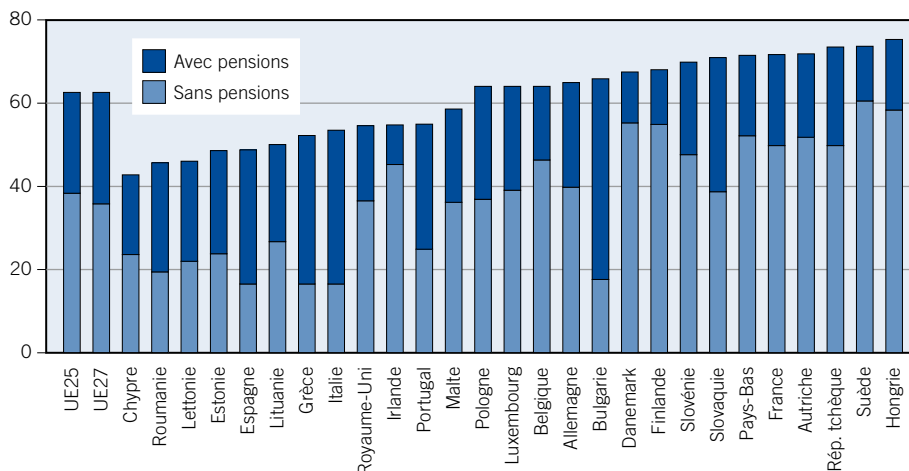
Pour interpréter ces chiffres, il est nécessaire de considérer l'impact de la fiscalité sur les transferts sociaux et la réduction de la pauvreté. Que la fiscalité d'un pays soit progressive ou régressive a une grande influence sur les effets redistributifs de la protection sociale. Il est tout à fait concevable que les pauvres, dans un système fiscal régressif, finissent par payer plus d'impôts qu'ils ne reçoivent de soutien en termes de revenu. Dans une telle situation, on ne risque guère d'agir contre la pauvreté et les inégalités de revenu<sup>15</sup>.

Par ailleurs, des éléments de nature non pécuniaire (par exemple, le fait d'être propriétaire ou non de son logement et les services en nature), très importants dans certains pays, ne sont pas intégrés dans les calculs de ce taux de pauvreté, alors qu'ils sont d'un grand intérêt pour une approche intégrée de la pauvreté et de

---

<sup>15</sup> Par ailleurs, lorsqu'on évalue la nature des revenus nets, il est important de prendre en compte la contribution du revenu du travail, des transferts, du capital (intérêts, profits, rentes et autres), après déduction des impôts et prélèvements.

Figure 8. UE: impact des transferts sociaux (avec et sans les pensions) sur le taux de risque de pauvreté pour la population totale (réduction en pourcentage), 2007



Source: banque de données EUROSTAT.

l'inclusion, approche qui caractérise l'initiative du socle de protection sociale; ils doivent donc être pris en compte lorsqu'on tente d'évaluer l'efficacité de celui-ci.

Ces considérations font partie du récent processus UE 2020 visant à améliorer la mesure de la pauvreté et de l'inclusion sociale, en particulier s'agissant de l'impact redistributif des systèmes fiscaux et des systèmes d'aides, y compris des aides en nature et des pensions sociales (Commission européenne, 2011b).

Les pays de l'Union européenne ont en général des taux élevés de participation à la force de travail. Ces écarts ne viennent donc pas de différences dans la proportion de personnes économiquement actives. Les taux de pauvreté sont plus faibles dans les pays ayant un coefficient de Gini inférieur, pas seulement de façon globale, mais aussi pour des groupes particuliers comme les personnes âgées. On peut en conclure que la sécurité sociale, lorsqu'elle est suffisamment dotée de ressources, et sans être nécessairement uniforme entre tous les pays, est d'une grande efficacité pour réduire la pauvreté et les inégalités de revenu.

La corrélation entre des dépenses sociales plus élevées et une pauvreté et des inégalités de revenu plus faibles est valable de façon générale, même si, dans les pays de l'OCDE et certains pays de l'UE, des facteurs quelque peu déroutants comme l'accroissement des inégalités chez les travailleurs à plein temps et la segmentation du marché du travail semblent avoir provoqué une certaine hausse des inégalités entre le milieu des années 1980 et le milieu des années 2000 (Förster et d'Ercole, 2005; BIT, 2011b; OCDE, 2008a).

Partout ailleurs, on observe des avancées en matière de réduction de la pauvreté et des inégalités. On estime ainsi que Bolsa Familia, le programme brésilien de transferts en espèces, a participé à hauteur de 15 pour cent aux récentes améliorations du coefficient de Gini de ce pays entre 1999 et 2009 (Soares *et al.*, 2010), et à hauteur de 12 pour cent à la réduction de l'écart de pauvreté entre 2001 et 2005 (OIT et PNUD, 2011). C'est une réussite remarquable compte tenu du fait que le programme ne représente que 0,7 pour cent du revenu national des ménages, et que 0,4 pour cent seulement du PIB lui ont été consacrés en 2010 (Antigo *et al.*, à paraître). De même, les transferts sociaux du type de ceux que prévoit le socle ont contribué à réduire le coefficient de Gini de 21 pour cent au Mexique et de 15 pour cent au Chili (Soares *et al.*, 2007); on estime aussi que dans le cas du Mexique le programme Progresa, deux ans après sa mise en place, avait contribué à réduire l'écart de pauvreté de 30 pour cent (Skoufias, 2005). En Argentine, les simulations montrent que l'Asignación Universal por Hijo ont réduit le nombre de ménages pauvres de 22 pour cent, les faisant passer de 8,7 à 6,8 pour cent de la population totale en 2009. En termes absolus, environ 1,3 million de personnes sont ainsi sorties de la pauvreté (OIT et PNUD, 2011, p. 35).

En Afrique du Sud, les systèmes d'aide – les pensions de vieillesse, le Disability Grant pour les personnes handicapées, et le Child Support Grant à l'intention des enfants – semblent avoir eu un impact considérable. On estime que l'effet combiné de ces aides (quand elles seront étendues à toutes les personnes susceptibles d'en bénéficier) pourrait faire passer le nombre de pauvres de 40 à 24 pour cent de la population (Woolard, 2003) et diminuer de 3 pour cent le coefficient de Gini (Samson *et al.*, 2004). Au Cap-Vert, le système de pensions de vieillesse et d'aides aux personnes handicapées, non contributif et financé par l'impôt, a contribué à la réduction substantielle de la pauvreté, passée de 36,7 pour cent de la population en 2001 à 26,6 pour cent en 2007 (Samson, 2009).

Ces subventions n'ont pas seulement répondu avec efficacité à la pauvreté et aux inégalités: elles sont aussi créditées de plusieurs autres résultats positifs. Ils comprennent: une plus grande stabilité du revenu et un lissage de la consommation; l'amélioration des relations au sein des familles, de l'égalité entre les sexes et du statut social des groupes vulnérables; la progression de nombreux indicateurs du développement humain, parmi lesquels le niveau nutritionnel et la participation scolaire; l'amélioration de l'accès aux marchés du travail; la diminution du travail des enfants (BIT, 2010d).

Ces programmes peuvent également favoriser les processus de développement local, pas seulement à travers l'impact direct des revenus salariaux, mais aussi du fait des effets multiplicateurs de l'accumulation de capitaux précieux (Tankha, Pankaj et Sharma, à paraître).

## Accélérer les progrès vers la réalisation des OMD et au-delà

Si des progrès significatifs ont été réalisés ces dernières années vers la réalisation des cibles des OMD, ils n'ont pas été uniformes et il convient de faire plus. Tous les gains n'ont pas été réalisés par ceux qui en avaient le plus besoin. Le socle de protection sociale peut constituer à cet égard un outil efficace pour atteindre plus rapidement les OMD et contribuer à tracer un chemin de développement plus durable.

Dans la mesure où les évaluations des progrès réalisés en matière d'OMD sont basées sur des moyennes mondiales, la croissance des inégalités s'est trouvée masquée dans plusieurs pays (UNICEF, 2010a). Herfkens (2011) montre que l'approche du socle permettrait, en surmontant cet obstacle, de progresser de manière complémentaire vers les OMD. Plusieurs points forts essentiels, qui sont au cœur du concept de socle de protection sociale, semblent à même de rendre cela possible.

Premièrement, le socle est le gage que l'on s'intéresse à nouveau, et de façon plus extensive, au débat sur la pauvreté et sur la distribution des revenus, dans le cadre des OMD et au-delà. Deuxièmement, en donnant la priorité aux besoins des populations pauvres, le socle favorise le recentrage des débats relatifs aux OMD sur l'inclusion sociale. Troisièmement, le socle offre un cadre permettant de développer une approche cohérente et coordonnée en matière de protection sociale et de politique de l'emploi, ce qui peut contribuer à garantir des services et des transferts sociaux tout au long de la vie. Quatrièmement, le concept favorise une approche holistique, convenant à «tout gouvernement», de manière à éviter la dilution du socle dans le «silo» des affaires sociales (*ibid.*).

L'intégration du concept de socle de protection sociale dans la politique de développement courante en tant qu'approche systémique globale est un moyen de répondre aux limites et aux fragmentations qui ont jusqu'ici limité la portée de certains éléments du cadre offert par les OMD (*ibid.*). Plus important encore, elle doit favoriser le développement d'un chemin de progrès plus large et promis à se poursuivre au-delà de 2015.

Un des éléments importants de l'intérêt du socle par rapport aux OMD réside dans sa capacité à renforcer la cohérence politique, et donc à contribuer à réaliser les efficiences et les synergies potentielles résultant des liens qui existent entre des politiques poursuivant différents objectifs. Les opportunités d'amélioration des fruits du développement doivent être maximisées. Dans ce contexte, à la lumière des politiques de consolidation fiscale adoptées à la suite de la crise économique mondiale, le rôle de stabilisateurs automatiques des systèmes de protection sociale est extrêmement précieux.

Des observations empiriques montrent que le socle a déjà prouvé sa capacité à répondre à certains OMD et à accélérer les progrès de façon cohérente et

## Encadré 4

### Accélération des OMD au moyen du socle de protection sociale. Liens explicites et accélération des OMD via la protection sociale

#### **OMD1: Éliminer l'extrême pauvreté et la faim**

- Réduit la pauvreté et les inégalités.
- Encourage les personnes à participer plus activement à l'économie (voir figure 9).
- Stimule la pleine utilisation des capacités entrepreneuriales et productives, et accroît la participation au marché du travail.
- Améliore la consommation alimentaire et le niveau nutritionnel des ménages bénéficiaires, dont les enfants (BIT, 2010d).

#### **OMD 2: Assurer l'éducation primaire pour tous**

- Améliore la réussite scolaire, accroît les taux d'inscription et réduit les taux d'abandon grâce à l'élimination des obstacles à l'éducation du côté de la demande. Réduit l'intensité du travail des enfants (Galasso, 2006; Adato et Bassett, 2008; Schady et Araujo, 2006).
- Encourage l'éducation inclusive en introduisant des changements du côté de l'offre pour répondre aux besoins de base des enfants marginalisés ou exclus (comme les filles), afin d'assurer qu'ils aient accès à l'éducation et en bénéficient (UNICEF, 2010a).

#### **OMD 3: Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes**

- Répond aux obstacles à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes.
- Encourage une participation accrue des femmes à l'économie et au marché du travail (Veras, Ribas et Osorio, 2007).
- Renforce, via des transferts sociaux, la place des femmes dans l'allocation des ressources au sein et en dehors du ménage, et réduit leur fardeau domestique (Herfkens, 2011).

#### **OMD 4: Réduire la mortalité infantile**

- Élimine les obstacles financiers empêchant les personnes d'avoir accès aux services de santé et prévient l'aggravation de la pauvreté due aux dépenses médicales.

#### **OMD 5: Améliorer la santé maternelle**

- Améliore l'accès à des soins préventifs et curatifs de qualité pour les mères et pour les enfants (Attanasio *et al.*, 2005; Galasso, 2006; Jones, Vargas et Villar, 2007; Skoufias, 2005).
- Réduit les facteurs de risque de maladies pour les populations défavorisées.

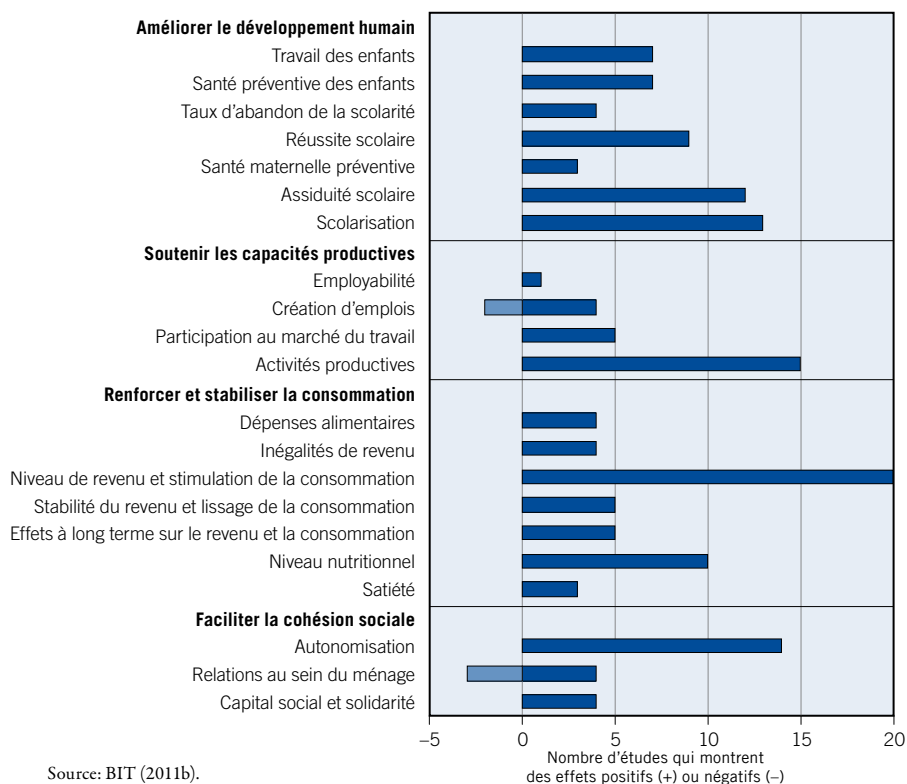
#### **OMD 6: Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies**

- Les transferts sociaux peuvent directement atténuer l'impact de la maladie, en particulier du sida, et aident les mères et les enfants touchés par le VIH et le sida (Nolan, 2009; Adato et Bassett, 2008).
- Les transferts en espèces peuvent prévenir de nouvelles infections en réduisant la nécessité pour les chefs de famille femmes ou enfants de recourir à la prostitution pour survivre (Schubert et Huijbregts, 2006; Banque mondiale, 2010a).
- Les pensions de vieillesse permettent aux grands-parents de mieux s'occuper des orphelins et des enfants vulnérables qui sont sous leur garde.
- Les pensions de vieillesse contribuent aussi à des soins de santé préventifs pour les enfants (DFID, 2005).

#### **OMD 7: Améliorer l'accès à l'eau potable et à l'assainissement**

- Améliore l'accès à des sources d'eau potable et à des installations sanitaires de base.

Figure 9. Résumé des études d'impact des programmes de transferts sociaux de 30 pays



Source: BIT (2011b).

concertée. Les mesures de protection sociale – du type de celles prônées par le socle – contribuent ainsi, dans une plus ou moins grande mesure, à l'ensemble des OMD, comme on le verra dans l'encadré 4, qui fait la liste des moyens par lesquels la protection sociale peut accélérer la réalisation des OMD.

Tout cela apparaît de façon explicite dans une compilation du BIT recensant les résultats de quelque 80 études d'impact sur les programmes de transferts sociaux adoptés au cours des dix dernières années dans une trentaine de pays, principalement en développement, et qui s'apparentent déjà à certains éléments du socle de protection sociale (BIT, 2011b). La figure 9, qui en résume les résultats, montre que les transferts sociaux dans ces 30 pays ont positivement contribué à améliorer le développement humain, favoriser la pleine utilisation des capacités productives, renforcer et stabiliser la consommation, et faciliter la cohésion et l'inclusion sociale. Plusieurs de ces résultats correspondent directement à l'ordre du jour des OMD.

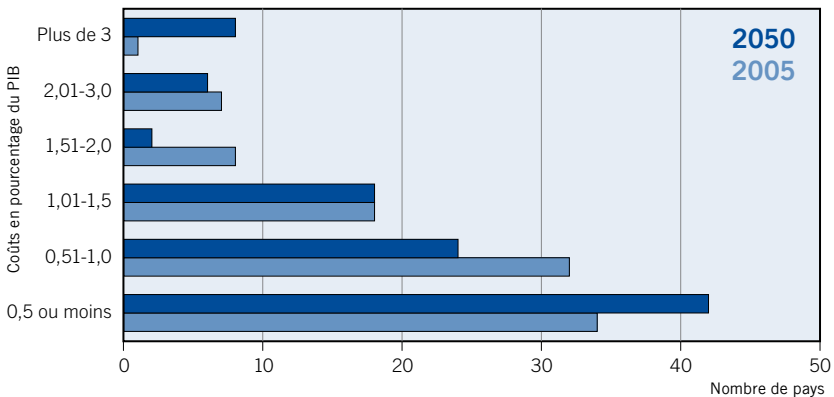
## Abordable même dans les pays à bas revenu

Le développement de systèmes de protection sociale présentant des garanties universelles nécessite un certain nombre de ressources, en particulier dans les pays pauvres. D'un point de vue macroéconomique, la première question critique est de savoir s'il existe un espace fiscal suffisant, ou à même d'être développé, en concurrence avec d'autres objectifs nationaux, pour répondre aux besoins financiers d'un socle. La seconde question critique est celle de la viabilité financière à long terme. La réponse dépend non seulement des sources disponibles (internes et externes) de financement, mais encore, et c'est très important, du niveau de volonté et d'engagement politique en faveur d'une protection sociale efficace et adaptée. Le niveau d'efficacité avec laquelle un tel programme pourra être mis en œuvre et administré est tout aussi fondamental, tout comme la capacité à assurer un large consensus social sur la désirabilité et la valeur ajoutée de ce programme. L'expansion de l'espace fiscal doit se baser sur une fiscalité progressive.

Les études qui ont été menées, principalement par l'OIT, en coopération avec le FMI, l'ONU-DAES, l'UNICEF, la CEPALC et HelpAge International, offrent néanmoins des indications précieuses qui montrent que, contrairement aux «idées reçues», le coût des mesures de sécurité sociale de base, ainsi que les prévoit le socle, peut être maintenu à un niveau relativement modeste en pourcentage du revenu national, même dans des pays à faible revenu.

Plusieurs études montrent qu'un paquet de protection sociale de base, qui accroît la sécurité du revenu et l'offre de services élémentaires de santé, est à la

Figure 10. Simulation des coûts de pensions sociales universelles visant à maintenir les personnes âgées en dehors de l'extrême pauvreté, 2005 et 2050



Source: Nations Unies (2007).

portée financière même des pays les plus pauvres. La *World Economic and Social Survey 2007* des Nations Unies montre que les pensions de base non contributives sont accessibles, dans la plupart des contextes, aux pays en développement, en particulier à faible revenu. Une évaluation, préparée pour un groupe de 100 pays en développement, suggère que le coût de la suppression de l'extrême pauvreté des personnes de plus de 60 ans représenterait moins de 1 pour cent du PIB par an dans 66 pour cent de ces 100 pays. Les coûts d'un programme de pension de base, en dépit du vieillissement rapide des populations, devraient demeurer modestes d'ici à 2050 (Nations Unies, 2007).

Une récente étude de coût, préparée par HelpAge International pour 50 pays à revenu faible et moyen, montre qu'une pension universelle pour toutes les personnes de plus de 65 ans représenterait un coût situé entre 0,4 et 1,5 pour cent du PIB dans au moins 41 pays. Dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne, ce dispositif coûterait environ 1 pour cent du PIB ou moins (tableau 2).

Les études de l'OIT sur une sélection de pays d'Afrique subsaharienne et d'Asie à faible et moyen revenu montrent que le coût d'un paquet de protection sociale de base, comprenant des pensions pour les personnes âgées et les personnes handicapées, et des allocations familiales, mais excluant la santé, se situerait entre 2,2 et 5,7 pour cent du PIB (BIT, 2008). Les études de l'OMS montrent que, pour les pays à faible revenu, assurer l'accès aux services de santé essentiels coûterait, en 2015, environ 60 dollars E.-U. en moyenne par tête. Dans les pays à faible revenu d'Asie de l'Est et du Pacifique, par exemple, les coûts d'extension de la couverture de santé représenteraient en moyenne 0,8 pour cent du PIB (OMS, 2010d).

La CEPALC a réalisé une estimation du coût de l'extension des transferts en espèces aux populations pauvres de 16 pays d'Amérique latine. Les coûts estimés

Tableau 2. Estimation du coût annuel d'un système de pension universelle pour les personnes âgées, en pourcentage du PIB, sélection de pays à revenu faible et moyen, 2010

Moins de 0,5 pour cent du PIB	Entre 0,5 et 1 pour cent du PIB	De 1 à 1,5 pour cent du PIB
Afghanistan, Burkina Faso, Mali, Niger, Sénégal, Sierra Leone	Bangladesh, Cambodge, Cameroun, Congo, Rép. du, Côte d'Ivoire, Egypte, Ethiopie, Ghana, Guatemala, Kenya, Laos, Malawi, Mongolie, Mozambique, Nigéria, Ouganda, Pakistan, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, Rwanda, Tadjikistan, Tanzanie, Rép.-Unie de, Tchad, Zambie	Equateur, El Salvador, Grenade, Kazakhstan, Kirghizistan, Malaisie, Maroc, Paraguay, Pérou, Trinité-et-Tobago, Viet Nam

Source: HelpAge International (2011a).



vont de 3,2 à 5,7 pour cent du PIB s'agissant des transferts relatifs aux enfants, de 0,3 à 1,6 pour cent s'agissant des transferts aux personnes âgées, de 0,8 à 6,4 pour cent s'agissant des transferts aux demandeurs d'emploi (CEPALC, 2010).

Une étude de l'Overseas Development Institute, réalisée pour l'UNICEF, s'est penchée sur les coûts possibles de certains programmes de protection sociale dans cinq pays d'Afrique de l'Ouest, dans le cadre d'un espace fiscal supposé s'accroître, mais à différents rythmes selon les pays (UNICEF et ODI, 2009). Les simulations pour le coût des allocations familiales et des pensions sociales en pourcentage du PIB et des recettes de l'Etat sont présentées dans le tableau 3.

L'étude de l'UNICEF analysait en détail les divers moyens d'élargir l'espace fiscal, notamment en vue de mettre en place des programmes de protection sociale. Elle concluait que les circonstances varient beaucoup d'un pays à l'autre. Cependant, des pays comme la République démocratique du Congo et la Guinée équatoriale, qui bénéficient tous deux de revenus pétroliers, ont été capables d'étendre la protection sociale plus facilement que les autres. L'étude soulignait également que dans les cinq pays les recettes avaient augmenté rapidement sur la période, ce qui tend à montrer que même dans les pays les plus pauvres il existe un espace fiscal susceptible d'être ciblé à des fins de protection sociale.

En outre, les études les plus récentes de l'OIT, conduites avec le FMI, pour une sélection de pays, montrent qu'il est possible de mettre en place au moins quelques éléments d'un socle national de protection sociale à l'intérieur d'enveloppes de coûts qui semblent, d'après les perspectives budgétaires à court et moyen terme, tout à fait abordables.

Au Viet Nam, un paquet comprenant des pensions sociales pour les personnes âgées, des allocations familiales et des programmes de garantie d'emploi coûterait environ 3,6 pour cent du PIB par an. Pour les personnes âgées, l'étude suggère de faire passer l'aide du niveau actuel de 270 000 dông, soit environ 13 dollars E.-U., au seuil national de pauvreté de 400 000 dông (19,40 dollars)

Tableau 3. Coûts annuels estimés de programmes d'allocations pour enfants et de pensions sociales – simulations pour une sélection de pays d'Afrique de l'Ouest, en pourcentage du PIB

Coûts	République démocratique du Congo			Mali		Sénégal		Guinée équatoriale		Ghana	
	AUE	ACE	Pen Soc	AUE	ACE	AUE	ACE	AUE	Pen Soc	AUE	Pen Soc
% du PIB	2,0	1,2	1,0	5,9	3,2	6,4	3,7	0,9	0,2	8,7	2,6

AUE = allocations universelles pour enfants; ACE= allocations ciblées pour enfants; Pen Soc = pensions sociales.

Source: UNICEF et ODI (2009).

dans les zones rurales et 500 000 dông (24,20 dollars) dans les zones urbaines. Elle suggère également de réduire l'âge ouvrant ce droit de 80 à 65 ans. Une mise en place graduelle de cette pension sociale pour les personnes non couvertes par le système formel coûterait environ 0,8 pour cent du PIB et ferait passer le taux de pauvreté de la population âgée de 14,4 à 3,9 pour cent. En outre, un paquet pour les enfants de moins de 16 ans, se composant d'une allocation familiale par enfant équivalent à 50 pour cent du salaire minimum, de services d'éducation supplémentaires et d'un repas par jour, coûterait 0,8 pour cent du PIB et ferait passer le taux de pauvreté des enfants de 20,8 à 2,2 pour cent. Enfin, pour la population en âge de travailler, l'étude propose de mettre en place progressivement, sur quatre ans, une garantie d'emploi de cent jours, jointe à une assistance sociale pour les personnes handicapées et à des services de formation visant à faciliter le retour à l'emploi et la création de microentreprises. Cela permettrait de faire passer le taux de pauvreté de la population en âge de travailler de 12,1 à 5,3 pour cent, et celui des personnes handicapées de 25,8 à 9,4 pour cent, pour un coût équivalent à 1 point de PIB (BIT, à paraître (e)). Selon le FMI, si le Viet Nam continue à faire des progrès en matière d'efficacité de la dépense publique en libérant des ressources dans d'autres secteurs, il pourrait disposer d'un espace fiscal suffisant pour procéder à des dépenses supplémentaires en matière de socle de protection sociale.

Dans le cas d'El Salvador, plusieurs programmes publics offrant une partie des quatre garanties d'un socle de protection sociale existent déjà dans le cadre du Plan Quinquenal de Desarrollo 2010-2014 (Plan de développement quinquennal). Il comprend un programme conditionnel de transferts en espèces aux familles avec enfants et femmes enceintes; une pension de vieillesse non contributive pour les populations rurales pauvres; un programme de soins de santé de base; des transferts en espèces aux personnes sans emploi, liés à une offre de formation et de services à la collectivité. D'après le dernier accord de soutien (Stand-By agreement (SBA)) du FMI avec El Salvador, qui se réfère au programme 2011, le gouvernement disait avoir récupéré l'argent de subventions énergétiques non ciblées et finalement supprimées pour accroître les dépenses sociales afin de protéger les personnes les plus vulnérables contre l'impact de la hausse des prix alimentaires et des carburants (FMI, 2011c).

Les simulations de l'OIT, préparées en consultation avec le FMI, montrent que l'extension de ces programmes à toutes les personnes vivant dans l'extrême pauvreté devrait se situer chaque année entre 1,1 et 1,5 pour cent du PIB (BIT, à paraître (f)). Pour créer l'espace fiscal nécessaire à l'extension du socle de protection sociale de base, le gouvernement devra continuer à réorienter les dépenses et/ou renforcer la collecte d'impôts au-delà de l'effort envisagé dans la version actuelle du plan de développement.

Au Mozambique, l'approbation, en 2010, de la Stratégie nationale pour une sécurité sociale de base pour 2011-2014 a ouvert la voie à un modèle global qui peut être considéré comme une première étape vers la création d'un socle national de protection sociale. Les Nations Unies, en collaboration avec le FMI, ont aidé le gouvernement à estimer les coûts et à concevoir deux grands programmes: un programme de transferts en espèces mensuels destinés aux familles pauvres incapables de travailler et un programme de transferts en espèces saisonniers, lié à la participation à des travaux publics.

Le gouvernement a fixé la cible de manière à couvrir d'ici à 2014 toutes les familles incapables de travailler, moyennant un coût de 0,3 pour cent du PIB. S'agissant des travaux publics, 15 pour cent des ménages concernés devraient être couverts d'ici à 2014, pour un coût de 0,41 pour cent du PIB. Des programmes d'aide supplémentaires, pour 0,1 pour cent du PIB, représenteraient une hausse des dépenses sociales de 0,81 pour cent du PIB. Même si les dépenses sociales prévues étaient quatre fois plus élevées que les coûts actuels, ces propositions seraient financièrement faisables et viables. Selon le FMI, en 2012, le gouvernement pourrait faire passer les dépenses sociales de 1 à 1,5 pour cent du PIB sans mettre en danger la stabilité fiscale du pays, à condition que les gains résultant de la mobilisation des revenus et de l'élimination des subventions sur le carburant et le pain se poursuivent, sans parler d'autres mesures moins progressistes (BIT, à paraître (g)). Sur la base de cette analyse, le conseil des ministres a déjà décidé d'étendre la protection sociale de base à hauteur de 0,6 pour cent du PIB, ce que devrait refléter la loi de finances pour 2012. On pourrait ainsi atteindre les 0,81 pour cent envisagés à moyen terme, en liaison avec la suppression des subventions régressives existantes, en particulier celles concernant les carburants.

Au Bénin, le coût d'introduction d'allocations familiales et de prestations de santé de base s'élèverait à un peu plus de 2 pour cent du PIB. Dans le cas du Bénin et du Togo, une période de transition durant laquelle un soutien financier externe serait peu à peu remplacé par des sources de financement internes est le scénario le plus probable pour la mise en place d'un socle complet à long terme. Ces pays peuvent cependant réaliser des progrès immédiats sur certains éléments du socle en utilisant leurs ressources budgétaires existantes (BIT, à paraître (h) et (i)).

Compte tenu du fait que ces pays se trouvent typiquement dans la situation où ils doivent adopter des stratégies progressives de socle de protection sociale, le coût des dépenses maximales estimé par les études susmentionnées ne nécessite pas d'être couvert immédiatement. Il semble réaliste d'envisager un processus de développement qui se donne pour objectif d'atteindre une part non négligeable de ce niveau maximal de dépenses à l'horizon de dix à vingt ans. Le processus permettant de déterminer le séquençage de l'introduction d'éléments du socle

doit être régi par un dialogue national régulier, avec la participation active des partenaires sociaux, et se baser sur des analyses rationnelles en matière de coûts et de bénéfices potentiels (c'est-à-dire en termes de capacité à réduire la pauvreté) des divers éléments.

Ainsi, la Thaïlande a pu mettre en place un socle de protection sociale presque complet entre le début des années 1990, avec l'introduction de l'assurance sociale, et 2010, avec la mise en place d'une pension de base universelle. Au Brésil, Bolsa Familia montre que des programmes significatifs, couvrant 26 pour cent de la population, peuvent démarrer pour un coût inférieur à 0,5 pour cent du PIB. A mesure que les pays élargissent leur espace fiscal, nul doute que l'extension des dépenses relatives au socle de protection sociale ne devienne possible. En même temps, beaucoup de pays à bas revenu auront toujours besoin de mécanismes de solidarité internationale à long terme pour les aider dans leurs efforts de mise en place d'une protection sociale.

Le coût d'un socle bien conçu est faible comparé aux coûts résultant de l'incapacité à offrir une protection sociale en termes d'extension de la pauvreté et de la vulnérabilité, de désintégration sociale, de médiocre performance éducative, de retards de croissance, de perte de capitaux et autres effets négatifs sur les capacités productives (Commission européenne, 2010).

A long terme, l'expérience internationale montre que des socles nationaux efficaces, susceptibles de s'étendre progressivement, ne sont pas seulement abordables: ils peuvent aussi largement s'autofinancer en accroissant la productivité de la force de travail, la résilience de la société et les recettes fiscales – dont la collecte était souvent défailante. A court terme, la réduction de l'évasion fiscale et des déficiences en matière de collecte de l'impôt doit permettre de mobiliser des ressources pour la mise en phase des socles de protection sociale.

### Assurer des opportunités adaptées d'emploi décent

L'objectif fondamental de l'Agenda du travail décent est d'offrir des opportunités et de permettre l'inclusion économique afin d'assurer une sortie permanente de la pauvreté. Des mesures et des programmes bien conçus, dans le cadre du socle de protection sociale, permettent d'atteindre cet objectif. De ce fait, il est important que les politiques nationales destinées à créer et étendre le socle soient liées aux politiques et aux institutions de l'emploi.

Pour répondre aux effets sur l'emploi de la récente crise économique et financière, de nombreux pays ont déjà pris des mesures pour renforcer ces liens (BIT,

2010a). Beaucoup, en particulier, ont entrepris d'améliorer l'efficacité du système de protection sociale et d'adapter les aides et les mesures de manière à maximiser les possibilités pour les individus de participer aux marchés du travail. L'exclusion sociale des personnes et des groupes vulnérables reste cependant considérable, et les mesures prises tendent à être peu intégrées: il reste donc beaucoup à faire à cet égard.

Une protection sociale est ainsi nécessaire pour les personnes qui sont incapables de gagner suffisamment pour satisfaire à leurs besoins. Si la crainte est parfois exprimée que les transferts sociaux se substituent à un emploi décent, tout indique que cela n'est pas le cas en pratique: la protection sociale a peu ou pas d'effet négatif sur l'offre de travail et sur la productivité<sup>16</sup>. Elle peut même, au contraire, améliorer l'accès aux marchés du travail. Les études d'impact réalisées au Brésil et en Afrique du Sud ont montré que les ménages recevant des transferts en espèces cherchaient plus extensivement et intensivement du travail que les autres, et qu'ils réussissaient mieux à en trouver; la participation à la force de travail était ainsi plus élevée chez les ménages bénéficiaires que chez les ménages ne recevant aucune aide (Samson, 2009).

Le lien entre le socle de protection sociale et les politiques de l'emploi peut prendre diverses formes. Beaucoup de pays à bas revenu, où l'autoemploi et l'informalité dominant, cherchent dans l'urgence des moyens de mettre en place des mesures de protection sociale de base. Dans les pays à haut et moyen revenu, où le travail salarié est plus généralisé, les liens sont souvent faits par des programmes formels de sécurité sociale, couplés avec des services de l'emploi visant à améliorer l'employabilité. La crise économique a simplement accru l'urgence avec laquelle la plupart des pays cherchent à renforcer ces liens (BIT, 2010a).

Il n'est pas sans intérêt de considérer la protection sociale comme un investissement productif, à la fois du point de vue de l'individu qui peut se constituer un capital humain et de celui de sa famille, et du point de vue des chefs d'entreprise, qui bénéficient de la bonne santé et de l'assiduité d'une force de travail mieux protégée.

Pour les individus et les familles, de faibles niveaux d'éducation, la santé médiocre des chefs de famille, le manque d'accès à la terre ou au crédit et l'éloignement des marchés sont les principales caractéristiques des ménages pauvres. Ils expliquent aussi la persistance de la pauvreté: le manque d'écoles et de centres de soins locaux, l'éloignement ou l'absence d'infrastructures et de services font que

---

<sup>16</sup> Il est important de noter que la protection sociale ne réduit par l'offre de travail de la population en âge de travailler; elle réduit en revanche l'offre de travail des enfants, des personnes handicapées et des personnes âgées. Sur le plan du développement, ce résultat est souhaitable. Voir BIT (2010d).

ces ménages restent prisonniers de la pauvreté. Parfois, la pauvreté est une conséquence des difficultés auxquelles font face les ménages pour utiliser leurs capitaux productifs. La pénurie d'argent permettant d'acheter des engrais ou des semences peut empêcher les paysans de faire des récoltes complètes ou régulières. Les responsabilités en matière de soins peuvent empêcher les mères ayant des enfants de prendre un emploi mieux rémunéré, de suivre une formation ou d'acquérir de nouvelles compétences. Un manque de protection sociale, et le niveau élevé d'exposition aux risques qui en résulte, la vulnérabilité et le sentiment d'insécurité font que les ménages pauvres adoptent des stratégies de subsistance minimisant les risques, renonçant de ce fait à des opportunités susceptibles d'offrir un retour élevé (Dercon et Christiaensen, 2011).

Des transferts de revenu réguliers et fiables favorisent l'amélioration de la capacité productive des ménages vivant dans la pauvreté, à travers l'investissement dans des capitaux productifs, notamment humains et physiques. Les programmes d'aide sociale assurant des transferts aux ménages pauvres au Brésil, en Afrique du Sud et au Bangladesh ont ainsi fortement amélioré la participation scolaire et le niveau de santé, surtout chez les enfants (BIT, 2010d). Les programmes visant à faciliter l'accumulation de capitaux financiers et physiques de leurs bénéficiaires, comme le TUP au Bangladesh (Hashemi et Montesquiou, 2011) et le Programme de filet de sécurité productive en Ethiopie (Lieuw-kie-Song, à paraître), visent à améliorer la capacité productive des ménages pauvres. Il en va de même des programmes privilégiant l'investissement dans le capital collectif, comme le NREGS, dit Programme Mahatma Gandhi, en Inde. Le socle de protection sociale peut encourager et faciliter l'investissement et l'accumulation de capital chez les groupes les plus pauvres, et il est probable que les gains seront durables et produiront des bénéfices à long terme.

Plus largement, la capacité du socle de protection sociale à libérer les capacités productives et entrepreneuriales favorise des progrès économiques appelés à s'autoalimenter. Un ensemble d'études sur les transferts sociaux en espèces (Barrientos et Nino-Zarazua, 2010) montre que des transferts réguliers permettent aux ménages souffrant de contraintes de liquidités et de crédit de réalouer leurs ressources productives et d'accumuler et de protéger leurs capitaux. Cela a pour effet de réduire les coûts de la recherche d'emploi. Les individus sont ainsi capables d'effectuer une recherche d'emploi plus active et de participer davantage à l'activité productive. En outre, les pensions universelles pour les personnes âgées et handicapées, par exemple en Namibie, ont stimulé les marchés de biens et de services produits localement (BIT, 2011b). La situation est encore meilleure quand les transferts sont réguliers. Leurs effets peuvent être plus grands, car les ménages sont mieux à même de planifier et de budgétiser.

### Encadré 5 Effets positifs des transferts sociaux existants sur l'activité productive

- Au Brésil, on observe que les bénéficiaires de transferts sociaux ont plus de probabilité de travailler que les non-bénéficiaires (Bolsa Familia); au Mexique, on n'observe aucune réduction de l'offre de travail (Oportunidades).
- En Afrique du Sud, la participation au marché du travail des ménages bénéficiaires a augmenté de 13 à 17 pour cent par rapport aux autres, avec les effets les plus importants observés pour les femmes.
- Motivation plus grande pour la recherche d'emploi; réinsertion et participation accrue au marché du travail (Chile Solidario).
- L'allègement des contraintes entraîne un meilleur accès au crédit (Social Pension, Namibie).
- Apport d'un capital initial permettant d'investir dans des capitaux productifs (Previdencia Rural, Brésil; Oportunidades, Mexique).
- Des transferts comme le NREGS établissent un lien actif avec l'offre de travail. Ils encouragent la prise de risque et permettent aux individus de s'engager plus intensivement dans les activités productives et d'améliorer leurs conditions de vie (NREGS, Inde).

Source: Hanlon, Barrientos et Hulme (2010); BIT (2010d); BIT (2010c).

Au niveau de l'entreprise et de l'esprit d'entreprise, le socle, en offrant une sécurité de revenu de base, un accès à la santé et à l'éducation et autres services de base, permet aux individus de se sentir plus en sécurité. Grâce au flux de revenus plus sûrs et plus réguliers engendré par le socle, les citoyens deviennent plus confiants, moins réticents au risque et plus entreprenants (encadré 5). Ils ont donc plus de possibilités d'acquérir une meilleure formation et de meilleures compétences. Ces individus plus productifs forment une force de travail elle-même plus productive et plus stable. La libération de capacités productives inexploitées améliore la performance macroéconomique (BIT, 2010d).

L'absence d'emploi rémunéré est un facteur essentiel, ce qui souligne la nécessité de développer des politiques actives du marché du travail et de fournir des services de l'emploi efficaces aux bénéficiaires des programmes de transferts sociaux. Il faut développer toute une panoplie de services et de mesures intégrées et coordonnées, avec des stratégies sur mesure pour les personnes les plus exposées à la pauvreté et à l'exclusion (Bertranou, Marinakis et Velázquez, 2010). Pour développer les compétences et les qualifications, les services essentiels de l'emploi qui peuvent être associés à une politique de socle national de protection sociale sont les suivants:

- *Aide à la recherche d'emploi.* Définir un profil d'emploi et des compétences professionnelles, informer et conseiller les bénéficiaires sur le marché du travail.
- *Favoriser l'exposition au marché du travail avec les secteurs public et privé.* Faciliter l'apprentissage et offrir des opportunités pour acquérir de l'expérience professionnelle.
- *Assistance technique et financière pour les individus cherchant à créer une nouvelle entreprise ou une activité indépendante.* Offrir des inputs et des outils de gestion pour développer des microentreprises, dont des activités pour apprendre le commerce.
- *Développement de compétences.* Développer des qualifications et des compétences élémentaires et techniques qui sont reconnues par le marché du travail mais que n'offre pas l'éducation scolaire.
- *Assistance à la poursuite d'un cursus éducatif formel.* Permettre aux jeunes et aux adultes d'achever leur parcours éducatif.
- *Subventions stimulant l'inclusion sur le marché du travail.* Encourager les opportunités d'emploi salarié dans le secteur privé et créer des opportunités pour que les bénéficiaires utilisent leurs compétences.

Plusieurs pays ont commencé à répondre à ces défis. Une priorité plus grande doit être accordée au développement et à l'intégration d'interventions – incluant les politiques de marché du travail et l'essor de la microentreprise – susceptibles de créer des opportunités de travail et d'emploi pour les bénéficiaires des programmes de transferts sociaux. Il est également indispensable d'adapter les incitations à l'emploi aux objectifs du programme de réduction de la pauvreté.

Dans les pays plus développés, en particulier en Europe, les mesures d'activation impliquent souvent des services de soutien tels que l'aide à la recherche d'emploi, la formation continue, les incitations à l'emploi et les programmes de création directe d'emploi. Les programmes de transferts en espèces prévoient des incitations au respect des règles et privilégient le retour à l'emploi rémunéré. On observe une tendance récente au renforcement des liens entre les services pour l'emploi et les services versant les allocations chômage. En France, par exemple, Pôle emploi est devenu, en 2008, le centre de contact unique des demandeurs d'emploi; il leur offre des conseils en matière de recherche d'emploi et assure la gestion des allocations et prestations de chômage (Hirsch, 2011).

Les pays à revenu moyen ont également cherché des moyens de développer les liens avec l'éducation, la formation professionnelle et les services de l'emploi. Ainsi, la République de Corée a créé un ensemble de mécanismes novateurs pour



intervenir en amont et minimiser le recours aux allocations chômage, parmi lesquels les allocations de retour précoce à l'emploi, les aides au développement des compétences professionnelles, les aides à la recherche d'emploi et à la mobilité (BIT, 2011f, p. 36). L'Argentine, à partir de l'expérience de la crise économique de 2001, a développé des politiques de l'emploi visant à créer des opportunités d'emploi pour les chômeurs jeunes et de longue durée sans qualification (Bertranou et Mazorra, 2009). Pour les jeunes, le programme Jóvenes con Más y Mejor Trabajo (Plus d'emploi et de meilleure qualité pour les jeunes) a été créé pour encourager les bénéficiaires à développer des ambitions professionnelles tout en terminant leur cursus scolaire obligatoire; il prévoit aussi d'autres activités permettant le développement de compétences. Le programme non contributif Seguro de Capacitación y Empleo (Assurance emploi et formation), visant les chômeurs peu ou pas qualifiés, offre des transferts mensuels en espèces et un accès à une large série de services de l'emploi, parmi lesquels les conseils et le soutien à la recherche d'emploi. Des expériences similaires existent dans d'autres pays d'Amérique latine, par exemple au Chili pour les bénéficiaires de Chile Solidario<sup>17</sup> (Chili Solidaire) et en Uruguay pour ceux du Plan de Equidad (Plan pour l'égalité), dont le principal objectif est de fournir aux ménages vulnérables un large accès aux services de l'emploi et à d'autres aides du gouvernement.

### **Contribuer à répondre à l'impact social et économique des crises et aux déséquilibres mondiaux**

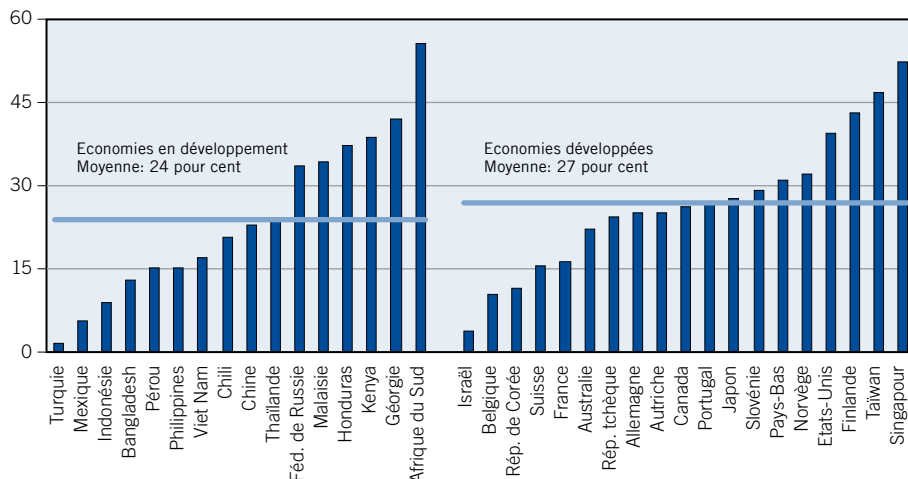
La crise économique et financière de ces dernières années a souligné le rôle de la protection sociale, et en particulier des interventions relevant du socle de protection sociale. Pendant la crise, ces mesures ont prouvé leur efficacité à la fois en atténuant l'impact de la crise sur les individus et en agissant comme des stabilisateurs contracycliques. Elles ont permis de diminuer l'impact négatif sur les marchés du travail, contribué à préserver la cohésion sociale et stimulé la demande, accélérant ainsi les chances de reprise.

Pour que leur impact soit ici maximal, les mesures de protection sociale doivent être liées de façon adaptée à un cadre macroéconomique plus large. Il est important que les liens entre les diverses mesures de protection sociale (par exemple entre les politiques d'activation pour les chômeurs et les stabilisateurs automatiques, comme les transferts sociaux en espèces, pour les personnes exclues

---

<sup>17</sup> Chile Solidario, [www.chilesolidario.gov.cl](http://www.chilesolidario.gov.cl).

Figure 11. Taille des éléments de protection sociale des paquets de stimulus (en pourcentage du montant total annoncé)



Sources: Ortiz et Cummins (2011).

du marché du travail) soient complémentaires et se renforcent mutuellement. Isolées et séparées, ces mesures seront très certainement bien moins efficaces.

Dans les pays riches comme dans les pays pauvres, la protection sociale comprend une part significative de paquets de stimulus fiscaux. Dans les pays à haut et moyen revenu, on estime qu'en moyenne 25 pour cent des dépenses de stimulation fiscale concernaient une forme ou une autre de protection sociale (figure 11) (UNICEF, 2010a).

Le principal impact des mesures de protection sociale est de maintenir la capacité de consommation des ménages à bas revenu; or les biens que ceux-ci consomment sont de forts multiplicateurs d'emploi. Les programmes comme Bolsa Familia, au Brésil, peuvent réduire la volatilité économique résultant d'un choc. Les transferts sociaux dans ce pays, inclus dans le paquet de stimulus introduit en réponse à la crise, ont ainsi conduit à une injection dans l'économie estimée à 30 milliards de dollars E.-U., à une augmentation de la demande de biens domestiques et à la sauvegarde ou à la création de 1,3 million d'emplois (encadré 6). Il apparaît que les bénéfices ont été plus grands quand les programmes ont été créés au début de la crise: ils ont ainsi pu facilement monter en puissance et ont eu une plus grande efficacité-coût que les dépenses liées à l'introduction de nouveaux programmes (BIT, 2011c).

Les programmes bien conçus peuvent prendre effet de façon bien plus rapide que d'autres mesures fiscales discrétionnaires. Cet impact contracyclique est une

## Encadré 6

### Une réponse brésilienne à la crise: l'extension des prestations du programme Bolsa Familia

Le Brésil a connu une récession violente mais relativement brève. Dans le cadre de son paquet de stimulus, le gouvernement a réitéré son engagement dans le programme Bolsa Familia et annoncé une extension comprenant deux grandes mesures: une mise à jour de la valeur des prestations pour les personnes vivant dans la pauvreté et la pauvreté absolue; une extension de la couverture du programme. Le coût de ces mesures a été estimé à 410 milliards de reais (206 milliards de dollars E.-U.), soit quelque 0,014 pour cent du PIB, pour un coût total de 11,8 milliards de reais. Le programme a reçu 1,5 pour cent du paquet brésilien de stimulus.

L'extension de l'éligibilité a permis à 1,4 million de familles supplémentaires de bénéficier du programme. De ce fait, le nombre de ménages bénéficiaires est passé de 11 millions en 2008 à 12,4 millions en 2009; on estime que ce chiffre s'élevait à 14 millions à la fin de 2010.

#### Impact

- Considérant que les ménages à faible revenu ont une forte propension à consommer, une large part de l'argent reçu à travers Bolsa Familia est dépensée en produits et biens de nécessité. Selon une étude de l'IPEA, le multiplicateur de revenu est plus grand quand les transferts publics sont dirigés vers les familles à faible revenu: ainsi, une augmentation de 1 pour cent de Bolsa Familia a permis une augmentation de 1,44 pour cent du PIB et de 2,25 pour cent du revenu des ménages, alors que la même hausse consacrée au paiement des intérêts n'a augmenté le PIB que de 0,71 pour cent et le revenu des ménages de seulement 1,34 pour cent.
- Bolsa Familia renforce le dynamisme des économies locales, car l'argent est dépensé sur les marchés locaux, créant une demande de biens et services domestiques. En de nombreux cas, cela favorise la petite et la microentreprise, qui jouent un rôle important dans les zones rurales, et le programme s'est donc avéré très favorable à la création d'emplois.

Selon une étude de l'International Policy Centre, les transferts de revenus ont atténué l'impact de la crise de diverses façons, ce qui montre que la sécurité sociale peut jouer son rôle d'amortisseur économique et social par temps de crise. Ces effets sont les suivants:

- Création de flux réguliers de revenu, maintien du niveau de consommation des ménages, évitement du déclin de l'ensemble de l'activité économique;
- Réduction des impacts négatifs de la crise sur la ration alimentaire des enfants;
- Maintien de la participation scolaire, ce qui permet un moindre recours au travail des enfants;
- Réduction potentielle des risques d'augmentation du niveau d'emploi informel.

L'existence de ce programme important au Brésil avant la crise, et son extension pendant celle-ci, peut expliquer pourquoi ce pays est considéré comme ayant relativement bien fait face aux difficultés. Il apparaît ainsi que disposer d'un cadre institutionnel adapté et de la capacité d'étendre la couverture sociale permet de trouver plus facilement des réponses efficaces à la crise là et quand cela devient nécessaire.

Source: Berg et Tobin (2011); Veras (2009); AISS (2011b).

des raisons de la force du socle comme stabilisateur automatique des revenus individuels et de la demande agrégée. Aux Etats-Unis, le Congressional Budget Office a estimé que les transferts sociaux ont joué un rôle particulièrement important dans l'atténuation de l'impact de la crise. Il a été calculé qu'ils avaient un effet multiplicateur de revenu de 0,8 à 2,1 (Congressional Budget Office, 2010), ce qui était bien plus important que l'impact des autres mesures comme les réductions d'impôt pour les hauts revenus ou l'extension du crédit aux acquéreurs d'un premier logement.

Les grands programmes de transferts sociaux en Amérique latine ont produit divers résultats, mais ils ont généralement permis d'atténuer le pire impact des crises, en particulier pour les groupes à faible revenu (Veras, 2009). Ce fut aussi le cas en Indonésie, qui a renforcé ses systèmes de protection sociale pendant la crise. Le gouvernement a ciblé 7 pour cent du paquet de stimulus directement sur les ménages à faible revenu. En 2009, les dépenses liées aux programmes du socle de protection sociale – prévues dans le cadre du processus d'élaboration budgétaire normal – ont augmenté de plus de 34 pour cent, soit 2,3 milliards de dollars E.-U. L'encadré 7 recense quelques impacts positifs de ces programmes.

Il est important que les pays bâtissent leur socle de protection sociale dans les périodes de prospérité: ils seront ainsi mieux préparés quand viendront les difficultés. L'expérience passée montre que les pays qui avaient déjà mis en place de larges systèmes de protection sociale étaient plus en mesure d'atténuer l'impact des crises. Dans les pays bien préparés, les programmes existants ont fourni aux décideurs des possibilités de réagir immédiatement pour maintenir la demande agrégée et protéger les personnes les plus touchées. Ces pays seront sans doute mieux à même de gérer de possibles crises futures (AISS, 2011b).

La récente crise a ainsi montré que la protection sociale ne devait pas être considérée comme un coût supplémentaire pour la société: elle est au contraire un élément de son bon fonctionnement et contribue à préserver la cohésion et la paix sociale. En temps de crise ou non, les sociétés qui investissent dans le développement humain à travers la protection sociale et par d'autres moyens en tirent directement bénéfice; elles sont également plus susceptibles de préserver le développement économique à long terme (Suri *et al.*, 2011).

L'effet de stabilisateur automatique a fait beaucoup en faveur du socle. A la suite de la crise, le rôle économique et social de la protection sociale a été considéré de façon plus positive: on y a vu à nouveau un moyen solidaire de mettre en commun les risques face à l'adversité économique, et un instrument collectif permettant d'atténuer les effets des inégalités économiques et sociales croissantes.

Après la crise économique et financière mondiale, et à la lumière du niveau élevé des dettes publiques, la pression est allée croissant pour que les pays adoptent

### Encadré 7

#### Impacts des programmes de protection sociale en Indonésie

- **Le programme de transfert en espèces inconditionnel (BLT)** a été temporairement réactivé.
- Les bénéficiaires ont utilisé les fonds pour l'éducation des enfants et des soins de santé, des achats alimentaires et autres nécessités de base.
- **Le programme pilote de transferts conditionnels en espèces (PKH)** a été étendu deux fois pendant la crise financière.
- Augmentation des taux de vaccination et d'inscription scolaire, par rapport aux groupes de contrôle.
- **Le programme national pour l'autonomisation des communautés (PNPM).** Les mesures prises dans ce cadre servent à créer des opportunités d'emploi locales et à fournir des aides pour des travaux d'infrastructures et des activités économiques ou sociales.
- Le programme a stimulé le développement économique futur à travers l'amélioration de la qualité des infrastructures locales (routes, ponts, marchés, services de santé et d'éducation, eau potable).
- Le temps de transport a diminué et la productivité a augmenté, tout comme l'accès aux services de santé et à l'eau potable.
- **Raskin** (une aide alimentaire) est donné aux deux catégories les plus pauvres de ménages pour réduire le poids des dépenses alimentaires, en particulier concernant le riz.
- Le programme a eu des effets positifs en diminuant le coût de la vie, notamment pendant les pénuries alimentaires ou les pics des prix.

Source: BIT (2011g).

des politiques d'austérité et de consolidation fiscale, menaçant les ressources consacrées à la protection sociale. Ainsi que l'a observé Stiglitz (2009), certains pays ont commencé à démanteler leurs systèmes de protection sociale, sapant l'efficacité des stabilisateurs automatiques.

L'affaiblissement des stabilisateurs souligne plus que jamais la nécessité de bâtir un socle de protection sociale (*ibid.*). Une récente étude de l'UNICEF montre qu'un grand nombre de pays en développement, dont des pays à faible revenu, réduisent les dépenses sociales en coupant ou diminuant la masse salariale dans l'éducation et la santé, en supprimant les subventions alimentaires et en réalisant des économies budgétaires en taillant dans les mesures de protection sociale (Ortiz, Chai et Cummins, 2011). Dans ces conditions, il est important de rappeler la nécessité d'une cohérence des stratégies politiques de court et de

long terme en matière d'économie, de fiscalité, de développement, d'emploi et de protection sociale.

Logiquement, en période de reprise économique, la protection sociale doit être renforcée et non pas affaiblie. Les systèmes de protection sociale qui ont été affaiblis financièrement par les événements depuis 2008 devront encore répondre aux crises futures; or, en l'absence de nouveaux investissements, ils seront moins à même de faire face à la demande plus élevée de prestations et de services que produira la future récession. Il est donc fondamental de continuer à investir dans la protection sociale, ce qui ne peut se faire, dans de nombreux pays, qu'à travers la mise en œuvre progressive du socle de protection sociale.

Outre sa fonction de stabilisateur automatique, certains experts ont également souligné le rôle que peut jouer l'extension des systèmes de protection sociale en matière de réduction des déséquilibres mondiaux provoqués par le niveau élevé de l'épargne des ménages dans certains pays en développement (Padoan, 2010).

Des études récentes montrent que, dans un grand nombre d'économies émergentes, les ménages épargnent souvent – à un niveau qui peut être plus élevé que celui qu'exigerait l'optimum économique – parce qu'ils ne peuvent pas compter sur une protection sociale adaptée, comme un système de santé ou une assurance chômage, qui pourrait les aider à couvrir leurs besoins lorsqu'ils sont confrontés à la maladie, à la perte d'emploi ou à d'autres chocs. Ils ont également besoin d'épargner pour leur retraite, parce que les régimes de retraite dans ces pays sont généralement peu développés. Cette tendance apparaît de façon nette dans plusieurs pays d'Asie. En accumulant des réserves, ils se créent un épais matelas contre de possibles chocs internationaux. Toutefois, ce niveau élevé d'épargne de précaution peut réduire la consommation et donc la demande agrégée, ce qui risque d'affecter l'activité économique intérieure mais aussi mondiale.

Les excédents de paiements courants ainsi produits dans ces pays s'accompagnent de déficits dans d'autres parties du monde. De ce point de vue, l'extension de la protection sociale, à travers des mesures de socle de protection sociale et la mise en place progressive d'un accès à des niveaux plus élevés de sécurité sociale, peut contribuer à réduire à la fois l'épargne privée de précaution<sup>18</sup> et les excédents

---

<sup>18</sup> Une étude montre que l'éducation, la santé et l'épargne pour la retraite ou la perte d'emploi sont les principales raisons pour lesquelles les ménages chinois tendent à économiser une si large part de leur revenu au lieu de le consommer ou de l'investir. Entre 1995 et 2007, le taux d'épargne de précaution des ménages chinois a augmenté de 10 pour cent. Cela s'est accompagné d'un doublement des dépenses privées en matière d'assurance et de protection sociale entre 1992 et 2007 (17 pour cent en 1992, 34 pour cent en 2001). Les dépenses de santé représentent aujourd'hui, en moyenne, 10 pour cent du revenu des ménages, et pourraient dépasser 14 pour cent d'ici à 2005 (McKinsey Global Institute, 2009).

budgétaires, contribuant ainsi à atténuer les déséquilibres de l'économie mondiale (Padoan, 2010).

Dans ce contexte, le 12<sup>e</sup> Plan quinquennal chinois, adopté en mars 2010, propose une série de mesures qui devraient contribuer au développement du socle de protection sociale du pays. Le plan envisage un changement structurel du modèle économique chinois, qui doit passer d'une structure tirée par l'investissement et l'exportation à un schéma de croissance tiré de plus en plus par la consommation intérieure. Si le plan privilégie de grandes initiatives en faveur de la consommation à partir d'une action sur les revenus, parmi lesquelles des incitations à développer les secteurs à forte intensité de main-d'œuvre et à augmenter les salaires, il comprend aussi des mesures visant à étendre la couverture sociale en matière de santé, de pensions et de chômage. Elles devraient réduire l'épargne de précaution et donc les excédents d'épargne du pays, ce qui ne sera pas sans effet sur les déficits des autres nations (Roach, 2011).

Plus largement, l'approche par les revenus du socle peut contribuer à lutter contre les déséquilibres de l'économie mondiale en augmentant le pouvoir d'achat des classes consoméristes émergentes dans certaines régions du monde. En ce sens, par l'expansion de la demande, le socle contribuerait directement à une croissance plus durable.

La Banque asiatique de développement partage ce point de vue. Elle estime qu'encourager la consommation en accroissant le revenu disponible des ménages aura probablement des effets considérables en termes de réduction des déséquilibres de croissance. La Banque estime en outre que l'accroissement des dépenses de protection sociale, qu'il s'agisse de l'assurance santé, de l'assurance chômage et des pensions de vieillesse, ou des investissements dans l'éducation, est un moyen essentiel pour réduire la demande d'épargne de précaution des ménages (Morgan, 2011). Divers observateurs notent, par ailleurs, qu'une telle évolution a la vertu d'ouvrir la voie à un meilleur développement humain (Suri *et al.*, 2011).

## Un instrument d'autonomisation des femmes

La participation des femmes au marché du travail et leur accès à la protection sociale posent de nombreux problèmes. Les femmes sont disproportionnellement représentées dans la population pauvre, que celle-ci souffre de pauvreté chronique ou extrême (DFID, 2005). Les raisons à cela sont multiples. Les femmes continuent de faire face à des contraintes (telles que les normes et pratiques légales, culturelles et sociales) qui limitent à la fois leur accès au marché du travail et à

des emplois mieux rémunérés. Les femmes tendent à être confinées aux formes les plus précaires, les plus insécurisées et les plus dangereuses de travail salarié et d'autoemploi, en particulier dans l'économie informelle; sans accès à une protection sociale, elles ont souvent une place et une représentation limitées dans le dialogue social (Secrétariat du Commonwealth, 2009). Le fait que le socle privilégie l'extension d'une protection sociale de base aux personnes qui en sont exclues et à celles qui travaillent dans l'économie informelle lui confère une forte capacité à redresser certains des déséquilibres existants entre les sexes. L'accent mis sur le socle de protection sociale, fondé sur la notion de droits, permet à celui-ci de jouer un rôle majeur dans la garantie effective d'un accès égal des femmes aux prestations et aux services sociaux, dans la libération de leurs capacités productives et dans leur capacité à participer au marché du travail.

Pour un grand nombre de femmes, l'absence de soutien public et privé aux responsabilités familiales signifie que seule l'économie informelle est bien souvent à même de leur offrir un travail rémunéré qui soit suffisamment souple, autonome et géographiquement proche de leur domicile pour leur permettre de combiner une activité économique rémunérée et des responsabilités ménagères non rémunérées (BIT, 2009c).

Les femmes souffrent de multiples désavantages en termes d'accès aux marchés du travail et n'ont souvent pas le même degré de liberté que les hommes pour choisir le travail qu'elles souhaitent effectuer. Les différences entre les sexes en matière de taux de participation à la force de travail et de taux de chômage sont une caractéristique persistante des marchés du travail dans le monde. Ainsi, 77,9 pour cent des hommes ont un emploi, mais seulement 52,7 pour cent des femmes: la différence est criante (BIT, 2009d).

Les femmes sont surreprésentées dans les emplois peu rémunérés et les emplois précaires (comme dans les secteurs de l'agriculture informelle et de l'aide domestique). Jusqu'à 90 pour cent des travailleurs domestiques sont des femmes, et la plupart d'entre elles n'ont pas de contrat légal ni d'accès à l'assurance sociale ou aux autres droits dont bénéficient les travailleurs salariés (BIT, 2010g). Même quand les femmes sont en mesure d'avoir un emploi salarié stable, elles ont souvent, à travail égal, une rémunération inférieure à celle de leurs collègues masculins (BIT, 2009d).

Les crises ont des effets disproportionnés sur les groupes vulnérables et défavorisés, y compris les femmes. Ces dernières sont souvent exclues de la protection sociale pendant les crises: celle-ci passe en effet fréquemment par des programmes de sécurité sociale basés sur l'emploi, qui ne couvrent pas le travail informel ou le travail temporaire. Il est aussi probable que les femmes ayant perdu leur emploi auront plus de mal à reprendre un travail si et quand l'économie repart (BIT,



2010h). Il existe en outre un risque plus grand de marginalisation du travail féminin, car les femmes prennent souvent un emploi flexible ou à temps partiel; en temps de crise, cela produit du sous-emploi ou du chômage et, très souvent, une exclusion de la protection dont bénéficient les chômeurs (BIT, 2010i). Les femmes sont enfin plus affectées par les mesures prises par les ménages, comme le renvoi d'employés domestiques rémunérés ou la vente d'actifs (productifs) permettant des gains de temps, comme les machines à coudre (Elson, 2009).

Certaines mesures prises par plusieurs pays en réponse à la crise économique ont eu un impact disproportionné sur les femmes. Les exemples cités par les études de l'UNIFEM montrent que les paquets de stimulus passés et présents ont tendu, dans plusieurs pays, à favoriser les hommes par rapport aux femmes, malgré le fait que dans les pays en développement la crise a touché plus durement les femmes (McCarty, Corner et Guy, 2009). Si cette dimension n'est pas activement prise en considération quand un pays prend des mesures pour faire face à la crise, il existe un risque sérieux que les femmes soient exclues de la reprise.

Le socle de protection sociale offre l'opportunité de passer en revue l'ensemble des systèmes de protection sociale de tous les pays, c'est-à-dire les moyens nouveaux de faire face aux problèmes que nous venons d'évoquer, dont beaucoup reflètent les déséquilibres traditionnels de pouvoir qui caractérisent, tout au long de l'histoire, les rapports entre les sexes.

Les transferts sociaux sont particulièrement importants pour les femmes et, s'ils sont adaptés, pour les filles, en particulier quand ils peuvent être versés directement aux ménages ou aux femmes elles-mêmes. Ils favorisent la liberté et l'autonomie des femmes, en élevant leur statut social et en leur permettant d'avoir un contrôle plus grand sur la manière dont est dépensé le revenu du ménage. Les programmes sociaux peuvent contribuer à capter le potentiel productif inexploité ou sous-exploité des femmes, et à accroître et normaliser leur participation à l'économie.

Les transferts en espèces peuvent cependant s'avérer problématiques, car les conditions qui leur sont attachées renforcent parfois le partage inégal des responsabilités au sein du ménage, lesquelles présentent un fort biais sexuel, ce qui a pour effet d'attacher les femmes à leurs rôles sociaux. Ces questions nécessitent qu'un grand soin soit pris dans la conception et la mise en place des transferts. En tant qu'outil de mise en œuvre de l'ordre du jour relatif au travail décent, l'approche intégrée propre au concept de socle de protection sociale peut apporter ici de sérieuses garanties.

En plus de réduire la pauvreté et les inégalités de revenu, les transferts sociaux peuvent offrir plusieurs autres avantages pour les femmes. Quelques exemples en sont donnés dans l'encadré 8.

### Encadré 8

#### Effets positifs des transferts sociaux pour les femmes

- **Education.** Les allocations familiales, les pensions sociales et les divers autres transferts en espèces liés à la participation scolaire tendent à avoir des effets positifs sur la participation scolaire des filles. Au Bangladesh, le programme de bourses scolaires a permis d'atteindre la parité au niveau de l'éducation primaire. Au Brésil, les pensions de vieillesse ont contribué à accroître la participation scolaire en zone rurale, en particulier chez les filles de 12 à 14 ans.
- **Santé.** Au Pérou, le programme conditionnel de transferts en espèces intitulé Juntos a réduit le nombre de femmes accouchant à la maison, dans les zones géographiques où la mortalité maternelle était élevée. En outre, les mères participant au programme colombien Familias en Acción, destiné aux zones urbaines, ont vu le poids de leurs bébés augmenter de 0,58 kg en un an, grâce à une meilleure alimentation.
- **Alimentation.** Effectuer les transferts sociaux directement auprès des mères et des grand-mères est une stratégie efficace pour améliorer l'alimentation de l'enfant. Les pensions de vieillesse, en Afrique du Sud, ont eu des effets très positifs sur le statut alimentaire des filles, les filles appartenant à des familles bénéficiaires étant en moyenne, au même âge, plus grandes de 3 à 4 cm que les autres.
- **Participation au marché du travail.** En Inde, le NREGS, en mettant l'accent sur l'égalité salariale, a réduit à presque rien l'écart de salaires entre les hommes et les femmes. La participation des femmes au programme s'est avérée relativement bonne. En 2008-09, la part des femmes dans le total de personnes-jours de travail était, dans le pays, de 47,88 pour cent. Au niveau de l'Etat, la participation des femmes bénéficiant du NREGS était bien plus élevée que celle de la main-d'œuvre féminine rurale.

Sources: De Carvalho Filho (2000), Jones, Vargas et Villar (2007), La Garde, Haines et Palmer (2007), Samson, van Niekerk et Macquene (2006), UNICEF (2010a).

### Favoriser la cohésion sociale

Il est de plus en plus reconnu et démontré que là où il y a pauvreté et inégalités de revenu, les conflits sociaux et les tensions communautaires et collectives seront plus fréquents, et l'instabilité plus grande (Pickett et Wilkinson, 2010). La plupart des pays développés ont ainsi lourdement investi dans la sécurité sociale, à des niveaux qui dépassent généralement les 20 pour cent du PIB, dans le cadre de stratégies de croissance économique et de réduction de la pauvreté à long terme (BIT, 2011b). Plus important encore, ils ont commencé à le faire quand ils étaient pauvres. A un moment de leur histoire, ces pays ont tous adopté des stratégies favorisant la croissance et l'équité.

L'objectif de cohésion sociale est considéré aujourd'hui comme nécessitant une approche politique intégrée, telle que la formule par exemple le Conseil de l'Europe, en termes de «société active, juste et cohésive sur le plan social, dans laquelle les politiques de développement économique et social fonctionnent en tandem» (Conseil de l'Europe, 2008). Il est également nécessaire de renforcer la représentation et le processus décisionnel démocratique et de développer le dialogue social et l'engagement civique, afin de conforter la légitimité politique et la viabilité institutionnelle des systèmes de protection sociale.

Il est également de plus en plus admis que les sociétés relativement inégali-taires en termes de revenu tendent également à avoir de médiocres résultats dans plusieurs secteurs essentiels de la vie économique et sociale, ce qui n'est pas sans contribuer à l'instabilité politique. On constate par exemple que les inégalités de revenu affectent négativement les niveau de confiance sociale, d'espérance de vie, de maladie mentale, d'éducation et de formation, d'homicides, d'emprisonnement et de mobilité sociale, entre autres indicateurs de développement social (Pickett et Wilkinson, 2010).

Une étude de l'International Food Policy Research Institute estimait ainsi que des inégalités durables pouvaient créer de l'instabilité politique, des conflits, des comportements de rente et de faibles niveaux d'investissement et de coopération dans la fourniture de biens publics (Ferroni, Mateo et Payne, 2008). Alesina et Perotti, dans une étude portant sur 71 pays, sur la période 1960-1985, montrent que les inégalités de revenu, en alimentant le mécontentement social, accroissent l'instabilité sociale, laquelle contribue à diminuer les investissements, ce qui affecte en retour la prospérité économique (Alesina et Perotti, 1995).

Le danger des inégalités de revenu, de l'exclusion sociale, d'une insuffisante sécurité du revenu et d'opportunités inadaptées sur le marché du travail a été largement mis en lumière par la crise financière. Selon une macro-étude (BIT-IIES) sur l'état du «climat social» dans le monde, la crise semble avoir provoqué un déclin sans précédent de la satisfaction de vie dans le monde. Cela s'est traduit par un pessimisme plus grand concernant la qualité de la vie, une perception plus aiguë de l'injustice, un fort sentiment d'indignation par rapport au renflouement des banques par les Etats, et une baisse significative de la confiance dans la capacité des gouvernements à préparer un avenir meilleur et plus juste (IIES, 2010). L'agitation qui s'est emparée de plusieurs pays d'Afrique du Nord et du Moyen-Orient fournit une autre illustration de ce qui peut se passer en l'absence de protection sociale efficace, de marché du travail adapté, d'opportunités de vie suffisantes (en particulier pour les jeunes) et de pauvreté. En général, fournir les conditions matérielles de la liberté et de l'autonomie est une condition préalable pour favoriser une citoyenneté plus active (Van Parijs, 1997).

Le socle de protection sociale a un rôle majeur à jouer dans la réduction des tensions résultant de la pauvreté et des inégalités. Dans de nombreux pays, les mécanismes par lesquels le socle est mis en place ont aussi des effets collatéraux bénéfiques: ils permettent aux groupes défavorisés et vulnérables de s'exprimer. Dans certains pays, les bénéficiaires ont, par exemple, été encouragés à participer à l'organisation communautaire et à diverses formes de démocratie délibérative et ont trouvé le temps de le faire (BIT, 2010d). Il a également été constaté que les transferts accroissaient le capital social et la coopération sociale, ce qui contribue à la cohésion de la société. Selon Skoufias (2005), les transferts du programme mexicain Progresa ont renforcé les relations sociales entre les femmes bénéficiaires, faisant progressivement apparaître de nouvelles formes de capital social. De même, le programme colombien Familias en Acción a manifestement amélioré la confiance et le capital social, ainsi que la volonté de coopérer de ses bénéficiaires (Attanasio, Pellerano et Polania, 2008).

Dans ce contexte, il est important que les garanties d'un certain niveau de sécurité du revenu apportées par le socle de protection sociale soient conçues comme un *droit* et non comme une sorte d'action caritative. Nul stigmatisme ni sentiment de honte ne doit donc être attaché au fait de bénéficier des programmes conçus dans ce cadre; leurs bénéficiaires exercent simplement leurs droits de citoyens.

# Mettre en place le socle de protection sociale

## 4

### La situation actuelle

Le nouveau siècle se caractérise, dans de nombreux pays en développement, par des progrès significatifs vers la mise en application d'éléments du socle de protection sociale. Ce processus a été plus rapide dans les pays à revenu moyen, notamment dans le cadre de politiques et de programmes centrés sur la sécurité du revenu, au sein desquels ont été élaborés des dispositifs administratifs, conceptuels et institutionnels novateurs. Parallèlement, l'extension de services essentiels a fortement contribué à réduire les écarts de couverture. Diverses questions relatives à la conception et à la mise en œuvre du socle de protection sociale sont ainsi nées des expériences réalisées dans les pays et les régions en développement; nous les aborderons plus en détail dans ce chapitre.

Pour chaque élément du socle, des choix conceptuels doivent être faits dans plusieurs domaines afin d'assurer la faisabilité politique, financière, technique et administrative des programmes à introduire. Les dispositifs administratifs et institutionnels orientés vers la mise en œuvre d'éléments relevant du socle de protection sociale varient par leur plus ou moins grand niveau de centralisation et de décentralisation, et par leur niveau d'intégration dans le système d'ensemble de la protection sociale. Sont ici concernés à la fois les décisions initiales et les ajustements ou les changements ultérieurs en matière de population cible, de critères d'éligibilité et de conditionnalité, de conception des prestations, de mécanismes d'allocation et de dispositifs administratifs et financiers. Les choix conceptuels doivent être adaptés aux besoins, aux préférences politiques, aux circonstances sociales, culturelles et économiques, aux capacités nationales et aux structures institutionnelles existantes dans chaque pays.

La diversité des programmes reflète souvent celle des objectifs sous-jacents choisis par leurs concepteurs et par les décideurs. Ils peuvent prévoir la participation des bénéficiaires ou d'organisations de la société civile à la conception et à la gestion des prestations, des dispositifs de contrôle et de régulation assurant le respect des règles, des mécanismes de réclamation et de recours, et rechercher une capacité et une efficacité d'ensemble. L'engagement des acteurs sociaux dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de protection sociale contribue à renforcer la légitimité politique et la viabilité institutionnelle.

Le changement le plus visible à cet égard est l'introduction de programmes sociaux de base à grande échelle dans les pays à revenu moyen dotés d'une population nombreuse, programmes qui se sont avérés d'une grande efficacité en matière de réduction de la pauvreté. Le Programme chinois de standards minimaux de vie, conçu pour répondre au chômage engendré par la restructuration des entreprises détenues par l'Etat, est ainsi passé de 2 millions de bénéficiaires en 1999 à plus de 22 millions en 2002. S'il se limitait à l'origine aux zones urbaines, le programme s'étend aujourd'hui aux zones rurales, couvrant ainsi 46 millions de personnes supplémentaires. Le gouvernement ambitionne de toucher l'ensemble de la population en matière d'assistance sociale et de soins de santé primaire d'ici à 2015, et une complète couverture de retraite pour les populations rurales d'ici à 2020 (OIT-PNUD, 2011).

De même, l'Indonésie a introduit des programmes de transferts de revenu à grande échelle et réformé son programme d'assurance maladie. En Thaïlande, le programme de couverture universelle de santé a été pleinement réalisé et couvre plus de 80 pour cent de la population. En Inde, le NREGS couvre 50 millions de ménages touchés par le chômage et le sous-emploi; d'autres initiatives visent à étendre l'assurance maladie de base à la majorité des personnes n'ayant qu'un emploi informel (*ibid.*). Quant à l'Afrique du Sud, l'extension récente de l'aide sociale a permis que dans la moitié des ménages du pays il y ait une personne bénéficiaire d'une aide.

Au Brésil, en Equateur et au Mexique, les programmes conditionnels de transferts en espèces touchent plus du quart des ménages (*ibid.*). L'Argentine et l'Uruguay ont largement étendu leurs programmes d'allocations familiales pour couvrir les familles avec enfants travaillant dans l'économie informelle. L'Argentine, le Brésil et le Chili ont augmenté considérablement la couverture des programmes de pensions non contributives (encadré 9).

La mise en œuvre de tels programmes a nécessité de vastes opérations logistiques, afin d'identifier les populations vivant dans des zones isolées ou difficiles d'accès et de leur offrir les prestations et les services dont elles ont besoin. Dans de nombreux pays, l'utilisation des technologies d'information et de communication

### Encadré 9

#### Bâtir un socle de protection sociale au Mexique

Le gouvernement mexicain, dans le cadre de sa stratégie de développement global intitulée Vivir Mejor (Vivre mieux), a lancé plusieurs programmes de dépenses sociales et des programmes sociaux intégrés. Parmi les principaux, on peut distinguer le programme de développement humain Oportunidades (Opportunités), pour les familles pauvres, et le système de retraite 70 y Mas (70 et plus) pour les personnes âgées. Récemment, le système d'assurance santé Seguro Popular (Sécurité populaire) a étendu l'accès à la santé à des familles auparavant non assurées. Ces systèmes combinent l'accès à des services essentiels et des transferts sociaux en espèces et en nature, créant ainsi les bases d'un socle de protection sociale.

Oportunidades fournit des transferts en espèces, ainsi que des services de formation et autres, afin de favoriser le développement humain des familles pauvres. En 2010, 5,8 millions de familles, environ 30 pour cent de la population mexicaine, en ont bénéficié. Le programme dispose d'un budget de 65,7 milliards de pesos, soit environ 5,7 milliards de dollars E.-U.; il a eu un impact considérable sur la qualité de la vie des familles pauvres. De ce fait, la consommation des familles bénéficiaires s'est accrue de 16 à 22 pour cent, et les taux d'inscription et de présence à l'école ont augmenté. Cela montre que la protection sociale contribue à répondre aux principales causes mécaniques de la pauvreté.

Le système de retraites non contributif 70 y Mas s'attaque à la pauvreté des personnes âgées en offrant un transfert mensuel de 500 pesos (41,65 dollars E.-U.) aux personnes pauvres de plus de 70 ans vivant dans les petites villes. Les bénéficiaires ont également accès à des activités et services visant à améliorer leur santé physique et mentale. En janvier 2011, il y avait 2,1 millions de bénéficiaires.

Le programme Seguro Popular permet aux familles non assurées d'obtenir une assurance santé. Le système est gratuit pour les plus pauvres et d'un coût modique pour les autres. En 2011, 44 millions de personnes y étaient affiliées. Le budget du programme a été multiplié par trois, passant de 18 milliards de pesos (1,56 milliard de dollars E.-U.) en 2006 à 52 milliards de pesos (4,5 milliards de dollars E.-U.) en 2010. L'objectif à long terme est d'offrir une couverture santé à 51 millions de personnes.

Ces programmes et leur coordination, dans le cadre de Vivir Mejor, ont contribué au développement social au Mexique. Selon le Secrétariat au développement social, sans ces programmes sociaux, 2,8 millions de personnes supplémentaires seraient tombées dans l'extrême pauvreté entre 2006 et 2008.

Source: BIT (à paraître (j)).

modernes s'est accompagnée de celle de moyens d'identification traditionnels, basés sur la communauté. Dans la région amazonienne du Brésil, par exemple, les prestations de sécurité sociale à destination des populations indigènes et des travailleurs agricoles sont fournies par bateaux, équipés des équipements nécessaires à l'identification des bénéficiaires et à la vérification du respect des conditions d'éligibilité. Les bateaux sont liés par satellite aux banques de données des bureaux de la sécurité sociale (Alvarez et Pinheiro, 2001).

Dans les pays à bas revenu, les progrès vers un système coordonné et cohérent de droits, introduits dans le cadre du socle de protection sociale, ont été plus lents, mais certains éléments du socle ont bénéficié d'avancées significatives. Un nombre croissant de pays d'Afrique subsaharienne et d'Asie ont ainsi introduit des programmes de transferts de revenu à partir de projets pilotes, en particulier le Kenya, le Ghana, l'Ouganda, la République-Unie de Tanzanie, la Zambie et le Rwanda. Le Mozambique a étendu son Programme de sécurité alimentaire. En Ethiopie, le Programme de filet de sécurité productif couvre environ un ménage sur dix. En Namibie, l'introduction d'une pension sociale universelle a permis d'élever la part de la population ayant atteint l'âge de la retraite et bénéficiant d'une pension à plus de 86 pour cent depuis 2008 (BIT, 2010c). Les programmes d'assistance sociale en Asie du Sud, par exemple au Bangladesh et au Népal, étendent également leur couverture pour les personnes âgées.

Si les services de base essentiels sont conçus pour répondre aux besoins des populations pauvres, les inégalités de prestation et d'accès tendent à limiter leur impact potentiellement positif sur les ménages pauvres et à accroître les coûts liés à la mise en place et à la gestion des infrastructures et services sociaux.

Des recherches menées au sein du Centre for Social Development in Africa montrent que les bénéficiaires de prestations sociales tendent à utiliser cet argent là où les services publics font défaut, par exemple pour payer les frais d'inscription scolaires, les transports, les services de santé et les services de base comme l'eau et l'électricité. Ces défaillances des services publics diminuent donc la valeur de ces prestations. Cela signifie que le soutien par le revenu peut avoir un impact limité s'il n'œuvre pas de conserve avec les autres services publics. Il faut donc renforcer le lien entre le revenu de sécurité et l'accès à des services de base gratuits comme la santé, l'éducation et les services sociaux, sans oublier le soin et la santé de l'enfant (Patel et Hochfeld, 2011).

Des approches innovantes ont testé l'efficacité de programmes de transferts associés à un accès préférentiel aux services, généralement d'éducation et/ou de santé. En Amérique latine, les programmes conditionnels de transferts de revenu, comme Oportunidades au Mexique et Bolsa Familia au Brésil, en sont les principaux exemples. Parallèlement, Chile Solidario, au Chili, le programme d'allocations familiales en Argentine et en Uruguay, et le programme Challenging the Frontiers of Poverty Reduction – Targeting the Ultra Poor (S'attaquer au défi de la réduction de la pauvreté – Cibler les ultrapauvres), au Bangladesh, offrent des idées de programmes alternatifs. Dans les pays à faible revenu, les programmes complexes (ceux, par exemple, qui prévoient une conditionnalité multiple) se sont avérés présenter des difficultés de mise en place, du fait de capacités administratives insuffisantes, et ce sont les schémas inconditionnels, destinés aux populations



vulnérables, qui seront sans doute, ici, les plus faisables (Banque mondiale et UNICEF, 2009).

L'extension de la prestation sociale s'inspirant des socles sociaux est bien sûr une entreprise progressive et graduelle. La rapidité avec laquelle il est possible de mettre en œuvre divers éléments du socle dépend de conditions et de contextes différents. Il est important cependant qu'une phase d'extension de la couverture soit prévue, avec, à terme, l'idée de parvenir à une couverture universelle.

On trouve des schémas similaires pour d'autres types de protection sociale, où les pays ont peu à peu inclus différents groupes de population dans leur approche ou dans certains éléments d'assurance sociale. Ainsi, l'Uruguay, pays ayant une longue histoire d'insécurité sociale, a lancé un programme d'allocations familiales en 1943. Dans les années 1980 et 1990, des changements législatifs ont permis de toucher des personnes qui ne faisaient pas partie à l'origine de ce programme contributif. Après la grave crise économique qui a frappé le pays entre 1999 et 2002, l'extension s'est poursuivie en 2004 et 2008: le programme a été redéfini pour couvrir les enfants et les adolescents vulnérables, indépendamment du caractère informel ou formel de l'emploi du chef de famille (AISS, 2009b).

## Espace fiscal et viabilité financière

Le chapitre 3 montre, à partir d'observations et d'études réalisées ces dernières années, que le coût du paquet de mesures que représente le socle de protection sociale est financièrement à la portée de la plupart des pays, sinon de tous. Les programmes ne peuvent cependant se maintenir à long terme que s'il existe des ressources financières disponibles, dans le cadre de la concurrence entre dépenses publiques. Il faut rappeler par ailleurs que les programmes ne seront pas jugés «abordables» si leurs résultats sont inadaptés sur le long terme. Il est donc nécessaire d'examiner de plus près comment créer un espace fiscal suffisant pour les programmes nationaux de protection sociale et assurer un financement de long terme, prévisible et durable.

L'amélioration des conditions macroéconomiques dans les pays à revenu moyen durant la dernière décennie a permis aux institutions publiques de commencer à apporter des réponses aux déficits sociaux et à l'exclusion sociale. Dans de nombreux pays à bas revenu, l'annulation de la dette et les revenus tirés des ressources naturelles se sont joints à la croissance économique pour améliorer les finances publiques, offrant davantage de marge de manœuvre aux gouvernements. Les améliorations récentes en matière de croissance et de collecte des impôts dans

les pays en développement contribuent à assurer un espace fiscal permettant la construction progressive d'un socle durable de protection sociale. La solidarité internationale, sous la forme de l'aide, peut également aider à lancer et consolider le processus dans les pays à bas revenu; à long terme, cependant, sa mise en place au niveau national doit être financièrement viable.

La croissance économique est le moyen le plus simple de créer de l'espace fiscal susceptible de servir à la protection sociale. Avant la crise financière de 2008, les pays en développement connaissaient une croissance économique soutenue, qui offrait à certains d'entre eux un espace fiscal suffisant pour rendre possible l'extension de la protection sociale. Même en l'absence de croissance, toutefois, l'amélioration de la collecte des impôts et une meilleure réallocation des dépenses peuvent créer un espace fiscal permettant d'accroître les dépenses sociales, à condition qu'il y ait une volonté politique de le faire. Les pays ayant des niveaux similaires de PIB affichent ainsi des différences considérables dans leurs niveaux de dépenses, ce qui souligne le rôle essentiel que jouent dans ce domaine les choix politiques.

Les pays où l'on observe des progrès vers la création d'un socle de protection sociale ont souvent fait un usage novateur de leurs diverses sources de financement, que celles-ci soient internes ou externes. Dans les pays à revenu moyen supérieur, les ressources produites en interne ont fourni l'essentiel des fonds permettant l'extension d'éléments relevant du socle de protection sociale. L'extension des programmes d'aide sociale au Brésil, en Chine, en Inde et en Afrique du Sud a été principalement financée par les ressources fiscales générales. En Chine et en Inde, elle a été facilitée par une croissance économique rapide. Les financements basés sur l'impôt ont l'intérêt d'assurer la durabilité et la légitimité des dispositifs et des institutions de protection sociale, et de lier les processus budgétaires aux priorités de la société.

En Afrique du Sud et, jusqu'à récemment, au Brésil, le ratio impôts/PIB a connu une augmentation, malgré une croissance modérée à moyen terme. Cette tendance a été observée également dans d'autres pays d'Amérique latine. Selon la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), le niveau national moyen de ressources fiscales en Amérique latine (dont les contributions de sécurité sociale) était de 12,9 pour cent du PIB en 1990, de 16,3 pour cent en 2000 et de 18,7 pour cent en 2008 (CEPALC, 2010). L'augmentation moyenne sur 2000-2008 dissimule des résultats fort divers selon les pays. Ainsi, sur la même période, le ratio impôts/PIB est passé de 21,5 à 30,6 pour cent en Argentine, de 30,4 à 35,5 pour cent au Brésil et de 11,6 à 16,5 pour cent en Equateur (*ibid.*).

La crise financière de 2008 a affecté de façon négative les conditions économiques. Dans les pays en développement, ses répercussions se sont traduites

notamment par des coupes dans les dépenses de protection sociale (UNICEF, 2010c). La reprise a toutefois été rapide dans plusieurs pays, ce qui tend à montrer que le niveau de croissance et les possibilités d'investissement dans les systèmes de protection sociale vont s'améliorer. Cela devrait permettre à ces pays de passer de réponses d'urgence à des stratégies de développement, et de «projets» d'aide à court terme à des programmes d'aide plus efficaces, dont un soutien budgétaire global.

En plus de produire des ressources indispensables pour alimenter le socle de protection sociale, les modalités de financement ont des effets à la fois sur la nature des incitations économiques à l'œuvre dans l'économie (Heller, 2005; PNUD, 2010a; Ribe, Robalino et Walker, 2010) et sur la viabilité et la légitimité des institutions du socle de protection sociale (BIT, 2011b; Roy et Heuty, 2009). Les pays ont mobilisé diverses sources de financement. Certaines ont permis de donner la priorité aux dépenses sociales. La réforme fiscale est aussi devenue une source de financement importante de la protection sociale. A l'opposé, dans les pays à bas revenu, en particulier en Afrique subsaharienne, c'est l'aide internationale qui a joué un rôle clé dans le démarrage du processus.

Dans les pays à revenu moyen inférieur, l'espace fiscal supplémentaire puise à plusieurs sources. En Indonésie, l'introduction d'un programme de développement humain ciblant les ménages victimes de pauvreté chronique a été largement financée par une redéfinition progressive des priorités en matière de dépenses sociales (Wening et Burkley, 2009). Au Mexique, Progresa était à l'origine financé prioritairement par un budget consacré à la réduction de la pauvreté (Levy, 2006).

En Afrique du Sud, le gouvernement a décidé de financer les programmes sociaux par des ressources publiques. Cela a été rendu possible par la modification des priorités budgétaires, en particulier par une diminution de 48 pour cent des dépenses militaires (Lund *et al.*, 2009, p. 6). Au Lesotho, l'introduction d'un programme de pensions non contributives, en 2004, a été financée par les revenus provenant de l'Union douanière d'Afrique australe (SACU) (Barrientos, 2008).

En Bolivie, en 1997, le gouvernement a créé une pension sociale universelle, versée chaque année à toute personne de plus de 65 ans. Le programme a été financé en partie par un fonds rassemblant les ressources issues de la privatisation des entreprises publiques. En 2007, l'âge limite a été abaissé à 60 ans, et le gouvernement, modifiant la source du financement, s'est tourné vers une taxe sur les ventes d'hydrocarbures.

Dans les pays à faible revenu, en particulier en Afrique subsaharienne, l'aide internationale et les programmes d'annulation de la dette ont, jusqu'à présent, été les principales sources de renforcement de l'espace fiscal. Le programme de

filet de sécurité productif, en Ethiopie, l'un des plus grand pays à faible revenu de la région, a été financé grâce aux financements de long terme apportés par un groupe de donateurs (Ashley, Brown et Gibson, 2007). L'absence de coordination entre les donateurs sur le terrain a conduit d'autres pays de la région à adopter des programmes pilotes à plus petite échelle, souvent financés de façon bilatérale. Au Kenya et au Ghana, les gouvernements se sont engagés à financer partiellement de nouveaux programmes de transferts de revenu. Le soutien et l'engagement du gouvernement ont conduit à une extension rapide du programme kenyan destiné aux orphelins et aux enfants vulnérables (Orphans and Vulnerable Children Program).

Au Ghana, l'annulation de la dette a permis le financement initial du programme de revenus de subsistance contre la pauvreté (Livelihood Empowerment Against Poverty – LEAP), et des discussions sont en cours pour en accroître la couverture (BIT, 2010f). Grâce à l'Initiative d'allègement de la dette multilatérale (IADM), gérée par le FMI, la Banque mondiale et le Fonds africain de développement (FAfD), certains pays à faible revenu peuvent avoir accès à un allègement de la dette si celui-ci contribue à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. L'expérience de l'Ouganda et de la Zambie montre que le succès du processus dépend largement du fait de savoir si les économies permises par l'allègement de la dette sont ou non consacrées à la réduction de la pauvreté et à la réalisation d'autres OMD (HelpAge International, 2011b).

Une analyse récente de l'expérience de huit pays (Afrique du Sud, Bolivie, Botswana, Brésil, Costa Rica, Lesotho, Namibie et Thaïlande) montre qu'il est possible de trouver et d'élargir l'espace fiscal nécessaire pour financer la protection sociale, même s'il n'y a pas dans ce domaine de recette universelle. L'étude montre que l'expansion des programmes sociaux ces vingt dernières années a été possible même dans les pays ne bénéficiant que d'une croissance économique modérée ou d'une extension limitée de leurs ressources fiscales (BIT, à paraître (k)).

Le tableau 4 montre quels sont les choix politiques permettant d'élargir l'espace fiscal pour la protection sociale. Dans les pays où les perspectives d'accroissement des recettes étaient limitées, certaines ont fait l'objet de réallocation, et de nouvelles priorités de dépenses ont été définies. Dans plusieurs cas, comme au Costa Rica, au Lesotho, en Afrique du Sud et en Thaïlande, le gouvernement a réduit les dépenses dans les domaines considérés comme peu prioritaires. En Thaïlande et au Costa Rica, il a réduit ou éliminé, respectivement, les dépenses militaires, ce qui a dégagé des ressources pour la protection sociale.

Dans certains pays, la corruption est – ou est considérée comme – responsable d'une fuite importante de ressources qui pourraient abonder les systèmes de protection sociale. En Afrique subsaharienne, l'Union africaine estime qu'en

Tableau 4. Un espace fiscal pour la protection sociale, choix politiques par pays

	Afrique du Sud	Bolivie	Botswana	Brésil	Costa Rica	Lesotho	Namibie	Thaïlande
Taxe sur les minerais ou taxes similaires à des fins spécifiques (affectation spéciale)		×	×	×				
Augmentation générale des impôts				×		×		×
Contributions sociales	×			×	×	×	×	×
Excédents budgétaires			×	×			×	
Redéfinition budgétaire. Réduction des dépenses non prioritaires ou des dépenses militaires	×				×	×		×
Réduction de la dette et du service de la dette	×	×	×	×	×	×		×
Aide publique au développement							×	
Vente d'actifs de l'Etat		×						
Amélioration de l'efficacité				×				
Canal constitutionnel	×			×	×			×

Source: BIT (à paraître (k)).

2002 les pertes totales dues à la corruption s'élevaient à 148 milliards de dollars E.-U., soit l'équivalent de 50 pour cent des recettes fiscales totales. Il est clair que les efforts faits pour lutter contre la corruption ont un rôle important à jouer pour que l'espace fiscal soit à même de financer et d'étendre la protection sociale.

Dans d'autres pays encore, la gestion active de la dette et du service de la dette a permis d'élargir l'espace fiscal disponible pour la protection sociale. Presque tous les pays étudiés ici ont connu des réductions significatives de leur dette, en particulier de la dette publique, et du service de la dette correspondant. De ce fait, ils ont pu consacrer davantage de ressources à des fins sociales. En Thaïlande, par exemple, presque un tiers des ressources ainsi dégagées ont servi à financer des programmes sociaux.

Le «canal constitutionnel» renvoie à des pays où les dépenses sociales sont prévues, en totalité ou en partie, au niveau constitutionnel, de sorte que les gouvernements concernés sont contraints de considérer ces programmes comme

des initiatives nationales fondamentales, et de satisfaire par conséquent à leurs besoins budgétaires. Dans des pays comme l'Afrique du Sud, le Brésil, le Costa Rica et la Thaïlande, la Constitution prévoit explicitement la fourniture de services d'éducation, de santé et de sécurité sociale. Dans le cas du Costa Rica, par exemple, les dépenses d'éducation ne peuvent être inférieures à 6 pour cent du PIB; en Afrique du Sud, au Brésil et en Thaïlande, la Constitution fait de la santé et de la sécurité sociale un droit de tous les citoyens. Cela signifie qu'une certaine priorité est attachée à la protection sociale dans le développement de la politique nationale générale.

Pour certains pays à bas revenu, il semble inévitable à court terme de compter dans une certaine mesure sur l'aide internationale pour créer un espace fiscal. Cela n'est toutefois pas sans conséquences sur les incitations, la viabilité et la légitimité du socle de protection sociale à moyen et long terme. Le risque existe en effet que ce type de financement contribue à limiter l'espace politique, empêchant ainsi le développement de mesures de protection sociale de plus long terme. La majorité des programmes pilotes de socle de protection sociale existants en Afrique subsaharienne souffrent d'institutions faibles et d'un manque de soutien politique en interne. La récente performance de certains pays d'Afrique subsaharienne en termes de croissance, et les améliorations de leur espace fiscal tendent à montrer qu'il y a là une opportunité pour diversifier et renforcer le financement du socle de protection sociale.

### **Engager les donateurs, promouvoir les financements innovants**

Il y a une urgente nécessité de donner une vigueur et une force nouvelles à l'internationalisme pour aller plus loin dans la diffusion et l'adoption du socle de protection sociale. Le rôle de soutien que doivent jouer les donateurs dans ce processus ne saurait être sous-estimé. Un grand nombre de pays pauvres, en particulier en Afrique subsaharienne, ont besoin d'un soutien extérieur pour être à même de bâtir leur socle de protection sociale.

Pour fournir un soutien renouvelé, il est nécessaire que les donateurs apportent des financements adaptés, prévisibles et pluriannuels. Cela implique que les pays à haut revenu affectent directement une partie de leur aide publique au développement à des dépenses de protection sociale dans le cadre budgétaire des pays à bas revenu et respectent le chemin choisi par ceux-ci pour créer ou renforcer leur socle de protection sociale, suivant leurs propres priorités et sous leur propre autorité.

Jusqu'à présent, dans la courte période durant laquelle ces efforts ont bénéficié d'une aide internationale, les aides servant à financer le socle de protection sociale ont généralement tendu à adopter une approche «par projet», synonyme en général d'initiatives transitoires qui ne servent pas nécessairement les populations sur le long terme. Comme le reconnaît le Rapport européen sur le développement publié en 2010:

Les transferts financés par les donateurs évoluent rarement, voire jamais, de projets pilotes temporaires à petite échelle dirigés par les donateurs et permettant de recueillir des données vers des mécanismes gouvernementaux pérennes de prestation de services sociaux (...) les programmes pilotes dirigés de l'extérieur posent certains problèmes (...) ils ont tendance à créer des îlots d'accès temporaire à la protection sociale financée par des donateurs internationaux et à sacrifier l'appropriation et la durabilité (Commission européenne, 2010, p. 101).

En Afrique subsaharienne, par exemple, certaines initiatives nouvelles en matière de protection sociale sont des projets pilotes à petite échelle, souvent financés totalement et dirigés par des partenaires internationaux, avec des dimensions de long terme limitées et une faible capacité de passer à une échelle supérieure. Une approche plus prometteuse consisterait, de façon concertée, à consacrer directement l'aide internationale au soutien budgétaire, à la consolidation de l'expertise des responsables nationaux en matière de développement, à une meilleure prise de conscience de ces questions dans les pays concernés, à la réalisation d'analyses financières et budgétaires, à des évaluations d'impact de la pauvreté, et enfin à la création des conditions préalables nécessaires à l'édification d'un socle national de protection sociale durable qui soit véritablement la propriété du pays concerné.

Comme l'ont convenu les donateurs de l'OCDE et leurs pays partenaires dans le cadre de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement et du Programme d'action d'Accra (2005-2008), il convient de simplifier l'architecture de l'aide internationale et de coordonner l'aide des donateurs. Les superpositions et le manque de coordination dans ce domaine ont conduit à la mise en place de petits projets pilotes dans les régions les plus pauvres, ce qui représente un double défi pour les donateurs. Ceux-ci doivent surmonter l'émiettement institutionnel en harmonisant et simplifiant leurs procédures. Ils doivent en outre se coordonner pour renforcer les synergies et réduire la grande diversité de programmes et de financements existants dans un même pays partenaire, et cela en améliorant leur division du travail, tout en respectant la souveraineté de chacun.

Pour être efficace, l'aide internationale au développement des pays avancés doit financer des programmes qui soient la pleine propriété du pays bénéficiaire,

qui utilisent ses systèmes et ses processus, qui soient intégrés dans sa planification et dans son budget, et qui aient à répondre devant son parlement et sa population. Cette approche, retenue par la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement et le Programme d'action d'Accra, promeut une aide qui prenne la forme d'un soutien budgétaire direct, et non celle, plus traditionnelle, de l'approche par projet.

Cela permettrait de mettre en évidence le lien entre la réduction de la pauvreté et l'aide étrangère, tout en respectant le principe reconnu au niveau international de propriété du pays, et de rassembler le soutien public des électeurs des pays donateurs à ces efforts de long terme. Ce soutien est particulièrement important, compte tenu des coupes dans les dépenses sociales actuellement décidées dans certains pays de l'OCDE. Il est également essentiel que les contribuables de ces pays soient assurés que l'aide ne sera pas accaparée par les riches élites des pays à bas revenu, et améliorera effectivement la vie des populations pauvres.

En outre, les donateurs des économies émergentes ont un rôle majeur à jouer. Selon Herfkens:

L'idée de programmes de protection sociale multiples s'est développée dans les pays en développement eux-mêmes, au premier rang desquels la nouvelle génération de leaders du G20, l'Afrique du Sud, le Brésil, la Chine, l'Inde, le Mexique et l'Indonésie. Ces programmes sont très souvent le fruit d'une intense coopération Sud-Sud, qui les a parfois profondément altérés; leur appartenance au pays bénéficiaire est donc automatique, ce qu'aucune initiative dirigée par des donateurs ne peut réaliser (Herfkens, 2011, p. 18).

Dans la même perspective, d'autres voient dans le concept de transferts en espèces une «véritable révolution du Sud», qui répond aux échecs passés des efforts en matière d'aide (Hanlon, Barrientos et Hulme, 2010).

La valeur ajoutée de ces nouveaux donateurs est d'un grand intérêt en matière de développement des capacités, car leurs principaux avantages comparatifs reposent sur le fait qu'ils peuvent partager leurs propres expériences de développement et transférer leur savoir-faire en matière de mise en œuvre de programmes de protection sociale.

Par conséquent, la coopération Sud-Sud en matière de socle doit se poursuivre et même se renforcer. La rencontre Sud-Sud organisée en novembre 2010 à Genève par l'OIT et le PNUD, et l'étude de ces deux organisations sur les réussites en matière de socle de protection sociale en sont un bon exemple. Dans les deux cas, la bonne pratique et les leçons tirées de ces expériences ont été partagées entre des pays à revenu moyen, dotés de programmes efficaces de protection



sociale, et qui ont un rôle considérable à jouer auprès des pays plus pauvres en matière de développement des capacités<sup>19</sup>.

L'autre exemple de coopération et d'apprentissage Sud-Sud est celui du Brésil et de Timor-Leste. Le programme Bolsa Mae du Timor-Leste est ainsi en voie de révision d'après l'expérience brésilienne des programmes de transferts en espèces et des programmes de protection sociale de long terme, facilités par le PNUD à travers son International Policy Centre for Inclusive Growth (IPC-IG) à Brasilia.

Les forums réguliers sur l'efficacité de l'aide représentent des opportunités de débats approfondis sur la protection sociale entre les donateurs nouveaux, les donateurs traditionnels et les pays partenaires; ces débats doivent pouvoir déboucher sur des accords internationaux. Le temps est venu de reconfigurer le rôle joué par les donateurs et la manière dont ils opèrent et interagissent avec les pays à bas revenu. Les donateurs traditionnels pourront s'engager à apporter un soutien adapté, prévisible et pluriannuel pour renforcer les socles de protection sociale dans les pays à bas revenu, dans le cadre budgétaire des bénéficiaires et en respectant la forme que ces pays donnent à leur propre socle. Les donateurs des économies émergentes pourront, quant à eux, s'engager à poursuivre la promotion du partage de savoir-faire et du développement des capacités.

La nouvelle architecture de la coopération en matière de développement devrait également prendre en considération de nouvelles sources de financement. L'encadré 10 offre quelques exemples de sources alternatives qui pourraient être utilisées pour financer l'extension de la protection sociale.

## Cohérence et coordination internationale

Améliorer la coordination entre tous les acteurs de la communauté du développement est un autre élément clé de la mise en place réussie de socles nationaux de protection sociale. Il s'agit ici d'éliminer les superpositions, de réduire les facteurs d'inefficacité et de développer des synergies. Or la coordination est souvent défaillante, par exemple entre les ministères, les ONG et les agences de l'ONU, et entre ces agences elles-mêmes. Depuis son lancement en 2009, l'Initiative pour un socle de protection sociale a fait toutefois des progrès significatifs en la matière: une coalition de 19 organismes des Nations Unies, d'institutions financières internationales et de 14 partenaires – donateurs bilatéraux, banques de développement

---

<sup>19</sup> Il existe désormais un site Web consacré aux échanges Sud-Sud sur la protection sociale, <http://south-south.ipc-undp.org/>, inspiré par le Programme de coopération Afrique-Brésil sur la protection sociale.

### Encadré 10

#### Sources innovantes de financement appliquées à la protection sociale

**Taxe sur les transactions financières.** De nombreux pays, dont le Brésil, la Corée du Sud, l'Inde et le Royaume-Uni, ont mis en place un genre de taxe sur les transactions financières, en général une taxe *ad valorem* de 10 à 50 points de base sur les échanges d'actions. En moyenne, ces taxes prélèvent moins de 0,5 pour cent du PIB (Matheson, 2011). Au Brésil, la contribution provisoire sur les transactions financières a permis de consolider l'universalisation du système de santé. Il est estimé dans le rapport Bill Gates pour le sommet du G20 de Cannes qu'une taxe de 10 points de base sur les actions ordinaires et de 2 points de base sur les obligations permettrait de lever environ de 48 milliards de dollars E.-U. par an (Lamb, 2011). Si elle était créée, une partie de ces ressources pourrait être allouée au développement de la protection sociale dans les pays à faible revenu.

**Taxe mondiale sur les transactions monétaires.** Le Groupe pilote sur les financements innovants pour le développement estime qu'une taxe de 0,005 pour cent sur les transactions de devises étrangères sur l'ensemble des grands marchés de devises fournirait, pour les quatre principales devises (dollar, euro, yen et livre sterling), de 25 à 36 milliards de dollars. Le groupe suggère que ces ressources soient utilisées pour créer un fonds de solidarité mondial, consacré à la coopération internationale en matière de développement, et notamment à la création de socles sociaux.

**Prélèvement de solidarité sur les billets d'avion.** En 2006, le Brésil, le Chili, la France, la Norvège et le Royaume-Uni, en collaboration avec les Nations Unies, se sont mis d'accord sur une taxe sur les billets d'avion et ont convenu d'investir les fonds ainsi levés dans la protection de la santé de base, en facilitant, en particulier, l'achat de médicaments pour combattre le sida, la tuberculose et la malaria dans les pays à faible revenu. Le Bénin, le Burkina Faso, le Cameroun, le Congo, la Côte-d'Ivoire, la Guinée, la République

et ONG internationales – qui coopèrent et coordonnent leurs activités au niveau national, régional et mondial a ainsi été constituée<sup>20</sup>.

Le socle de protection sociale transcendant par définition le mandat de n'importe quelle agence ou partenaire de développement, l'initiative a été lancée pour servir de cadre de coordination aux activités de tous les acteurs qui travaillent dans le domaine de la protection sociale, afin d'assurer la cohérence des diverses approches et d'apporter des conseils concrets intersectoriels. Les mesures relevant

---

<sup>20</sup> Les membres de la coalition comprennent: l'OIT, l'OMS, l'UNICEF, le FMI, la Banque mondiale, ONU-Habitat, le PNUD, ONU-DAES, ONUSIDA, l'UNODC, le PAM, l'UNESCO, UNHCR, la CEPALC, l'ESCAP, l'UNFPA, l'UNRWA, ONU FEMMES, le HCDH, la FAO, l'OMM, la Banque asiatique de développement, l'OCDE, la Communauté européenne, la France, la Coopération allemande au développement, le ministère finlandais des Affaires étrangères, les Pays-Bas, Concern, HelpAge International, l'International Council of Social Welfare, Save the Children, Education Solidarity Network.

de Corée, Madagascar, le Mali, Maurice et le Niger ont rejoint, plus tard, le programme. Le coût total pour les passagers est compris entre 1 milliard de dollars (billet en classe économique) et 40 milliards de dollars (billet en classe affaires). Depuis sa création, ce prélèvement a permis à UNITAID de recueillir environ 2 milliards de dollars pour financer des programmes bénéficiant aux populations de 94 pays (UNITAID, 2010).

**Envois de fonds des migrants.** Les migrations de travail ont toujours été une source de protection sociale informelle pour les familles restées au pays. Les flux des envois de fonds vers les pays en développement auront sans doute atteint 346 milliards de dollars en 2011, soit 2 pour cent du PIB des pays en développement et 6 pour cent du PIB des pays à faible revenu (Banque mondiale, 2010c). Ces sommes ont contribué à accroître la consommation et à réduire la pauvreté dans les pays d'origine des immigrés. Une action décisive pour réduire les coûts de transaction, estimés en moyenne à 9 pour cent, permettrait d'accroître le revenu net transféré. Une étude récente sur les zones rurales au Mozambique montre que les versements correspondant à ces migrations sont liés de façon positive à une forme remarquablement stimulante de solidarité dans les communautés (Mendola, 2010). Les mécanismes d'inclusion financière et de mise en commun des risques entre les bénéficiaires des versements pourraient également être stimulés pour renforcer l'impact des flux de versements sur le bien-être des communautés et convertir des dispositifs informels en dispositifs formels inclus dans le socle social.

**Instruments fondés sur la dette.** Depuis 2007, dans le cadre du programme Debt2health (dette contre santé), l'Australie et l'Allemagne ont converti environ 160 millions de dollars de dettes bilatérales de la Côte d'Ivoire, de l'Égypte, de l'Éthiopie, de l'Indonésie et du Pakistan en investissements dans les services de santé de base. Dans ce cadre, le créancier annule la dette bilatérale tandis que le débiteur s'engage à investir dans la santé de base. Les dispositifs d'échange de dette et d'annulation de la dette pourraient être renforcés pour accroître les investissements dans la protection sociale (Le Fonds mondial, 2011).

d'un socle national de protection sociale sont coordonnées et mises en œuvre par une task force nationale, dirigée par le gouvernement et composée de partenaires sociaux, d'institutions de sécurité sociale, d'ONG, de donateurs, d'agences bilatérales et de l'Équipe de pays des Nations Unies, elle-même composée de membres des agences de coopération des Nations Unies et des institutions de Bretton Woods au niveau national, régional et du siège.

L'Initiative pour un socle de protection sociale a élaboré un document intitulé *Manuel et cadre stratégique pour les opérations conjointes des Nations Unies au niveau national* afin de faciliter la coordination et la cohésion au niveau national (OIT et OMS, 2009). Le manuel recense les processus, définit les rôles et identifie les responsabilités afin d'aider les pays à construire leur socle de protection sociale; il énumère aussi l'ensemble des outils que les agences de l'ONU ou les partenaires du développement ont créés pour mettre en œuvre des éléments du socle.

Dans les pays, les Coordonnateurs résidents des Nations Unies jouent un rôle majeur dans le lancement du processus du socle: ils organisent l'équipe pays chargée du socle et s'efforcent de rassembler la task force nationale. Selon la présence et l'engagement des diverses agences onusiennes dans le pays, la composition de l'Equipe de pays des Nations Unies et de l'agence leader peut varier.

Ainsi, en Thaïlande, l'OIT facilite le travail de l'équipe conjointe du socle de protection sociale, qui comprend l'UNRCO, l'UNICEF, l'UNFPA, l'UNESCO, l'OMS et la Banque mondiale. L'équipe soutient le gouvernement dans la mise en œuvre de mesures de protection sociale universelle d'ici à 2017. Au Mozambique, l'OIT, l'UNICEF, le PAM, le FMI et la Banque mondiale collaborent étroitement pour soutenir les activités dans quatre domaines prioritaires définis par le gouvernement en matière de sécurité sociale de base: l'aide sociale directe, l'action sociale en matière de santé, l'action sociale éducative et l'action sociale productive. En Argentine, l'action interagences en matière de socle de protection sociale a démarré en mai 2010, à partir des directives de la Commission de haut niveau sur les programmes du Conseil des chefs de secrétariat pour la coordination. Suivant un processus participatif, auquel ont pris part les agences résidentes des Nations Unies et la Banque mondiale, les activités poursuivies comprenaient le développement de notes conceptuelles et la proposition d'un programme de travail devant être présenté et discuté au niveau gouvernemental.

La cohésion et la coordination des politiques doivent être assurées dans l'ensemble du système des Nations Unies et, plus important encore, entre les actions des Nations Unies et les politiques nationales. Les activités relatives au socle de protection sociale, loin de créer des structures parallèles, prennent en compte les processus existants dans chaque pays: il s'agit d'introduire la protection sociale dans l'ordre du jour national en matière de développement. Les activités du socle doivent ainsi être intégrées dans les processus de développement décidés et planifiés au niveau national, et dans les cadres de planification régionaux et onusiens existants. En fonction du contexte national et des actions de protection sociale existantes, le socle de protection sociale sera inclus, par exemple, dans les stratégies nationales de protection sociale, dans les plans nationaux de développement, dans les stratégies pour la réduction de la pauvreté ou dans les stratégies de croissance accélérée.

L'un des avantages du socle de protection sociale est qu'il rassemble dans un cadre unique les processus de planification disparates et souvent non coordonnés de différents secteurs liés entre eux, parmi lesquels la santé, l'éducation, le logement, l'alimentation, l'eau, l'assainissement, le chômage, la vieillesse, le handicap, la famille, les femmes enceintes, les enfants et les personnes ayant le VIH/sida. Cela rend plus facile la fixation des priorités et le séquençage de l'introduction, de

la réforme et du financement des mesures de protection sociale, tout en permettant des synergies entre les différents secteurs.

Outre la coordination de ces efforts au niveau national, le système onusien œuvre au niveau régional et mondial. Cela implique d'élaborer des approches cohérentes au moyen de méthodologies et d'instruments conjoints, de travailler ensemble sur les statistiques et les données en matière de sécurité sociale, d'échanger des informations, de promouvoir ensemble le socle de protection sociale et de coordonner les activités de formation visant à améliorer les capacités des pays à mettre en œuvre des mesures relevant du socle de protection sociale. Ainsi, l'OIT et l'UNICEF ont élaboré conjointement un outil d'estimation des coûts, déjà utilisé dans 20 pays, pour les aider à analyser la faisabilité financière des différentes options politiques visant à introduire des éléments du socle de protection sociale. Les membres de la coalition ont développé une stratégie commune de communication pour faire en sorte que les membres de l'initiative envoient des messages cohérents; enfin, l'OIT et le PNUD ont publié un document commun recensant les expériences réussies dans ce domaine (OIT et PNUD, 2011).

## Les voies de l'inclusion économique

La sortie permanente de la pauvreté passe par la création d'une voie d'accès effective à un travail décent. C'est une dimension fondamentale du socle de protection sociale. Les pays en développement ont adopté des moyens innovants pour faciliter cette inclusion économique à travers l'extension de mesures et de programmes relevant de ce même socle. Les programmes de transferts visant à réduire la pauvreté s'attachent de plus en plus à améliorer le développement humain des enfants, en particulier dans le domaine de l'alimentation, de la santé et de l'éducation, afin de favoriser leur employabilité quand ils seront en âge de travailler. Leur impact est aujourd'hui bien connu pour de nombreux pays (Banque mondiale, 2009; UNICEF, 2010a). Plusieurs programmes visent à réduire ou éliminer le travail des enfants, et à faciliter la transition entre l'école et l'emploi de manière à favoriser les opportunités de travail décent pour les jeunes<sup>21</sup>. Les mesures ayant pour but d'aider les enfants à assurer leur intégration sur le marché du travail sont plus avancées que celles destinées à leurs parents.

---

<sup>21</sup> Malgré le contexte de crise, plusieurs pays ont étendu la couverture des programmes d'aide sociale aux adolescents au chômage.

Les programmes de protection sociale axés sur le développement humain auront plus d'impact sur le moyen et le long terme, mais les efforts en vue de favoriser des débouchés économiques dans le court terme sont également importants<sup>22</sup>.

Les garanties d'emploi et les programmes visant à la préservation et à l'accumulation de capital, lorsqu'ils sont bien conçus et mis en place, peuvent favoriser une inclusion économique immédiate pour les groupes vivant dans la pauvreté. «Challenging the Frontiers of Science: Targeting the Ultra Poor» (Défier les limites de la science: cibler les ultrapauvres), un programme géré par la Commission pour le progrès du Bangladesh rural (Bangladesh Rural Advancement Committee ou BRAC), montre qu'il est possible d'élargir les opportunités économiques pour les ménages très pauvres qui ont peu ou n'ont pas de capital. Les actions intégrées qu'il prévoit stabilisent la consommation, améliorent le statut sanitaire, forment les femmes à des activités productives adaptées et à la gestion budgétaire, et réalisent des transferts de capitaux. Cette approche progressive, qui s'est avérée un succès au Bangladesh, est aujourd'hui expérimentée dans plusieurs autres pays et dans d'autres contextes. Les garanties d'emploi et les programmes de transferts en espèces jouent un rôle particulièrement important dans la protection du capital et des capacités productives des ménages, surtout dans un contexte de chômage élevé et fluctuant.

Les garanties d'emploi pour les personnes pauvres ou sans emploi sont à même, si elles sont innovantes, d'être utilisées pour les autres groupes vulnérables. Au-delà des programmes de travaux publics qui servent à construire des infrastructures, les personnes sans emploi peuvent aussi être employées comme travailleurs sociaux. C'est le cas, en Afrique du Sud, du programme Isibindi, qui forme des personnes sans emploi à rendre visite à des enfants vulnérables ou à des orphelins (souvent dans des ménages touchés par le VIH/sida), à s'en occuper, les accompagner (à l'école, vers des centres de santé ou vers les antennes administratives) et leur apporter un soutien affectif. Ce programme a réussi, simultanément, à renforcer le développement à long terme des enfants vulnérables et à assurer que les personnes sans emploi soient incluses économiquement.

L'extension des programmes de réduction de la pauvreté existants, qui vise à renforcer les voies d'accès au travail et à l'emploi, est un défi que les pays en développement commencent à relever. Ainsi, le programme Livelihood Empowerment Against Poverty (LEAP), au Ghana, est conçu pour lier les bénéficiaires des transferts conditionnels en espèces à des services complémentaires qui doivent faciliter leur «ascension» vers le marché du travail et leur éviter la dépendance. Ces

---

<sup>22</sup> En fait, une analyse critique des programmes de développement humain en Amérique latine met en évidence le fait qu'il est demandé aux mères d'assumer des responsabilités supplémentaires pour le développement humain de leurs enfants sans qu'elles-mêmes ne reçoivent de l'aide pour améliorer leur inclusion économique.

services comprennent l'accès au programme national d'assurance santé pour tous les membres des ménages bénéficiaires, l'éducation pour leurs enfants en âge scolaire et l'accès à des inputs agricoles et à l'irrigation, ainsi qu'à des installations de stockage et de transformation. Le développement et l'intégration de telles interventions, qui comprennent des politiques actives du marché du travail et le développement de la microentreprise, nécessitent une volonté politique forte; mais elles peuvent offrir de nombreuses opportunités de travail et d'emploi aux bénéficiaires des programmes de transferts.

Les programmes de protection sociale peuvent également favoriser l'inclusion économique à travers le lien établi entre les programmes de transferts et de travaux publics et les autres programmes et services qui soutiennent la productivité agricole et économique. En Ethiopie, le Productive Safety Net Programme (PSNP) comprend ainsi à la fois un soutien direct (en espèces) pour les personnes incapables de travailler et une composante travaux publics. Le programme a aussi deux autres particularités, destinées à renforcer la productivité de l'économie et à aider les participants à sortir de la pauvreté. La première renvoie au type de projets de travaux publics sélectionnés: terrassement, irrigation et autres activités améliorant la productivité agricole; la seconde consiste à créer un lien entre les participants à l'extension agricole et les services de microfinance.

Il est important également de mettre en phase les incitations au travail avec les objectifs de réduction de la pauvreté. Dans certains pays à revenu moyen dotés de programmes d'assurance sociale élaborés, la superposition de l'assurance sociale et de l'assistance sociale nécessite un effort concerté des décideurs (voir encadré 11). L'Uruguay et le Chili ont souligné la nécessité de coordonner les institutions de l'assurance sociale et les programmes d'aide sociale afin d'atteindre les populations pauvres et vulnérables. Au Mexique, des innovations comme le Seguro Popular (Secours populaire) sont parties de l'aide sociale pour incorporer peu à peu des éléments d'assurance. Ces exemples montrent l'intérêt qu'il y a à considérer le socle de protection sociale non comme une alternative aux institutions de l'assurance sociale, quand celles-ci existent, mais comme un élément d'un système de protection sociale plus large dont toutes les composantes sont liées entre elles. Dans les pays à bas revenu non dotés d'institutions élaborées d'assurance sociale, c'est à partir du socle qu'il sera possible de construire ces institutions et de faciliter le passage des personnes concernées de l'aide sociale vers des formes plus holistiques de protection sociale. L'idée que l'assistance sociale ne concerne que les personnes sans emploi, et l'assurance sociale celles qui sont en situation d'emploi formel, ne correspond pas à la situation réelle de nombreux pays en développement et de pays développés, où il existe un mélange de cadres institutionnels et de financements.

### Encadré 11 Intégrer l'assurance sociale et l'assistance sociale

Au Chili, lors de la réforme des retraites, adoptée en 2008, il y a eu des efforts encourageants pour créer une «pension solidaire» en redéfinissant les éléments contributifs du système de retraite. Cela a été fait en étendant considérablement la couverture de celui-ci, tout en introduisant des aides sociales supplémentaires pour les personnes qui ne disposent que d'une faible épargne retraite, ont connu des interruptions de carrière et de cotisation, et/ou n'ont perçu qu'un salaire faible. Les retraites contributives et non contributives sont coordonnées et intégrées dans une seule institution d'assurance sociale. Toute personne appartenant aux trois premiers quintiles les plus pauvres (60 pour cent de la population) a droit à un minimum vieillesse non contributif si elle n'a pas bénéficié d'un emploi formel, ou à un supplément de retraite proportionnel et décroissant par rapport à la pension obtenue dans le cadre de sa retraite contributive.

Depuis 2009, la Colombie a, elle aussi, mis en œuvre une réforme visant à bâtir une couverture de santé universelle en unifiant les systèmes d'assurance contributifs et subventionnés dans un seul et même plan d'assurance-santé. Le plan de santé contributif, Plan Obligatorio de Salud (POS), est financé par un impôt sur les salaires des travailleurs du secteur formel et par un impôt sur les employés. Les travailleurs à faible revenu et les travailleurs du secteur informel sont couverts par le Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS), financé par une subvention de l'Etat. L'intégration du socle social dans les programmes d'assurance doit permettre aux travailleurs de se mouvoir plus facilement à l'intérieur du système de protection sociale.

Source: BIT (2010d).

## Echelle et sélection des bénéficiaires

Les programmes universels assurant l'accès de tous à la protection sociale favorisent la promotion des droits sociaux et contribuent à réduire et à éliminer la pauvreté. Parallèlement, offrir aux ménages pauvres un accès préférentiel à des services de base permet de lutter contre l'exclusion sociale.

Les études réalisées sur divers pays et régions montrent que des méthodes variées et combinées ont été adoptées pour identifier les bénéficiaires de ces programmes. On a pu ainsi définir des catégories de population à partir de critères socio-économique tels que l'âge, le sexe, le secteur économique, la taille de la famille ou la zone géographique, et à partir d'indicateurs de revenu ou de richesse. En pratique, la plupart des programmes combinent plusieurs méthodes, adoptant même parfois des procédures allant des plus pauvres ou des plus vulnérables



jusqu'à la limite supérieure des seuils qui séparent les personnes éligibles et non éligibles. Le fait de combiner plusieurs méthodes améliore la précision et l'efficacité des systèmes prestataires, tout en renforçant l'effectivité de la lutte contre la pauvreté extrême et chronique (Coady, Grosh et Hoddinott, 2004).

En Amérique latine, les programmes de développement humain ont mis en place, dans le but d'améliorer l'efficacité de leur couverture et de maximiser leur impact, de complexes systèmes d'identification et de sélection des bénéficiaires. L'identification des ménages éligibles, et une validation basée sur la communauté, passe en général par une évaluation de leurs ressources, par une sélection des zones géographiques pauvres et par des procédures catégorielles.

D'autres types de programmes se fondent sur des critères de définition pour encourager les bénéficiaires à s'y inscrire eux-mêmes. Dans les programmes d'emploi et de garantie d'emploi, l'autosélection se fait sur un critère salarial: pour en bénéficier, les ménages doivent travailler à un taux salarial inférieur au taux payé sur le marché<sup>23</sup>. Dans les pays à bas revenu, où les différenciations parmi les pauvres sont faibles, la sélection des bénéficiaires est difficile. Même si la préoccupation que les élites s'accaparent les programmes est constante, les méthodes de sélection basées sur la communauté se sont avérées, dans certains cas, très efficaces. Ainsi, en Zambie, le programme de transferts sociaux en espèces dit «Kalomo» (Kalomo Social Cash Transfer Scheme), lancé en 2004, cible à la fois les ménages indigents (c'est-à-dire ne bénéficiant pas d'un soutien extérieur, et ne disposant pas de capitaux productifs et/ou de revenu substantiel) ou en situation d'incapacité (quand il y a, au sein d'un même ménage, trois personnes dépendantes pour une personne productive), et les personnes âgées de plus de 60 ans. Le mécanisme de ciblage est basé sur la communauté, avec un système de poids et de contrepoids (*checks and balances*) (Schuering, 2008).

L'autre caractéristique importante de ces programmes est leur échelle. Un grand nombre d'expériences, en particulier dans les pays en développement, mobilisent des projets pilotes ou des programmes à petite échelle qui n'ont pas d'effets significatifs et ne couvrent qu'une part limitée des populations ciblées. La prochaine étape, en ce cas, est de créer un ensemble coordonné d'actions de protection sociale sous la forme d'un socle. Les dispositifs institutionnels sont, à cet égard, essentiels.

Le processus de ciblage n'est pas sans présenter de nombreux risques. En créant un mécanisme distinguant les personnes pauvres et les autres, le ciblage

---

<sup>23</sup> Ce n'est pas le cas du NREGS en Inde, notamment pour les femmes. Les journées de travail sont rémunérées au salaire minimum, qui est bien supérieur aux salaires du marché pour les femmes et identique à ceux des hommes. De même, les taux de salaires correspondent aux salaires minima, qui sont considérablement plus élevés que les salaires en vigueur sur le marché.

peut, en effet, avoir des effets de stigmatisation et décourager ces personnes de chercher un emploi formel. Il peut aussi produire des erreurs: une personne méritant d'être aidée se verra ainsi exclue et les prestations seront versées à une autre, qui ne les mérite pas. Le dernier cas est considéré comme une forme de fuite. Dans de nombreux pays, le ciblage est ainsi synonyme de couverture insuffisante, beaucoup de personnes pauvres étant oubliées, et de fuite importante, un grand nombre de personnes mieux pourvues bénéficiant des programmes. Ces résultats s'expliquent en général par une mise en œuvre défailante et par une mauvaise gouvernance. Il apparaît que, là où la pauvreté est très répandue, le ciblage est à la fois coûteux administrativement et non nécessaire; il exige en effet beaucoup trop, en termes tant de compétences disponibles que de capacités administratives.

On évitera les problèmes posés par le ciblage principalement en étendant progressivement les éléments du socle de protection sociale, dont certains instruments au moins (ceux, par exemple, qui garantissent une sécurité de revenu) doivent être considérés comme une étape vers le développement d'une sécurité sociale qui obéisse clairement aux principes d'universalisme.

De même, il existe un débat sur l'efficacité des conditionnalités pour l'accès aux services essentiels, en particulier celles qui pénalisent les enfants quand ce sont leurs parents qui ne les respectent pas, ou celles qui favorisent la corruption. Dans le cas du Brésil, du Cambodge, du Mexique et de l'Equateur, les études montrent que les conditionnalités ont pu avoir un rôle positif en matière de participation scolaire. Cela signifie que l'impact sur la participation scolaire aurait été plus faible si le transfert en espèces n'avait pas prévu de conditionnalités. D'un autre côté, on peut se demander si la conditionnalité attachée à ces initiatives, comme les examens médicaux, est nécessaire et suffisante pour que ces programmes aient un impact positif. Les répercussions potentiellement négatives des conditions obligatoires méritent en outre considération, par exemple quand les enfants se trouvent pénalisés du fait que leurs parents ne les respectent pas, ou quand elles constituent un encouragement à la corruption. Il y a encore d'autres problèmes: les conditionnalités sont parfois difficiles à faire respecter, et il est parfois délicat de savoir si les effets positifs observés sont d'abord dus aux transferts en espèces eux-mêmes ou aux conditionnalités (Fiszbein et Schady, 2009).

Selon l'Institut de recherche pour le développement social des Nations Unies (UNRISD), la diversité des opinions et les résultats mitigés sur les effets des conditionnalités montrent que le débat reste largement ouvert. Il faut donc continuer à faire des recherches quant à leur impact sur la pauvreté, les inégalités et les autres dimensions du développement social (Gaia *et al.*, 2011).

## Dispositifs institutionnels

A mesure que se développe le concept de socle de protection sociale, il est nécessaire de porter un intérêt particulier et de pratiquer des analyses comparatives des dispositifs institutionnels, qui varient grandement d'un pays en développement à l'autre.

Les gouvernements ont la responsabilité de formuler et de guider la mise en œuvre du socle de protection sociale. Selon les pays et les régions, de multiples partenaires sont engagés dans la gestion et la fourniture de mesures et de programmes relevant du socle de protection sociale.

Les conclusions concernant le débat sur la protection sociale, dans le cadre de la 100<sup>e</sup> Conférence internationale du Travail, ont souligné le rôle des organisations d'employeurs et de travailleurs en matière de prise de conscience et de soutien public. Elles appellent à une participation accrue des partenaires sociaux dans le dialogue social visant à concevoir, mettre en œuvre et réguler les systèmes de sécurité sociale et à créer des socles nationaux de protection sociale. Les partenaires sociaux, à travers la négociation collective et des initiatives conjointes visant à faciliter la transition vers l'emploi formel et l'entreprise formelle, doivent aussi contribuer au développement de solutions innovantes, y compris pour répondre aux chocs économiques, aux changements structurels et aux questions de durabilité (BIT, 2011a).

La participation des partenaires sociaux, des prestataires privés et de la société civile, dont les ONG, est particulièrement importante pour l'offre de services de santé. Il en va de même pour les éléments de transferts relevant du socle de protection sociale, où les partenariats public-privé sont largement utilisés, par exemple pour offrir des aides. C'est tout particulièrement le cas dans les pays à faible revenu, où il existe de fortes disparités dans la capacité de prestation des agences publiques, et les partenaires internationaux s'appuient d'ailleurs sur les ONG pour fournir des projets d'aide. Dans les pays à revenu moyen, comme le Mexique, le recours initial à des agences ad hoc a pu déboucher sur leur incorporation au sein des structures gouvernementales.

L'éducation et la diffusion des connaissances en matière de protection sociale sont essentielles pour donner de l'autonomie aux acteurs sociaux, et pour leur permettre d'affirmer leurs droits, de remplir leurs obligations et de participer à la conception et à la mise en œuvre des diverses politiques de protection sociale. Les individus informés sur les différents risques qu'ils peuvent rencontrer tout au long de la vie, et conscients de leurs droits et obligations en matière de protection sociale, pourront faire preuve d'une plus grande capacité d'initiative pour identifier les solutions adaptées à leurs besoins et tirer un profit entier des services et des droits sociaux existants. De nombreux pays, comme le Brésil, le Chili, la

Colombie et l'Uruguay, ont introduit des programmes d'éducation à la protection sociale. Ces expériences ont pour but d'étendre la couverture sociale à l'ensemble de la population et de développer une culture de la protection sociale. Même s'ils ont des caractéristiques et des niveaux de complexité différents, nombre de ces programmes s'appuient sur des partenariats entre les institutions sociales et éducatives, les partenaires sociaux et les organisations de la société civile, dont les ONG. Dans le cas de l'Uruguay, l'offre de connaissances en matière de protection sociale relève du système éducatif et de formation du pays; elle concerne tous les enfants et adolescents suivant les programmes éducatifs formels et non formels. Au niveau régional et international, plusieurs initiatives confirment le rôle essentiel que peuvent jouer l'éducation en matière de protection sociale et la création d'une culture dans ce domaine<sup>24</sup>.

Il est largement reconnu que des synergies existent entre la protection sociale et les politiques économiques, si les prestations sont conçues de façon à promouvoir la réintégration sur le marché du travail après une période de chômage, une maladie, la maternité, un handicap, ou quand les restructurations économiques ont rendu obligatoire la mobilité du travail. Il reste cependant des lacunes en matière de coordination entre les programmes de transferts sociaux et les politiques actives de marché du travail et de développement de la microentreprise, qui sont souvent sous la responsabilité d'organismes et de ministères relevant de secteurs différents, comme le travail, le développement social et l'agriculture. Certains pays ont réussi à améliorer la cohésion politique au moyen de groupes de travail interministériels ou autres structures de coordination. Ainsi, l'Uruguay a créé un «cabinet social» qui facilite l'harmonisation des politiques sociales: il réunit le président du pays, les ministres du Développement social, des Finances, de l'Education et de la Culture, du Travail et de la Sécurité sociale, de la Santé, du Tourisme et des Sports, du Logement, de l'Aménagement du territoire et de l'Environnement, le Bureau de la planification et du budget et le président de l'assemblée des maires (BIT, 2011e, par. 507).

L'intégration et la consolidation de programmes de protection sociale fragmentés et peu performants dans un socle de protection sociale peuvent apporter de nombreux bénéfices. Les agences publiques ont un rôle prioritaire à jouer dans le développement des institutions du socle de protection sociale. Le fait que le gouvernement ait ici le leadership permet de garantir la responsabilisation, en

---

<sup>24</sup> La Déclaration du Guatemala sur la sécurité sociale pour tous affirme l'engagement des organisations internationales et des Etats américains pour développer une culture en matière de protection sociale (voir <http://www.seguridadsocialparatodos.org/en/documents>). La Résolution internationale en matière d'éducation sur l'éducation à la protection sociale, adoptée en 2011, confirme l'engagement des professionnels de l'éducation dans la formation de cette culture (voir <http://www.seguridadsocialparatodos.org/en/node/199>).

particulier s'agissant des droits des personnes soutenues par le socle, et d'assurer que les programmes et les politiques soient adaptés aux objectifs de développement.

Les dispositifs institutionnels décentralisés, en engageant les gouvernements locaux et les ONG à compléter et à offrir des programmes sociaux, peuvent grandement améliorer l'opportunité et l'efficacité du socle. Il est important d'assurer une coordination adaptée et d'empêcher que les élites locales s'accaparent le programme (Levy, 2006; Lindert *et al.*, 2007; Schubert, 2008). La décentralisation s'est répandue dans le monde en développement ces trente dernières années, et ce pour plusieurs raisons. Elle a permis de transférer davantage de responsabilités aux niveaux inférieurs de gouvernement, notamment en matière de services sociaux de base et de gestion de certains programmes de transferts sociaux en espèces. Une des raisons majeures était d'améliorer la qualité et l'efficacité des services par une extension de la couverture aux personnes auparavant exclues. Si les compromis en matière de décentralisation sont propres à chaque pays, celle-ci contribue dans l'ensemble à impliquer les autorités locales dans les objectifs de politique sociale et à refléter les préférences et les circonstances locales. Elle peut aussi contribuer à rendre autonomes les autorités locales et à adapter les programmes à la culture et à la langue locales. La coopération entre les gouvernements locaux et les agences centrales ou nationales peut jouer un rôle essentiel dans le processus de mise en œuvre du socle, notamment en temps de crise ou en période d'urgence (Grosh *et al.*, 2008).

Le développement d'organismes et de réseaux de coordination du secteur de la protection sociale est une manière de traiter ce problème: c'est ce que tente de faire le Chili (voir encadré 12) (MIDEPLAN, 2009). Les réseaux de protection sociale constituent un forum de coordination et d'harmonisation intersectoriel et interagences. Ils facilitent largement l'intégration et l'harmonisation de l'offre de prestations aux bénéficiaires du socle. Ils peuvent aussi permettre de standardiser les mécanismes de comptabilité et les procédures juridiques entre les diverses agences.

Au Ghana, le programme Livelihood Empowerment Against Poverty (LEAP) est un autre exemple de la manière dont certains éléments clés peuvent inciter à soutenir une approche intersectorielle et intégrée. LEAP a été créé en 2008 pour offrir des transferts en espèces aux ménages vulnérables. Le Département de la protection sociale (Department of Social Welfare (DSW)) veille à la coordination, et la participation des autres ministères concernés (Education, Santé, Travail, etc.) est facilitée par une commission interministérielle. Un mémorandum a été signé entre les ministères de la Santé et de l'Education pour former des liens entre les services qui s'avèrent complémentaires: inscription automatique des bénéficiaires du LEAP au système national d'assurance-santé, participation au mécanisme de remboursement des frais universitaires et aux programmes de bourse. Le gouvernement travaille en outre à établir un mécanisme de ciblage commun à tous les

## Encadré 12

### Chili: réseau pour un revenu de sécurité de base et un accès préférentiel aux services essentiels

Le Chili a fait des progrès substantiels et graduels vers la garantie de droits sociaux pour les personnes vivant dans le besoin. L'aide aux besoins de base, qui privilégiait la pauvreté, a été remplacée par un droit à la protection sociale. L'ensemble de programmes garantissant les droits sociaux est coordonné par un réseau de protection sociale, Red Protege (réseau de protection). Il comprend plusieurs programmes pour chaque droit social de base, avec un dénominateur commun: l'unité d'intervention est toujours le ménage. Il privilégie en outre une approche par cycle de vie, donne la priorité à l'incitation par rapport à l'assistance, et assure la garantie des droits sociaux par la loi.

Le premier programme intégré dans ce réseau est Chili Solidario. A l'origine, en 2003, ce programme visait la réduction de la pauvreté, puis son rôle s'est élargi au fil du temps pour couvrir d'autres personnes à risques. Il prévoit une sécurité du revenu et un accès à des services essentiels pour tous les membres des ménages couverts. Chili Crece Contigo (2006), un programme pour les enfants en bas âge, était conçu pour protéger les femmes enceintes et les enfants de moins de 4 ans. Il s'efforce désormais de permettre aussi aux femmes de participer à la force de travail en leur fournissant des services sociaux tels que services de garde et crèches gratuits. Dans le cadre de Red Protege, les interventions personnalisées permettent de résoudre le problème des personnes n'ayant pas accès aux services auxquels elles ont droit. En outre, une réforme de la santé a créé en 2005 un plan de garanties de santé universelles, qui met en place des garanties précises en matière d'accès, d'opportunité, de qualité et de protection financière, afin d'améliorer et d'étendre la couverture de soins. La réforme des retraites (2008) et celle de l'assurance chômage (2009) prévoient des éléments de solidarité non contributifs, qui ont été étendus aux personnes auparavant exclues.

Le réseau a gagné en légitimité grâce à un processus politique long et intense. Ses principaux atouts sont le consensus et le cadre légal sur lesquels sont fondés les programmes. Le processus institutionnel a été lancé au sein des commissions consultatives présidentielles, où ont été discutées et analysées les diverses réformes de la protection sociale. Cela signifie qu'il existait un certain niveau d'accord technique et politique parmi les participants lorsque l'exécutif a soumis les propositions de loi au parlement. La loi garantit aussi le financement de Red Protege: le cadre légal des programmes prévoit les engagements financiers nécessaires à leur mise en place.

Source: Hardy (2011).

ministères concernés, ce qui devrait permettre une intégration encore plus étroite des prestations.

La coordination des agences budgétaires et des agences prestataires est essentielle si l'on veut assurer des financements stables et durables. Les ministères des finances ont un rôle important à jouer pour faciliter cette coordination. Les dispositifs institutionnels doivent aussi envisager de doter les programmes relevant du socle de protection sociale de processus de contrôle et d'évaluation, à même de maximiser le processus d'allocation budgétaire.

## Contrôle et évaluation

Le contrôle est un outil de management essentiel pour fournir des informations régulières sur le bon fonctionnement d'un programme. Il permet aux responsables d'agir pour améliorer celui-ci et devrait être considéré comme un processus continu, qui se poursuit tout au long de la vie du programme. Le contrôle est un élément intégral, qui doit être adapté au pays et au contexte de chaque programme. Si les technologies de l'information sont un élément clé du contrôle, elles ne suffisent pas, à elles seules, à en garantir le succès. Le soutien politique est fondamental pour développer des capacités adéquates de contrôle et d'évaluation.

Les outils de contrôle et d'évaluation nécessitent des compétences adaptées, des capacités de gestion et des financements. Dans les pays à bas revenu, il est important de tirer pleinement parti des avantages des technologies de l'information pour améliorer l'efficacité des éléments relevant du socle de protection sociale. Le Cadastro Unico, au Brésil, et la Ficha de Protección Social, au Chili, sont deux exemples significatifs de la manière dont les technologies de l'information et l'information elle-même peuvent favoriser l'inclusion sociale et améliorer l'exécution des programmes. Des exemples de mécanismes de contrôle et d'évaluation en Afrique subsaharienne sont donnés dans l'encadré 13.

Les avancées en matière d'analyse de la pauvreté jouent également un rôle important dans la forme et le contenu des programmes. L'accès accru aux enquêtes et aux données sur les ménages a permis d'améliorer la mesure de la pauvreté, tout comme les méthodes visant à identifier les ménages et les individus pauvres. Il est désormais possible de différencier les ménages vivant dans la pauvreté et de les classer selon la profondeur et l'intensité de celle-ci. Les approches multidimensionnelles de la pauvreté ont permis de favoriser la coordination des actions antipauvreté, en particulier des transferts et services de base. Les techniques d'évaluation d'impact ont apporté des informations et des connaissances sur l'impact des programmes, leurs critères d'éligibilité et leur couverture.

L'évaluation des programmes de transferts a contribué à la diffusion des connaissances sur leur impact réel. Les méthodes quasi expérimentales d'évaluation d'impact, comme celles utilisées pour Progreso/Oportunidades au Mexique, ont fourni des estimations plus fiables sur l'efficacité des mesures et des programmes au regard des objectifs poursuivis. Elles ont aussi permis une meilleure compréhension des conditions d'efficacité des programmes.

L'existence de processus de contrôle et de recours adaptés est essentielle pour assurer la non-discrimination et l'impartialité du socle de protection sociale, au stade tant de la conception que de la fourniture de prestations (Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, 2006). Une de leurs principales contributions



### Encadré 13 Contrôle et évaluation en Afrique subsaharienne

Reconnaissant l'importance du contrôle et de l'évaluation d'impact pour le financement et l'amélioration du programme, un grand nombre de pays à faible revenu ont investi lourdement dans ce domaine. En Afrique subsaharienne, on citera en particulier l'Afrique du Sud, l'Éthiopie, le Ghana, le Kenya, le Lesotho, le Malawi et la République-Unie de Tanzanie.

Dans le cas du Lesotho, un système de registre central a été créé pour accompagner la mise en place du programme d'aides en espèces (Cash Grand Programme) à destination des enfants vulnérables. En stockant et en traitant les données sur les ménages recueillies lors de la mise en œuvre du programme, le système national d'information sur l'aide sociale (NISSA) possède aujourd'hui des données qui sont indispensables pour cibler les ménages vulnérables, dans le cadre des programmes de protection sociale. Un système de gestion de l'information a également été créé pour faciliter le contrôle de la couverture du programme pour chacun de ses bénéficiaires.

a été de souligner l'importance de la définition et de la mise en œuvre du programme. Les évaluations d'impact des programmes conditionnels de transferts en espèces ont ainsi mis en évidence le rôle des femmes au sein du ménage. S'agissant de Progresa, premier programme conditionnel de transferts en espèces à grande échelle disposant d'un système d'évaluation aléatoire en Amérique latine, et l'un des plus étudiés, les mères perçoivent des aides en espèces. Les résultats montrent que le programme a rendu les femmes autonomes, et celles-ci ont joué, de ce fait, un rôle plus important au sein de la famille. La probabilité pour que le mari soit l'unique décideur a diminué pour les familles couvertes par Progresa, tandis qu'augmentait la part de femmes décidant elles-mêmes de l'utilisation et de la gestion de ce revenu supplémentaire (Skoufias, 2005).

Les évaluations aléatoires ont aussi mis en lumière le type d'actions qui aident le plus les enfants à aller à l'école et améliorer leur éducation. En fait, les interventions réussies ex ante peuvent nécessiter des dispositifs institutionnels spécifiques ou doivent être intégrées dans un ensemble plus large de mesures. Diverses expériences ont permis aux décideurs de constater que l'apport de professeurs ou d'intrants supplémentaires, comme des manuels scolaires, ne se traduisait pas nécessairement dans les résultats. Cela peut provenir de spécificités des systèmes éducatifs qui empêchent les écoles d'optimiser l'utilisation des ressources. Ainsi, l'évaluation d'un projet pilote, dans les villages indiens où un second professeur avait été affecté à des centres d'éducation non formels, n'a pas révélé d'amélioration des résultats, alors même que le projet avait permis de



maintenir l'ouverture du centre plus longtemps et d'accroître la participation des filles (Dufflo et Kremer, 2008).

Malgré la progression significative des études d'impact depuis une dizaine d'années, la nécessité de mieux comprendre comment maximiser les mesures relevant du socle de protection sociale demeure. Les efforts récents pour établir et renforcer les systèmes de contrôle en temps réel, comme UN Global Pulse, constituent une étape considérable vers l'évaluation de l'impact des chocs économiques et climatiques sur les populations vulnérables, ce qui doit permettre de guider la mise en œuvre des politiques publiques.

### **Les nouvelles technologies peuvent favoriser l'extension de la couverture sociale**

Les nouvelles technologies peuvent jouer un rôle essentiel dans l'extension de la couverture sociale, à la fois dans la phase de lancement des programmes et en leur permettant de fonctionner de façon efficace, en ce qui concerne la gestion des bénéficiaires et des éventuelles réclamations, et en matière de prestations. C'est notamment le cas dans les pays où existent des risques élevés d'inefficacité du fait de la faiblesse des compétences administratives, de l'inadaptation des infrastructures, de l'éloignement géographique ou de la corruption.

Les nouvelles technologies sont déjà utilisées dans un grand nombre de pays pour fournir des prestations sociales, en particulier en Afrique, où les systèmes électroniques de prestation et de transferts sociaux sont largement répandus. La fourniture électronique de transferts en espèces offre aux responsables des programmes et à leurs bénéficiaires une meilleure efficacité-coût et une plus grande souplesse. La pénétration rapide des infrastructures de téléphonie portable, s'ajoutant à l'intérêt croissant des banques pour l'extension de leurs services financiers, va sans doute renforcer cette tendance. Du point de vue des bénéficiaires, les technologies peuvent contribuer à réduire les obstacles résultant du fait d'habiter dans des zones lointaines ou isolées, et diminuer les coûts liés à l'obtention des prestations: coût du voyage, coût induit par la perte d'un revenu salarié ou coût de garde d'un enfant (Vincent et Cull, 2011).

La fourniture électronique de transferts en espèces peut être réalisée à travers plusieurs mécanismes, parmi lesquels la carte de débit, la carte intelligente ou le téléphone portable; elle peut s'appuyer sur toute une série d'infrastructures financières telles que les banques, les distributeurs automatiques de billets (DAB) et les points de vente (PDV) comme ceux utilisés en Namibie pour le versement des

Tableau 5. Projets et programmes de transferts en espèces utilisant des mécanismes électroniques de prestation

Nom du projet	Pays	Mécanisme de prestation	Infrastructure financière	Période d'opération
Concern Worldwide's Dowa Emergency Cash Transfer	Malawi	Carte intelligente biométrique	POS mobile (Opportunity International Bank of Malawi)	Décembre 2006-avril 2007
Save the Children's Emergency Drought Response	Swaziland	Carte de débit optionnelle/guichet de la poste	Banque/DAB (Standard Bank)	Novembre 2007-avril 2008
Old Age Grant	Swaziland	Carte de débit	Banque/DAB (dans les cinq grandes banques du pays)	Projet démarré en 2009
Concern Worldwide's Kerio Valley Cash Transfer Pilot	Kenya	Téléphone portable (carte SIM)	Terminaux POS chez les agents M-PESA	Avril-juin 2008
Hunger Safety Net Programme	Kenya	Carte intelligente biométrique	Bureaux de poste	2009-2012 (premier projet pilote de 3 ans)
Basic Income Grant Pilot	Namibie	Carte intelligente biométrique	PDV de la NamPost	Janvier 2008-décembre 2009
Old Age Pension	Namibie	Carte intelligente biométrique	PDV de la NamPost	Depuis 2006

DAB: distributeurs automatiques de billets; PDV: points de vente.

Source: Vincent et Cull (2011).

pensions de vieillesse. En Afrique du Sud, plusieurs systèmes électronique ont été proposés et expérimentés pour accroître l'efficacité des programmes de transferts en espèces (tableau 5).

Les DAB peuvent eux aussi servir à la distribution de transferts sociaux. Dans certains pays, ils se trouvent dans des véhicules, parfois à l'arrière d'un camion; mais, dans la plupart d'entre eux, la sécurité exige que ces DAB mobiles soient escortés de gardes armés. C'est le cas en Namibie et en Afrique du Sud, où les attaques contre les unités de transport d'espèces sont un réel fléau. En plus de standardiser les numéros d'identification personnelle, le système informatique gérant les DAB peut faire le lien avec les données administratives du programme de transferts sociaux, et vérifier ainsi l'éligibilité. Les DAB peuvent être équipés de

systèmes de vérification biométrique tels que des scanners d'empreintes digitales. Les DAB mobiles, qui peuvent être alimentés par les batteries du véhicule, ne sont donc pas dépendants des infrastructures d'électricité. Ils peuvent être chargés des données des bénéficiaires avant d'être embarqués, puis opérer hors connexion, supprimant ainsi toute dépendance par rapport aux infrastructures de communication (Vincent et Cull, 2011).

Malgré leurs avantages, les systèmes électroniques de prestations et de transferts sociaux en espèces ont quelques inconvénients. Compte tenu du temps et des coûts nécessaires pour mettre en place des mécanismes électroniques de paiement, les partenaires privés sont plus enclins à investir dans des programmes de long terme que dans des projets pilotes à court terme. Les gouvernements doivent donc mettre l'accent sur les besoins à long terme des bénéficiaires. Les programmes offrant des prestations individuelles par l'intermédiaire des communautés, comme le programme LEAP, au Ghana, ont eu par ailleurs des effets collatéraux positifs, comme la diffusion de l'information, une meilleure prise de conscience et le renforcement des liens communautaires.



Ce rapport appelle à un intérêt renouvelé pour les questions de protection sociale et considère que des actions fortes sont nécessaires, au niveau national et international, pour étendre la couverture de protection sociale en s'inspirant des socles de protection sociale de base.

En répondant aux causes structurelles de la pauvreté et de l'inégalité, dans un contexte de vieillissement démographique accéléré, ces actions peuvent contribuer à favoriser la cohésion, la paix et la stabilité sociales, et donc à minimiser l'agitation sociale. Elles peuvent aussi favoriser la stabilité économique, les pays pouvant compter sur la protection sociale pour faire office à la fois de stabilisateur automatique et de socle pour une mondialisation durable et inclusive.

Voici les mesures spécifiques que le rapport recommande à cet effet.

## **Principes pour la mise en œuvre de socles de protection sociale définis au niveau national**

Ce rapport montre qu'il n'y a pas de solution unique en matière de socle de protection sociale. Il appartient à chaque pays, tout en adoptant un concept mondial, de concevoir et de mettre en œuvre un socle adapté à ses structures institutionnelles, à ses contraintes économiques, à ses dynamiques politiques et à ses aspirations sociales.

Dans les pays disposant déjà de systèmes de protection sociale élargis et élaborés, l'approche du socle social peut servir à renforcer les niveaux les plus faibles

de protection, combler les écarts de couverture, favoriser la cohérence des politiques sociales, améliorer la coordination institutionnelle.

Pour les pays ne disposant que d'une couverture sociale faible ou moyenne, le socle de protection sociale peut permettre d'étendre la couverture de façon horizontale, première étape vers la construction d'un système de protection sociale universelle.

Si la conception et la mise en œuvre de socles de protection sociale définis au niveau national doit suivre les dynamiques propres à chaque pays, nous recommandons toutefois que certains principes généraux soient pris en compte pour que puisse être exploité pleinement tout le potentiel des actions relevant du socle. Ces principes généraux sont les suivants:

- combiner les objectifs de prévention de la pauvreté, de protection contre les risques sociaux et d'autonomisation des individus, afin de permettre à ces derniers de saisir les opportunités d'emploi décent et de création d'entreprise;
- privilégier un processus graduel et progressif, dans une perspective de long terme et à partir des programmes existants, afin d'accroître la couverture de protection sociale en fonction des priorités et des contraintes budgétaires nationales;
- assurer la coordination et la cohérence des programmes sociaux en matière d'aide sociale, de santé, d'assainissement, d'alimentation, de retraite, d'éducation, de logement, de services de l'emploi. Le socle, dans une perspective de développement humain et de cycle de vie, doit s'attaquer aux vulnérabilités des enfants et de leurs familles, des chômeurs et des travailleurs pauvres, des personnes âgées et des personnes handicapées. Il doit constituer un cadre pour des actions coordonnées répondant aux causes multidimensionnelles de la pauvreté et de l'exclusion sociale, et qui visent à libérer les capacités productives et à rendre les individus autonomes;
- combiner les transferts de revenu aux familles avec enfants et des objectifs en matière d'éducation, de santé et d'alimentation pour favoriser le développement et diminuer le nombre d'enfants au travail;
- introduire progressivement des systèmes combinant des fonctions de revenu de remplacement, des politiques actives du marché du travail et des aides et des incitations qui favorisent la participation au marché du travail formel;
- minimiser les désincitations au travail de sorte que les personnes qui ont un travail vivent relativement mieux que celles qui touchent des indemnités de chômage;

- assurer la cohésion des politiques contributives et des politiques d'aide sociale;
- faire en sorte que les actions et services de protection sociale soient abordables économiquement et viables financièrement sur le long terme. Dans certains pays à bas revenu, la solidarité internationale peut aider au démarrage du processus, sur une base de partage des coûts;
- assurer la cohérence entre la politique sociale, la politique de l'emploi et la politique macroéconomique, dans le cadre d'une stratégie de développement durable à long terme;
- créer un cadre légal et normatif efficace, comprenant des droits et des devoirs clairement définis pour tous, des critères d'éligibilité et des conditions d'accès aux garanties et aux prestations, des critères de ciblage, le niveau et la portée des prestations, des dispositifs financiers;
- mettre en place un cadre institutionnel adapté, disposant de ressources adéquates et de règles de gouvernance, parmi lesquelles la participation des partenaires sociaux et autres parties prenantes. Ce cadre doit inclure: une définition claire des responsabilités opérationnelles et de contrôle; des mécanismes de contrôle, de responsabilité et de transparence; des voies de recours; des mécanismes d'échange d'information et de coordination interinstitutionnelle, dont des procédures unifiées d'identification des bénéficiaires; un usage intensif des technologies d'information et de communication;
- le rôle de l'Etat dans la conception et la mise en œuvre du socle national de protection sociale est essentiel. L'implication dans la conception et le fonctionnement de programmes élémentaires de protection sociale des partenaires sociaux et des acteurs et parties prenantes concernés de la société civile doit être encouragée. Lorsque cela est approprié, les partenariats public-privé doivent également être encouragés;
- diffuser une information et des connaissances appropriées sur les droits et les obligations en matière de protection sociale, ainsi que des mécanismes de construction de capacité, de formation et de prise de conscience, à travers les canaux éducatifs formels et informels;
- assurer des mécanismes favorisant l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes;
- créer des systèmes efficaces de financement de la santé afin d'offrir aux populations l'accès à des soins de qualité.

## Progrès en matière de contrôle

Chaque pays doit fixer ses propres objectifs, stratégies et calendriers en matière d'extension de la couverture sociale, et adopter des mécanismes de contrôle pour évaluer et mesurer les progrès à l'aide d'indicateurs appropriés.

S'agissant de l'accès à la santé, le niveau des dépenses directes des ménages consacrées aux services de soin est un indicateur tout à fait pertinent (et correspond aux recommandations de l'OMS, qui montrent que ces dépenses directes ne doivent pas dépasser 15-20 pour cent des dépenses totales de santé). La proportion de personnes recevant des services de santé de base doit également être contrôlée.

Les niveaux minima de sécurité du revenu doivent prendre en considération la valeur monétaire d'un panier de biens et services essentiels pour vivre dans la dignité et en bonne santé; ce panier est défini au niveau national.

Les efforts faits au niveau national pour cartographier la couverture et évaluer le profil des personnes qui ne sont pas couvertes contribueront à la conception de mesures spécifiques, adaptées aux besoins de chaque groupe en situation de vulnérabilité ou d'exclusion lorsque le pays aura décidé de mettre en œuvre un plan d'extension de la couverture sociale.

Des mécanismes doivent être créés pour évaluer l'impact et l'efficacité des programmes de protection sociale et d'interventions sociales plus spécifiques, y compris à travers des programmes sociaux expérimentaux et novateurs. Les organisations internationales devraient soutenir, si besoin est, les efforts nationaux. Dans les pays n'ayant pas les ressources financières nécessaires, l'assistance technique et financière et le partage des connaissances doivent être encouragés afin de surmonter les obstacles à la mise en place de programmes expérimentaux.

Il faut enfin renforcer les capacités des organisations internationales en matière d'évaluation des progrès d'extension de la couverture sociale au niveau mondial.

## Cohérence et coordination de l'action des organisations internationales

L'Initiative pour un socle de protection sociale, du Conseil des chefs de secrétariat des Nations Unies, constitue une étape importante vers la promotion de la cohérence et de la coordination de l'action au sein du système onusien; mais des efforts doivent encore être faits, notamment pour accroître l'engagement des banques multilatérales de développement.



Nous recommandons la création d'un mécanisme ad hoc de collaboration et de coordination qui inclue des experts des agences, des commissions régionales, des programmes et des fonds concernés de l'ONU, ainsi que des institutions financières internationales impliquées dans les questions liées à la protection sociale.

Ce mécanisme interagences ad hoc aurait pour objectif d'assurer une action globale, coordonnée et collaborative pour répondre aux défis immédiats et à long terme en matière de protection sociale, en mettant l'accent sur la construction d'un socle de protection sociale au niveau national, régional et mondial. Ce groupe aurait pour fonction:

- de conseiller le système onusien sur les réponses appropriées aux défis de la protection sociale et sur les moyens de favoriser la coopération, la cohérence et la coordination internationale sur les questions de protection sociale;
- de discuter et de proposer un cadre d'action cohérent et coordonné, comprenant une série de stratégies communes pour agir à long terme et immédiatement au niveau national, régional et mondial;
- d'assurer la mise en place coordonnée de ce cadre et de ses activités;
- de favoriser le partage d'informations et une activité de lobbying cohérente et coordonnée;
- de fournir un soutien conjoint au niveau de chaque pays, et à sa requête, pour mettre en place un seuil de protection sociale défini au niveau national;
- de créer un *trust fund* multidonateurs pour financer des services de conseil communs en faveur de la construction d'un socle de protection sociale dans les pays à bas revenu.

Pour permettre cette action coordonnée et collaborative sur les socles de protection sociale, nous recommandons que le groupe interagences ad hoc s'attache à:

- définir une plateforme sociale mondiale en matière de partage de connaissance, s'inspirer des initiatives existantes, utiliser ce que l'on sait des expériences et des mesures réussies de protection sociale, et associer les experts, les universitaires, les décideurs et les administrateurs des organisations internationales et des pays;
- définir un panel mondial d'indicateurs pour contrôler et mesurer les progrès en matière d'extension de la protection sociale.

Nous recommandons que l'approche du socle de protection sociale soit pleinement intégrée à la Stratégie de protection sociale 2012-2020 de la Banque mondiale, et

aux programmes d'assistance technique mis en œuvre dans ce domaine par les banques régionales de développement.

Nous recommandons que les programmes et les prêts du FMI prévoient des mesures pour préserver et étendre les systèmes de protection sociale qui s'inspirent de l'approche du socle.

Nous recommandons que les organisations internationales associent leurs forces au niveau national pour aider un groupe de pays pilotes autosélectionnés. S'agissant de ces pays, nous recommandons que l'approche du socle de protection sociale soit intégrée dans les plans nationaux de développement et soit soutenue par les partenaires du développement international à travers leurs propres mécanismes, tels que le Plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF).

Nous suggérons également l'implication et l'engagement actifs des partenaires sociaux, des donateurs privés et des ONG, et souhaitons que ces efforts soient intégrés dans une stratégie globale visant à promouvoir la construction de socles de protection sociale définis au niveau national.

### **Lier le socle aux objectifs du Millénaire pour le développement, et au-delà**

Compte tenu de l'expiration prochaine de la date limite des objectifs du Millénaire pour le développement, il est important d'intensifier les efforts pour aller jusqu'au bout des engagements existants et pour commencer à discuter d'un nouveau cadre d'action pour les décennies à venir. Le socle de protection sociale peut grandement faciliter cet effort. En répondant aux vulnérabilités multidimensionnelles de façon intégrée et interconnectée, le socle complète la perspective des OMD et fournit un instrument de politique sociale cohérent et consistant pour accélérer la réalisation des OMD avant 2015 et au-delà. Nous recommandons que l'approche du socle soit prise en considération dans la définition des futurs engagements en matière de développement.

### **Mécanismes de fixation d'un standard international**

Nous saluons les conclusions de la 100<sup>e</sup> session de la Conférence internationale du Travail et les discussions en cours sur une possible recommandation internationale en matière de socle de protection sociale, non obligatoire, qui viendrait compléter

les standards de sécurité sociale existants, en particulier la convention n° 102 de l'OIT. Nous accordons une grande valeur aux consultations tripartites et au travail des partenaires sociaux pour soutenir le socle de protection sociale. Nous suggérons que le Conseil d'administration du BIT demande que l'élaboration et la possible adoption de cette recommandation soient une priorité de l'Organisation. Nous suggérons que les représentants des gouvernements, des employeurs et des travailleurs favorisent encore davantage l'extension de la couverture de protection sociale en adoptant la recommandation de l'OIT sur la mise en œuvre de socles de protection sociale.

Compte tenu de la perspective holistique que nous offre le concept de socle de protection sociale, puisqu'il favorise la cohérence des politiques en matière de sécurité sociale, d'emploi, de santé, d'alimentation, de logement et d'assainissement, et de son rôle reconnu dans la réalisation des droits affirmés par la Déclaration universelle des droits de l'homme et autres conventions internationales idoines, nous encourageons les pays, chaque fois qu'ils rendent compte de leur action en vertu des obligations des traités, à donner des informations sur la mise en œuvre de leur socle de protection sociale. Nous invitons aussi les organismes et comités des traités concernés à envisager, dans le cadre de leurs activités futures, de préparer une recommandation générale sur la contribution du socle de protection sociale à la réalisation des droits sociaux affirmés par les différentes conventions. Nous recommandons, en particulier, que le Conseil des droits de l'homme intègre, dans son projet de principes directeurs sur l'extrême pauvreté et les droits humains, la promotion de la mise en œuvre de socles de protection sociale.

### **Coopération internationale en matière de développement et soutien aux pays à bas revenu**

Nous reconnaissons que certains pays à bas revenu ont besoin d'une aide internationale externe pour bâtir une protection sociale et nous recommandons l'intensification dans ce domaine de la coopération Sud-Sud, de la coopération triangulaire et de la coopération Nord-Sud.

Nous recommandons que les donateurs fournissent aux pays à bas revenu un soutien financier pluriannuel et prévisible permettant de renforcer les socles de protection sociale définis au niveau national, dans le cadre budgétaire de ces pays et en respectant leur droit de propriété.

Nous encourageons les organisations régionales, comme l'Union africaine, la Ligue arabe, l'Association des nations du Sud-Est asiatique, la Communauté

d'Etats indépendants, l'Union européenne et l'Organisation des Etats américains, à s'engager dans la coopération internationale pour favoriser le partage de connaissances et aider les pays à bas revenu à bâtir des socles de protection sociale.

Nous suggérons que les donateurs traditionnels, par exemple les pays membres de l'OCDE, et les donateurs émergents, comme le groupe de pays BRICS (Brésil, Russie, Inde et Chine), s'accordent sur des mécanismes de coopération triangulaire permettant la mise en place d'une protection sociale dans les pays partenaires à bas revenu. Ces mécanismes doivent prévoir une division du travail par laquelle les donateurs traditionnels apporteront un financement pluriannuel prévisible au moyen d'un soutien budgétaire direct, de sorte que ces programmes sociaux soient financièrement plus abordables, tandis que les donateurs émergents continueront de donner la priorité aux partages de connaissances et au renforcement des capacités, à partir de leur propre expérience en matière de développement. Les forums internationaux sur la coopération en matière de développement, comme les forums de haut niveau sur l'efficacité de l'aide, doivent servir de plateforme d'accord sur ces mécanismes.

Nous saluons les conclusions des ministres de l'emploi et du travail du G20, ainsi que les travaux du Groupe de travail sur le développement du G20, qui a placé la mise en œuvre de socles de protection sociale définis au niveau national au cœur de l'agenda du G20 sur la dimension sociale de la mondialisation. Nous saluons, en particulier, l'engagement des pays du G20 d'étendre la couverture de protection sociale dans leurs propres systèmes, à travers l'expansion des socles de protection sociale, selon la situation de chaque pays, et dans le but d'atteindre une croissance forte, durable et équilibrée, et d'aider les pays à faible revenu à faire de même en assurant des sources effectives de financement, y compris au moyen de la solidarité internationale. L'appel du G20 aux organisations internationales, afin qu'elles coordonnent plus efficacement leurs actions en vue d'aider les pays à développer leurs socles sociaux, constitue également une étape majeure vers la promotion d'une coordination et d'une cohésion politique au niveau international.

Compte tenu du potentiel précieux que constitue le G20 en matière de partage de connaissances, nous saluons son engagement pour favoriser un échange d'informations, de connaissances et d'expériences, à travers le développement d'une plateforme de partage des connaissances, qui comprendrait les expériences réussies spécifiques et les technologies susceptibles d'être transmises entre les différents pays.

Nous recommandons que le G20 élabore un plan d'action pour mettre en œuvre ses conclusions; nous recommandons également qu'il crée des mécanismes effectifs, en coordination avec les organisations internationales, afin de contrôler

la mise en œuvre de ce plan d'action et de suivre les progrès de l'extension de la couverture de protection sociale dans les pays à revenu faible et moyen, à l'aide d'indicateurs appropriés. Des mécanismes adaptés de contrôle et d'observation devraient être mis en place pour garantir l'application des recommandations.



# Annexe

## **Le Groupe consultatif sur la protection sociale: parcours et composition**

Ce Groupe consultatif a été réuni en août 2010 par l'OIT, avec la collaboration de l'OMS, dans le cadre de l'Initiative pour un socle de protection sociale du Conseil des chefs de secrétariat (CCS) des organismes des Nations Unies, afin de favoriser une prise de conscience au niveau mondial et d'apporter une aide conceptuelle et politique sur le socle social. Le groupe s'est vu confier la responsabilité de préparer un rapport mondial sur le socle de protection sociale pour une mondialisation juste et inclusive, et de participer à une série d'activité de promotion et d'information aux niveaux mondiaux, régionaux et nationaux, dans le but d'encourager un dialogue entre les principaux acteurs et participants sur les mesures appropriées en matière d'extension de la protection sociale.

### *Membres du Groupe*

#### **Présidente**

MICHELLE BACHELET est Sous-Secrétaire générale des Nations Unies et première directrice exécutive d'ONU Femmes. Elle a été présidente du Chili de 2006 à 2010. Son gouvernement restera dans l'histoire pour avoir largement étendu la protection sociale du pays, et ce au moyen de plusieurs grandes réformes: introduction du pilier solidarité dans le système de retraites, investissements massifs dans les centres de soins infantiles pour les familles à bas revenu et dans les soins

à l'accouchement, création de réseaux sociaux novateurs combinant la sécurité d'un revenu de base et l'accès préférentiel à des services essentiels sous la forme de socles sociaux. M<sup>me</sup> Bachelet fut également ministre de la défense (2002-2004) et ministre de la santé (2000-2002), quand elle dirigea la mise en œuvre d'une ambitieuse politique de santé visant à améliorer les infrastructures de soins primaires, dans le but d'assurer des réponses mieux adaptées et plus rapides aux familles et d'accroître la qualité, l'efficacité et la couverture du système public.

## Membres

AURELIO FERNÁNDEZ LÓPEZ est conseiller auprès du secrétaire d'Etat à la sécurité sociale d'Espagne. Il a été président du Comité sur la protection sociale de l'Union européenne (2009-10) et président de la Commission des Nations Unies sur le développement social (1998-2000). M. Fernandez a longtemps représenté son pays dans les forums européens et onusiens, comme conseiller aux affaires sociales de la Mission permanente espagnole aux Nations Unies à Vienne (1991-1994) puis à New York (1994-2000), délégué du Troisième comité de l'Assemblée générale, au Conseil économique et social et au sein du Bureau exécutif de l'UNICEF. Il a été membre de la Mission de haut niveau sur la cohésion sociale au XXI<sup>e</sup> siècle du Conseil de l'Europe (2007-08) et commissaire espagnol à la Deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement des Nations Unies (Madrid, 2002).

EBRAHIM PATEL est ministre du Développement économique d'Afrique du Sud, responsable des politiques de coordination et de planification économique en matière d'élimination de la pauvreté. Il a été porte-parole du Groupe des travailleurs de la Commission de l'emploi et de la politique sociale du Conseil d'administration du BIT lors de plusieurs sessions, entre 2000 et 2008, et a été directement impliqué dans les négociations sur un grand nombre d'instruments fondamentaux de l'OIT, dont la Déclaration sur la justice sociale pour une mondialisation équitable (2008). Durant la même période, M. Patel fut aussi médiateur général pour les organisations syndicales en Afrique du Sud: à ce titre, il a dirigé les négociations en matière de politique économique et sociale, dans diverses institutions nationales et internationales.

EVELINE HERFKENS a été ministre de la Coopération et du Développement des Pays-Bas de 1998 à 2002. En 2002, elle fut nommée coordinatrice exécutive de la Campagne sur les objectifs du Millénaire pour le développement. Entre 2008 et 2010, elle a continué de s'impliquer, sur une base bénévole et en tant que cofondatrice, dans la campagne. Elle est aussi vice-présidente du Bureau exécutif du Centre



international pour le commerce et le développement durable (Genève), membre du Bureau exécutif du Centre africain pour la transformation économique (Accra) et membre de la Commission mondiale sur la dimension sociale de la mondialisation (Genève). Avant d'être ministre, M<sup>me</sup> Herfkens fut ambassadrice, représentante permanente des Pays-Bas, à Genève (1996-1998) et membre du Bureau des directeurs exécutifs du Groupe de la Banque mondiale à Washington, D.C. (1990-1996). Elle fut aussi parlementaire entre 1981 et 1990.

KEMAL DERVIŞ est vice-président et directeur de Global Economy and Development, Brookings Institution, Washington, D.C. Il a dirigé le PNUD et a été président du Groupe des Nations Unies pour le développement de 2005 à 2009. Avant cela, M. Derviş a été membre du Parlement turc (2002-2005) et ministre des Affaires économiques et du Trésor de la République de Turquie (2001-2002). Il a travaillé à la Banque mondiale de 1977 à 2001, où il fut, entre autres, vice-président pour la région du Moyen-Orient et l'Afrique du Nord et vice-président pour la Réduction de la pauvreté et la gestion économique. M. Derviş est un participant actif dans nombre de commissions et réseaux européens et internationaux, parmi lesquels la Commission sur la mesure de la performance économique et du progrès social, présidée par Joseph Stiglitz.

MARTIN HIRSCH est le président de l'Agence française du service civique. Haut commissaire aux solidarités actives et contre la pauvreté et haut commissaire à la jeunesse (2007-2010), il a été responsable, en France, de la conception et de la mise en œuvre du revenu de solidarité active (RSA), qui combine un soutien du revenu pour les chômeurs et des incitations au retour sur le marché du travail; le RSA incorpore en outre plusieurs éléments qui ont contribué au développement international du concept de socle de protection sociale. M. Hirsch a été président de l'organisation non gouvernementale Emmaüs entre 2002 et 2007, et a occupé plusieurs postes de haut fonctionnaire en France, en particulier directeur général de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) entre 1999 et 2005.

MARGARET WILSON est professeur de droit et de politique publique à l'Université de Waikato, en Nouvelle-Zélande. Elle a été parlementaire entre 1999 et 2008 et a occupé plusieurs postes ministériels en Nouvelle-Zélande: ministre de la Justice, ministre du Travail, ministre en charge des négociations du traité de Waitangi, ministre du Commerce, ministre des Tribunaux et ministre associé de la Justice. Elle a également été conseillère principale et secrétaire du bureau du premier ministre. Elle fut aussi porte-parole de la Chambre des représentants (2005-2008), présidente du Parti travailliste de Nouvelle-Zélande (1984-1987),

directrice de la Reserve Bank (1984-1988) et présidente du Conseil national sur l'emploi des femmes.

SUDHA PILLAI est secrétaire de la Commission de la planification de l'Inde, présidée par le Premier ministre Manmohan Singh, et chargée de promouvoir l'amélioration du niveau de vie de la population en exploitant de façon efficiente les ressources du pays, en améliorant la production et en offrant des opportunités d'emploi à tous. M<sup>me</sup> Pillai a été secrétaire du travail et de l'emploi (2006-2009), ainsi que présidente et directrice générale de Kerela Finance Corporation.

ZHENG SILIN est vice-président du Comité des affaires étrangères du Comité de direction du Conseil national du peuple de la République populaire de Chine. Il a été ministre du Travail et de la Sécurité sociale entre 2003 et 2005, responsable de la planification et de la mise en œuvre des politiques chinoises visant à augmenter la couverture de sécurité sociale. M. Zheng a occupé des postes de direction dans l'administration des provinces de Liaoning et du Shaanxi, dès les années 1980. Il a aussi été, entre autres, vice-secrétaire général du Comité des affaires et des entreprises (1999-2003) et vice-président de la Commission d'Etat sur l'économie et le commerce (1998-99). M. Zheng a été membre des 14<sup>e</sup> et 15<sup>e</sup> Comités centraux du Parti communiste chinois. Il est membre du 16<sup>e</sup> Comité central du PCC.

### Membres à qualité

JUAN SOMAVIA, citoyen chilien, est le Directeur général du BIT depuis mars 1999. Sous sa direction, l'Organisation a fait du travail décent son objectif prioritaire. C'est une réaffirmation de la mission historique de l'OIT: promouvoir la justice sociale dans le monde du travail. De 1990 à 1999, il a été le Représentant permanent du Chili aux Nations Unies, et s'est alors engagé activement dans diverses organisations de la société civile. Il a proposé le Sommet mondial pour le développement social de 1995 et a présidé son comité préparatoire. Il a été deux fois président d'ECOSOC (1998-99, 1993-94) et du Conseil de sécurité (1996 et 1997, et a présidé le bureau de l'Institut de recherche pour le développement social des Nations Unies (1996-1999). L'expérience de M. Somavia dans tous les domaines de la vie publique – la politique, la diplomatie et le monde universitaire – a nourri sa conviction que la dignité au travail est essentielle à l'autonomie de la personne, à la stabilité familiale et à la paix sociale.

MARGARET CHAN est Directrice générale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Elle a fait une longue carrière nationale et internationale dans le domaine

de la santé. Elle a rejoint l'OMS en 2003, où elle a occupé plusieurs postes de haut niveau: Représentante du Directeur général en matière d'épidémie de grippe et assistante du Directeur général en matière de maladies transmissibles. Avant de rejoindre l'OMS, M<sup>me</sup> Chan fut directrice de la santé à Hong-kong (1994-2003). Durant ces neuf années, elle a lancé de nouveaux services destinés à prévenir la diffusion de la maladie et à améliorer la santé de la population. Elle a aussi pris des initiatives pour améliorer la surveillance et la réponse aux maladies transmissibles, renforcer la formation des professionnels de santé publique et établir une meilleure collaboration locale et internationale. Elle a géré efficacement les cas d'éruption de grippe aviaire et de syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS).



# Bibliographie

- Adato, M.; Bassett, L. 2008. *What is the potential of cash transfers to strengthen families affected by HIV and AIDS? A review of the evidence on impacts and key policy debates*, Joint Learning Initiative on Children and HIV/AIDS (Washington, DC, International Food Policy Research Institute).
- Addison, T.; Arndt, C.; Tarp, F. 2010. *The triple crisis and the global aid architecture*, Working Paper No. 2010/01 (Université des Nations Unies).
- AISS (Association internationale de la sécurité sociale). 2009a. *L'Afrique du Sud profite de la crise pour étendre la couverture de la sécurité sociale*, instantané (Genève).
- . 2009b. *Le nouveau régime d'allocations familiales de l'Uruguay* (Genève).
- . 2010. *La sécurité sociale face au vieillissement de la population mondiale: s'adapter pour relever les défis démographiques*, Perspectives en politique sociale 12 (Genève).
- . 2011a. *Survey on social security in times of crisis: Final report on findings and conclusions* (Genève).
- . 2011b. *Coping with crisis: Strengthening social security in uncertain times* (Genève).
- Alesina, A.; Perotti, R. 1995. «Income distribution, political instability and investment», *European Economic Review*, vol. 40, n° 6, 1996, pp. 1203-1228.
- Alvarez, G.; Pinheiro, V. 2001. «Amazônia Cidadã: A Previdência Social na Região Norte to Brasil», *Informe de Previdência Social*, vol. 13, n° 11, disponible à l'adresse: [http://www.inss.gov.br/arquivos/office/3\\_081014-104626-166.pdf](http://www.inss.gov.br/arquivos/office/3_081014-104626-166.pdf).
- American Academy of Actuaries. 2006. *Wading through medical insurance pools: A primer*, Issue brief (Washington, DC).
- Antigo, M.; Fontes, G.; Gonzales, R.; Machado, A.; Soares, F. A paraitre. *Decent Work Agenda and large-scale social assistance programmes: Assessment of the implications of Bolsa Família programme for the Decent Work Agenda* (Brasilia, OIT, IPC-IG).
- ASEM (Dialogue Europe-Asie). 2010. «Greater well-being and more dignity for all citizens», Chair's statement of the Eighth Asia-Europe Meeting, Bruxelles, 4-5 octobre 2010, disponible à l'adresse: [www.asem8.be/official-documents](http://www.asem8.be/official-documents).

- Ashley, S.; Brown, T.; Gibson, S. 2007. *Building consensus for social protection: Insights from Ethiopia's Productive Safety Net Programme (PSNP)* (Londres, DFID).
- Assemblée générale des Nations Unies. 2010a. Resolution on integrated and coordinated implementation of and follow-up to the outcomes of the major United Nations conferences and summits in the economic, social and related fields, Follow-up to the outcome of the Millennium Summit (A/RES/65/1).
- . 2010b. Rapport de l'experte indépendante sur la question des droits de l'homme et de l'extrême pauvreté, Magdalena Sepúlveda Carmona, sur le projet de principes directeurs sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme, Conseil des droits de l'homme, 15<sup>e</sup> session, A/HRC/15/41.
- . 2011. Rapport de l'experte indépendante sur la question des droits de l'homme et de l'extrême pauvreté, Magdalena Sepúlveda Carmona, Conseil des droits de l'homme, 17<sup>e</sup> session, A/HRC/17/34.
- Attanasio, O.; Battistin, E.; Fitzsimons, E.; Mesnard, A. 2005. *How effective are conditional cash transfers?* The Institute for Fiscal Studies Briefing Note No. 54 (Londres, Institute for Fiscal Studies).
- . Pellerano, L.; Polania, S. 2008. *Building trust? Conditional cash transfers and social Capital*, IFS Working Papers EWP08/02 (Londres, Institute for Fiscal Studies).
- Avato, J.; Koettl, J.; Sabates-Wheeler, R. 2009. *Definitions, good practices, and global estimates on the status of social protection for international migrants*, SP Discussion Paper No. 0909 (Washington, DC, Banque mondiale).
- Baeza C.; Packard T. 2006. *Beyond survival: Protecting households from health shocks in Latin America* (Washington, DC, Banque mondiale).
- Banque mondiale. 2004. *Beyond Economic Growth* (Washington, DC).
- . 2006. *L'égalité des sexes, un atout économique: un plan d'action du Groupe de la Banque mondiale (2007-2010)* (Washington, DC).
- . 2009. *Conditional cash transfers: Reducing present and future poverty*, A World Bank Policy Research Report (Washington, DC).
- . 2010a. *Covering people in times of crisis* (Washington, DC).
- . 2010b. *A cash transfer programmes reduces HIV infections among adolescent girls* (Washington, DC).
- . 2010c. *Migration and Remittances Factbook 2011* (Washington, DC).
- . 2011a. *Global Economic Prospects*, vol. 2, janvier (Washington, DC).
- . 2011b. *Poverty* (Washington, DC).
- . 2011c. *Food Price Watch* (Washington, DC).
- ; UNICEF. 2009. *Abolishing school fees in Africa: Lessons from Ethiopia, Ghana, Kenya, Malawi, and Mozambique* (Washington, DC, Banque mondiale).
- Barrientos, A. 2008. *Social pensions in low-income countries* (Manchester, Brooks World Poverty Institute, University of Manchester).
- ; Hulme, D. 2008. *Social protection for the poor and poorest in developing countries: Reflections on a quiet revolution*, Working Paper 30 (Manchester, World Poverty Institute).
- ; Nino-Zarazua, M. 2010. *Effects of non-contributory social transfers in developing countries: A compendium* (Manchester Brooks World Poverty Institute).

- Berg, B.; Ostry, J. 2011. *Inequality and unsustainable growth: Two sides of the same coin?*, IMF Staff Discussion Note (Washington, DC, FMI), avril.
- Berg, J.; Tobin, S. 2011. «Income-led growth as a crisis response: Lessons from Brazil», dans BIT: *The global crisis – Causes, responses and challenge* (Genève).
- Bertranou, F.; Marinakis A.; Velázquez, M. 2010. *Essential services for employment during recovery*, Notes on the Crisis (Lima, OIT).
- ; Maurizio, R. A paraître. «Paiements de transfert semi-conditionnels en espèces, sous forme de prestations pour enfants et adolescents, dans l'économie informelle en Argentine», *Revue internationale de sécurité sociale*, vol. 65, n° 1.
- ; Mazorra, X. 2009. *Argentina: Experiences in income protection programmes and employability improvements*, Notes on the Crisis (Lima, OIT).
- BIT (Bureau international du Travail). 2004. *Une mondialisation juste: créer des opportunités pour tous*, rapport de la Commission mondiale sur la dimension sociale de la mondialisation (Genève).
- . 2008. *Can low-income countries afford basic social security?*, Documents de politique de sécurité sociale, document 3 (Genève).
- . 2009a. *Surmonter la crise: un pacte mondial pour l'emploi* (Genève).
- . 2009b. *Rapport du Directeur général. Deuxième rapport supplémentaire: Réunion tripartite d'experts sur les stratégies d'extension de la couverture de la sécurité sociale*, Genève, 2-4 septembre 2009.
- . 2009c. *The informal economy in Africa: Promoting transition to formality – Challenges and strategies* (Genève).
- . 2009d. *Tendances mondiales de l'emploi des femmes, mars 2009* (Genève).
- . 2010a. *Rapport mondial sur les salaires 2010/11, politiques salariales en temps de crise* (Genève).
- . 2010b. *Déclaration tripartite de Yaoundé sur la mise en œuvre du socle de protection sociale*, adoptée lors du Deuxième Colloque africain sur le travail décent, Yaoundé, Cameroun, 6-8 octobre 2010.
- . 2010c. *World social security report 2010-11: Providing coverage in times of crisis and beyond* (Genève).
- . 2010d. *Etendre la sécurité sociale à tous – un guide face aux défis et aux options* (Genève).
- . 2010e. *Effects of non-contributory social transfers in developing countries: A compendium* (Genève).
- . 2010f. *Construire un socle de protection sociale avec le Pacte mondial pour l'emploi*, rapport de travail, Deuxième Colloque africain sur le travail décent, Yaoundé, Cameroun, 6-8 octobre 2010.
- . 2010g. *Travail décent pour les travailleurs domestiques*, rapport IV(1) (Genève).
- . 2010h. *More women choosing to work, but gender equality remains a long way off*, communiqué de presse.
- . 2010i. *Women in labour markets: Measuring progress and identifying challenges* (Genève).
- . 2010j. *Panorama laboral América Latina y el Caribe* (Bureau régional de l'OIT pour l'Amérique latine et les Caraïbes).

- 2011a. «Conclusions concernant la discussion récurrente sur la protection sociale (sécurité sociale)», Compte rendu provisoire n° 24, Conférence internationale du Travail, 100<sup>e</sup> session, 2011 (Genève).
  - 2011b. *Sixième point à l'ordre du jour: Discussion récurrente sur l'objectif stratégique de la protection sociale (sécurité sociale) dans le cadre du suivi de la Déclaration de l'OIT de 2008 sur la justice sociale pour une mondialisation équitable*, Conférence internationale du Travail, 100<sup>e</sup> session, Genève, juin 2011.
  - 2011c. *Surmonter la crise mondiale. Comment y faire face: Conclusions tirées des expériences nationales*, document du Conseil d'administration, 310<sup>e</sup> session, mars (Genève).
  - 2011d. *Extending social security to domestic workers*, document pour la Conférence internationale du Travail, juin 2011.
  - 2011e. *Etude d'ensemble concernant les instruments relatifs à la sécurité sociale à la lumière de la Déclaration de 2008 sur la justice sociale pour une mondialisation équitable*, rapport III(1B), ILC.100/III/1B, 100<sup>e</sup> session de la Conférence internationale du Travail (Genève).
  - 2011f. *Socles de protection sociale pour la justice sociale et une mondialisation équitable*, rapport IV(1), Conférence internationale du Travail, 101<sup>e</sup> session (Genève).
  - 2011g. *Indonésie: une demande intérieure confortée en période de crise. Etude sur la croissance et l'équité* (Genève, IIES).
  - A paraître (a). *Social protection floor in Argentina* (Genève).
  - A paraître (b). *Social protection floor in Brazil* (Genève).
  - A paraître (c). *Social protection floor in Cape Verde* (Genève).
  - A paraître (d). *Social protection floor in South Africa* (Genève).
  - A paraître (e). *Compatibility analysis of the National Social Protection Strategy and the UN Social Protection Floor Initiative – Costing and financial projections to implement social protection policies in Viet Nam 2011-20*, Note technique (Genève).
  - A paraître (f). Note technique. *A social protection floor calculation for El Salvador* (Genève).
  - A paraître (g). Note technique. *Costing of social protection floor elements in Mozambique* (Genève).
  - A paraître (h). Note technique. *Analysis of costs and fiscal space of social protection floor elements in Togo* (Genève).
  - A paraître (i). Note technique *National dialogue on the evaluation of a social protection floor in Benin – An overview of existing social protection provisions and an evaluation of the costs of certain elements of the social protection floor* (BIT, Genève).
  - A paraître (j). *Social protection floor in Mexico* (Genève).
  - A paraître (k). *The fiscal space and social protection extension: Lessons learned from developing countries* (Genève).
- Cantillon, B. 2009. «The poverty effects of social protection in Europe: EU enlargement and its lessons for developing countries», dans l'ouvrage publié sous la direction de P. Townsend (dir. de publication): *Building decent societies: Rethinking the role of social security in development* (Basingstoke, Palgrave Macmillan), pp. 220-242.



- CCS (Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies pour la coordination). 2009a. *The global financial crisis and its impact on the work of the UN system* (Genève).
- . 2009b. *Initiative VI: A social protection floor* (Genève).
- CEPALC, 2010. *La hora de la igualdad: Brechas por cerrar, caminos por abrir* (Santiago, Nations Unies).
- Coady, D.; Grosh, M.; Hoddinott, J. 2004. *Targeting of transfers in developing countries: Review of lessons and experience* (Washington, DC, Banque mondiale).
- Commission européenne. 2010. *Rapport européen sur le développement 2010: La protection sociale pour un développement inclusif*, Robert Schuman Centre for Advanced Studies, European University Institute.
- . 2011a. *The measurement of extreme poverty in the European Union* (York University), disponible à l'adresse: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6462&langId=en>.
- . 2011b. *The social dimension of the Europe 2020 Strategy – A Report of the Social Protection Committee*.
- Congressional Budget Office. 2010. *Estimated impact of the American Recovery and Reinvestment Act on employment and economic output from April 2010 through 2010* (Washington, DC).
- Conseil de l'Europe. 2008. *Vers une Europe active, juste et cohésive sur le plan social*, rapport de la Task Force de haut niveau sur la cohésion sociale sur la cohésion sociale au 21<sup>e</sup> siècle, TFSC (2007) 31 (Strasbourg).
- Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, Sous-Commission de la promotion et de la protection des droits de l'homme. 2006. «Projet de principes directeurs: "Extrême pauvreté et droits de l'homme: les droits des pauvres"», annexe au *Rapport de la Sous-Commission de la promotion et de la protection des droits de l'homme sur sa cinquante-huitième session*. A/HRC/2/2 – A/HRC/Sub.1/58/36.
- Cornia, G.A. (dir. de publication). 2004. *Inequality, growth and poverty in an era of liberalization and globalization* (Oxford, Oxford University Press/United Nations University, World Institute for Development Economics Research).
- . 2010. *Transition, structural divergence and performance: Eastern Europe and the former Soviet Union over 2000–07*, UNU -WIDER Working Paper No. 32 (Helsinki, UNU -WIDER).
- CSI (Confédération syndicale internationale). 2010. «Résolution: Elargir la protection sociale et garantir une bonne santé et sécurité au travail», 2CO/F/6.12, 2<sup>e</sup> Congrès mondial de la CSI, Vancouver 21-25 juin 2010.
- De Carvalho Filho, I. E. 2000. *Household income as a determinant of child labour and school enrolment in Brazil: Evidence from a social security reform*, disponible à l'adresse: [www.bu.edu/econ/ied/neudc/papers/carvalho-paper.pdf](http://www.bu.edu/econ/ied/neudc/papers/carvalho-paper.pdf).
- Dercon, S.; Christiaensen, L. 2011. «Consumption risk, technology adoption and poverty traps: Evidence from Ethiopia», *Journal of Development Economics*, vol. 96(2).
- DFID (Département du développement international). 2005. *Social transfers and chronic poverty: Emerging evidence and the challenge ahead*, a DFID Practice Paper (Londres).

- . 2011. *Cash Transfers. Evidence Paper Policy Division 2011* (Londres).
- Duflo, E.; Kremer, M. 2008. «Using randomization in the evaluation of development effectiveness», dans W. Estearly (dir. de publication): *Reinventing foreign aid* (The MIT Press), chap. 3, pp. 93-121.
- ECOSOC (Conseil économique et social). 2011. *Surmonter la crise financière et économique mondiale: un Pacte mondial pour l'emploi*, résolution E/2011/L.21/Rev.1, 26 juillet 2011.
- Elson, D. 2009. «Social reproduction in the global crisis», présentation lors de la Conférence sur les dimensions politiques et sociales de la crise mondiale, UNRISD, 12-13 novembre 2009 (Genève).
- ESCAP (Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique). 2011. *The promise of protection: Social protection and development in Asia and the Pacific* (Bangkok, United Nations).
- FAO (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture). 2010. *Global hunger declining, but still unacceptably high: International hunger targets difficult to reach* (Rome).
- . 2011. *The state of food and agriculture 2010-11* (Rome).
- Ferroni, M.; Mateo, M.; Payne, M. 2008. *Development under conditions of inequality and distrust: Social cohesion in Latin America*, Discussion Paper 00777 (Washington, DC, International Food Policy Research Institute).
- Fiszbein, A.; Schady, N. 2009. *Conditional cash transfers: Reducing present and future poverty* (Washington, DC, Banque mondiale).
- FMI (Fonds monétaire international). 2011a. «The right kind of global recovery», adresse de D. Strauss-Kahn, Directeur général du FMI, à l'Autorité monétaire de Singapour, 1<sup>er</sup> février 2011, disponible à l'adresse: <http://www.imf.org/external/np/speeches/2011/020111.htm>.
- . 2011b. *World Economic Outlook Database*, avril 2011, [www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2011/01/weodata/index.aspx](http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2011/01/weodata/index.aspx).
- . 2011c. *El Salvador: Second review under the Stand-by Arrangement – Staff report*, IMF Country Report 11/90 (Washington, DC) disponible à l'adresse: <http://www.imf.org/external/pubs/ft/scr/2011/cr1190.pdf>.
- Förster, M.F.; d'Ercole, M.M. 2005. *Income distribution and poverty in OECD countries in the second half of the 1990s*, OECD Social, Employment and Migration Working Paper No. 22 (Paris, OCDE).
- Gaia, E.; Hujo, K.; Hessle, S.; Gilbert, N. 2011. *International Journal of Social Welfare: Social Policy and Poverty*, vol. 20, n° 3.
- Galasso, E. 2006. *With their effort and one opportunity: Alleviating extreme poverty in Chile*, Development Research (Washington, DC, Banque mondiale).
- Gassmann, F.; Behrendt, C. 2006. *Cash benefits in low-income countries: Simulating the effects on poverty reduction for Senegal and Tanzania*, Issues in Social Protection, Discussion Paper No. 15 (Genève, BIT).
- Glassman, A. 2011. *Food prices, health and nutrition: Focus on the poor now!*, disponible à l'adresse: <http://blogs.cgdev.org/globalhealth/2011/02/food-prices-health-and-nutritionfocus-on-the-poor-now.php>.

- Grosh, M.; del Ninno, C.; Tesliuc, E.; Ouerghi, A. 2008. *For protection and promotion: The design and implementation of effective safety nets* (Washington, DC, Banque mondiale).
- Groupe indépendant d'évaluation. 2011. *Social Safety Nets: An Evaluation of World Bank Support, 2000–2010* (Washington, DC, Banque mondiale).
- Hanlon, J.; Barrientos, A.; Hulme, D. 2010. *Just give money to the poor: The development revolution from the global South* (Sterling VA, Kumarian Press).
- Hardy, C. 2011. «The 'Red Protege', the Social Protection System, 2006–2010», dans OIT et PNUD: *Sharing innovative experiences: Successful social protection floor experiences*, vol. 18 (New York).
- Hashemi, S.; Montesquiou, A. 2011. *Reaching the poorest: Lessons from the graduation model*, Focus Note No. 69 (Washington, DC, CGAP).
- Heller, P. 2005. *Understanding fiscal space*. IMF Policy Discussion Paper PDP/05/4 (Washington, DC).
- HelpAge International. 2011a. *The price of income security in older age: Cost of a universal pension in 50 low- and middle-income countries*, Pension Watch Briefings on social protection in older age, Briefing No. 2 (Londres).
- . 2011b. *Financing social pensions in low- and middle-income countries*, Pension Watch Briefings on social protection in older age, Briefing No. 4 (Londres).
- Herfkens, E. 2011. *Enhancing the Millennium Development Goals: Reducing inequalities and improving coherence through social protection floors*, papier préparé pour le Groupe consultatif sur le socle de protection sociale (BIT, Genève).
- Hirsch, M. 2011a. *Social protection floor: Some issues to discuss by the SPF Advisory Group* (document non publié).
- . 2011b. *Sécu: objectif monde. Le défi universel de la protection sociale* (Paris, Stock).
- Holmes, R.; Jones, N.; Wiggins, S. 2008. *Understanding the impact of food prices on children* (Londres, ODI).
- IIES (Institut international d'études sociales). 2008. *Rapport sur le travail dans le monde 2008: les inégalités de revenus à l'heure de la mondialisation financière* (BIT, Genève).
- . 2010. *The World of Work Report: From one crisis to the next?* (BIT, Genève).
- Ivanic, M.; Martin, W. 2008. *Implications of higher global food prices for poverty in low-income countries*, World Bank Policy Research Working Paper, WPS4594 (Washington, DC, Banque mondiale).
- Jones, N.; Vargas; Villar, R. 2007. «Conditional cash transfers in Peru: Tackling the multidimensionality of childhood poverty and vulnerability», dans A. Minujin *et al.* (dir. de publication): *Social protection initiatives for families, women and children: An analysis of recent experiences* (Londres, ODI).
- Khanna, G.; Newhouse, D.; Paci, P. 2010. *Labor market impacts of the financial crisis in middle-income countries* (Washington, DC, Banque mondiale).
- Khatiwada, S. 2011. «What explains social unrest?», présentation lors du Forum sur le travail décent de l'OIT (Genève).
- Kyloh, R. 2008. *From conflict to cooperation: Labour market reforms that can work in Nepal* (Genève, BIT).

- La Garde, M.; Haines, A.; Palmer, N. 2007. *Conditional cash transfers for improving uptake of health interventions in low- and middle-income countries: A systematic review*, JAMA 298 (16): pp. 1900-1910.
- Lamb, G. 2011. *Technical Note on the Report of Bill Gates on Financing for Development. Background paper for meeting of the G20 Sherpas* (Paris), 30 septembre 2011, polycopié.
- Le Fonds mondial. 2011. Factsheet Debt2Health (Genève).
- Levy, S. 2006. *Progress against poverty: Sustaining Mexico's Progres-Oportunidades programme* (Brookings Institute Press).
- Lieuw-kie-Song, M. A paraître. *Integrating public works and cash transfers in Ethiopia: Implications for social protection, employment and the Decent Work Agenda* (OIT, IPC-IG, IDH).
- Lindert, K.; Linder, A.; Hobbs, J.; de la Brière, B. 2007. *The nuts and bolts of Brazil's Bolsa Familia programme: Implementing conditional cash transfers in a decentralized context*, Social Protection Discussion Paper No. 0709 (Washington, DC, Banque mondiale).
- Lopez-Calva, L.; Lustig, N. (dir. de publication). 2010. *Declining Poverty in Latin America* (Baltimore, Brookings et PNUD).
- Lund, F.; Noble, M.; Barnes, H.; Wright, G. 2009. «Is there a rationale for Conditional Cash Transfers for children in South Africa?», *Transformation, critical perspectives on Southern Africa*, vol. 70, pp. 70-91.
- Matheson, T. 2011. *Taxing Financial Transactions: Issues and Evidences*, IMF Working Paper WP/11/54 (Washington, DC).
- McCarty, A.; Corner, L.; Guy, K. 2009. *The differential impact of the Vietnamese economic stimulus package on women and men* (New York, UNIFEM et Mekong Economics).
- McKinsey Global Institute. 2009. *If you've got it, spend it: Unleashing the Chinese consumer* (Beijing).
- Mendola, M. 2010. *Migration and informal Social Protection in rural Mozambique*, papier préparé dans le cadre du Rapport européen sur le développement 2010 (Bruxelles).
- MIDEPLAN. 2009. *Fundamentos para la operación de un sistema intersectorial de protección social* (Santiago, Chili, Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social).
- Min Yan; Yi Pan. 2009. «Households savings and social protection policies in the People's Republic of China», *Effects of social policy on domestic demand*, ADB Institute annual conference 2009 (Tokyo, Asian Development Bank Institute).
- Mkandawire, T. 2007a. «Social Policy in a Development Context». Social Policy and Development Programme, UNRISD, Paper No. 7, juin.
- . 2007b. «Targeting and Universalism in Poverty Reduction», dans l'ouvrage publié sous la direction de J.A. Ocampo, Jomo K.S. et S. Khan (dir. de publication): *Policy Matters: Economic and Social Policies to Sustain Equitable Development* (Londres et Penang, Orient Longman, Zed Books et Third World Network), chap. 13.

- Morgan, P. 2011. *The role of macroeconomic policy in rebalancing growth*, Working Paper Series (Tokyo, Asian Development Bank Institute).
- Moss, J. 2010. *Life on a knife edge: Migrant domestic workers in the UK* (Londres, 50.50, Open Democracy).
- Nations Unies. 2007. *World Economic and Social Survey 2007: Development in an Ageing World* (New York).
- . 2008. *World Economic and Social Survey 2008: Economic Insecurity* (New York).
- . 2009. Rapport de la Commission d'experts du président de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les réformes du système financier et monétaire international, septembre 2009, disponible à l'adresse: [http://www.un.org/ga/econcrisissummit/docs/FinalReport\\_CoE.pdf](http://www.un.org/ga/econcrisissummit/docs/FinalReport_CoE.pdf).
- . 2010. *World Economic and Social Survey 2010: Rethinking Poverty* (New York).
- . 2011a. *The Millennium Development Goals 2011* (New York).
- . 2011b. *Programme of action for the least developed countries for the decade 2011-10*, A/CONF.219/3/Rev.1, 4<sup>e</sup> Conférence des Nations Unies sur les pays les moins développés, Istanbul, Turquie, 9-13 mai 2011.
- Nolan, A. 2009. «Social protection in the context of HIV and AIDS», *Promoting pro-poor growth: Social protection*, pp. 155-167 (Paris, OCDE).
- OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques). 1999. *Implementing the jobs strategy: Lessons from member countries* (Paris).
- . 2003. *World economy: Historical statistics, development centre studies* (Paris).
- . 2008a. *Ensuring fragile States are not left behind*, Summary report (Paris).
- . 2008b. *Growing unequal? Income distribution and poverty in OECD countries* (résumé en français) (Paris).
- ODI (Overseas Development Institut). 2007. *Social protection in fragile States* (Londres).
- OIT; FMI. 2010. «The challenges of growth, employment and social cohesion», Conclusions de la Conférence conjointe de l'OIT-FMI en coopération avec le bureau du premier ministre de Norvège, Oslo, 13 septembre 2010.
- ; OMS. 2009. *Manual and strategic framework for joint UN country operations*, Initiative pour un socle de protection sociale, Sixième initiative du CCS sur la crise financière et économique, et son impact sur le travail du système des Nations Unies (Genève).
- ; —. 2010. *Social protection floor country brief: China*, Initiative pour un socle de protection sociale (Genève).
- ; PNUD. 2011. *Sharing innovative experiences: Successful social protection floor experiences* (New York).
- ; —. A paraître. *Inclusive and resilient development: The role of social protection*, document préparé par l'OIT et le PNUD pour le Groupe de travail sur le développement du G20.
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2009. *Global health risks. Mortality and burden of disease attributable to selected major risks* (Genève).
- . 2010a. *Rapport sur la santé dans le monde 2010: Le financement des systèmes de santé: le chemin vers une couverture universelle* (Genève).
- . 2010b. *Mortalité maternelle*, Aide-mémoire n° 348, novembre (Genève).

- . 2010c. *Statistiques sanitaires mondiales 2010* (Genève).
- . 2010d. *Constraints to scaling up the health Millennium Development Goals: Costing and financial gap analysis, background document for the Taskforce on Innovative International Financing for Health Systems* (Genève).
- . 2010e. *Objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé: les progrès réalisés*, Aide-mémoire n° 290 (Genève).
- . 2011. *Statistiques sanitaires mondiales 2011* (Genève).
- ; UNICEF. 2011. Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l’approvisionnement en eau et de l’assainissement (JMP) (Genève, New York), [www.wssinfo.org/data-estimates/introduction](http://www.wssinfo.org/data-estimates/introduction).
- ONU-HABITAT (Programme des Nations Unies pour les établissements humains). 2010. *State of the world’s cities 2010–11: Bridging the urban divide* (Londres, Earthscan).
- . 2011. *Cities and climate change: Policy directions*, Global Report on Human Settlements 2011, version abrégée (Londres et Washington, DC).
- Ortiz, M.; Chai, J.; Cummins, M. 2011. *Escalating food prices: The threat to poor households and policies to safeguard a recovery for all*, Working Paper (New York, UNICEF).
- ; Cummins, M. 2011. *Global inequality: Beyond the bottom billion. A rapid review of income distribution in 141 countries*. Social and Economic Policy Paper (New York, UNICEF).
- Orton, I. 2010. «Les incidences de la crise sur les administrations de sécurité sociale: résultats d’une enquête menée par l’AISS», *Revue internationale de sécurité sociale*, vol. 63, n° 2 (Genève).
- Padoan, Pier Carlo. 2010. «Comment corriger les déséquilibres mondiaux», *L’Observateur de l’OCDE*, n° 279, mai (Paris, OCDE).
- PAM (Programme alimentaire mondial). 2010. *Revolution: From food aid to food assistance – Innovations in overcoming hunger* (Rome).
- Patel, L. 2011. «Child support grants in South Africa», in *Sharing innovative experiences: Successful social floor experiences*, chap. 16, pp. 361-384. OIT et PNUD. 2011. *Successful social protection floor experiences: Sharing innovative experiences*, vol. 18 (New York).
- ; Hochfeld, T. 2011. «It buys food but does it change gender relations? Child Support Grants in Soweto, South Africa», *Gender & Development*, vol. 19, n° 2, pp. 229-240.
- Pickett, K.; Wilkinson, R. 2010. *The spirit level: Why equality is better for everyone* (Londres, Penguin).
- PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement). 2010a. *Human development report. The real wealth of nations: Pathways to human development* (New York).
- . 2010b. *Fiscal space challenge and financing for MDG achievements* (New York).
- Preker, A.; Carrin, G.; Dror, D.; Jakab, M.; Hsiao, W.; Arhin-Tenkorang, D. 2004. «Rich-poor differences in health care financing», dans l’ouvrage publié sous la direction de A. Preker et G. Carrin (dir. de publication): *Health financing for poor people: Resource mobilization and risk sharing* (Washington, DC, Banque mondiale).



- Rajan, R. 2010. *Fault lines: How hidden fractures still threaten the world economy* (Princeton University Press, Princeton).
- Ribe, H.; Robalino, D.; Walker, I. 2010. *From rights to reality: How Latin America and the Caribbean can achieve universal social protection by improving redistribution and adapting programmes to labour markets* (Washington, DC, Banque mondiale).
- Roach, S. 2011. *China's turning point*, Project Syndicate, The Asia Portfolio, disponible à l'adresse: [www.projectsyndicate.org/commentary/roach2/English](http://www.projectsyndicate.org/commentary/roach2/English).
- Roy, R.; Heuty, A. (dir. de publication). 2009. *Fiscal space: Policy options for financing human development* (Londres, Earthscan).
- Samson, M. 2009. «The impact of social transfers on growth, development, poverty and inequality in developing countries», dans l'ouvrage publié sous la direction de P. Townsend (dir. de publication): *Building decent societies: Rethinking the role of social security in development* (BIT et Palgrave Macmillan).
- ; Lee, U.; Ndlebe, A.; Mac Quene, K.; van Niekerk, I.; Gandhi, V.; Harigaya, T.; Abrahams, C. 2004. *The social and economic impact of South Africa's social security system*. EPRI Research Paper No. 37, Department of Social Development (Cape Town).
- ; Van Niekerk, I.; Macquene, K. 2006. *Designing and implementing social transfer programmes* (Cape Town, EPRI).
- Schady, N.; Araujo, M. 2006. *Cash transfers, conditions, school enrolment, and child work: Evidence from a randomized experiment in Ecuador*, Impact Evaluation Series No. 3, World Bank Policy Research Working Paper No. 3930 (Washington, DC, Banque mondiale).
- Schubert, B. 2008. «Protecting the poorest with cash transfers in low-income countries» dans l'ouvrage publié sous la direction de A. Barrientos et D. Hulme (dir. de publication): *Social protection for the poor and poorest: Concepts, policies and politics* (Londres, Palgrave).
- ; Huijbregts, M. 2006. «The Malawi Social Cash Transfer Pilot Scheme: Preliminary lessons learnt», *Social protection initiatives for children, women and families: An analysis of recent experiences* (New York, UNICEF).
- Schuering, E. 2008. *Social cash transfers in Zambia: A work in progress*. IPC-Poverty in Focus, n° 15, août (Brasilia).
- Secrétariat du Commonwealth. 2009. *Gender and social protection*. Discussion Paper 3 (Londres).
- Skoufias, E. 2005. *Progesa and its impacts on the welfare of rural households in Mexico* (Washington, International Food Policy Research Institute).
- Soares, S.; Veras Soares, F.; Medeiros, M.; Zepeda, E. 2007. *Conditional cash transfers in Brazil, Chile and Mexico: Impacts upon inequality*. Working Paper No. 35 (Brasilia, International Poverty Centre).
- ; Souza, P.H.G.F.; Osório, R.G.; Silveira, F.G. 2010. «Os Impactos do Benefício do Programa Bolsa Família sobre a Desigualdade e a Pobreza. As Condicionalidades do Programa Bolsa Família dans l'ouvrage publié sous la direction de J. A. Castro et L. Modesto: *Bolsa Família 2003-10: Avanços e desafios*. vol. 2, chap. 1, pp. 25-53 (Brasilia, IPEA).

- Stiglitz, J. 2009. «Crise mondiale, emplois et protection sociale», *Revue internationale du Travail*, vol. 148, n° 1-2, pp. 1-14 (Genève).
- Su T. T.; Kouyaté B.; Flessa, S. 2006. «Catastrophic household expenditure for health care in a low-income society: A study from Nouna District, Burkina Faso», *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 84, n° 1, janvier, pp. 21-27 (résumé en français).
- Suri, T.; Boozer, M.; Ranis, G.; Stewart, F. 2011. «Paths to success: The relationship between human development and economic growth», *World Development*, vol. 39, n° 4, pp. 506-522.
- Swarup, A.; Jain, N. 2010. «India – Rashtriya Swasthya Bima Yojana», chap. 11, pp. 257-271, dans OIT et PNUD. 2011: *Sharing innovative experiences: Successful social protection floor experiences*, vol. 18 (New York).
- Tabor, S. 2002. *L'aide aux pauvres en liquidité: création et mise en place des programmes de transferts sociaux* (Washington, DC, Banque mondiale).
- Tankha, R.; Pankaj, A.; Sharma, A. N. A paraître. *Decent Work Agenda and large-scale social assistance programmes: Experiences of the National Rural Employment Guarantee Act in India and some aspects of the Decent Work Agenda* (OIT, IPC-IG, IDH).
- UNESCO (Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture). 2007. *Education for all by 2015: Will we make it?* (Oxford University Press).
- . 2011. *Colombo Declaration*, Forum des ministres chargés du développement social en Asie du Sud, 20-22 février 2011, Colombo, Sri Lanka, disponible à l'adresse: <http://unesdoc.unesco.org/images/0019/001914/191402e.pdf>.
- UNESCO Institute for Statistics. 2011 (Québec), <http://www.uis.unesco.org>.
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2010a. *Progress for children: Achieving the MDGs with equity* (New York).
- . 2010b. *Social protection: Accelerating the MDGs with equity*, Working Brief (New York).
- . 2010c. *Recovery for all: A call for collaborative action*, Social and Economic Policy Note (New York).
- ; ODI (Overseas Development Institut). 2009. *Fiscal space for strengthened social protection – West and Central Africa Regional Thematic Report* (Bureau régional pour l'Afrique occidentale et centrale de l'UNICEF).
- UNIFEM (Fonds de développement des Nations Unies pour la femme). 2009. *Making economic stimulus packages work for women and gender equality*, présentation devant les Nations Unies (New York).
- . 2010. *Gender justice: Key to achieving the Millennium Development Goals* (New York).
- . 2011. *Making change happen: Actions necessary to accelerate the achievement of all Millennium Development Goals* (New York).
- Union européenne (UE). 2010. «Comunicado final del encuentro Unión Europea. 2010. América Latina y Caribe sobre coordinación del regímenes de seguridad social: Reunión de ministros y máximos responsables de seguridad social», Alcalá de Henares, 13-14 mai 2010.



- UNITAID. 2010. *UNITAID Annual Report 2010* (Genève).
- UNPOP (United Nations Population Division). 2008. *United Nations' trends in total migrant stock: The 2008 revision* (New York), <http://esa.un.org/migration>.
- . 2010. *World population prospects: The 2010 revision* (New York, UNDESA).
- UNRISD (Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social). 2010. *Combating poverty and inequality: Structural change, social policy and politics* (Genève).
- van Doorslaer, E. *et al.* 2007. «Catastrophic payments for health care in Asia», *Health Economics*, vol. 16, n° 11, pp. 1159-1184.
- Van Parijs, P. 1997. *Real freedom for all: What (if anything) can justify capitalism?* (New York, Clarendon Press).
- Veras, F. 2009. *Do CCTs lessen the impact of the current economic crisis? Yes, but...*, One Pager, n° 96 (Brasilia, IPC-IG).
- ; Ribas, R.; Osorio, R. 2007. «Evaluating the impact of Brazil's *Bolsa Familia*: Cash transfer programmes in comparative perspective», *Evaluation Note 1*, International Poverty Centre (Brasilia, IPC).
- Vincent, K.; Cull, T. 2011. «Téléphones mobiles, systèmes électroniques de prestation de services et transferts sociaux en espèces: récents éléments de preuve et expériences en Afrique», *Revue internationale de sécurité sociale*, vol. 64, n° 1, pp. 45-62 (Genève).
- Wagstaff, A. 2007. «The economic consequences of health shocks: evidence from Vietnam», *Journal of Health Economics*, n° 26, pp. 82-100.
- Wening Handayani, S.; Burkley, C. 2009. *Social assistance and conditional cash transfers: Proceedings of the regional workshop* (Manila, Asian Development Bank).
- Woolard, I. 2003. *Impact of government programmes using administrative data sets: Social assistance grants*, Project 6.2 of the Ten-year Review Research Programme (Southern African Regional Poverty Network).

