




Organisation  
internationale  
du Travail

A close-up photograph of a woman with a brown headwrap and a white top, carrying a young child with braided hair on her back. The child is wearing a yellow shirt and a blue and grey patterned shawl. The background is a blurred thatched roof.

# Rapport mondial sur la protection sociale 2020-2022

Rapport  
complémentaire  
sur l'Afrique

Copyright © Organisation internationale du Travail 2022  
Première édition 2022

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 Publications du BIT (Droits et licences), Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse, ou par courriel à [rights@ilo.org](mailto:rights@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. Consultez 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.

---

*Rapport mondial sur la protection sociale 2020-2022 – Rapport complémentaire sur l'Afrique* –  
Bureau international du Travail – Genève, 2022

ISBN 978-92-2-035743-9 (imprimé)

ISBN 978-92-2-035744-6 (pdf Web)

Également disponible en anglais: *World Social Protection Report 2020-22: Regional companion report for Africa*, ISBN 978-92-2-035741-5 (imprimé), ISBN 978-92-2-035742-2 (pdf Web)

---

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.

Pour toute information sur les publications et les produits numériques du Bureau international du Travail, consultez notre site Web [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns).

---

#### **Crédits photographiques**

Couverture: ©poco\_bw/iStock

Page 2: ©Bennett Tobias/unsplash

---

Réalisé par l'Unité de la production des publications (PRODOC).

Le BIT veille à utiliser du papier provenant de forêts gérées d'une façon  
qui est respectueuse de l'environnement et socialement responsable.

Code: DIN-WEI-CORR-PMSERV

---

# préface

Ce rapport complémentaire sur l'Afrique accompagne le *Rapport mondial sur la protection sociale 2020-2022: la protection sociale à la croisée des chemins – bâtir un avenir meilleur* du BIT. La première section, intitulée «Perspective globale», est tirée du rapport principal et offre une vue d'ensemble des évolutions récentes des systèmes de protection sociale dans le monde. Les sections suivantes abordent les perspectives, les défis et les priorités en matière de protection sociale en Afrique dans une optique de cycle de vie.

Sur un continent où 17,4 pour cent seulement de la population bénéficie d'au moins une prestation de protection sociale, il est urgent d'accélérer les progrès en matière de couverture et d'adéquation. La couverture limitée tient à plusieurs facteurs, parmi lesquels la structure du marché du travail et les faibles ressources allouées par les pays à la protection sociale. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence des lacunes flagrantes en matière de protection sociale, notamment chez les travailleurs de l'économie informelle. Les pays africains savent combien la protection sociale est un outil indispensable pour réduire la pauvreté et les inégalités, y compris entre les sexes, pour favoriser l'emploi décent et donner des perspectives aux jeunes, et pour soutenir la transformation structurelle de l'économie et favoriser une transition juste vers des économies plus respectueuses de l'environnement. C'est pourquoi ils ont pris des mesures pour garantir à tous un accès à la protection sociale tout au long de la vie et dans toutes les formes d'emploi. Le BIT s'est engagé à apporter son soutien aux pays de la région afin de progresser dans l'extension de la couverture, l'ambition étant que 40 pour cent de la population du continent bénéficie d'au moins une prestation de protection sociale à l'horizon 2025. Pour atteindre cet objectif, le Bureau régional de l'OIT pour l'Afrique a lancé la Stratégie régionale de protection sociale en Afrique 2021-2025, qui fournit un cadre en vue d'accélérer la couverture de la protection sociale pour atteindre les objectifs de développement durables (ODD).



**Cynthia Samuel-Olonjuwon**

Sous-directrice générale  
Directrice régionale pour l'Afrique



# table des matières

<b>Préface</b>	<b>1</b>
<b>Remerciements</b>	<b>5</b>
<b>Sigles et acronymes</b>	<b>6</b>
<b>1. Perspective globale</b>	<b>7</b>
<b>2. Extension de la protection sociale en Afrique: le contexte régional</b>	<b>15</b>
<b>3. Avant le COVID-19: des progrès indéniables, des lacunes persistantes</b>	<b>18</b>
<b>4. La pandémie de COVID-19: renforcer d'urgence la protection sociale en Afrique</b>	<b>20</b>
<b>5. Renforcer la protection sociale pour tous, tout au long de la vie</b>	<b>25</b>
5.1 Protection sociale des enfants et des familles	25
5.2 Protection sociale des personnes en âge de travailler	27
5.2.1 Extension de la protection sociale de la population en âge de travailler dans un contexte de niveau élevé d'emplois informels	27
5.2.2 Protection de la maternité, congé de paternité et congé parental	27
5.2.3 Maladie, accidents du travail et maladies professionnelles, et invalidité	28
5.2.4 Protection contre le chômage	30
5.3 Protection sociale des personnes âgées: pensions et autres prestations de vieillesse hors santé	31
5.4 Vers la couverture santé universelle	33
<b>6. Priorités et pistes d'action régionales pour progresser plus avant</b>	<b>36</b>
<b>Références</b>	<b>39</b>
<b>Encadrés</b>	
1. La réponse de l'Afrique du Sud au COVID-19 et les appels répétés en faveur de la création d'un revenu de base	22
2. Au Togo, un programme de transferts monétaires numériques pour aider les travailleurs de l'économie informelle	22
3. En Afrique australe, une coopération renforcée sur les droits à la protection sociale des migrants	23
4. Vers la création d'un système de protection sociale en Eswatini: d'un programme d'aide aux chômeurs à la mise en place d'un régime de prestations de chômage	24
5. En Égypte, le programme Takaful	26
6. Au Sénégal, l'extension de la couverture santé par la prise en charge des cotisations	34
7. En Égypte, un système d'assurance-maladie universelle	34
8. Au Maroc, l'extension de l'assurance-maladie aux travailleurs indépendants	35

## Figures

---

1. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la protection sociale, estimations mondiales et régionales, par groupe de population, 2020 ou dernière année disponible	9
2. Part des dépenses publiques de protection sociale (hors santé), en pourcentage du PIB, 2020 ou dernière année disponible, et dépenses intérieures publiques générales de santé, en pourcentage du PIB, 2018, en Afrique, par sous-région	16
3. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la protection sociale, estimations mondiales, régionales et sous-régionales, par groupe de population, 2020 ou dernière année disponible	19
4. Répartition des mesures annoncées en Afrique (en pourcentage): a) par type d’ajustement; b) par fonction	21
5. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective des enfants et des familles: pourcentage d’enfants (0 à 14 ans) percevant des prestations en espèces pour familles ou enfants, en Afrique, par sous-région, 2020 ou dernière année disponible	25
6. Dépenses publiques de protection sociale (hors santé) consacrées aux enfants (en pourcentage du PIB) et part des enfants (0-14 ans) dans la population totale (en pourcentage), 2020 ou dernière année disponible	26
7. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la maternité: pourcentage de femmes ayant donné naissance à un enfant percevant des prestations de maternité en espèces, en Afrique, par sous-région, 2020 ou dernière année disponible	27
8. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective contre les accidents du travail: pourcentage de la main-d’œuvre (15 ans et plus) couverte par des prestations en espèces en cas d’accident du travail (cotisants actifs), en Afrique, par sous-région, 2020 ou dernière année disponible	29
9. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective contre le handicap: pourcentage de personnes lourdement handicapées percevant des prestations en espèces, en Afrique, par sous-région, 2020 ou dernière année disponible	29
10. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective du chômage: pourcentage de chômeurs percevant des prestations en espèces, en Afrique, par sous-région, 2020 ou dernière année disponible	31
11. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la protection vieillesse: pourcentage de la population ayant atteint l’âge légal de départ à la retraite qui perçoit une prestation de vieillesse et pourcentage de la main-d’œuvre (15 ans et plus) et de la population en âge de travailler (15 ans et plus) couvertes par un régime de retraite (cotisants actifs), en Afrique, par sous-région, 2020 ou dernière année disponible	32
12. Couverture effective de la protection de la santé: pourcentage de la population couverte par un régime de protection sociale de la santé (personnes protégées), en Afrique, par sous-région, 2020 ou dernière année disponible	33

# remerciements

Ce rapport complémentaire sur l'Afrique a été établi par une équipe de spécialistes de la protection sociale en Afrique dirigée par Dramane Batchabi et composée d'Andrew Allieu, Pascal Annycke, Joana Borges Henriques, Ricardo Irra et Victoire Umuhire. Le document a bénéficié des contributions et des remarques d'un examinateur anonyme ainsi que des collaborateurs du siège suivants (par ordre alphabétique): Christina Behrendt, Ana Carolina de Lima Vieira, Fabio Durán Valverde, Victoria Giroud-Castiella, Valeria Nesterenko, Ian Orton, Shahra Razavi et Zhiming Yu. Nous adressons aussi nos remerciements à nos collègues de l'Unité de production des documents et du Département de la communication et de l'information qui nous ont apporté leur aide pour la production et la diffusion de cette publication.

# sigles et acronymes

<b>BIT</b>	Bureau international du Travail
<b>CEA</b>	Commission économique des Nations Unies pour l’Afrique
<b>CNSS</b>	Caisse nationale de sécurité sociale (Maroc)
<b>NEET</b>	ni en emploi, ni en études, ni en formation
<b>ODD</b>	objectif de développement durable
<b>OIT</b>	Organisation internationale du Travail
<b>PIB</b>	produit intérieur brut
<b>RAMED</b>	Régime d’assistance médicale (Maroc)
<b>SADC</b>	Communauté de développement de l’Afrique australe
<b>SSI</b>	Social Security Inquiry (enquête sur la sécurité sociale)
<b>UA</b>	Union africaine
<b>UNDESA</b>	Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies



# 1 Perspective globale

Malgré les efforts déployés dans de nombreuses régions du monde pour étendre la protection sociale, beaucoup de pays rencontraient des difficultés considérables pour faire du droit humain à la sécurité sociale une réalité pour tous lorsque s'est déclarée la pandémie de COVID-19. Ce rapport donne une vue d'ensemble des progrès accomplis dans le monde ces dix dernières années en vue d'étendre la protection sociale et de mettre en place des systèmes de protection sociale, y compris des socles, fondés sur les droits et traite de l'impact de la pandémie de COVID-19. Ce faisant, il apporte une contribution essentielle au cadre de suivi du Programme de développement durable à l'horizon 2030 (Programme 2030).

Cinq points essentiels se dégagent du rapport:

**La pandémie a mis en évidence les inégalités tenaces et les lacunes importantes qui subsistent dans tous les pays en matière de couverture, d'exhaustivité et d'adéquation de la protection sociale aux besoins des populations.** Les problèmes chroniques que sont les niveaux élevés d'insécurité économique, la pauvreté persistante, le creusement des inégalités, la persistance de l'emploi informel et la fragilité du contrat social ont été exacerbés par le COVID-19. La crise a révélé aussi la vulnérabilité de milliards de personnes qui semblaient s'en sortir tant bien que mal mais qui n'étaient pas suffisamment protégées contre les ondes de choc socio-économiques de la pandémie. Les responsables politiques ont dû se rendre à l'évidence: plusieurs catégories de la population – les enfants, les personnes âgées, les aidants non rémunérés, ainsi que les personnes qui occupent certaines formes d'emploi ou travaillent dans l'économie informelle – étaient insuffisamment ou n'étaient pas du tout couvertes par les systèmes de protection sociale existants. Ce rapport fait ressortir ces lacunes et montre que la pandémie a conduit les pays à prendre des mesures inédites, en matière de protection sociale notamment.

**Répondant à la crise du COVID-19, les pays ont placé une emphase sans précédent sur les politiques de protection sociale.** Les gouvernements ont donné la priorité à la protection sociale dans leur réponse visant à protéger la santé, les emplois et les revenus, ainsi qu'à préserver la stabilité sociale. Lorsque cela était nécessaire, ils ont étendu la couverture à des catégories de la population qui n'étaient pas protégées jusque-là,

créé de nouvelles prestations ou relevé le niveau de celles existantes, adapté les mécanismes administratifs et les modalités de déboursement des prestations et mobilisé des ressources financières supplémentaires. De nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire n'ont toutefois pas été en mesure, malgré le soutien apporté par la communauté internationale, de répondre à la crise par des mesures de protection sociale et de relance proportionnées à l'ampleur de la pandémie, ce qui a contribué à créer un «écart de reprise» entre eux et les pays à revenu élevé, essentiellement dû aux importantes lacunes en matière de couverture et de financement.

**La reprise socio-économique demeure incertaine et il reste plus que jamais nécessaire d'investir dans la protection sociale.** Dans ses prévisions les plus récentes, le Fonds monétaire international alerte sur le risque de trajectoires de reprise divergentes, les pays riches connaissant un redressement rapide et les pays à faible revenu voyant au contraire s'annuler les progrès accomplis ces dernières années sur la voie du développement. Assurer une reprise centrée sur l'humain partout dans le monde passe par un accès équitable aux vaccins. C'est un impératif moral mais aussi une nécessité de santé publique: une disponibilité très inégale des vaccins provoquera de nouvelles mutations du virus qui annuleront les bénéfices de la vaccination partout dans le monde. D'ores et déjà, l'accès inéquitable aux vaccins, les écarts que l'on constate dans la réponse à la crise, les appels à la solidarité internationale restés sans réponse, l'aggravation de la pauvreté et des inégalités, et le recours à des mesures d'austérité sont autant d'éléments qui laissent présager une reprise à plusieurs vitesses. Dans cette éventualité, de nombreuses personnes seraient abandonnées à leur sort, et les progrès accomplis vers la réalisation du Programme 2030 ainsi que sur la voie de la justice sociale seraient réduits à néant.

**Les pays sont à l'heure des choix en ce qui concerne la trajectoire à suivre par leurs systèmes de protection sociale.** La crise actuelle aura eu le mérite de nous rappeler à quel point il est crucial d'investir dans la protection sociale. De nombreux pays font néanmoins face à des contraintes budgétaires très fortes. Ce rapport montre que tous les pays ou presque, quel que soit leur niveau

de développement, ont un choix à faire: soit ils adoptent une stratégie ambitieuse et investissent dans le renforcement de leur système de protection sociale, sortant ainsi de la crise par le haut, soit ils cèdent aux pressions budgétaires ou politiques et se contentent d’une approche minimaliste qui consiste à tarir les ressources allouées à la protection sociale. Les pays peuvent saisir la chance offerte par la pandémie et s’appuyer sur leurs mesures de réponse à la crise pour consolider leurs systèmes de protection sociale et combler progressivement les lacunes en matière de protection, afin de faire en sorte que chacun soit protégé à la fois contre les chocs systémiques et les aléas de la vie. Cela suppose qu’ils redoublent d’efforts pour mettre en place des systèmes de protection sociale universels, complets, adéquats et durables, et notamment des socles de protection sociale solides qui puissent au moins garantir à tous un niveau élémentaire de sécurité sociale tout au

long de la vie. L’autre voie possible serait de se contenter de sortir de la crise par le bas moyennant une approche «moins-disante» et de ne pas investir dans la protection sociale, au risque de se retrouver piégés dans une voie sans issue «à bas coût et faible développement humain». Ce serait une occasion perdue de renforcer les systèmes de protection sociale et de transformer les sociétés en vue de bâtir un avenir meilleur.

***La mise en place de systèmes de protection sociale universels et la concrétisation du droit humain à la sécurité sociale pour tous constituent la pierre angulaire d’une approche centrée sur l’humain pour parvenir à la justice sociale.*** La protection sociale contribue grandement à réduire la pauvreté et les inégalités, à renforcer les capacités des individus, à améliorer la productivité, à favoriser la dignité, la solidarité et l’équité, et à revitaliser le contrat social.

## ► L’état de la protection sociale: des progrès, certes, mais insuffisants

En 2020, seulement 46,9 pour cent de la population mondiale bénéficiait effectivement d’au moins une prestation de protection sociale<sup>1</sup> (indicateur 1.3.1 des ODD, voir figure 1), tandis que les 53,1 restants – soit pas moins de 4,1 milliards de personnes – ne disposaient d’aucune protection. Ces pourcentages mondiaux masquent d’importantes disparités entre les régions et au sein de celles-ci: si le taux de couverture est supérieur à la moyenne mondiale en Europe et Asie centrale (83,9 pour cent) et dans les Amériques (64,3 pour cent), il se situe en deçà dans la région de l’Asie et du Pacifique (44,1 pour cent), dans les États arabes (40,0 pour cent) et en Afrique (17,4 pour cent).

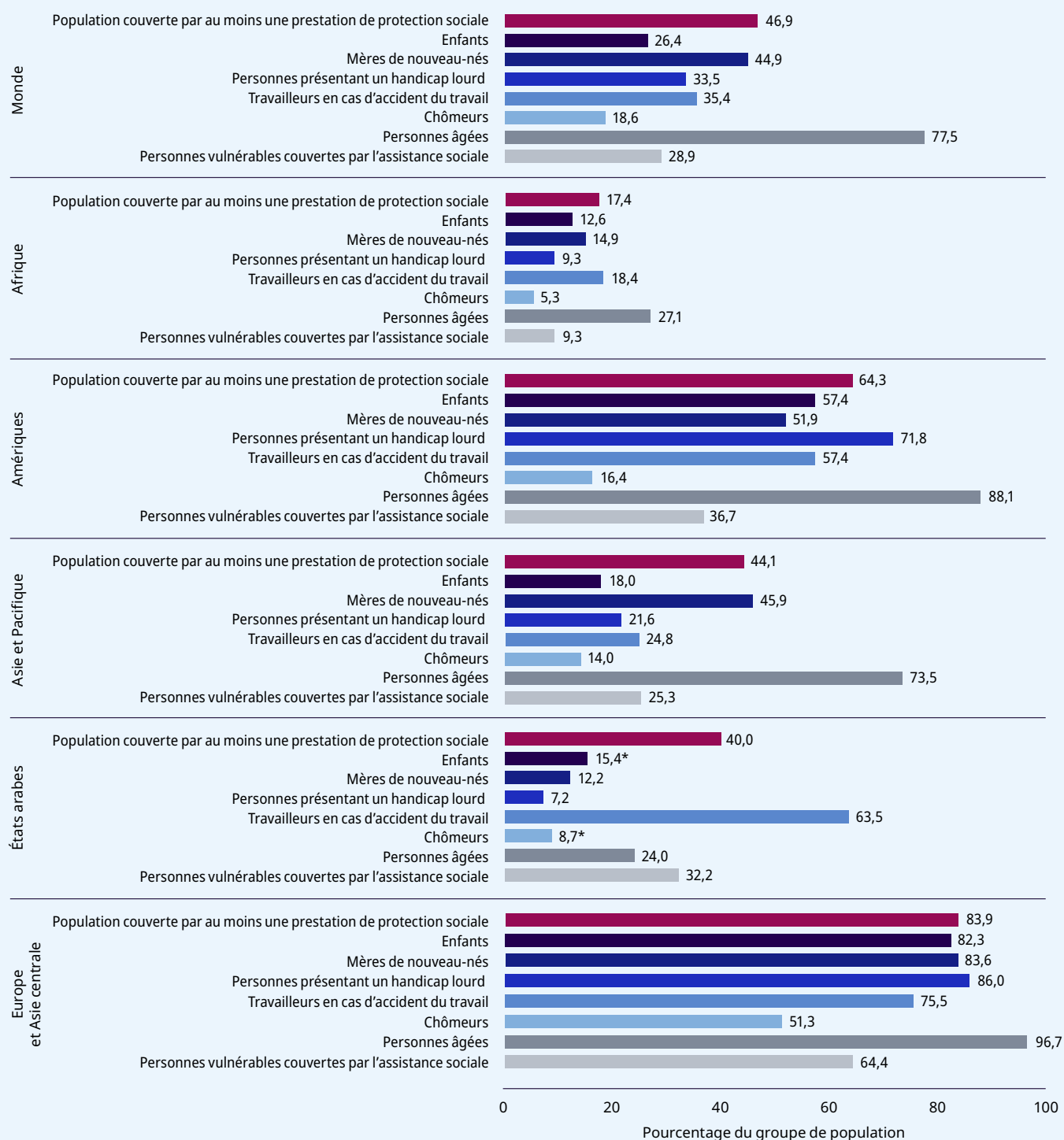
Seulement 30,6 pour cent de la population en âge de travailler est légalement couverte par des systèmes complets de sécurité sociale offrant tous les types de prestations, des allocations familiales aux pensions de vieillesse, le taux de couverture des femmes étant inférieur de pas moins de 8 points de pourcentage à celui des hommes. La grande majorité de la population en âge de travailler – 69,4 pour cent, soit 4 milliards de personnes – n’est donc que partiellement, voire pas du tout, protégée.

L’accès aux soins de santé et aux indemnités journalières de maladie et prestations de chômage s’est avéré d’une importance capitale durant la crise du COVID-19. Si près des deux tiers de la population mondiale bénéficient d’une couverture santé sous une forme ou une autre, d’importantes lacunes subsistent en matière de couverture et d’adéquation du niveau de prestations de soins. Ces lacunes sont encore plus prononcées en ce qui concerne la protection du revenu en cas de maladie et de chômage. Environ un tiers seulement des personnes en âge de travailler bénéficient d’une sécurité de revenu garantie par la loi en cas de maladie, et moins d’un cinquième des demandeurs d’emploi perçoivent effectivement des prestations de chômage.

Les lacunes en matière de couverture, d’exhaustivité et d’adéquation des systèmes de protection sociale sont liées à un sous-investissement notable, notamment en Afrique, en Asie et dans les États arabes. Les pays consacrent en moyenne 12,9 pour cent de leur PIB à la protection sociale (hors santé), mais ce chiffre masque des écarts considérables. Ces dépenses représentent en moyenne 16,4 pour cent du PIB dans les pays à revenu élevé, soit deux fois plus que dans les pays

<sup>1</sup> Sans compter les soins de santé et les prestations de maladie.

► **Figure 1. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la protection sociale, estimations mondiales et régionales, par groupe de population, 2020 ou dernière année disponible**



\* À interpréter avec prudence: les estimations sont fondées sur des données couvrant moins de 40 pour cent de la population.

Note: Les estimations mondiales et régionales ont été pondérées en fonction de chaque groupe de population.

Sources: BIT, [World Social Protection Database](#), à partir de l'enquête du BIT sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry – SSI), de la base de données ILOSTAT et de sources nationales.

à revenu intermédiaire de la tranche supérieure (8 pour cent), six fois plus que dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (2,5 pour cent) et quinze fois plus que dans les pays à faible revenu (1,1 pour cent).

Le déficit de financement pour la mise en place de socles de protection sociale s’est creusé d’environ 30 pour cent depuis le début de la crise du COVID-19, en raison de l’augmentation des besoins en services de santé, des mesures de soutien du revenu et du recul du PIB provoqué par la crise. Afin de garantir ne serait-ce qu’un niveau élémentaire de sécurité sociale, autrement dit un socle de protection sociale défini au niveau national, les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure et les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure devraient investir chaque année, respectivement, 362,9 milliards de dollars (5,1 pour cent du PIB) et 750,8 milliards de dollars (3,1 pour cent du PIB) de plus par an. Les pays à faible revenu devraient quant à eux consentir un investissement supplémentaire de 77,9 milliards de dollars, soit l’équivalent de 15,9 pour cent de leur PIB.

Le COVID-19 risque de compromettre des années de progrès vers la réalisation des ODD, en réduisant à néant les avancées en matière de réduction de la pauvreté. La crise a également mis en lumière les graves lacunes de protection qui subsistent dans tous les pays et contraint les décideurs politiques à cesser d’ignorer les déficits de protection sociale persistants dont pâtissent certaines catégories de la population, notamment les travailleurs de l’économie informelle, les migrants et les aidants non rémunérés.

Pour affronter la crise, des mesures de protection sociale d’une ampleur sans précédent ont été adoptées partout dans le monde, quoique à des degrés divers. Les pays à revenu élevé étaient mieux armés pour mobiliser leurs systèmes existants ou prendre des mesures d’urgence afin d’atténuer les effets de la crise sur la santé, l’emploi et les revenus. La riposte a été plus difficile à mettre en œuvre dans les pays à faible revenu, qui étaient malheureusement mal préparés et disposaient d’une marge de manœuvre réduite, notamment en matière de politique macroéconomique.

## ► **La protection sociale des enfants reste insuffisante, alors qu’elle leur donnerait la possibilité de réaliser leur potentiel**

### **Points essentiels**

- La grande majorité des enfants ne bénéficient toujours pas d’une couverture sociale effective et seuls 26,4 pour cent d’entre eux ont droit à des prestations de protection sociale. Leur niveau de couverture effective est particulièrement faible dans certaines régions: 18 pour cent en Asie-Pacifique, 15,4 pour cent dans les États arabes et 12,6 pour cent en Afrique.
- On observe toutefois des évolutions positives: plusieurs pays ont mis en place des prestations universelles ou quasi universelles pour les enfants et les familles, et la pandémie de COVID-19 est venue rappeler à quel point il était crucial de disposer de systèmes de protection sociale inclusifs et de services de garde d’enfants de qualité et de faire bénéficier d’une protection sociale les personnes assurant la garde des enfants.
- Les dépenses nationales consacrées à la protection sociale des enfants sont très insuffisantes en moyenne, puisqu’elles ne représentent que 1,1 pour cent du PIB et 7 pour cent pour la protection vieillesse. Les régions du monde qui comptent la plus forte proportion d’enfants et qui ont le plus besoin de protection sociale sont aussi celles qui affichent les taux de couverture et les niveaux de dépenses les plus faibles. C’est le cas notamment de l’Afrique subsaharienne (0,4 pour cent du PIB).
- Pour faire face à l’augmentation spectaculaire de la pauvreté infantile provoquée par le COVID-19, combler les lacunes de couverture de la protection sociale et produire les meilleurs résultats pour les enfants et la société, les responsables politiques doivent adopter une approche systémique intégrée comprenant des allocations familiales et des prestations à l’enfance, des dispositions relatives au congé parental et l’accès aux soins de santé.

## ► La protection sociale dont bénéficient les personnes en âge de travailler ne permet pas de suffisamment les prémunir contre les aléas de l'existence

### Points essentiels

- *Maternité*: Certains pays ont accompli des progrès considérables vers une couverture effective universelle ou quasi universelle de maternité. Malgré les répercussions positives de l'aide aux femmes enceintes sur le développement, seulement 44,9 pour cent des mères de nouveau-nés bénéficient d'une prestation de maternité en espèces.
- *Maladie*: La crise du COVID-19 a montré qu'il était crucial d'assurer une sécurité de revenu en cas de maladie et même de mise en quarantaine. Or, un tiers seulement de la population mondiale en âge de travailler voit sa sécurité de revenu garantie par la loi en cas de maladie.
- *Invalidité*: La part des personnes lourdement handicapées qui perçoivent des prestations d'invalidité reste faible – 33,5 pour cent. Plusieurs pays ont néanmoins mis en place des régimes de protection universels.
- *Accidents du travail et maladies professionnelles*: Seulement 35,4 pour cent de la main-d'œuvre

mondiale bénéficie d'une couverture effective en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle. De nombreux pays ont reconnu le COVID-19 comme maladie professionnelle afin de faciliter l'accès des travailleurs des secteurs les plus exposés aux prestations du régime d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles.

- *Protection contre le chômage*: Dans le monde, seuls 18,6 pour cent des demandeurs d'emploi reçoivent des prestations de chômage et bénéficient donc d'une couverture effective. Les régimes de protection contre le chômage restent la branche la moins développée de la protection sociale. La pandémie a pourtant montré que les dispositifs de maintien dans l'emploi et les prestations de chômage contribuent grandement à protéger les emplois et les revenus.
- *Les estimations de dépenses* montrent que seulement 3,6 pour cent du PIB mondial est alloué à des mesures publiques de protection sociale visant à assurer une sécurité de revenu aux personnes en âge de travailler.

## ► La protection sociale des personnes âgées pâtit d'une couverture limitée et de problèmes d'adéquation

### Points essentiels

- Les pensions de vieillesse représentent la forme de protection sociale la plus répandue dans le monde et sont essentielles à la réalisation de la cible 1.3 des ODD. À l'échelle mondiale, 77,5 pour cent des personnes ayant atteint l'âge du départ à la retraite perçoivent une pension, contributive ou non contributive. De fortes disparités subsistent toutefois entre les régions, entre zones rurales et urbaines, ainsi qu'entre femmes et hommes. Les dépenses consacrées aux pensions et autres prestations de vieillesse représentent 7,0 pour

cent du PIB en moyenne, avec, là encore, des écarts notables selon les régions.

- Dans les pays en développement, le niveau de couverture de la population par les systèmes de protection vieillesse s'est nettement amélioré. Plus encourageant encore, bon nombre de pays, y compris ceux à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, ont mis en place des régimes universels, dans le cadre de socles nationaux de protection sociale.
- La pandémie de COVID-19 a accentué la pression sur les coûts et le financement des régimes de retraite, mais ses répercussions ne devraient guère se faire sentir à long terme. La riposte massive des pays face à la crise a montré l'importance que revêtent les régimes

de protection vieillesse, et notamment les soins de longue durée, pour les personnes âgées, surtout en période de crise. Elle a montré aussi qu’il était urgent de renforcer les dispositifs de soins de longue durée afin de garantir les droits aussi bien des bénéficiaires que des prestataires de soins.

- Les réformes des retraites ont essentiellement poursuivi un objectif de viabilité financière, au détriment des autres principes énoncés dans les normes internationales de sécurité sociale (universalité, adéquation et prévisibilité des prestations, solidarité et financement collectif). Or, ces principes sont essentiels

pour assurer une sécurité de revenu aux personnes âgées, ce qui est, et devrait demeurer, l’objectif premier de tout système de retraite. Veiller à l’adéquation des prestations est particulièrement primordial pour les femmes et les travailleurs faiblement rémunérés ou occupant des emplois précaires. En outre, de nombreux pays ont encore du mal à étendre et à financer leur système de retraite en raison d’obstacles structurels qui tiennent notamment à leur niveau de développement, à la prégnance de l’économie informelle, à une faible capacité contributive, à la pauvreté et à leur manque de marge de manœuvre budgétaire.

## ► **La protection sociale de la santé est essentielle pour assurer une couverture santé universelle**

### **Points essentiels**

- Des progrès considérables ont été accomplis en matière de couverture, si bien qu’aujourd’hui près des deux tiers de la population sont affiliés à un régime de protection sociale en santé. De nombreux obstacles entravent cependant l’accès aux soins de santé: les dépenses à la charge du patient, l’éloignement géographique, le manque de disponibilité, de qualité et d’acceptabilité des services de santé, les délais d’attente, ainsi que le coût que représente le temps de travail perdu. La crise du COVID-19 a mis en évidence les insuffisances en matière d’adéquation des prestations et la nécessité de limiter les frais à la charge des patients.
- Le financement collectif, la mutualisation des risques et une approche fondée sur les droits sont des conditions essentielles pour assurer à tous un accès effectif aux soins de santé même en cas de chocs. Dans le contexte sanitaire actuel, les principes énoncés dans les normes internationales de sécurité sociale sont plus pertinents que jamais pour parvenir à une couverture santé universelle. Des données plus nombreuses et de meilleure qualité sur la couverture légale doivent être collectées en

priorité afin de suivre les progrès en matière de couverture et d’équité.

- Il s’avère crucial d’investir dans la disponibilité de services de santé de qualité. La pandémie de COVID-19 a souligné une nouvelle fois la nécessité d’investir dans les services de santé et d’améliorer la coordination au sein du système de santé. Elle a mis en lumière les difficultés qu’il y a à recruter, déployer, retenir et protéger des travailleurs de la santé dûment formés, soutenus et motivés pour prodiguer des soins de qualité.
- Une meilleure articulation entre accès aux soins médicaux et sécurité de revenu est nécessaire pour mieux agir sur les principaux facteurs déterminants de la santé. La crise du COVID-19 a rappelé que le système de protection sociale contribue à infléchir les comportements pour favoriser la prévention et la complémentarité des régimes de soins de santé et de prestations de maladie. La mise en place d’approches coordonnées est nécessaire pour répondre aux besoins particuliers et naissants créés par la mobilité humaine, le poids croissant des affections de longue durée et des maladies chroniques, et le vieillissement de la population. L’impact du COVID-19 sur les personnes âgées a montré la nécessité de coordonner soins de santé et services sociaux.

## ► Progresser résolument vers la protection sociale universelle pour parvenir à la justice sociale

Le COVID-19 est venu rappeler à quel point il est important de parvenir à une protection sociale universelle. S'ils veulent faire face à la pandémie en cours, créer les conditions d'une reprise centrée sur l'humain et bâtir un avenir plus inclusif, les pays – gouvernements, partenaires sociaux et autres parties prenantes – doivent à tout prix éviter une sortie de crise par le bas et adopter au contraire une stratégie de protection sociale ambitieuse. Voici quelques recommandations à cet égard :

- Les mesures de protection sociale mises en place pour affronter la pandémie de COVID-19 doivent être maintenues jusqu'à ce que la crise s'atténue et que la reprise soit bien engagée. Il faudra donc continuer à investir dans les systèmes de protection sociale afin de maintenir le niveau de vie, de garantir un accès équitable aux vaccins et aux soins de santé, et d'éviter une nouvelle contraction de l'économie. Garantir un accès rapide et équitable aux vaccins est le seul moyen d'assurer la santé et la prospérité de tous les peuples et de tous les pays. Dans le monde interconnecté dans lequel nous vivons, c'est la condition pour que la reprise soit véritablement inclusive.
- Il convient de ne pas céder à la tentation de revenir à une politique d'assainissement budgétaire dans le but de compenser les dépenses publiques massives rendues nécessaires par le COVID-19. Les crises précédentes ont montré que l'austérité laisse de profondes cicatrices dans la société, et notamment chez les personnes les plus vulnérables. Créer les conditions d'une reprise riche en emplois et centrée sur l'humain, conforme aux objectifs en matière de santé, de société, d'environnement et d'atténuation du changement climatique, peut en revanche concourir à la réalisation des objectifs de sécurité de revenu, de création d'emplois et de cohésion sociale, contribuer à élargir l'assiette de l'impôt et aider à financer la protection sociale universelle.
- Malgré tous les ravages qu'elle a provoqués, la pandémie a fait naître l'espoir d'une évolution des mentalités. En montrant que nous sommes tous vulnérables, que notre bien-être individuel est intimement lié à la sécurité et au bien-être collectifs, elle a fait la preuve que la protection sociale était indispensable. La crise a prouvé en outre que les pays pouvaient, s'ils le souhaitaient, dégager une marge de manœuvre suffisante pour adopter une stratégie du «quoi qu'il en coûte» afin d'atteindre leurs objectifs prioritaires. Poursuivre cette stratégie lorsque le pire de la pandémie sera derrière nous sera la voie royale pour réaliser les ODD et parvenir à la protection sociale universelle.
- Pour s'engager sur cette voie, il faut mettre en place des systèmes de protection sociale universelle pérennes qui assurent une couverture adéquate et complète à tous, en s'appuyant sur un dialogue social tripartite efficace. Ce sont des outils indispensables pour réduire la pauvreté et les inégalités mais aussi pour relever les défis actuels et à venir, parce qu'ils favorisent le travail décent, accompagnent les femmes et les hommes dans leurs transitions personnelles et professionnelles, facilitent la transition des travailleurs et des entreprises de l'économie informelle vers l'économie formelle, soutiennent la transformation structurelle de l'économie et favorisent la transition vers des économies et des sociétés plus respectueuses de l'environnement.
- Il est urgent d'investir davantage dans la protection sociale pour combler les déficits de financement. L'effort d'investissement doit porter en priorité sur les socles nationaux de protection sociale afin de tenir les engagements du Programme 2030. Tous les pays, même les plus pauvres, peuvent créer un espace budgétaire. La mobilisation des ressources nationales est essentielle, mais un soutien international concerté est également indispensable pour accélérer les avancées dans les pays qui manquent de capacités budgétaires et économiques et, en particulier, dans les pays à faible revenu où le sous-investissement dans la protection sociale est notable.

- La protection sociale universelle bénéficie de l’approche «unis dans l’action» des institutions des Nations Unies, en concertation avec les instances internationales, régionales, sous-régionales et nationales compétentes, les partenaires sociaux, la société civile et d’autres parties prenantes, notamment dans le cadre du Partenariat mondial pour la protection sociale universelle.
- Les pays doivent saisir l’occasion unique fournie par le COVID-19 pour bâtir l’avenir de la protection sociale et faire résolument le choix

d’une stratégie ambitieuse. Ce n’est qu’à cette condition que nos sociétés seront en mesure de faire face aux crises à venir et d’affronter les défis que représentent le changement démographique, les mutations du monde du travail, les migrations, la dégradation de l’environnement et la menace existentielle que fait peser le changement climatique. Des systèmes de protection sociale robustes sont en définitive indispensables pour revitaliser un contrat social mal en point et assurer aux pays un avenir socialement juste.



# 2 Extension de la protection sociale en Afrique: le contexte régional

## Avant le COVID-19, une croissance économique vigoureuse sur fond de pauvreté persistante

Au cours des dix dernières années, l'Afrique a connu une croissance économique soutenue, qui l'a hissée au rang de deuxième région la plus dynamique du monde (CEA, 2015). Entre 2017 et 2019, soit avant la pandémie de COVID-19, le continent affichait des taux de croissance annuels de 3,2 à 3,4 pour cent (ONU, 2019).

Entre 1990 et 2015, le taux de pauvreté en Afrique n'a cessé de reculer, passant de 54 à 41 pour cent. La croissance économique n'ayant toutefois pas créé d'emplois en nombre suffisant pour absorber une main-d'œuvre en pleine expansion du fait de la croissance démographique rapide, le nombre d'Africains vivant dans l'extrême pauvreté (avec moins de 1,90 dollar É.-U. par jour) a augmenté de 278 millions, en 1990, à 413 millions, en 2015, ce qui pose des défis importants pour la conception et la mise en œuvre de politiques socio-économiques qui permettraient effectivement d'éradiquer la pauvreté (Beegle et Christiaensen, 2019). Selon les prévisions de la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique (CEA), la pandémie de COVID-19 devrait faire basculer 5 à 29 millions de personnes dans l'extrême pauvreté (CEA, 2020). En outre, d'importantes inégalités structurelles entre les sexes continuent d'entraver les progrès en matière de réduction de la pauvreté en Afrique.

## Récolter les fruits du dividende démographique

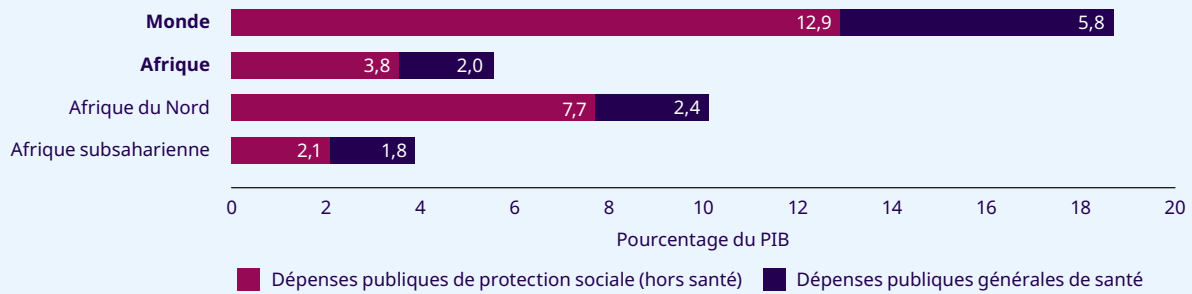
La population africaine continue de croître à un rythme élevé, supérieur à 2,45 pour cent par an depuis 2000. En conséquence, 26 pays de la région devraient voir leur population plus que

doubler entre 2017 et 2050. Le nombre de jeunes (15-24 ans) augmente rapidement et on estime qu'ils constituent actuellement plus de 60 pour cent de la population totale de la région et 45 pour cent de l'ensemble de la main-d'œuvre (UNDESA, 2017). En 2020, 25,9 pour cent des jeunes femmes n'étaient ni en emploi, ni en études, ni en formation (NEET), contre 15,8 pour cent des jeunes hommes (BIT, 2020c). Par ailleurs, le travail des enfants reste un fléau sur le continent. En Afrique subsaharienne, le nombre et la proportion d'enfants astreints au travail augmentent depuis 2012. L'Afrique subsaharienne compte désormais à elle seule davantage d'enfants qui travaillent – 86,6 millions – que le reste du monde réuni (BIT et UNICEF, 2021). Dans ce contexte, les pays africains devront investir davantage dans la protection sociale s'ils veulent bénéficier du dividende démographique qui résulte de la part importante de jeunes dans la population et combattre ce fléau qu'est le travail des enfants.

## L'économie informelle et les travailleurs pauvres

En Afrique, 85,8 pour cent des emplois sont informels. La plupart des travailleurs occupant un emploi informel vivent dans la pauvreté et n'ont pas accès à un travail décent ou à la protection sociale. En Afrique subsaharienne, 82,7 des hommes et 89,7 pour cent des femmes sont dans ce cas (BIT, 2019). La plupart des emplois créés le sont dans l'économie informelle; les travailleurs qui occupent ces emplois représentent le grand «chaînon manquant» des systèmes de protection sociale car ils ne sont couverts ni par l'assurance sociale contributive ni par les régimes non contributifs destinés aux plus démunis. Cette prédominance des entreprises et des emplois informels fait qu'une part infime de la population est couverte par l'assurance sociale et limite la marge de manœuvre budgétaire pour la mise en place de régimes de protection sociale financés par l'impôt.

► **Figure 2. Part des dépenses publiques de protection sociale (hors santé), en pourcentage du PIB, 2020 ou dernière année disponible, et dépenses intérieures publiques générales de santé, en pourcentage du PIB, 2018, en Afrique, par sous-région**



Notes: Voir l'annexe 2 du *Rapport mondial sur la protection sociale* pour plus d'informations sur la méthodologie. Les estimations régionales et mondiales ont été pondérées en fonction du PIB.

Sources: BIT, [World Social Protection Database](#), à partir de l'enquête du BIT sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry – SSI); ILOSTAT; sources nationales.

Lien: <https://wspr.social-protection.org>.

## Un sous-investissement dans la protection sociale

Les lacunes en matière de couverture résultent d'un sous-investissement notable dans la protection sociale. Les pays africains consacrent en moyenne 4 pour cent de leur produit intérieur brut (PIB) à la protection sociale hors santé et 2 pour cent à la santé (la moyenne mondiale étant respectivement de 12,9 et de 5,8 pour cent). Dans les pays d'Afrique du Nord, les dépenses de protection sociale et les dépenses de santé atteignent respectivement en moyenne 7,7 et 2,4 pour cent du PIB, alors qu'en Afrique subsaharienne elles n'en représentent que 2,1 et 1,8 pour cent (figure 2).

On ignore encore quelles seront les répercussions à moyen et long terme de la crise du COVID-19 sur l'économie et les finances publiques; en Afrique, où la vaccination progresse lentement, la reprise économique est plus poussive que dans d'autres régions du monde. La récession économique et la baisse des recettes publiques pourraient inciter les pays à prendre des mesures d'austérité, notamment en matière de protection sociale, ce qui empêcherait de parvenir à une reprise centrée sur l'humain et à la réalisation des objectifs de développement durable (ODD) d'ici à 2030.

Plusieurs options sont envisagées pour accroître le financement des ODD, et de la protection sociale en particulier. Dans certains pays d'Afrique du Nord soumis à des contraintes fiscales et budgétaires, des réformes des subventions aux produits alimentaires et énergétiques ont été engagées avant même la crise du COVID-19 ou sont actuellement à l'étude. Dans certains pays, néanmoins, la suppression des subventions à l'énergie a provoqué une instabilité macroéconomique caractérisée par une inflation galopante (en Égypte et au Soudan, par exemple), un mécontentement généralisé de la population, et parfois même des troubles sociaux. Les programmes de transferts monétaires mis en place pour compenser la suppression des subventions n'ont pas joué le rôle d'amortisseur escompté, parce que leur couverture était trop limitée et le niveau des prestations trop faible. Ces réformes budgétaires ont produit des effets régressifs que la crise du COVID-19 a aggravés. Cet exemple illustre à quel point il est difficile et complexe de trouver des sources de financement durables pour la protection sociale dans le contexte actuel. La formalisation de l'économie et des emplois et une gestion plus efficace des finances publiques sont d'autres pistes possibles pour augmenter les recettes de l'État destinées à la protection sociale<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Ces différentes options sont abordées plus en détail dans Ortiz *et al.*, 2019.

## Atténuer les effets du changement climatique et des conflits: le rôle de la protection sociale

En Afrique, le changement climatique a un impact direct sur l'agriculture et la sécurité alimentaire, ainsi que sur l'économie dans son ensemble. Selon les estimations des Nations Unies, d'ici à 2030, pas moins de 118 millions de personnes seront exposées au risque de sécheresse, d'inondations et de chaleurs extrêmes, ce qui entravera les progrès en matière de réduction de la pauvreté (OMM, 2021). Ces événements climatiques provoquent des déplacements massifs de populations: le même rapport estime que 1,2 million de personnes ont été déplacées en 2020 en Afrique en raison des risques liés au climat (OMM, 2021). L'instabilité aux niveaux national et sous-régional, quand elle se conjugue à la pauvreté, aux déplacements de population et à l'insécurité alimentaire, risque d'accroître encore la fragilité de l'État et de réduire à néant les progrès accomplis en matière de développement socio-économique au cours de la dernière décennie. Le Sahel et la Corne de l'Afrique sont particulièrement exposés à l'ensemble de ces chocs et de ces risques. Dans ces contextes fragiles, l'extension de la protection sociale bute sur les problèmes du renforcement des institutions et de la couverture des populations. Or, la protection sociale est aussi un moyen efficace de favoriser le développement du capital humain et d'accroître les possibilités d'accès à un travail décent, contribuant ainsi à plus de cohésion sociale et de stabilité. La situation requiert donc un investissement accru dans des systèmes de protection sociale robustes et complets.

## Un fort engagement politique en faveur de l'extension de la protection sociale

L'Afrique manifeste au plus haut niveau une réelle volonté d'axer ses stratégies de développement durable et de lutte contre la pauvreté sur le renforcement de la protection sociale et l'extension de la sécurité sociale à l'ensemble de la population. Cet engagement politique s'est traduit, au niveau mondial, par l'adoption du Programme de développement durable à l'horizon 2030 (BIT, 2021a) et, au niveau régional, par la Déclaration tripartite de Yaoundé sur la mise en œuvre du socle de protection sociale (BIT, 2010), la Déclaration de Ouagadougou + 10 et le Plan d'action de la Commission de l'Union africaine sur l'emploi, l'éradication de la pauvreté et le développement inclusif en Afrique (UA, 2015a), la Déclaration d'Addis-Abeba sur la protection sociale pour un développement inclusif (UA, 2015b)<sup>2</sup>, ainsi que par des instruments tels que la Convention générale de sécurité sociale de la CEDEAO (Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest)<sup>3</sup>. La même année, l'UA a défini dans l'«Agenda 2063. L'Afrique que nous voulons» (UA, 2015c) son cadre stratégique pour la transformation socio-économique du continent dans les cinquante prochaines années, et les mandats de l'OIT ont adopté la Déclaration d'Abidjan à l'occasion du centenaire de l'OIT à la 14<sup>e</sup> Réunion régionale africaine en décembre 2019<sup>4</sup>, qui appelle à étendre progressivement la protection sociale durable.

En septembre 2021, le Secrétaire général des Nations Unies a annoncé le lancement, sous la houlette de l'OIT, d'un Accélérateur mondial pour l'emploi et la protection sociale (ONU, 2021), destiné à créer une nouvelle ère de protection sociale universelle et de croissance verte et riche en emplois, et à remettre le monde sur la voie de la réalisation de l'ODD 1, de l'ODD 8 et d'autres objectifs connexes. En écho à l'annonce du Secrétaire général, l'OIT a lancé une stratégie pour accélérer l'extension de la couverture de la protection sociale en Afrique, avec l'ambition de faire progresser la couverture de 17 à 40 pour cent à l'horizon 2025.

<sup>2</sup> [Déclaration d'Addis-Abeba.](#)

<sup>3</sup> [Acte additionnel A/SA.5/07/13 relatif à la Convention générale de la sécurité sociale des États membres de la CEDEAO, 2013.](#)

<sup>4</sup> [Déclaration d'Abidjan. Vers plus de justice sociale: façonner l'avenir du travail en Afrique.](#)

# 3 Avant le COVID-19: des progrès indéniables, des lacunes persistantes

Même si la protection sociale est un outil précieux pour réduire la pauvreté et les inégalités, et faciliter la transition vers l'économie formelle et vers une économie plus respectueuse de l'environnement, 17,4 pour cent seulement de la population africaine bénéficie effectivement d'au moins une prestation de protection sociale, contre 46,9 pour cent au niveau mondial, avec des écarts très marqués entre l'Afrique du Nord (33,8 pour cent) et l'Afrique subsaharienne (13,7 pour cent) (figure 3). Des régimes obligatoires d'assurance sociale existent dans tous les pays mais leur couverture reste limitée: seuls 13,4 pour cent des actifs africains étaient affiliés à un régime contributif en 2020. Malgré les efforts et les progrès considérables qui ont été réalisés pour étendre les prestations d'assistance sociale, 9,3 pour cent seulement des personnes vulnérables en Afrique les reçoivent.

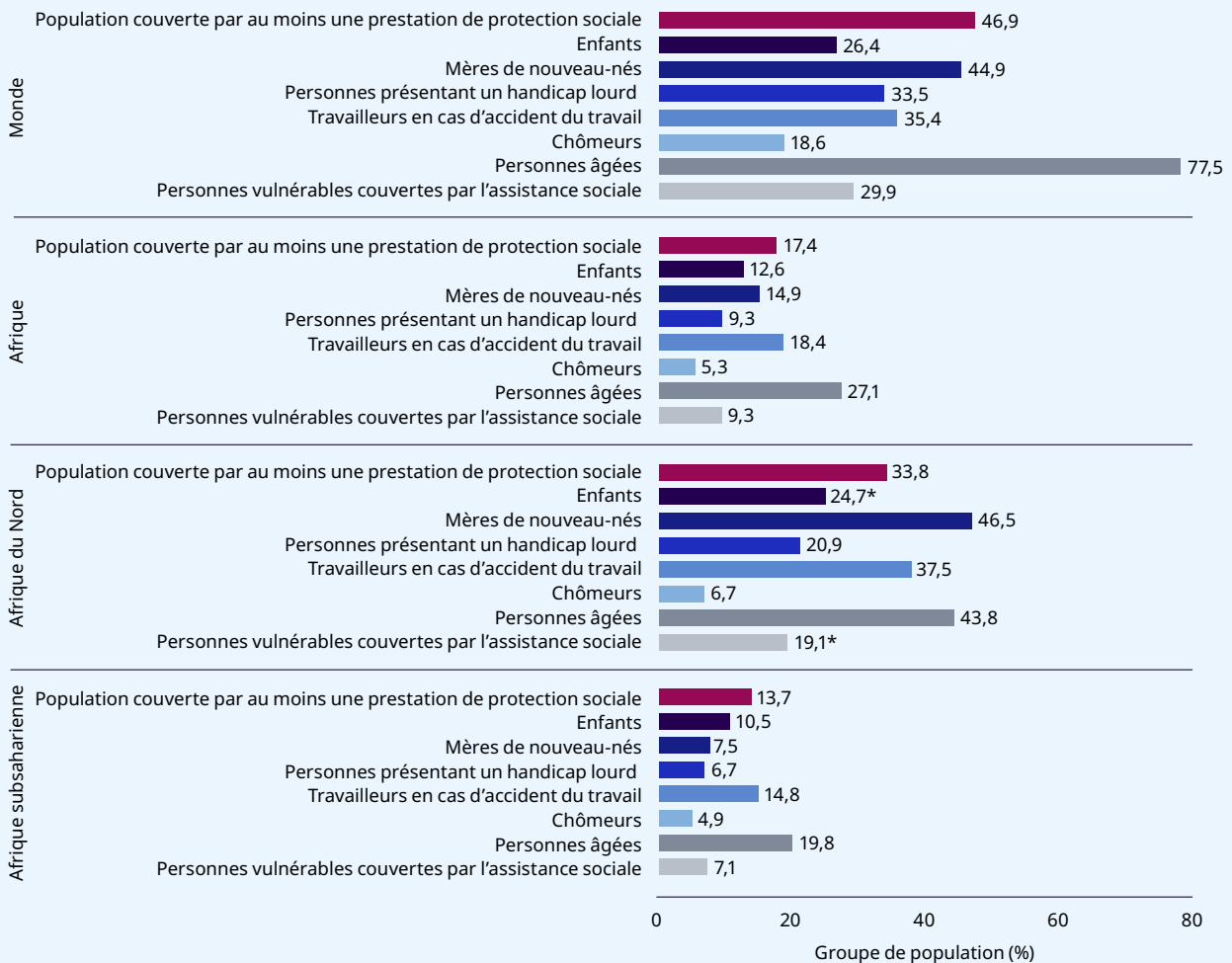
Les pensions de vieillesse restent la prestation de protection sociale la plus répandue en Afrique, avec un taux de couverture effectif de 27,1 pour cent chez les plus de 60 ans; ce niveau relativement élevé est dû aux pays d'Afrique du Nord, où la couverture des pensions est plus importante (43,8 pour cent). Certains pays, comme l'Afrique du Sud, le Botswana, le Cabo Verde, l'Eswatini, le Lesotho, Maurice, la Namibie, la République-Unie de Tanzanie et les Seychelles ont atteint ou s'approchent de la couverture universelle des pensions de vieillesse grâce à une combinaison de prestations contributives et non contributives, même si le montant des prestations reste souvent insuffisant.

Ces dernières années, plusieurs gouvernements ont entrepris, avec le soutien de partenaires de développement, de mettre en place des programmes

de transferts en espèces en faveur des ménages vulnérables. Il s'agit d'une évolution intéressante sur un continent où le taux de pauvreté est relativement élevé, en particulier chez les familles avec enfants, et où les régimes d'assurance sociale ont encore une couverture limitée. Malgré cette mise en œuvre accélérée de programmes non contributifs ciblant certains groupes en situation de vulnérabilité ou ayant des besoins spécifiques, des lacunes de couverture persistent en matière de protection de la maternité, de prestations aux familles et à l'enfance, de protection contre le chômage et de prestations de maladie et d'invalidité, du fait, notamment, de la couverture très restreinte de l'assurance sociale. La plupart de ces régimes non contributifs ne sont pas encore inscrits dans la législation, ne sont souvent pas intégrés au reste du système national de protection sociale et ne couvrent qu'un nombre limité de bénéficiaires, si bien qu'ils ne parviennent guère à faire reculer le taux de pauvreté et à améliorer les conditions de vie de la population. En outre, la viabilité financière de ces programmes n'est pas assurée sur le long terme puisqu'elle dépend des financements accordés par les partenaires du développement.

L'accès aux soins de santé reste la priorité de nombreuses stratégies nationales d'extension de la protection sociale. Plusieurs pays (dont l'Afrique du Sud, l'Algérie, le Botswana, le Cabo Verde, l'Égypte, la Libye, le Maroc, la Namibie et la Tunisie) se sont engagés sur la voie de la couverture santé universelle. Même si de nombreux pays se sont dotés d'un cadre juridique national, il reste encore beaucoup à faire pour parvenir à une couverture universelle et adéquate, en particulier en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale.

► **Figure 3. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la protection sociale, estimations mondiales, régionales et sous-régionales, par groupe de population, 2020 ou dernière année disponible**



\* À interpréter avec prudence: les estimations sont fondées sur des données couvrant moins de 40 pour cent de la population.

Notes: Voir l'annexe 2 du *Rapport mondial sur la protection sociale* pour plus d'informations sur la méthodologie. Les estimations régionales et mondiales ont été pondérées en fonction de chaque groupe de population.

Sources: BIT, [World Social Protection Database](https://wsp.spr.social-protection.org), à partir de l'enquête du BIT sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry - SSI); ILOSTAT; sources nationales.

Lien: <https://wsp.spr.social-protection.org>.

# 4 La pandémie de COVID-19: renforcer d’urgence la protection sociale en Afrique

La pandémie de COVID-19 s’est déclarée alors que la fragilité des systèmes de protection sociale en Afrique suscitait des inquiétudes croissantes. La crise a mis en évidence des lacunes en termes de couverture, d’adéquation et d’exhaustivité, en particulier pour les travailleurs de l’économie informelle, et elle est venue rappeler brutalement que des systèmes de protection sociale fonctionnels sont une condition indispensable à la résilience socio-économique. Or, de nombreux pays africains ne possédaient pas de systèmes de protection sociale suffisamment solides pour faire face à la crise, ce qui a montré la nécessité d’entreprendre sans délai les réformes en suspens. La crise a contraint les gouvernements à agir dans l’urgence pour étendre la protection sociale aux populations non couvertes et renforcer les systèmes existants.

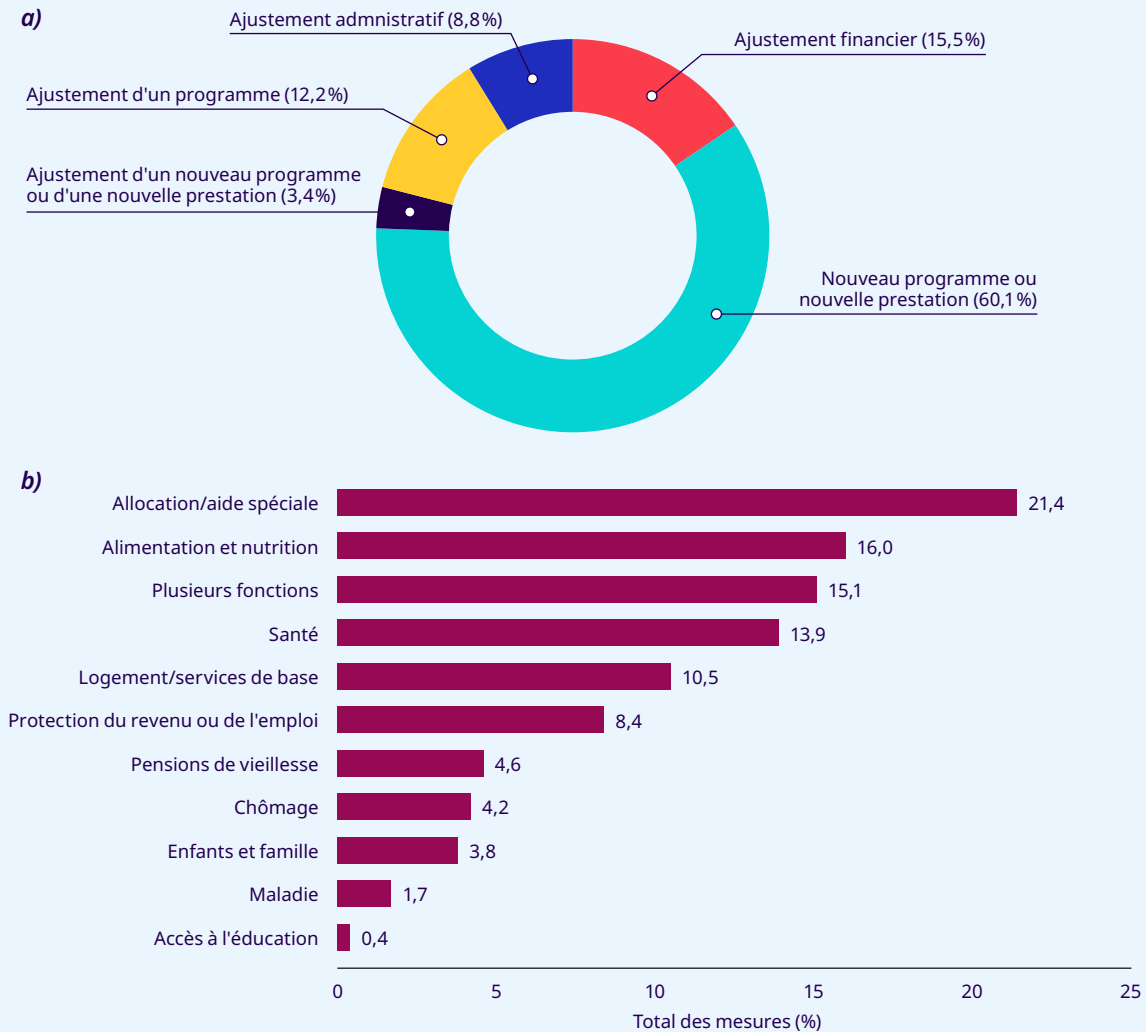
Presque tous les pays africains ont pris des mesures de protection sociale – on dénombrait 238 mesures au total sur le continent en mai 2021 – pour atténuer les effets de la pandémie de COVID-19. Les pays dotés de systèmes de protection sociale solides ont pu réagir rapidement. Les mesures ont consisté à aménager les programmes existants ou à instaurer de nouvelles prestations temporaires. Elles ont été pour la plupart à caractère non contributif, 14,1 pour cent seulement d’entre elles ayant été mises en œuvre dans le cadre des régimes contributifs. Ce n’est guère surprenant quand on sait que les régimes d’assurance sociale ont encore une couverture limitée et cela montre une nouvelle fois à quel point il est urgent de les rendre plus inclusifs.

Les mesures annoncées ont porté sur des domaines tels que le soutien du revenu, l’alimentation et la nutrition, la protection de la santé, le maintien dans l’emploi et la protection contre le chômage, ainsi que l’accès à l’éducation et à d’autres services (voir figure 4). Comme on pouvait s’y attendre, les mesures les plus nombreuses ont consisté en des allocations ou aides spéciales temporaires

destinées à atténuer les effets de l’interruption de l’activité économique et de la perte des moyens de subsistance. L’Afrique du Sud, l’Angola, le Botswana et Madagascar ont par exemple ajusté leurs programmes ou mis en place des transferts spéciaux en espèces et en nature tels que des programmes de subvention alimentaire. L’Afrique du Sud a également augmenté temporairement l’allocation d’aide à l’enfance et les prestations d’assistance sociale, et envisagé la création d’un revenu de base (voir encadré 1). Le Malawi a octroyé des versements complémentaires aux bénéficiaires de programmes de transferts monétaires. L’Eswatini a instauré des subventions ou autorisé un report de paiement des factures d’eau et d’énergie. La République démocratique du Congo a rendu gratuite la fourniture d’eau et d’électricité. L’Éthiopie, le Lesotho, Maurice, la Namibie et les Seychelles ont instauré des subventions salariales et des allègements fiscaux. En revanche, rares sont les pays à avoir mis en place des prestations de maladie et des prestations aux familles, ce qui incite à se demander si certaines branches des régimes de sécurité sociale existants sont vraiment opérationnelles. De même, malgré les pertes massives d’emplois, les prestations de chômage n’ont représenté que 4,2 pour cent de l’ensemble des mesures, entre autres parce que la plupart des pays africains n’étaient pas dotés de régimes de protection contre le chômage. Parmi ces mesures figurent l’assouplissement temporaire des conditions d’accès aux prestations de chômage aux programmes de maintien dans l’emploi au Cabo Verde et le programme d’aide aux chômeurs mis en place par l’Eswatini.

Parmi les mesures de riposte à la crise de COVID-19, certaines visaient à atteindre les travailleurs de l’économie informelle et à résoudre les difficultés qui se posent habituellement dans leur cas, à savoir l’identification des bénéficiaires potentiels, leur manque d’accès aux services financiers et leur connaissance limitée de leurs droits. Les

► **Figure 4. Répartition des mesures annoncées en Afrique (en pourcentage): a) par type d'ajustement; b) par fonction**



Notes: Voir l'annexe 2 du *Rapport mondial sur la protection sociale* pour plus d'informations sur la méthodologie. Mesures annoncées entre février 2020 et avril 2021.

Sources: Données du BIT pour 2021 (voir <https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=3417>), *Social Protection Monitor*, «Réponses de la protection sociale à la crise du COVID-19 dans le monde».

procédures administratives des régimes existants ont été adaptées à cet effet: les autorités ont cherché à atteindre les travailleurs de l'économie informelle en instaurant des paiements par téléphone portable afin de leur simplifier les démarches en Angola, et par le biais d'une subvention de solidarité forfaitaire au Cabo Verde et au Togo (voir encadré 2). Ces nouvelles mesures ont

souvent été la seule forme de protection sociale dont ont bénéficié de vastes pans de la population, et notamment les travailleurs de l'économie informelle. Les enseignements tirés de ces expériences peuvent aider les pays à élaborer des stratégies visant à étendre la couverture aux personnes travaillant dans l'économie informelle ainsi qu'aux populations rurales (BIT et FAO, 2021; BIT, 2021a).

### ► Encadré 1. La réponse de l’Afrique du Sud au COVID-19 et les appels répétés en faveur de la création d’un revenu de base

Le 21 avril 2020, le gouvernement a annoncé un plan de soutien économique et social d’un montant de 500 milliards de rands (35 milliards de dollars É.-U.) destiné à stabiliser l’économie, à pallier la baisse de l’offre et de la demande et à protéger les emplois. Sur cette enveloppe, 50 milliards de rands (3,5 milliards de dollars É.-U.) étaient destinés à financer des transferts sociaux en faveur des personnes les plus durement touchées par la crise pour une période de six mois, ainsi qu’à relever le montant de l’allocation d’aide à l’enfance, des pensions de vieillesse et des prestations d’invalidité.

La principale initiative a été l’instauration d’une aide sociale d’urgence spéciale COVID de 350 rands (24 dollars É.-U.) par mois pendant une période initiale de six mois – versée aux personnes sans emploi qui ne bénéficiaient d’aucune autre prestation d’assistance sociale et n’étaient pas couvertes par l’assurance-chômage. C’était la première fois en Afrique du Sud que des personnes en âge de travailler et au chômage bénéficiaient de l’assistance sociale. En juillet 2021, le gouvernement a annoncé qu’il prorogait cette aide d’urgence jusqu’en mars 2022.

En Afrique du Sud, comme dans de nombreux autres pays, on débat de la possibilité de pérenniser les mesures de réponse au COVID-19 pour en faire des dispositifs de protection sociale permanents et durables. Les tenants de cette idée font valoir que, vu l’ampleur du chômage, des inégalités et de la pauvreté, la détresse économique était déjà le lot de nombreux Sud-Africains avant la pandémie et que la crise n’a fait que la généraliser, l’aggraver et la rendre plus visible. À leur sens, une mesure temporaire telle que l’aide sociale d’urgence ne suffit pas en Afrique du Sud et ce qu’il faut, c’est assurer une sécurité de revenu permanente, sous la forme d’un revenu de base universel ou d’une autre mesure de soutien du revenu. Si le gouvernement y est favorable, il s’inquiète aussi du coût et de la viabilité d’un tel programme. Le débat n’est pas près d’être clos.

Source: Senona, Torkelson et Zembe-Mkabile, 2021.

### ► Encadré 2. Au Togo, un programme de transferts monétaires numériques pour aider les travailleurs de l’économie informelle

NOVISSI est un programme de protection sociale cent pour cent numérique mis en place par le gouvernement du Togo pour soutenir les travailleurs éligibles de l’économie informelle ayant perdu leur revenu du fait de la crise du COVID-19. Ce programme de transferts en espèces a fourni un revenu de remplacement mensuel aux personnes et aux familles les plus vulnérables d’avril à juin 2020, au plus fort des mesures de restriction visant à endiguer la crise sanitaire.

Les bénéficiaires potentiels ont été invités à s’inscrire à NOVISSI en composant un numéro sur leur téléphone mobile. Le montant mensuel de l’aide a été fixé à 12250 francs CFA (22,27 dollars É.-U.) pour les femmes et à 10500 francs CFA (19 dollars É.-U.) pour les hommes. En décembre 2020, 1 632 942 personnes s’étaient inscrites au programme et 819 972 avaient bénéficié d’un transfert, dont 60 pour cent de femmes.

Le programme NOVISSI est riche d’enseignements car il montre ce que les gouvernements sont capables d’accomplir lorsqu’ils sont déterminés à atteindre des populations non couvertes. Le Togo a donné la priorité à ce « chaînon manquant » que sont les travailleurs de l’économie informelle, et est parvenu à toucher un demi-million de personnes en l’espace d’un mois à peine en utilisant le numérique pour atteindre la population ciblée. En intégrant les bénéficiaires du programme dans les registres administratifs de l’État et en les incitant à ouvrir des comptes bancaires mobiles, ce qui favorise l’inclusion financière, NOVISSI crée la possibilité d’étendre définitivement la protection sociale à ces personnes.

Source: <https://novissi.gouv.tg>.



La pandémie de COVID-19 a durement frappé les travailleurs migrants, d'un point de vue tant sanitaire qu'économique, car nombre d'entre eux sont employés dans des secteurs à haut risque tels que les soins de santé, les services à la personne, l'agriculture, l'industrie agroalimentaire et les transports. La crise du COVID-19 est venue rappeler à quel point le principe de l'égalité de traitement est crucial en matière de protection sociale. Les travailleurs migrants se sont retrouvés exposés à un risque accru de discriminations, d'insécurité alimentaire, de pauvreté, de licenciement, de détérioration de leurs conditions de travail et de vie, et ont pâti des restrictions de circulation imposées pour enrayer la propagation du virus. Dans certains pays, de nombreux travailleurs migrants ont été initialement exclus des mesures de protection sociale destinées à lutter contre le COVID-19. Au fur et à mesure de la crise, de nombreux migrants africains sont retournés (souvent contre leur gré) dans leur pays d'origine, ce qui a obligé des pays comme l'Éthiopie à mettre en place des mesures exceptionnelles de soutien aux migrants de retour. Certains gouvernements (l'Afrique du Sud et le Botswana, par exemple) ont instauré, avec l'aide de partenaires de développement, des transferts sociaux ciblés sur les travailleurs migrants, et des initiatives ont été prises au niveau sous-régional pour améliorer la couverture des migrants (voir encadré 3).

Enfin, les gouvernements ont promptement consolidé leurs réponses en adoptant des plans de relance ou des budgets rectificatifs destinés à financer les mesures de protection sociale: les Seychelles, par exemple, ont augmenté la dotation allouée à l'Agence de protection sociale.

Cet impressionnant déploiement de mesures de protection sociale et de dotations budgétaires a montré que les gouvernements étaient en mesure de mobiliser des ressources nationales pour la protection sociale. Parmi les mesures de protection sociale prises en réponse à la crise, 60,1 pour cent ont consisté en de nouvelles prestations ou allocations, preuve s'il en est que beaucoup de pays étaient dépourvus de régimes de protection sociale solides et inscrits dans la législation nationale, notamment en matière d'assurance-chômage et d'assistance sociale.

Les réponses apportées à la crise en Afrique ont montré qu'il est possible d'étendre la protection sociale, y compris aux travailleurs de l'économie informelle. Or, alors que la crise se prolonge, beaucoup de pays se demandent comment pérenniser les mesures de réponse au COVID-19 et s'appuyer sur les enseignements tirés pour progresser vers des systèmes de protection sociale universels, complets et durables. À la fin de 2020, plusieurs pays d'Afrique avaient pris des initiatives ou examinaient des pistes (voir encadré 4) pour combler les lacunes dans la couverture et mettre en place des systèmes de protection sociale ou renforcer celui qu'ils possèdent, après avoir évalué l'impact du COVID-19 et des mesures prises pour y faire face. Outre l'exemple présenté dans l'encadré 4, on peut mentionner le plan de redressement de la protection sociale au Botswana; les projets de réforme visant à étendre la couverture aux travailleurs de l'économie informelle au Kenya, en Ouganda et au Zimbabwe; la réforme globale de la sécurité sociale prévue en Afrique du Sud et la réforme des retraites en Namibie.

### ► Encadré 3. En Afrique australe, une coopération renforcée sur les droits à la protection sociale des migrants

Les Lignes directrices sur la transférabilité des prestations de sécurité sociale, adoptées en mars 2020 par les ministres de l'Emploi et du Travail et les partenaires sociaux de la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC), constituent un bon exemple d'initiative en faveur de la protection sociale des travailleurs migrants. Ce cadre concret, fondé sur le principe de l'égalité de traitement, facilite la coopération entre les institutions de sécurité sociale et garantit aux travailleurs qui se déplacent au sein des pays de la SADC l'accès à la sécurité sociale et le maintien de leurs droits acquis. Plus généralement, la pandémie de COVID-19 a suscité un regain d'intérêt pour les mécanismes de portabilité comme moyen d'améliorer la protection des travailleurs migrants et relancé le débat sur la création de caisses de prévoyance pour les migrants.

Source: SADC, 2020.

► **Encadré 4. Vers la création d’un système de protection sociale en Eswatini: d’un programme d’aide aux chômeurs à la mise en place d’un régime de prestations de chômage**

L’état d’urgence instauré en Eswatini à la suite du premier cas confirmé de COVID-19, en mars 2020, a paralysé l’activité économique dans toute une série de secteurs. Fin mai 2020, plus de 8 000 travailleurs avaient été licenciés sans indemnités. Dans le cadre de sa réponse à la crise, le gouvernement a annoncé la création d’un fonds d’aide aux chômeurs spécial COVID-19 doté de 25 millions de lilangenis (1,75 million de dollars É.-U.) afin d’assurer un revenu aux travailleurs en difficulté. Le gouvernement a ensuite procédé à des études de faisabilité pour la mise en place d’un régime de prestations de chômage dans le cadre d’une réforme globale de la sécurité sociale destinée à atténuer l’impact des crises futures. Il s’agit d’un premier pas prometteur vers l’instauration progressive de la protection sociale dans le pays.

Source: Ministère du Travail et de la Sécurité sociale, Eswatini.

On peut conclure de ces expériences nationales qu’il est indispensable de mettre en place des systèmes de protection sociale complets qui offrent une large couverture, des prestations adéquates et des mécanismes de redistribution, et combinent assurance sociale et assistance sociale. La mise en place de tels systèmes nécessite des investissements importants et de long terme en Afrique, au-delà des programmes de transferts en espèces destinés aux plus démunis.

Les effets et les enseignements de la crise du COVID-19 ont réactivé les engagements en faveur de la protection sociale et montré la nécessité d’entreprendre d’urgence les réformes en suspens. C’est dans ce contexte que l’OIT a lancé en novembre 2021 sa stratégie pour accélérer l’extension de la protection sociale en Afrique.

# 5 Renforcer la protection sociale pour tous, tout au long de la vie

## ► 5.1 Protection sociale des enfants et des familles

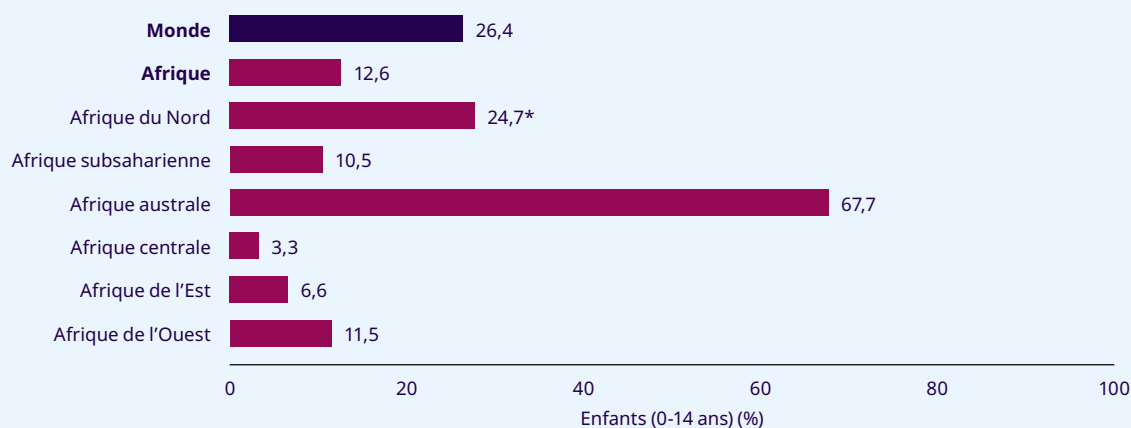
La couverture effective de la protection sociale des enfants est encore très limitée en Afrique: seuls 12,6 pour cent des enfants bénéficient de prestations, un pourcentage très en deçà de la moyenne mondiale, qui est de 26,4 pour cent. L'Afrique australe (voir figure 5) est la sous-région qui affiche le taux de couverture le plus élevé. Dans les autres, la couverture est extrêmement faible. Cela montre à quel point il est urgent d'accélérer l'extension de la protection sociale des enfants.

Des prestations et autres programmes de transferts en espèces ciblant spécifiquement les enfants ont toutefois été instaurés en Afrique et ils

ont été utilisés pendant la crise du COVID-19 pour leur apporter un soutien supplémentaire (voir un exemple dans l'encadré 5).

Les pays africains comptent une forte proportion d'enfants dans leur population (environ 40 pour cent, contre 25,6 pour cent en moyenne dans le monde) mais consacrent à leur protection sociale une part du PIB nettement moins élevée que celles des autres régions. L'Afrique, malgré ses besoins, est la région du monde qui affiche le taux de couverture des prestations d'aide à l'enfance et le niveau de dépenses le plus faible – 0,4 pour cent du PIB seulement en moyenne (voir figure 6).

► **Figure 5. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective des enfants et des familles: pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) percevant des prestations en espèces pour familles ou enfants, en Afrique, par sous-région, 2020 ou dernière année disponible**



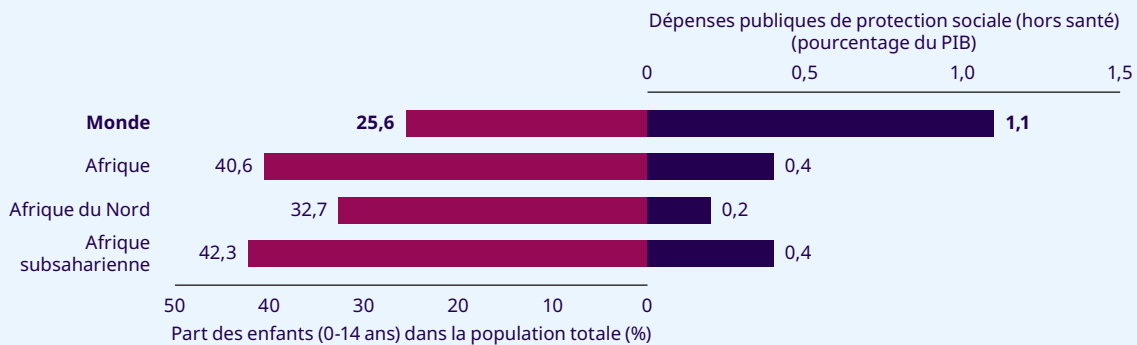
\* À interpréter avec prudence: les estimations sont fondées sur des données couvrant moins de 40 pour cent de la population.

Notes: Voir l'annexe 2 du *Rapport mondial sur la protection sociale* pour plus d'informations sur la méthodologie. Les estimations régionales et mondiales ont été pondérées en fonction de la population âgée de 0 à 14 ans.

Sources: BIT, [World Social Protection Database](https://socialprotection.org/), à partir de l'enquête du BIT sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry – SSI); ILOSTAT; sources nationales.

Lien: <https://wspr.social-protection.org>.

► **Figure 6. Dépenses publiques de protection sociale (hors santé) consacrées aux enfants (en pourcentage du PIB) et part des enfants (0-14 ans) dans la population totale (en pourcentage), 2020 ou dernière année disponible**



Notes: Voir l’annexe 2 du *Rapport mondial sur la protection sociale* pour plus d’informations sur la méthodologie. Les données régionales et mondiales sur les dépenses de protection sociale (hors santé) consacrées aux enfants sont pondérées en fonction du PIB.

Sources: BIT, [World Social Protection Database](#), à partir de l’enquête du BIT sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry – SSI); ILOSTAT; sources nationales.

Lien: <https://wspr.social-protection.org>.

Les tendances démographiques ne feront qu’aggraver ces problèmes, en particulier en Afrique subsaharienne où les enfants représentent 42,3 pour cent de la population. Ce hiatus montre qu’il est nécessaire de combler le déficit de financement et d’investir massivement dans les enfants, afin de garantir leurs droits

mais aussi de permettre aux pays de la région de récolter les fruits du «dividende démographique» latent en pouvant compter sur de futurs adultes en meilleure santé, plus qualifiés et plus productifs, capables de contribuer à une plus grande prospérité.

### ► Encadré 5. En Égypte, le programme Takaful

Le programme national de transferts conditionnels en espèces Takaful («solidarité») verse des prestations sous conditions de ressources aux ménages pauvres ayant des enfants à charge âgés de moins de 18 ans. Il vise à réduire la pauvreté et à produire des résultats positifs en matière de développement humain, et notamment de nutrition, de santé maternelle et infantile, et d’éducation. Les contreparties exigées des bénéficiaires sont fixées en concertation avec les ministères concernés.

Le programme couvre un maximum de deux enfants par ménage, et la vérification de l’éligibilité des bénéficiaires dans le cadre du mécanisme d’évaluation des ressources a lieu tous les trois ans. Les ménages ont droit à une prestation mensuelle de base de 325 livres égyptiennes (21 dollars É.-U.), à laquelle s’ajoute une prestation à l’enfance d’un montant de 60 livres égyptiennes (3,80 dollars É.-U.) pour les enfants de moins de 6 ans, de 80 livres égyptiennes (5,11 dollars É.-U.) pour un élève de primaire, de 100 livres égyptiennes (6,38 dollars É.-U.) pour un élève de premier cycle du secondaire et de 140 livres égyptiennes (8,93 dollars É.-U.) pour un élève de lycée.

La prestation mensuelle de base équivaut à environ 44 pour cent du seuil de pauvreté national (736 livres égyptiennes), un niveau encore insuffisant pour permettre aux familles de sortir de la pauvreté.

Pendant l’épidémie de COVID-19, le gouvernement a élargi la couverture du programme pour en faire bénéficier 160 000 ménages de plus – 3,11 millions de ménages (11 millions de personnes) ont été couverts en 2021. Près de 4 millions d’enfants bénéficient du programme.

Sources: Gentilini *et al.*, 2021; [ministère égyptien de la Solidarité sociale](#).

## ► 5.2 Protection sociale des personnes en âge de travailler

### 5.2.1 Extension de la protection sociale de la population en âge de travailler dans un contexte de niveau élevé d'emplois informels

L'économie informelle est la principale source de travail rémunéré en Afrique puisqu'elle emploie 85,8 pour cent de la main-d'œuvre (82,7 pour cent des hommes et 89,7 pour cent des femmes) et près de neuf jeunes sur dix (BIT, 2019). Les travailleurs informels sont très exposés au risque de pauvreté, ils perçoivent généralement un revenu faible ou irrégulier et ne sont le plus souvent couverts ni par les régimes contributifs ni par les régimes d'assistance sociale financés par l'impôt.

La protection sociale des personnes en âge de travailler vise à assurer une sécurité de revenu en cas de survenue d'une éventualité telle que la maternité ou une incapacité temporaire ou permanente

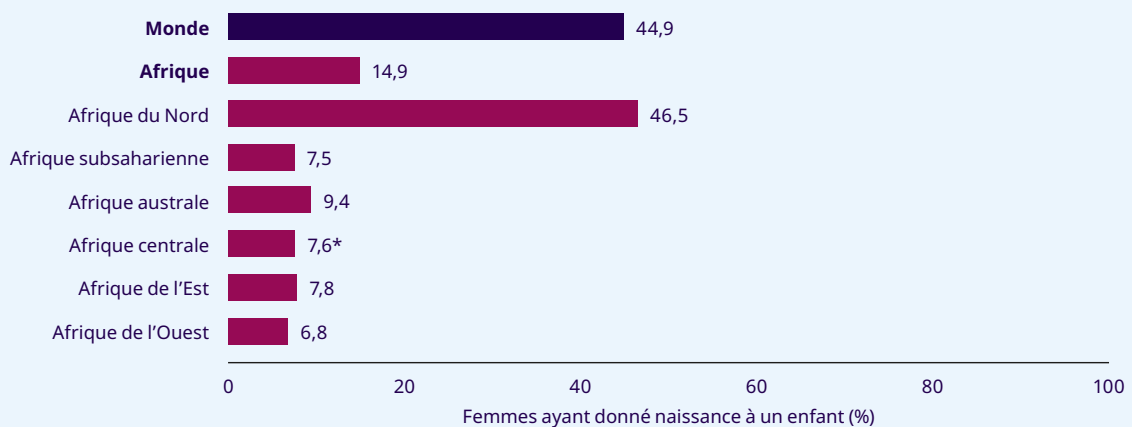
de travailler pour cause de maladie, d'accident du travail et de maladie professionnelle, de perte d'emploi ou d'invalidité. Cette partie donne une vue d'ensemble de la couverture de la population en âge de travailler en Afrique.

### 5.2.2 Protection de la maternité, congé de paternité et congé parental

En Afrique, la grande majorité des femmes enceintes et des mères de nouveau-nés n'ont pas accès à des prestations de maternité en espèces, puisque seules 14,9 pour cent d'entre elles sont couvertes (figure 7).

Le fait que tant de femmes, dans l'emploi aussi bien formel qu'informel, ne bénéficient pas d'un niveau de protection de la maternité adéquat

► **Figure 7. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la maternité: pourcentage de femmes ayant donné naissance à un enfant percevant des prestations de maternité en espèces, en Afrique, par sous-région, 2020 ou dernière année disponible**



\* À interpréter avec prudence: les estimations sont fondées sur des données couvrant moins de 40 pour cent de la population.

Notes: Voir l'annexe 2 du *Rapport mondial sur la protection sociale* pour plus d'informations sur la méthodologie. Les estimations régionales et mondiales ont été pondérées en fonction du nombre de femmes.

Sources: BIT, [World Social Protection Database](https://socialprotection.org/), à partir de l'enquête du BIT sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry – SSI); ILOSTAT; sources nationales.

Lien: <https://wspr.social-protection.org>.

accroît les risques de morbidité et de mortalité maternelles et périnatales, avec le danger que cela comporte pour le développement de l’enfant. La pandémie de COVID-19 a encore fait reculer le taux de couverture de la protection de la maternité puisque de nombreuses femmes qui travaillaient dans les secteurs les plus touchés tels que l’hôtellerie et la restauration et les activités administratives ont perdu leur emploi (BIT, 2021b). En outre, en Afrique, la protection est encore très souvent à la charge de l’employeur, ce qui induit des pratiques discriminatoires à l’égard des femmes sur le marché du travail. Si les prestations de maternité sont octroyées dans le cadre de l’assurance sociale dans 18 pays, elles sont exclusivement financées par l’employeur dans 18 autres et prises en charge conjointement par l’employeur et l’assurance sociale dans 11 autres. Les Seychelles sont le seul pays à avoir mis en place des prestations de maternité non contributives. Les travailleuses indépendantes, les salariées des petites et moyennes entreprises et les travailleuses agricoles sont les plus susceptibles d’être privées de couverture de la maternité.

Comme nous l’avons signalé dans le rapport principal (BIT, 2021c), certains pays africains ont entrepris de passer d’un système fondé sur la responsabilité de l’employeur à une couverture d’assurance sociale pour les prestations de maternité. Au cours de la période couverte par ce rapport, toutefois, aucun progrès significatif n’a été accompli dans ce sens.

La majorité des mères de nouveau-nés des zones rurales et de l’économie informelle n’étant pas couvertes par l’assurance sociale, il conviendrait de les faire bénéficier d’un régime d’assistance sociale afin de leur procurer ne serait-ce qu’une sécurité élémentaire de revenu pendant les derniers stades de la grossesse et après l’accouchement, dans le cadre d’un socle de protection sociale défini au niveau national. Ces prestations de maternité de base sont relativement peu coûteuses puisqu’elles sont limitées dans le temps et elles sont un moyen de rendre effectifs les droits des femmes et de parvenir à l’égalité des sexes, ce qui est une priorité pour les États africains. Il faut inciter davantage de pays à s’engager dans cette voie puisque, à ce jour, ils ne sont que neuf à avoir ratifié la convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000, de l’OIT<sup>5</sup>. En règle générale, en Afrique, les travailleuses du secteur public sont mieux loties que celles du secteur privé. L’emploi informel domine dans le secteur privé, ce qui prive

les femmes d’accès aux prestations de maternité en espèces fondées sur les principes de l’assurance sociale. Par conséquent, les femmes pâtissent de manière disproportionnée des effets de l’emploi informel. Quant à celles qui occupent un emploi formel, elles ont souvent droit à un congé maternité plus court et moins bien indemnisé quand elles travaillent dans le secteur privé.

Malgré un début de débat sur la question (au Cabo Verde et en Tunisie par exemple), aucune avancée significative n’a été enregistrée à ce jour concernant les prestations de paternité.

### 5.2.3 Maladie, accidents du travail et maladies professionnelles, et invalidité

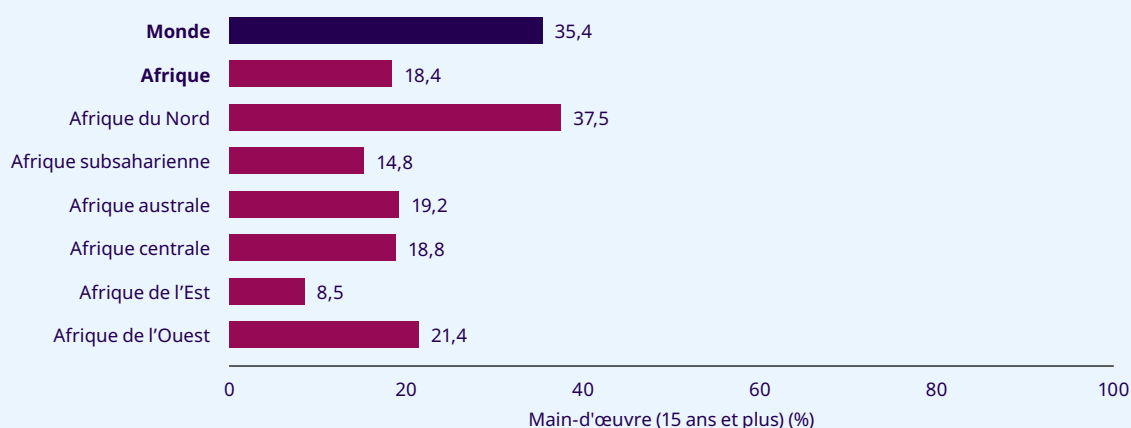
La couverture des prestations de maladie, d’accidents du travail et de maladies professionnelles, et d’invalidité n’a guère progressé. Les régimes existants restent fondés sur la responsabilité de l’employeur ou sur les cotisations versées au régime d’assurance sociale, et excluent les travailleurs de l’économie informelle. Par ailleurs, l’accès effectif aux prestations de maladie est difficile à mesurer tant les informations disponibles sont limitées. Il convient donc d’améliorer à la fois la collecte de données sur la couverture effective et les prestations, comme cela est apparu clairement lors de la pandémie de COVID-19. Actuellement, 13 pays offrent une couverture légale par le biais de l’assurance sociale, et 31 par le biais de la responsabilité de l’employeur.

Seulement 18,4 pour cent de la main-d’œuvre (âgée de 15 ans et plus) cotise à un régime d’assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles et est donc couverte en cas de survenue de l’un de ces événements; 30 pays offrent actuellement une couverture par le biais de l’assurance sociale et 29 autres par le biais de dispositions relatives à la responsabilité de l’employeur. L’Afrique du Nord affiche le taux de couverture le plus élevé (37,5 pour cent), tandis qu’en Afrique subsaharienne 14,8 pour cent seulement de la main-d’œuvre est couverte (figure 8).

La plupart des personnes handicapées ne sont pas protégées en Afrique, puisque seulement 9,3 pour cent d’entre elles bénéficient de prestations de protection sociale (figure 9). Cette proportion varie fortement selon les sous-régions.

<sup>5</sup> Bénin, Burkina Faso, Djibouti, Mali, Maroc, Maurice, Niger, Sao Tomé-et-Principe et Sénégal.

► **Figure 8. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective contre les accidents du travail: pourcentage de la main-d'œuvre (15 ans et plus) couverte par des prestations en espèces en cas d'accident du travail (cotisants actifs), en Afrique, par sous-région, 2020 ou dernière année disponible**

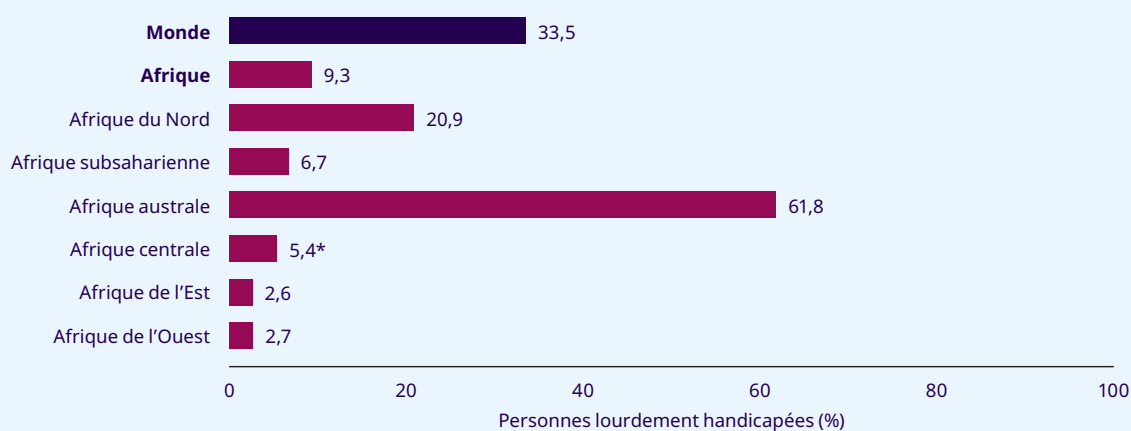


Notes: Voir l'annexe 2 du *Rapport mondial sur la protection sociale* pour plus d'informations sur la méthodologie. Les estimations régionales et mondiales ont été pondérées en fonction de la main-d'œuvre.

Sources: BIT, [World Social Protection Database](#), à partir de l'enquête du BIT sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry – SSI); ILOSTAT; sources nationales.

Lien: <https://wspr.social-protection.org>.

► **Figure 9. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective contre le handicap: pourcentage de personnes lourdement handicapées percevant des prestations en espèces, en Afrique, par sous-région, 2020 ou dernière année disponible**



\* À interpréter avec prudence: les estimations sont fondées sur des données couvrant moins de 40 pour cent de la population.

Notes: Voir l'annexe 2 du *Rapport mondial sur la protection sociale* pour plus d'informations sur la méthodologie. Les estimations régionales et mondiales ont été pondérées en fonction de la population.

Sources: BIT, [World Social Protection Database](#), à partir de l'enquête du BIT sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry – SSI); ILOSTAT; sources nationales.

Lien: <https://wspr.social-protection.org>.

Si la couverture atteint 61,8 pour cent en Afrique australe, un niveau bien supérieur à la moyenne mondiale, elle reste très limitée dans les autres sous-régions, notamment en Afrique centrale, en Afrique de l’Ouest et en Afrique de l’Est.

Sur les 47 pays pour lesquels des informations sont disponibles, 35 offrent une couverture par le biais de l’assurance sociale uniquement, et plusieurs autres par un système mixte combinant assurance sociale et caisse de prévoyance ou assistance sociale. Six pays seulement offrent des prestations universelles non contributives. Quelques pays ont instauré des dispositifs pour la protection des personnes handicapées. Au Sénégal, la «carte d’égalité des chances» donne aux personnes handicapées des droits, notamment en matière de soins de santé, d’éducation, de transports et de services financiers. Dans certains pays, les cadres juridiques permettant aux employeurs de choisir d’indemniser directement leurs employés ou de souscrire une assurance privée constituent un autre frein majeur à l’extension de ces prestations.

## 5.2.4 Protection contre le chômage

La crise économique mondiale provoquée par la pandémie de COVID-19 s’est soldée en 2020 en Afrique par une baisse de 7,7 pour cent des heures de travail, ce qui équivaut à la perte de 29 millions d’emplois à plein temps (BIT, 2021b). Il en est résulté une forte hausse du chômage. On a pu constater à cette occasion que beaucoup de travailleurs n’étaient pas couverts par la protection sociale et, en particulier, qu’ils n’avaient pas droit à des prestations de chômage ou à d’autres formes de soutien du revenu. Qui plus est, beaucoup de pays d’Afrique ne disposent pas de régimes de protection contre le chômage et peu d’entre eux ont mis en place des programmes actifs du marché du travail – tels que des dispositifs de maintien dans l’emploi ou des subventions salariales – qui se sont avérés être des mesures de réponse efficaces contre le COVID-19. De ce fait, de nombreux travailleurs se sont retrouvés

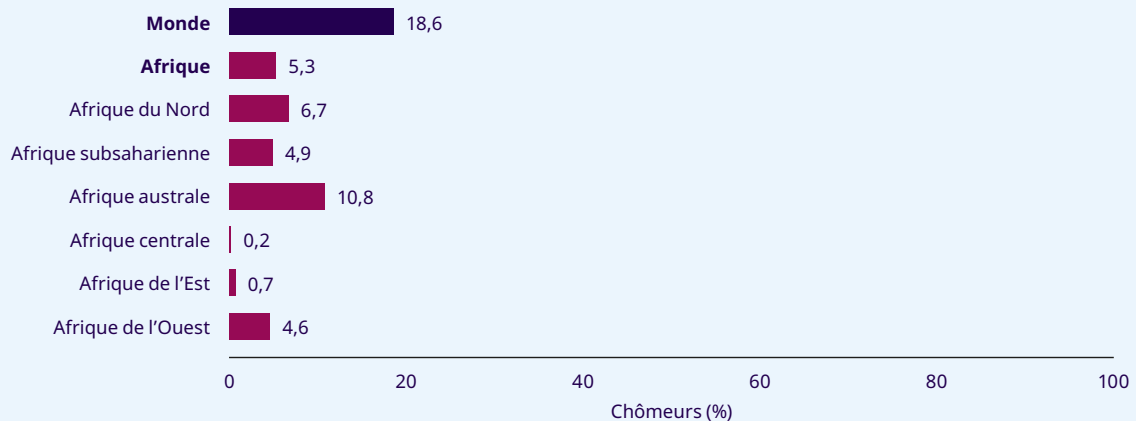
privés de revenu pendant les périodes de confinement, à commencer par ceux qui exerçaient dans les secteurs les plus touchés par les restrictions imposées pour lutter contre la pandémie.

La protection contre le chômage en Afrique reste limitée. La couverture effective de la population en âge de travailler est relativement faible: seuls 5,3 pour cent des chômeurs perçoivent des prestations de chômage, ce qui est principalement dû à l’absence de régimes de protection contre le chômage dans de nombreux pays et aux niveaux élevés d’emploi informel (voir figure 10).

Huit pays ont mis en place des régimes d’assurance-chômage (Afrique du Sud, Algérie, Cabo Verde, Égypte, Gabon, Maurice, République-Unie de Tanzanie et Seychelles). De nombreux pays africains s’en remettent encore aux dispositions de leur Code du travail qui prévoient que les indemnités de licenciement sont de la responsabilité de l’employeur, or les entreprises sont souvent confrontées à des difficultés économiques qui font obstacle au versement de ces indemnités et les travailleurs licenciés engagent rarement une action en justice pour faire valoir leurs droits. Les prestations de chômage constitueraient donc un meilleur mécanisme pour assurer une sécurité de revenu aux demandeurs d’emploi. Une des difficultés toutefois pour les pays africains est de parvenir à réaliser le deuxième objectif dévolu à un régime de protection contre le chômage, qui est de favoriser le retour à l’emploi en renforçant les liens avec les politiques actives du marché du travail et les agences pour l’emploi, qui sont peu développées voire inexistantes dans la plupart des pays africains. Une autre difficulté tient à la couverture limitée qu’offrent les régimes d’assurance-chômage dans les pays où prédomine l’emploi informel et où le chômage des jeunes est élevé. Même au niveau mondial, 18,6 pour cent seulement des demandeurs d’emploi bénéficient effectivement de prestations de chômage. De nombreux pays d’Afrique ont préféré accorder la priorité à d’autres questions urgentes telles que la couverture santé universelle, la protection sociale des enfants ou les pensions universelles de vieillesse, une tendance que l’on observe aussi dans la plupart des pays dotés de systèmes de sécurité sociale plus matures.



► **Figure 10. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective du chômage: pourcentage de chômeurs percevant des prestations en espèces, en Afrique, par sous-région, 2020 ou dernière année disponible**



Notes: Voir l'annexe 2 du *Rapport mondial sur la protection sociale* pour plus d'informations sur la méthodologie. Les estimations régionales et mondiales ont été pondérées en fonction du nombre de chômeurs.

Sources: BIT, [World Social Protection Database](#), à partir de l'enquête du BIT sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry – SSI); ILOSTAT; sources nationales.

Lien: <https://wspr.social-protection.org>.

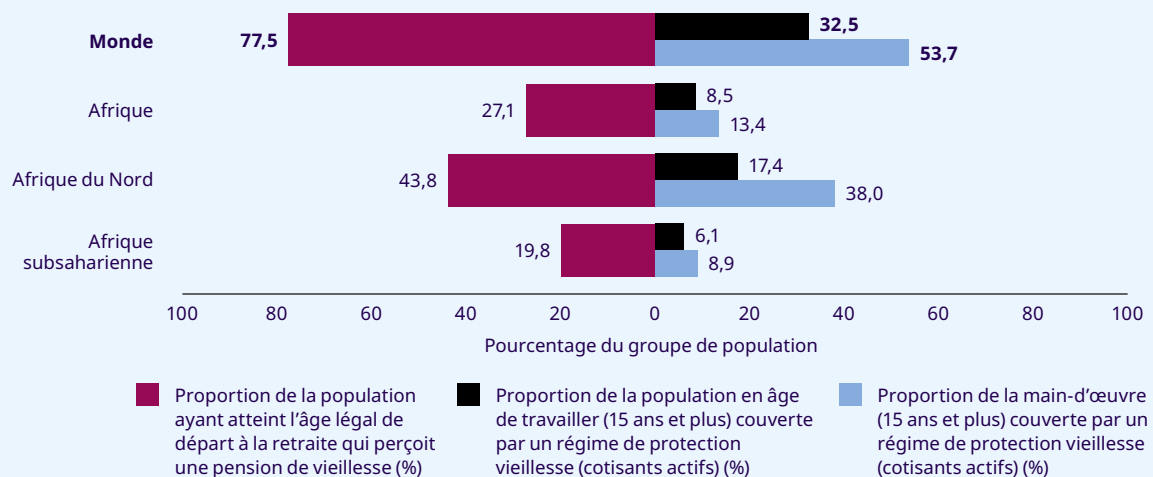
## ► 5.3 Protection sociale des personnes âgées: pensions et autres prestations de vieillesse hors santé

Les sociétés africaines ont beau être jeunes et compter une proportion relativement faible de personnes âgées, elles ne seront pas épargnées par le vieillissement démographique. En outre, les personnes âgées en Afrique sont dans l'ensemble plus exposées au risque de pauvreté, du fait notamment qu'elles n'ont pas accès à des prestations de vieillesse. Actuellement, 27,1 pour cent seulement de la population du continent ayant atteint l'âge de la retraite perçoit effectivement une pension de vieillesse (voir figure 11) et 8,5 pour cent seulement de la population en âge de travailler cotise activement à un régime de retraite.

Certains pays cherchent à trouver des mécanismes innovants pour étendre les pensions de vieillesse aux travailleurs de l'économie informelle et aux populations non couvertes, soit par l'élargissement de la couverture de l'assurance sociale, soit par la mise en place de pensions de base universelles ou non contributives sous condition de

ressources. Le Cabo Verde, par exemple, a instauré il y a une quinzaine d'années une pension sociale de vieillesse entièrement financée par l'impôt; des régimes similaires existent au Botswana, au Lesotho, en Namibie et en République-Unie de Tanzanie. L'Afrique du Sud parvient à couvrir environ les deux tiers de sa population âgée grâce à son allocation vieillesse. D'autres pays ont étendu la couverture de la pension de vieillesse contributive à des travailleurs qui en étaient exclus, tels que les indépendants ou les travailleurs de l'économie informelle, grâce à des mécanismes simplifiés et adaptés rattachés à leurs régimes généraux. La Côte d'Ivoire a voté en 2019 une loi instaurant un régime obligatoire pour les travailleurs indépendants, géré par la Caisse nationale de prévoyance sociale (CNPS). La même année, la Zambie a adopté par décret l'extension de la protection sociale aux travailleurs informels sous l'égide de l'Office national du régime des pensions

► **Figure 11. Indicateur 1.3.1 des ODD – couverture effective de la protection vieillesse: pourcentage de la population ayant atteint l’âge légal de départ à la retraite qui perçoit une prestation de vieillesse et pourcentage de la main-d’œuvre (15 ans et plus) et de la population en âge de travailler (15 ans et plus) couvertes par un régime de retraite (cotisants actifs), en Afrique, par sous-région, 2020 ou dernière année disponible**



Notes: Voir l’annexe 2 du *Rapport mondial sur la protection sociale* pour plus d’informations sur la méthodologie. Les estimations régionales et mondiales ont été pondérées en fonction de chaque groupe de population.

Sources: BIT, [World Social Protection Database](#), à partir de l’enquête du BIT sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry – SSI); ILOSTAT; sources nationales.

Lien: <https://wspr.social-protection.org>.

(National Pension Scheme Authority – NAPSA)<sup>6</sup> et l’Égypte a voté une réforme qui vise, entre autres, à étendre la couverture aux travailleurs de l’économie informelle (El-Din, 2019).

Plusieurs pays ont procédé à des réformes paramétriques destinées à assurer la viabilité de leurs

systèmes de retraite. Elles ont consisté à augmenter les taux de cotisation, à prendre comme salaire de référence non plus la rémunération de fin de carrière mais la moyenne de toute la carrière ou même à relever l’âge de départ à la retraite, comme l’ont fait l’Égypte, le Maroc, la Mauritanie et la Tunisie.

<sup>6</sup> Voir <https://www.enotices.co.zm/download/statutory-instrument-no-72-of-2019-the-national-pension-scheme-informal-sector-membership-etc-pdf/>.

## ► 5.4 Vers la couverture santé universelle

Ces dernières années, de nombreux pays africains ont mené une réflexion, voté des lois et mis en œuvre des réformes pour renforcer la protection sociale de la santé en vue de parvenir à une couverture santé universelle. La tendance générale est à l'évolution de systèmes très fragmentés, constitués de quelques services de soins gratuits et de mutuelles de santé, vers des systèmes nationaux cohérents et complets combinant des mécanismes de financement contributifs et non contributifs, sous la responsabilité de l'État.

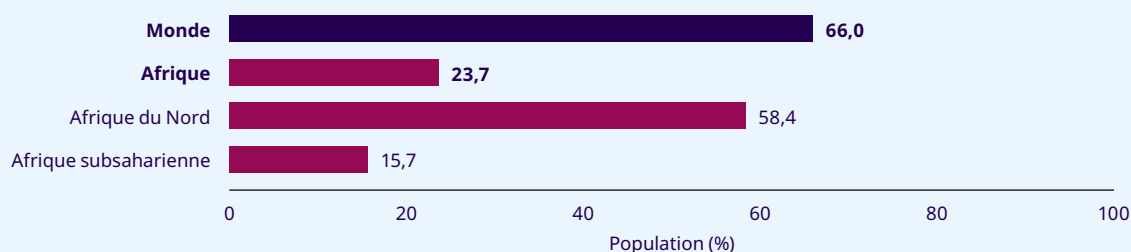
De nombreux obstacles restent toutefois à surmonter pour garantir un accès universel aux soins de santé. Les dépenses à la charge des patients étant très élevées, la majorité de la population n'a toujours pas les moyens de se faire soigner. En plus des obstacles financiers, les populations rurales rencontrent encore des difficultés pour accéder aux services de santé. Si les établissements de soins de santé primaires sont plus largement disponibles, les soins de spécialistes ne sont généralement accessibles que dans les grandes villes, où ils sont dispensés le plus souvent par des prestataires de santé aussi bien publics que privés. Plus qu'ailleurs dans le monde, l'Afrique s'appuie sur des institutions confessionnelles pour fournir des soins de santé et réduire les lacunes d'accessibilité aux services de santé. Néanmoins, le manque d'accès aux soins et la rareté des

mécanismes de préfinancement sont une cause importante d'appauvrissement, les patients étant souvent contraints de vendre leurs biens pour pouvoir accéder aux traitements.

La couverture sanitaire n'est effective en Afrique que pour 23,7 pour cent de la population (58,4 pour cent en Afrique du Nord mais 15,7 pour cent seulement en Afrique subsaharienne), un taux bien inférieur à la moyenne mondiale, qui est de 66 pour cent (voir figure 12). Cet immense déficit de couverture s'explique entre autres par le sous-investissement dans les systèmes de santé: les dépenses publiques de santé ne représentent en moyenne en Afrique que 2 pour cent du PIB, contre 5,8 pour cent au niveau mondial (voir figure 2 supra). Même lorsque la couverture légale est assurée, l'accès aux soins est entravé par des obstacles tels que les dépenses à la charge du patient, l'éloignement géographique, le manque de disponibilité, de qualité et d'acceptabilité des services de santé, les délais d'attente et le coût que représente le temps de travail perdu.

Malgré ces défis persistants, certains pays sont parvenus à rendre leur système de santé plus équitable en prenant des mesures de lutte contre la pauvreté telles que le subventionnement par l'État des cotisations d'assurance-maladie des ménages pauvres (voir encadrés 6 et 7) et des travailleurs indépendants (voir encadré 8).

► **Figure 12. Couverture effective de la protection de la santé: pourcentage de la population couverte par un régime de protection sociale de la santé (personnes protégées), en Afrique, par sous-région, 2020 ou dernière année disponible**



Notes: Part des personnes protégées par un système de santé pour leur couverture de base. La couverture peut être assurée par l'assurance-maladie nationale; assurance-maladie sociale sous tutelle publique (y compris les dispositifs subventionnés à l'intention des pauvres); services de santé nationaux sans ticket modérateur, ou prévoyant une participation minimale; autres programmes (exonération de frais, coupons, etc.).

Sources: Enquête du BIT sur la sécurité sociale (Social Security Inquiry – SSI); OCDE, Statistiques sur la santé 2020; données administratives nationales publiées dans des rapports officiels; données des enquêtes menées régulièrement auprès des populations cibles sur la connaissance de leurs droits.

Lien: <https://wspr.social-protection.org>.

### ► **Encadré 6. Au Sénégal, l’extension de la couverture santé par la prise en charge des cotisations**

Le Sénégal a mis en place en 2013 un système de couverture maladie universelle, en vue notamment d’étendre la couverture aux travailleurs de l’économie informelle et à leurs familles, ainsi qu’à d’autres groupes vulnérables. La cotisation annuelle est fixée à 7 000 francs CFA (12,73 dollars É.-U.) et est subventionnée à hauteur de 50 pour cent pour les travailleurs de l’économie informelle et à 100 pour cent pour les personnes recensées dans le registre national unique des ménages vulnérables. Près de la moitié (49 pour cent) de la population est actuellement couverte par ce régime d’assurance-maladie. Même si le système peine à engranger des cotisations régulières et donc à assurer une couverture effective, il représente un progrès encourageant en matière d’extension de la couverture santé, et prouve que les gouvernements peuvent favoriser l’adhésion à un régime d’assurance-maladie par une politique de subvention des cotisations. Il montre aussi qu’il est possible de protéger les travailleurs de l’économie informelle et du secteur agricole, qui sont exclus des régimes destinés aux travailleurs de l’économie formelle. Le seul critère à remplir est d’être affilié à une mutuelle de santé.

Source: [Agence de la Couverture Maladie Universelle du Sénégal](#).

Plusieurs pays réfléchissent actuellement à la construction d’un système universel d’assurance-maladie et, en particulier, au rôle qui doit être dévolu aux mutuelles de santé. L’expérience de certains d’entre eux montre qu’une institution nationale d’assurance-maladie couplée à des institutions de l’économie sociale produit de meilleurs résultats. Lorsqu’elles sont couplées

aux régimes nationaux, les mutuelles de santé peuvent assurer des fonctions locales telles que la sensibilisation de la population et l’affiliation des adhérents, ainsi que le recouvrement des cotisations et leur transfert vers le régime national. Une telle intégration facilite l’extension de la couverture aux travailleurs de l’économie informelle.

### ► **Encadré 7. En Égypte, un système d’assurance-maladie universelle**

La loi de 2018 sur l’assurance-maladie universelle jette les bases de l’extension progressive de l’assurance-maladie à l’ensemble de la population égyptienne. Le nouveau régime national d’assurance-maladie couvrira des catégories de la population qui n’étaient pas couvertes jusque-là et notamment les personnes vivant sous le seuil de pauvreté (dont les cotisations seront entièrement subventionnées). La loi prévoit d’affecter le produit d’un certain nombre de taxes (sur le tabac, les véhicules motorisés, les péages d’autoroute et les permis de conduire) au subventionnement des cotisations et au financement des soins de santé.

Source: [Law No. 2 of 2018 promulgating the Health Insurance System](#).

### ► Encadré 8. Au Maroc, l'extension de l'assurance-maladie aux travailleurs indépendants

Le Maroc a étendu la couverture santé à l'ensemble de sa population. Il a commencé par instaurer en 2017 un régime d'assurance-maladie obligatoire pour les travailleurs indépendants. Un décret de 2020 a précisé les modalités d'application de cette loi visant à couvrir 800 000 commerçants et artisans, 1,6 million d'agriculteurs, 220 000 travailleurs indépendants du secteur des transports et 80 000 personnes exerçant une profession libérale d'ici à la fin de l'année 2021.

Ce nouveau régime des indépendants sera géré par la Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS), qui administre déjà le régime des travailleurs salariés. Il bénéficiera donc de l'expérience et des économies d'échelle de la CNSS, notamment pour ce qui est des frais de gestion et d'administration. Au total, ce sont plus de 3,5 millions de travailleurs indépendants qui devraient bénéficier de cette extension de la couverture santé.

Par ailleurs, le projet de loi de finances 2021 prévoit l'intégration du Régime d'assistance médicale (RAMED) sous condition de ressources au système d'assurance-maladie obligatoire d'ici à 2022. Il est prévu que l'État prenne en charge les cotisations des personnes couvertes jusque-là par le RAMED.

Source: [Loi organique n° 98-15 du 23 juin 2017](#).

# 6 Priorités et pistes d’action régionales pour progresser plus avant

Pour que l’Afrique soit en mesure de concrétiser ses engagements relatifs à la protection sociale et aux ODD, elle devra remédier aux causes profondes des lacunes de la protection sociale en matière de couverture, d’exhaustivité et d’adéquation en mettant en œuvre des stratégies rassemblant les gouvernements, les organisations de travailleurs, les organisations d’employeurs et d’autres parties prenantes autour d’un programme commun, que l’on peut résumer en sept points.

**Mettre en place une approche fondée sur les droits et inscrite dans la législation.** Une condition préalable à la mise en place de systèmes de protection sociale universels est la traduction du droit humain à la sécurité sociale en droits effectifs aux prestations, comme le prescrit la législation nationale (BIT, 2021d, paragr. 4). Il convient de redoubler d’efforts pour inscrire les prestations de protection sociale dans la législation, afin de garantir une couverture effective et un financement plus stable de ces régimes.

**Comblent les déficits de financement des systèmes de protection sociale.** Les importantes lacunes en matière de couverture et d’adéquation que l’on constate en Afrique résultent d’un sous-investissement notable dans la protection sociale, les dépenses de protection sociale (hors santé) ne dépassant pas les 3,8 pour cent du PIB en moyenne (Durán Valverde *et al.*, 2020). Le financement durable de la protection sociale est indispensable à l’élaboration et à la mise en œuvre de systèmes de protection sociale universels (Ortiz *et al.*, 2019). Pour mettre en place un socle national de protection sociale composé de quatre garanties élémentaires de sécurité sociale (maternité, enfants, invalidité et vieillesse) et garantir l’accès aux soins de santé essentiels, il faudrait consentir un investissement supplémentaire annuel de 8,3 pour cent du PIB en Afrique du Nord et de 8,2 pour cent en Afrique subsaharienne (BIT, 2020a). Pour combler ces déficits de financement, il faut trouver les moyens d’accroître la marge de manœuvre budgétaire, à la fois en générant des recettes publiques grâce à une

fiscalité progressive (impôt sur le revenu, impôts sur la fortune) et en augmentant les cotisations, en gardant la solidarité comme principe de base. Le principe de solidarité s’applique également au niveau international: certains pays auront besoin d’un soutien financier extérieur pour compléter les efforts qu’ils font au niveau national, à court terme par le biais de l’aide publique au développement et, à plus longue échéance, de la part des institutions financières internationales (Ortiz *et al.*, 2019).

**Étendre la protection sociale aux travailleurs de l’économie informelle.** L’extension de la protection sociale aux travailleurs qui occupent un emploi informel, que ce soit dans l’économie formelle ou informelle, est l’un des défis les plus pressants pour l’Afrique (BIT, 2017). D’importants progrès ont été accomplis sur ce front: ainsi, les travailleurs domestiques sont désormais couverts par l’assurance-maternité et l’assurance-chômage en Afrique du Sud, et un régime d’assurance sociale adapté et simplifié a été instauré en Côte d’Ivoire (BIT, 2021a). Il reste toutefois beaucoup à faire pour parvenir à une couverture universelle. Il est indispensable d’éliminer les nombreux obstacles qui empêchent d’étendre la protection sociale aux entreprises et aux travailleurs informels, parmi lesquels le fait qu’ils soient exclus de la couverture légale et leur manque d’information et de confiance, ainsi que la capacité financière et administrative limitée des États et la faiblesse de la gouvernance et des cadres réglementaires. C’est la condition si l’on veut parvenir au développement économique et social dans le cadre d’une approche globale qui soit adaptée au contexte de chaque pays et aux différents types de travailleurs et d’entreprises et qui facilite la transition progressive de l’économie informelle vers l’économie formelle (BIT, 2021a). Un effort particulier devra être fait également pour améliorer la couverture des populations rurales, des travailleurs migrants et des autres travailleurs vulnérables.

**Assurer l’articulation entre action humanitaire, développement et recherche de la paix dans les situations de fragilité prolongée.** Avant même la pandémie de COVID-19, beaucoup de pays

africains étaient en proie à des crises humanitaires dues à des troubles civils, des conflits armés ou des catastrophes naturelles provoquées par le changement climatique telles que des épisodes de sécheresse et des inondations. Dans certains de ces pays, des programmes humanitaires de transferts en espèces ont été mis en place pour venir en aide aux populations vulnérables. Les acteurs et les parties prenantes responsables sont de plus en plus encouragés à œuvrer simultanément dans les domaines de l'action humanitaire, du développement et de la recherche de la paix. C'est à cette condition que l'on pourra concevoir, financer et mettre en œuvre une stratégie de réponse efficace et évolutive à la crise du COVID-19 qui s'appuie sur les systèmes existants ou favorise la mise en place de systèmes de protection sociale durables (BIT, 2020a). Des pays comme le Mozambique se sont dotés d'un cadre juridique qui permet de mobiliser l'aide humanitaire en faveur des populations vulnérables.

**Atténuer l'impact du changement climatique.** Dans un monde en plein dérèglement climatique, il est indispensable de disposer de systèmes de protection sociale complets et évolutifs qui puissent jouer le rôle de stabilisateur automatique face aux bouleversements socio-économiques qui se profilent. Les pays doivent dès lors renforcer leurs systèmes de protection sociale afin d'être en mesure de favoriser une transition juste vers une économie écologiquement durable (AFD et BIT, 2019).

**Renforcer la gouvernance et l'administration des systèmes et des régimes de protection sociale.** Dans de nombreux pays, la mise en œuvre des systèmes de protection sociale ne repose pas suffisamment sur les principes de bonne gouvernance et d'administration efficace. Il convient de développer le dialogue social tripartite et de rendre les procédures administratives plus efficaces, notamment en matière d'immatriculation, de recouvrement des cotisations, de gestion financière et de suivi afin d'accroître la confiance dans les institutions et de consolider les systèmes de protection sociale.

**Améliorer la coordination politique et institutionnelle.** La fragmentation des systèmes de protection sociale nuit souvent à leur bon fonctionnement et peut entraîner des lacunes de protection et avoir des effets pervers sur le fonctionnement des marchés du travail. Il convient donc de veiller à la cohérence entre les différents

régimes et de bien coordonner les mesures de protection sociale avec les politiques de l'emploi et les politiques économiques, notamment celles visant à favoriser la transition de l'économie informelle vers l'économie formelle (BIT, 2021a).

## Aller de l'avant: la stratégie de l'OIT pour accélérer l'extension de la protection sociale en Afrique

Considérant l'impératif politique, social et économique d'accélérer l'extension de la protection sociale en Afrique, comme le préconise la Déclaration d'Abidjan de 2019, le Bureau régional de l'OIT pour l'Afrique a élaboré une stratégie régionale pour aider les mandants à étendre la couverture de la protection sociale, l'objectif étant que 40 pour cent de la population du continent bénéficie d'au moins une prestation de protection sociale à l'horizon 2025 (BIT, 2021e).

Cette stratégie s'articule autour des trois domaines d'action suivants:

- ▶ **Domaine d'action 1:** Améliorer la couverture et le niveau des prestations grâce à des stratégies, des cadres juridiques et des programmes de protection sociale solides. L'action dans ce domaine aidera les États Membres à étendre l'assurance sociale aux travailleurs de l'économie informelle et des zones rurales, à concevoir et à mettre en œuvre des programmes d'assistance sociale efficaces et durables et à parvenir à la couverture santé universelle.
- ▶ **Domaine d'action 2:** Comblent les déficits de financement par l'apport de ressources suffisantes et durables.
- ▶ **Domaine d'action 3:** Nouer des partenariats stratégiques.

Cette stratégie a été élaborée à un moment critique où l'impact socio-économique de la pandémie de COVID-19 a fait prendre conscience de l'urgence qu'il y avait à mettre en place des systèmes de protection sociale universels adaptés aux besoins de la population afin d'accroître sa résilience. Cette stratégie va dans le sens du rapport du Secrétaire général des Nations Unies «Notre programme commun»<sup>7</sup>, et en particulier de son appel à refonder le contrat social entre les

<sup>7</sup> Voir <https://www.un.org/fr/un75/common-agenda>.

États et les citoyens et au sein des sociétés, ce qui passe par une nouvelle ère de protection sociale universelle. Elle repose sur des initiatives prises récemment en matière de protection sociale aux niveaux mondial et régional, notamment l’Accélérateur mondial pour l’emploi et la protection sociale annoncé par le Secrétaire général des Nations Unies en septembre 2021 qui vise à créer une nouvelle ère de protection sociale universelle et de croissance verte et riche en emplois, et à remettre le monde sur la bonne voie pour atteindre l’ODD 1, l’ODD 8 et d’autres objectifs connexes.

Les travailleurs de l’économie informelle ont particulièrement pâti des effets de la pandémie de COVID-19 parce qu’ils étaient privés de protection sociale (BIT, 2020b) et que les restrictions imposées (confinement, distanciation physique, limitation des déplacements) les ont touchés de plein fouet. Comme nous l’avons vu plus haut, les gouvernements africains ont pris un large éventail de mesures pour venir en aide aux travailleurs vulnérables et à leurs familles, ce qui a permis de maintenir beaucoup d’entreprises à flot. Les mesures ponctuelles de réponse à la crise ne suffisent pas toutefois à bâtir des systèmes de protection sociale efficaces. La stratégie régionale vise donc à aider les mandants de l’OIT et les parties prenantes à s’appuyer sur ces mesures pour renforcer les régimes et systèmes de protection sociale existants, conformément aux normes internationales du travail, en tenant dûment compte des besoins de la population et de la situation du pays.

Jamais le besoin d’une protection sociale adéquate n’a été aussi manifeste et aussi pressant. Pour y répondre, la plupart des pays en développement doivent augmenter considérablement leurs dépenses publiques. Une partie de ces dépenses doit être directement allouée à l’effort visant à

limiter et gérer les risques sanitaires induits par la crise du COVID-19, et notamment à l’achat de vaccins, tout en finançant la poursuite du traitement d’autres maladies. Outre les besoins en matière de soins de santé, on observe une insécurité alimentaire croissante qui nécessite des mesures de soutien du revenu pour les millions de personnes qui ont perdu leur emploi et leurs moyens de subsistance pendant le confinement (Ghosh, 2020). Pour satisfaire ces besoins, les pays africains doivent trouver des moyens innovants d’améliorer le financement de la protection sociale, dans le cadre des ressources à affecter à la réalisation des ODD. Il est essentiel d’instaurer un dialogue social national entre le gouvernement et les organisations d’employeurs et de travailleurs, ainsi qu’avec la société civile et d’autres parties prenantes, afin de susciter la volonté politique d’exploiter toutes les options de financement possibles et d’adopter une combinaison optimale de politiques publiques de protection sociale, conformément aux normes internationales de sécurité sociale (BIT, 2020d). À court et moyen terme, les efforts nationaux de mobilisation des ressources nationales devront être complétés par des mécanismes de financement fondés sur la solidarité mondiale et par un soutien accru des institutions financières internationales.

Pour étendre la protection sociale et progresser vers une couverture universelle, les pays africains doivent agir sans tarder sur plusieurs fronts. L’instauration de partenariats stratégiques aux niveaux national, régional et international facilitera l’adoption de solutions politiques et budgétaires qui leur permettront de réformer et de transformer les systèmes nationaux de protection sociale et de tenir les engagements du Programme de développement durable à l’horizon 2030.



# références

- ▶ AFD (Agence française de développement) et BIT. 2019. *Social Protection for a Just Transition: A Global Strategy for Increasing Ambition in Climate Action*. <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=55905>.
- ▶ Beegle, Kathleen, et Luc Christiaensen. 2019. *Accélérer la réduction de la pauvreté en Afrique*. Washington: Banque mondiale. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/32354>.
- ▶ BIT. 2010. «Déclaration tripartite de Yaoundé sur la mise en œuvre du socle de protection sociale». [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---africa/---ro-abidjan/documents/publication/wcms\\_245434.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---africa/---ro-abidjan/documents/publication/wcms_245434.pdf).
- ▶ —. 2017. *Rapport mondial sur la protection sociale 2017-2019: protection sociale universelle pour atteindre les objectifs de développement durable*. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_624892.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_624892.pdf).
- ▶ —. 2019. *Femmes et hommes dans l'économie informelle: un panorama statistique*, 3<sup>e</sup> édition. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_734075.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_734075.pdf).
- ▶ —. 2020a. «Déficits de financement de la protection sociale: estimations mondiales et stratégies à l'intention des pays en développement dans le contexte de la crise du COVID-19 et au-delà», *Focus sur la protection sociale*, 17 septembre 2020. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---soc\\_sec/documents/publication/wcms\\_755501.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_755501.pdf).
- ▶ —. 2020b. «Extending Social Protection to Informal Workers in the COVID-19 Crisis: Country Responses and Policy Considerations», *Focus sur la protection sociale*, 14 septembre 2020. <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=56833>.
- ▶ —. 2020c. *Global Employment Trends for Youth 2020: Africa*. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms\\_737670.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_737670.pdf).
- ▶ —. 2020d. «Le rôle du dialogue social dans la formulation des réponses de protection sociale à la crise du COVID-19», *Focus sur la protection sociale*, 6 octobre 2020. <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=57197>.
- ▶ —. 2021a. *Extending Social Security Coverage to Workers in the Informal Economy: Lessons from International Experience* (Guide des bonnes pratiques). <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=55728>.
- ▶ —. 2021b. *Observatoire de l'OIT: le COVID-19 et le monde du travail. Septième édition – Estimations actualisées et analyses*. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms\\_767223.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_767223.pdf).
- ▶ —. 2021c. *World Social Protection Report 2020-22: Social Protection at the Crossroads – in Pursuit of a Better Future*. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/@publ/documents/publication/wcms\\_817572.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/@publ/documents/publication/wcms_817572.pdf). Un résumé est disponible en français sous le titre *Rapport mondial sur la protection sociale 2020-2022: la protection sociale à la croisée des chemins – bâtir un avenir meilleur*, à l'adresse [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---soc\\_sec/documents/publication/wcms\\_817575.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_817575.pdf).
- ▶ —. 2021d. Résolution concernant la deuxième discussion récurrente sur la protection sociale (sécurité sociale). Conférence internationale du Travail, 109<sup>e</sup> session. [https://www.ilo.org/ilc/ReportsavailableinChinese/WCMS\\_806100/lang--fr/index.htm](https://www.ilo.org/ilc/ReportsavailableinChinese/WCMS_806100/lang--fr/index.htm).
- ▶ —. 2021e. *Stratégie régionale de protection sociale en Afrique, 2021-2025*. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---africa/---ro-abidjan/documents/publication/wcms\\_828410.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---africa/---ro-abidjan/documents/publication/wcms_828410.pdf).

- — et FAO (Organisation des Nations Unies pour l’alimentation et l’agriculture). 2021. *Étendre la protection sociale aux populations rurales: perspectives pour une approche commune entre la FAO et l’OIT*. Genève et Rome. <https://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?id=57190>.
- — et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l’enfance). 2021. *Child Labour: Global Estimates 2020, Trends and the Road Forward*. New York. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---ipec/documents/publication/wcms\\_797515.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---ipec/documents/publication/wcms_797515.pdf). Un résumé est disponible en français sous le titre «Travail des enfants. Estimations mondiales 2020, tendances et le chemin à suivre», à l’adresse [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---ipec/documents/publication/wcms\\_800300.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---ipec/documents/publication/wcms_800300.pdf).
- CEA (Commission économique des Nations Unies pour l’Afrique). 2015. *Africa Regional Report on the Sustainable Development Goals*. Addis-Abeba. [https://www.un.org/africarenewal/sites/www.un.org.africarenewal/files/africa\\_regional\\_report\\_on\\_sdgs\\_fullreport\\_eng.pdf](https://www.un.org/africarenewal/sites/www.un.org.africarenewal/files/africa_regional_report_on_sdgs_fullreport_eng.pdf).
- —. 2020. *COVID-19 in Africa: Protecting Lives and Economies*. Addis-Abeba. <https://repository.uneca.org/bitstream/handle/10855/43756/b11983206.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Durán Valverde, Fabio, José Pacheco-Jiménez, Taneem Muzaffar et Hazel Elizondo-Barboza. 2020. «Financing Gaps in Social Protection: Global Estimates and Strategies for Developing Countries in Light of the COVID-19 crisis and Beyond», ILO Working Paper No. 14. Genève: BIT. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---soc\\_sec/documents/publication/wcms\\_758705.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_758705.pdf).
- El-Din, Gamal Essam. 2019. «Egypt’s New Social Insurance and Pensions Law Is a Remarkable Step towards Social Security: MPs», *Ahram Online*, 22 juillet 2019. <https://english.ahram.org.eg/News/338417.aspx>.
- Gentilini, Ugo, Mohamed Almenfi, John Blomquist, Pamela Dale, Luciana de la Flor Giuffra, Vyjayanti Tharmaratnam Desai, María Belén Fontañez *et al.* 2021. «Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures (May 14, 2021)», Text/HTML Version 14. Washington: Banque mondiale. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/281531621024684216/social-protection-and-jobs-responses-to-covid-19-a-real-time-review-of-country-measures-may-14-2021>.
- Ghosh, Jayati. 2020. «How to Finance Social Protection in Developing Countries in the Age of COVID-19», *Work in Progress* (blog), 13 mai. Genève: BIT. <https://iloblog.org/2020/05/13/how-to-finance-social-protection-in-developing-countries-in-the-age-of-covid-19/>.
- OMM (Organisation météorologique mondiale). 2021. *État du climat en Afrique 2020*, OMM-N° 1275. Genève. [https://library.wmo.int/doc\\_num.php?explnum\\_id=10930](https://library.wmo.int/doc_num.php?explnum_id=10930).
- ONU (Organisation des Nations Unies). 2019. *World Economic Situation and Prospects 2019*. New York. [https://www.un.org/development/desa/dpad/wp-content/uploads/sites/45/WESP2019\\_BOOK-CH3-3-africa-en.pdf](https://www.un.org/development/desa/dpad/wp-content/uploads/sites/45/WESP2019_BOOK-CH3-3-africa-en.pdf).
- —. 2021. «Secretary-General’s Policy Brief: Investing in Jobs and Social Protection for Poverty Eradication and a Sustainable Recovery». New York. 28 septembre 2021. [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg\\_policy\\_brief\\_on\\_jobs\\_and\\_social\\_protection\\_sept\\_2021.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_on_jobs_and_social_protection_sept_2021.pdf).
- Ortiz, Isabel, Anis Chowdhury, Fabio Durán Valverde, Taneem Muzaffar et Stefan Urban. 2019. *Fiscal Space for Social Protection: A Handbook for Assessing Financing Options*. Genève et New York: BIT et ONU Femmes. <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=55694>.
- SADC (Communauté de développement de l’Afrique australe). 2020. «SADC Employers and Labour Sector Adopt Guidelines on Portability of Social Security Benefits». 18 décembre 2020. <https://www.sadc.int/news-events/news/sadc-employers-and-labour-sector-adopt-guidelines-portability-social-security-benefits/>.

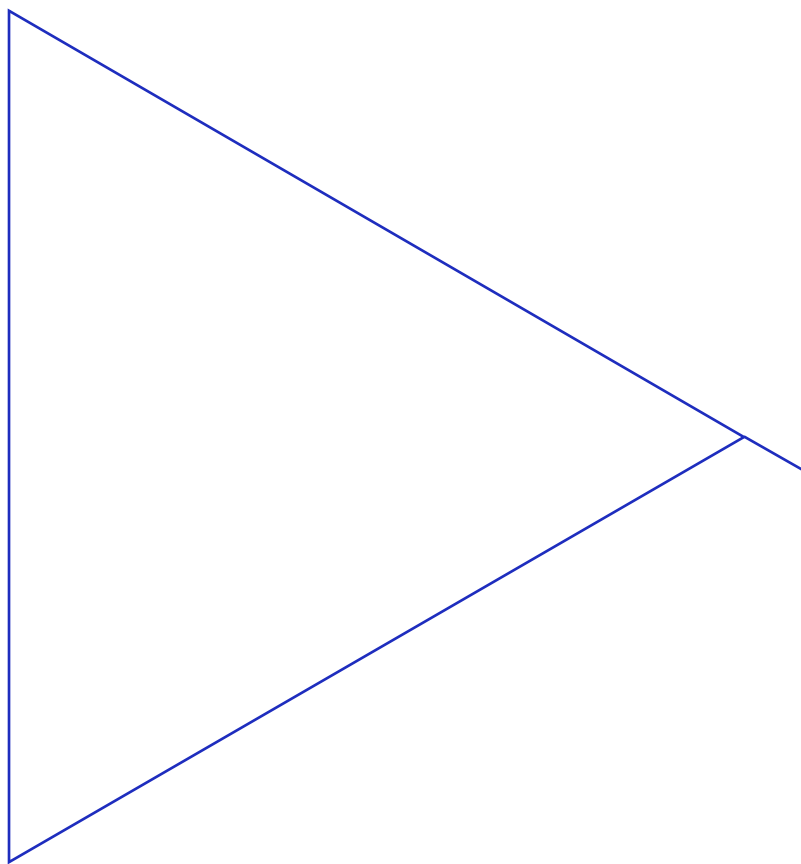
- ▶ Senona, Engenas, Erin Torkelson et Wanga Zembe-Mkabile. 2021. *Social Protection in a Time of Covid: Lessons for Basic Income Support*. Mowbray, Afrique du Sud: Black Sash. <https://www.samrc.ac.za/sites/default/files/files/2021-07-28/SocialProtection%20in%20a%20Time%20of%20Covid.pdf>.
- ▶ UA (Union africaine). 2015a. «Rapport de suivi sur le sommet de Ouagadougou de 2004: emploi, éradication de la pauvreté et développement inclusif en Afrique». [https://archives.au.int/bitstream/handle/123456789/912/Assembly%20AU%2020%20%28XXIV%29%20\\_F.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://archives.au.int/bitstream/handle/123456789/912/Assembly%20AU%2020%20%28XXIV%29%20_F.pdf?sequence=2&isAllowed=y).
- ▶ —. 2015b. «Déclaration d'Addis-Abeba sur la protection sociale pour un développement inclusif», STC-SDLE-1/Min/. Addis-Abeba. [https://archives.au.int/bitstream/handle/123456789/4744/EX%20CL%20905%20\(XXVII\)%20\\_F.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://archives.au.int/bitstream/handle/123456789/4744/EX%20CL%20905%20(XXVII)%20_F.pdf?sequence=2&isAllowed=y).
- ▶ —. 2015c. «Agenda 2063: vue d'ensemble». Addis-Abeba. <https://au.int/fr/agenda2063/vue-ensemble>.
- ▶ UNDESA (Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies). 2017. *World Population Prospects: The 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables*. New York. [https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2017\\_KeyFindings.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2017_KeyFindings.pdf).

## Faire avancer la justice sociale, promouvoir le travail décent

---

L'Organisation internationale du Travail est l'institution des Nations Unies spécialisée dans les questions liées au monde du travail. Elle rassemble gouvernements, travailleurs et employeurs autour d'une approche de l'avenir du travail centrée sur l'humain, en soutenant la création d'emplois, les droits au travail, la protection sociale et le dialogue social.


Ce rapport régional accompagne le *Rapport mondial sur la protection sociale 2020-2022* du BIT. Il donne un aperçu de l'état de la protection sociale dans le monde et passe en revue les principales tendances, difficultés et priorités en matière de protection sociale en Afrique, dans une optique de cycle de vie.



[ilo.org](http://ilo.org)

---

**Bureau international du Travail**  
Route des Morillons 4  
1211 Genève 22  
Suisse

 International Labour Organization  
 @ILO  
 ILOTV