

FPS - FEMMES PRÉVOYANTES SOCIALISTES

Analyse 2021



**LA PROTECTION SOCIALE POUR
TOUTES ET TOUS, UNE PRIORITÉ
RAVIVÉE PAR LE COVID-19**



www.femmesprevoyantes.be

Solsoc
Rédaction externe
fps@solidaris.be

Copyright illustration: Canva

Toutes nos publications sont téléchargeables dans leur intégralité sur
notre site : www.femmesprevoyantes.be/publications



Sous licence Creative Commons

Avec le soutien de :



Éditrice responsable : Anne Spitals, Place St-Jean, 1-2, 1000 Bruxelles.
Tel : 02/515.04.01

RÉSUMÉ

Qui que nous soyons, il peut nous arriver au cours de notre vie de tomber malade, d'avoir un accident, de perdre notre emploi, d'avoir des enfants. Nous vieillirons et deviendrons incapables de travailler. La protection sociale est un mécanisme de prévoyance sociale qui a pour but d'assurer à chaque personne, tout au long de son cycle de vie, une sécurité de revenu et l'accès à des services de base de qualité, afin qu'elle soit en mesure de faire face aux risques et aux événements de la vie. Pourtant, seule une très faible proportion de la population mondiale est couverte pour l'ensemble de ces risques. Ainsi, 100 millions de personnes passent chaque année sous le seuil de pauvreté à cause de dépenses de santé imprévues.

Cette analyse a pour ambition de passer en revue l'état de la protection sociale par le monde et de comprendre, à la lumière de l'intersectionnalité, les inégalités en matière d'accès à celle-ci qui perdurent avec un focus particulier sur les conséquences de la pandémie de coronavirus. Enfin, elle présentera des initiatives mises sur pied par les sociétés civiles de pays appauvris, telles que les mutuelles de santé communautaire, pour répondre au besoin des populations non couvertes par un système de protection sociale formelle. Pour conclure, l'étude présentera l'initiative portée pour moment dans différents espaces sur la mise en place d'un Fonds mondial qui permettrait de financer la protection sociale universelle.

Qui que nous soyons, il peut nous arriver au cours de notre vie de tomber malade, d'avoir un accident, de perdre notre emploi. Nous aurons peut-être des enfants. Nous vieillirons et deviendrons incapables de travailler. La protection sociale, aussi appelée sécurité sociale, est un mécanisme de prévoyance sociale qui a pour but d'assurer à chaque personne, tout au long de son cycle de vie, une sécurité de revenu et l'accès à des services de base de qualité (notamment la santé dans tous ses aspects), afin qu'elle soit en mesure de faire face aux risques et aux événements de la vie. Comme le rappelle la campagne menée par FOS, IFSI et Solsoc, la protection sociale est un droit, pas un privilège¹ Plusieurs normes internationales consacrent ce droit comme fondamental et universel² mais malgré l'engagement pris par les États, la protection sociale est encore loin d'être une réalité partout et pour tou-te-s. Lorsqu'elle est bien implantée, comme dans notre pays, on fait face à des tentatives répétées de la détricoter. Or, la pandémie de Covid-19 nous rappelle avec urgence la nécessité d'avoir de tels systèmes de solidarité nationaux et internationaux structurels, inclusifs, résilients et bien financés afin que personne ne reste sur le carreau en cas de crise.

La Recommandation n°202 de l'Organisation internationale du Travail (OIT) relative aux socles de protection sociale stipule que les socles de protection sociale nationaux doivent comporter deux types de garanties fondamentales de sécurité sociale :

1. Accès universel aux soins de santé essentiels,
2. Sécurité de revenu minimum (ou revenus de remplacement) permettant de vivre dignement pendant la maternité et l'enfance (accès à l'alimentation, à l'éducation et aux soins), en cas de maladie, de chômage, de handicap, et durant la vieillesse.

¹ <https://www.laprotectionsocialeestundroit.org/>

² Principalement la Déclaration universelle des droits de l'homme, art. 22, la Convention de 1952 de l'OIT concernant la sécurité sociale (norme minimum) (no 102), le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, art. 9, la Convention relative aux droits de l'enfant, art. 26, et la Convention relative aux droits des personnes handicapées, art. 28.

Des disparités et des inégalités exacerbées

Avant le début de la pandémie de Covid-19, les estimations de l'OIT montraient que seules 3 personnes sur 10 dans le monde avaient accès à un système de protection sociale complet³, c'est-à-dire qui couvre tous les grands risques sociaux. Un risque social est un événement plus ou moins susceptible de menacer la sécurité économique d'un individu en augmentant ses dépenses et/ou en diminuant ses revenus et pouvant le conduire à l'exclusion sociale. Les risques sociaux considérés comme essentiels et couverts dans notre pays par les différentes branches de la sécurité sociale sont: le risque santé, qui comprend la maladie, l'invalidité et les accidents du travail; le risque vieillesse-survie donnant lieu au régime des pensions; le risque famille, comprenant la maternité et la famille; le risque emploi, comprenant le chômage, l'insertion et la réinsertion professionnelle. En 2019, le fait qu'une si faible proportion de la population mondiale était couverte pour l'ensemble de ces risques avait pour conséquence que 100 millions de personnes passent chaque année sous le seuil de pauvreté à cause de dépenses de santé imprévues.

Avec le coronavirus qui s'est répandu avec une rapidité et une violence inattendues, ayant déjà infecté plus de 200 millions de personnes dans le monde et entraîné en 2020 l'arrêt total ou partiel des activités de 2,7 milliards de travailleuses-eurs⁴, les États qui n'avaient pas assez investi dans la protection sociale ont été bien en peine de fournir une réaction appropriée.

Certes, d'importants efforts ont été consentis pendant la pandémie. Le dernier rapport de l'OIT sur la protection sociale explique « Répondant à la crise du Covid-19, [certains] 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

³ OIT, [Rapport sur la protection sociale dans le monde 2017-2019: Selon l'OIT, 4 milliards de personnes dans le monde sont sans protection sociale \(ilo.org\)](#)

⁴ https://www.ilo.org/global/topics/employment-promotion/informal-economy/publications/WCMS_745440/lang--fr/index.htm

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.»⁵

Selon le Rapporteur spécial sur les droits de l'homme et l'extrême pauvreté, Olivier De Schutter, « les mesures d'urgence que les pays avaient prises pour atténuer les conséquences sociales de la pandémie étaient largement insuffisantes. Au total, 2,7 milliards de personnes dans le monde n'ont reçu aucune aide pour faire face à la crise [principalement celles n'ayant pas d'emploi formel] ; la Banque mondiale estime que, par conséquent, entre 88 et 115 millions de personnes sont tombées dans l'extrême pauvreté en raison de la crise de la COVID-19 pour la seule année 2020, et que 23 à 35 millions de personnes supplémentaires devraient subir le même sort en 2021 »⁶.

Dans ce contexte d'urgence sociale et sanitaire, les derniers chiffres montrent qu'en 2020, hormis les allègements des frais liés aux soins de santé, plus de la moitié de la planète, soit environ quatre milliards de personnes, n'avaient accès à aucune prestation⁷, c'est-à-dire aucune allocation de chômage, aucune pension, aucune allocation familiale.

Les chiffres mondiaux sont explicites, tout en masquant de grandes différences au cours du cycle de vie ou selon les régions et les zones d'habitat. À travers le monde, seules 44,9 % des mères bénéficient d'une prise en charge des soins liés à l'accouchement ou d'allocation familiale. 77,5 % des personnes en âge de prendre leur retraite reçoivent une pension, mais celle-ci n'est souvent pas assez élevée pour garantir une vie digne. Seuls 18,6 % des chômeuses-eurs perçoivent des allocations de chômage et seuls 26,4 % de tous les enfants dans le monde ont accès à des allocations familiales. Dans les zones rurales, 56% de la population n'ont pas un accès suffisant aux soins de santé, contre 22% dans les zones urbaines. À titre d'exemple, une femme sur le point d'accoucher en zone rurale devra parcourir une

⁵ OIT, Rapport sur la protection sociale dans le monde 2020-2022, http://oit.org/wcmsp5/groups/public/aed_protect/asoc_sec/documents/publication/wcms_817575.pdf, p. 1.

⁶ « Fonds mondial pour la protection sociale : la solidarité internationale au service de l'élimination de la pauvreté Rapport du Rapporteur spécial sur les droits de l'homme et l'extrême pauvreté, Olivier De Schutter », A/HRC/47/36 - F - A/HRC/47/36 -Desktop (undocs.org), p. 5.

⁷ *Ibid.*, p. 2.

distance plus grande pour atteindre un centre de santé, trouvera moins de personnel qualifié pour l'assister, moins d'équipements adaptés, et ne disposera pas forcément de réserves financières pour assumer les dépenses liées à un accouchement médicalisé. En Europe et en Amérique, la grande majorité des gens sont socialement protégés mais parfois partiellement ou de manière inégale. En Afrique, seulement 17,4 % de la population est couverte pour au moins un élément de la protection sociale. En Asie, ce pourcentage n'est que de 44,1 % et dans le monde arabe aussi, le niveau de couverture reste extrêmement faible⁸. On peut retrouver dans beaucoup de pays des mécanismes d'assurance maladie mais qui excluent les personnes vivant de l'économie informelle, qui n'incluent que les soins de santé de base et dont les niveaux de qualité varient. Les systèmes de chômage, de pensions, d'allocations familiales et maternelles sont très peu présents dans les pays à revenus faibles et intermédiaires, souvent avec de faibles allocations, réservées aux fonctionnaires et aux employé·e·s de grandes entreprises.

Un autre constat frappant est que la crise multidimensionnelle causée par ce virus aggrave les inégalités déjà en place et s'acharne sur les groupes sociaux les plus vulnérables, principalement les femmes, les personnes LGBTQI+⁹, les personnes migrantes ou issues de l'immigration. À la lumière de l'intersectionnalité telle que conceptualisée¹⁰ par la juriste et militante afro-américaine Kimberlé Crenshaw, on comprend que lorsque les inégalités se superposent, les difficultés sont encore exacerbées. L'inégalité d'accès à la protection sociale peut se manifester sous la forme d'une exclusion totale, d'une couverture insuffisante ou d'avantages moins importants. Dans la plupart des pays à faible revenu et intermédiaire, l'emploi des femmes est majoritairement informel. Or, c'est généralement l'emploi formel qui ouvre l'accès à une protection sociale. En outre, les femmes (encore davantage les femmes migrantes) sont surreprésentées dans le travail domestique (rémunéré ou pas) et dans les professions de soin à autrui, peu valorisées et plus exposées à des risques sanitaires et aux violences. Tous ces facteurs ont été encore multipliés depuis le début de la pandémie. Une protection sociale inclusive et sensible au genre est

⁸ *Ibid*, p. 3.

⁹ Pour en savoir plus, voir <https://www.femmesprevoyantes.be/2021/05/17/analyse-pour-que-cesse-la-criminalisation-des-personnes-lgbt/>.

¹⁰ CRENSHAW Kimberlé, *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics*.

dès lors plus que jamais essentielle pour infléchir la tendance au creusement des inégalités¹¹.

Des solutions qui existent

Comme mentionné, les freins à un accès généralisé à une protection sociale viennent souvent d'un manque d'investissement par les pays, qui, quand il n'est pas dû à des politiques néo-libérales, découle d'un manque de ressources domestiques. C'est dans ce cadre que la coopération internationale a un rôle important à jouer.

À travers la coopération bilatérale indirecte (le canal de coopération au développement qui passe par des acteurs non gouvernementaux et pas par des organismes internationaux ou directement entre États), des ONG comme Solsoc soutiennent depuis de nombreuses années des initiatives visant à étendre l'accès à la santé et à la protection sociale. Avec l'appui de Solidaris, Solsoc appuie des mutuelles de santé communautaires dans 4 pays d'Afrique¹² dont le Sénégal. Pour un travailleur ou une travailleuse sénégalais-e de l'économie informelle (soit 80% de la population), s'affilier à une mutuelle de santé communautaire permet de bénéficier d'un accès aux soins de base et d'une couverture santé complémentaire pour les soins hospitaliers, et ainsi de se faire soigner sans se ruiner¹³.

Même si ces initiatives apportent des solutions réelles grâce aux contributions solidaires des membres, si l'on veut viser une extension à grande échelle, il faut qu'il y ait une volonté politique et une capacité d'investir dans la protection sociale au niveau national. C'est pour cette raison que Solsoc et ses partenaires font un travail de plaidoyer au sein des plateformes nationales des acteurs mutualistes pour la mise en place ou l'extension des systèmes nationaux de couverture santé et de protection sociale.

Au Sénégal, si le taux national en couverture maladie (le nombre de personnes couvertes par des remboursements ou allègements des frais liés aux soins de santé

¹¹ *Une avancée décisive vers l'égalité entre hommes et femmes : un meilleur avenir du travail pour tous* (ilo.org), p. 86.

¹² Burkina Faso, Burundi, République démocratique du Congo, Sénégal.

¹³ Découvrez la dernière vidéo de la campagne « la protection sociale est un droit, pas un privilège ! », qui s'attarde sur les mutuelles de santé au Sénégal : <https://www.laprotectionsocialeestundroit.org/>

sur l'ensemble de la population) est passé de 20 % à 50 % de 2013 à 2018, c'est grâce au fait que, tout en misant sur les mutuelles de santé déjà existantes, la volonté s'est traduite en financements publics. À côté du régime d'assurance maladie obligatoire touchant les travailleuses-eurs des secteurs formels, une Agence de la Couverture Maladie Universelle a été mise en place en 2015. La stratégie mise en place soutient le développement de mutuelles de santé communautaires, octroie la gratuité des soins aux personnes âgées, aux enfants de moins de 5 ans et aux personnes les plus précarisées, ainsi que la gratuité de certains services (césariennes, traitement VIH, etc.).

Investir dans un Fonds mondial pour une protection sociale universelle

Le verbe « investir » revient souvent et pour cause, la crise du Covid-19 a ravivé la conscience politique de l'importance d'avancer vers une protection sociale pour toutes et tous. Partout dans le monde, renforcer les systèmes de protection sociale nationaux est un investissement pour l'avenir car la protection sociale permet de garantir l'accès aux soins de santé tout en soutenant la sécurité de l'emploi et des revenus des personnes ; contribue fortement au développement humain et social et à la réduction des inégalités ; joue un rôle vital de stabilisateur socio-économique et constitue également un instrument de résilience face aux crises multiples qui affectent de manière disproportionnée les plus vulnérables.

Le Sénégal devra encore travailler pour atteindre une couverture totale de sa population, mais certains pays n'ont même pas les moyens de financer un tel système. Pour les pays à plus faible revenu, la part du produit intérieur brut (PIB) à mobiliser serait trop importante (au-dessus de 15%). C'est pour cela que des voix s'élèvent depuis quelques temps pour que soit créé un Fonds mondial pour la protection sociale.

Promu par l'OIT (l'Organisation internationale du travail), par le Rapport du Rapporteur spécial sur les droits de l'homme et l'extrême pauvreté, Olivier De Schutter et soutenu par une campagne de la CSI (Confédération Syndicale Internationale), un Fonds mondial permettrait de financer la protection sociale universelle en rassemblant dans un pot commun les contributions financières des

États. Les États dont les capacités économiques et fiscales sont insuffisantes auraient la possibilité de mettre en place ou de renforcer les socles nationaux de protection sociale en faisant appel à la coopération multilatérale via ce Fonds. Avec un effort collectif **compris entre 3 et 5 % du PIB mondial**, il serait en effet possible d'atteindre les objectifs de développement durable (ODD) 1.3 et 3.8.

Les ODD, sont composés de dix-sept objectifs établis par les États membres des Nations unies et qui sont rassemblés dans l'Agenda 2030. Ils répondent aux objectifs généraux suivants : éradiquer la pauvreté sous toutes ses formes et dans tous les pays, protéger la planète et garantir la prospérité pour tous. ODD 1.3 : Mettre en place des systèmes et mesures de protection sociale pour tous, adaptés au contexte national, y compris des socles de protection sociale, et faire en sorte que, d'ici à 2030, une part importante des pauvres et des personnes vulnérables en bénéficient. ODD 3.8 : Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable.

Idéalement, les subsides du Fonds devraient contribuer en priorité à renforcer les capacités locales à mettre en place et à assurer la gestion des mécanismes de protections sociale en prenant en compte tous les acteurs impliqués et en garantissant le dialogue social¹⁴, la participation de la société civile et des groupes vulnérables.

En parallèle, il est important de se servir des instruments qui existent déjà pour la protection sociale. Parmi les conventions de l'OIT, la convention 102 concernant la sécurité sociale (norme minimum) est tout à fait essentielle. Elle définit les neuf branches classiques de la sécurité sociale, détermine une norme minimum pour chacune d'entre elles, et prévoit des normes pour en assurer la bonne gestion¹⁵. Il est important que les États comme la Belgique qui l'ont déjà ratifiée continuent d'influencer les pays avec lesquels ils ont des relations commerciales, diplomatiques et de coopération au développement et qui ne l'ont pas encore ratifiée afin qu'ils le

¹⁴ « Fonds mondial pour la protection sociale : la solidarité internationale au service de l'élimination de la pauvreté Rapport du Rapporteur spécial sur les droits de l'homme et l'extrême pauvreté, Olivier De Schutter », [A/HRC/47/36 - F - A/HRC/47/36 -Desktop \(undocs.org\)](#), pp. 14-17.

¹⁵ Le droit à la sécurité sociale en tant que droit de l'homme, Socialsecurity.be

fassent. Lorsqu'un État ratifie une convention, il s'engage à la traduire en normes nationales et en droits pour ses citoyens.

La campagne « La protection sociale est un droit, pas un privilège ! »¹⁶ menée par FOS, IFSI et Solsoc avec le soutien de Solidaris, de la FGTB et des centrales ACCG et HORVAL va dans le même sens. Tout en continuant de soutenir nos partenaires en Afrique, au Proche-Orient et en Amérique latine et à visibiliser leur travail, nous demandons à la Belgique d'investir davantage dans la protection sociale au sein de sa coopération au développement, de soutenir la création d'un Fonds mondial de protection sociale et de promouvoir dans ses relations bilatérales la ratification de la convention 102 de l'OIT.

¹⁶ <https://www.laprotectionsocialeestundroit.org/>

Documents de référence :

- OIT, *Rapport mondial sur la protection sociale 2017-2019. Protection sociale universelle pour atteindre les objectifs de développement durable – Résumé exécutif (ilo.org)* https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_604882.pdf
- OIT, *Rapport mondial sur la protection sociale 2020-2022, La protection sociale à la croisée des chemins : bâtir un avenir meilleur, – Résumé exécutif (ilo.org)* [wcms_817575.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_817575.pdf) (oit.org)
- ILO, *Resolution concerning decent work and the informal economy, 2002,* <https://www.ilo.org/public/english/standards/relm/ilc/ilc90/pdf/pr-25res.pdf>
- « Fonds mondial pour la protection sociale : la solidarité internationale au service de l'élimination de la pauvreté Rapport du Rapporteur spécial sur les droits de l'homme et l'extrême pauvreté, Olivier De Schutter », 2021, [A/HRC/47/36 - F - A/HRC/47/36 -Desktop](https://www.undocs.org/A/HRC/47/36-F-A/HRC/47/36-Desktop) (undocs.org)
- SOLSOC, « Pour que cesse la criminalisation des personnes LGBT », *Analyse FPS*, 2021, <https://www.femmesprevoyantes.be/2021/05/17/analyse-pour-que-cesse-la-criminalisation-des-personnes-lgbt/>.
- CRENSHAW Kimberle, *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics*, 1989.
- *Une avancée décisive vers l'égalité entre hommes et femmes: un meilleur avenir du travail pour tous* https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_725971.pdf
- Site web de la campagne « la protection sociale est un droit, pas un privilège ! » <https://www.laprotectionsocialeestundroit.org/>

QUI SOMMES-NOUS ?

Nous sommes un mouvement féministe de gauche, laïque et progressiste, actif dans le domaine de la santé et de la citoyenneté. Regroupant 9 régionales et plus de 200 comités locaux, nous organisons de nombreuses activités d'éducation permanente sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

En tant que mouvement de pression et de revendications politiques, nous menons des actions et militons pour les droits des femmes: émancipation, égalité des sexes, évolution des mentalités, nouveaux rapports sociaux, parité, etc.

Nous faisons partie du réseau associatif de Solidaris. En tant que mouvement mutualiste, nous menons des actions et militons contre les inégalités de santé.

Pour contacter notre service études :
Fanny Colard - fanny.colard@solidaris.be - 02/515 06 26

www.femmesprevoyantes.be
www.facebook.com/femmes.prevoyantes.socialistes

