



INTERVIEW : PHILIPPE MARCADENT

Expert en Sécurité Sociale

avec le Plan et les Finances. Nous avons ensuite été sollicités pour appuyer le gouvernement dans la définition de la stratégie nationale de protection sociale de base. En lien avec cette stratégie, nous sommes devenus l'un des principaux acteurs de l'UNDAF dont la composante protection sociale est strictement liée à la stratégie de base. Nous sommes maintenant en interlocution avec la plupart des acteurs importants en matière de PS et présents dans les différents forums décisionnels concernant l'extension.

GESS : Et vous essayez aussi de créer des relations de travail et de confiance avec les ministères des Finances des pays où vous intervenez ?

Philippe : Dans les pays en développement, les programmes d'assistance sociale ont plutôt un effet positif sur de nombreuses dimensions de l'agenda de développement : santé, éducation, nutrition, etc. C'est le cas également au économique dans la mesure où les transferts permettent aux bénéficiaires d'engager des activités productives et qu'aucun effet négatif sur la participation au marché du travail n'est observée. Cependant les responsables des ministères des Finances de ces pays ont pour la plupart étudié dans les pays de l'OCDE (où l'on considère que les programmes d'assistance sociale peuvent avoir un effet dés-incitatif sur la demande d'emploi) et sont donc bien souvent convaincus des effets négatifs de ces programmes sur le marché du travail.

Convaincre les ministères des Finances de consacrer des ressources à l'extension de la protection sociale n'est donc pas chose facile. Les arguments mettant en avant le droit à la sécurité sociale ne suffisent pas. Il faut développer une batterie d'arguments permettant de les convaincre de plusieurs choses : l'efficacité intrinsèque de ces programmes ; leur faisabilité (technique et financière) ; leur impact positif sur d'autres composantes du développement telles que le niveau d'emploi, la croissance économique, etc.

C'est pour cela que nous sommes en train de développer un « compendium » de 80 programmes d'assistance sociale, avec une description des effets de ces programmes sur un certain nombre de dimensions (indicateurs). Ce compendium sera prochainement disponible sur GESS.

GESS : Au Cap vert quelle démarche avez-vous suivie ?

Philippe : Au Cap vert, notre premier point d'entrée fut l'évaluation de la faisabilité d'une extension de la protection sociale en santé à partir des mutuelles de santé. Il y avait une très grosse pression du gouvernement pour avancer dans cette voie. Notre étude a montré que comme nous le pensions les mutuelles n'étaient pas une alternative viable dans le contexte de l'époque. Je crois que cette activité a été

bénéfique pour le pays car elle a permis d'ouvrir un débat sur lequel des options avaient déjà été prises sans fondement technique et financier clair. Ensuite, nous avons été sollicités pour améliorer l'efficacité du système de pensions non contributives qui venait d'être unifié. Il s'agissait par exemple d'améliorer le système d'information, lequel présentait de nombreuses lacunes. L'unification du système de pensions offrait une bonne opportunité pour repenser l'ensemble de la gestion de l'information. Au cours de la mission technique réalisée sur ce sujet, de nombreux problèmes de mise à jour et d'exactitude des informations contenues dans la base de données des bénéficiaires du régime ont pu être identifiés : versement de pensions à des personnes décédées depuis des années ; versement de pensions en double ou triple à une même personne enregistrée sous plusieurs numéros d'ordre différents ; versement de pensions à des personnes qui ne remplissaient pas les critères d'éligibilité ; etc. Il semblait indispensable de croiser les informations de cette base avec celles du ministère des Finances d'une part (déclaration de revenus) et celles de l'Etat civil. Ce croisement a permis de nettoyer la base de données du régime. Des rapprochements périodiques avec les bases du ministère des Finances et de l'Etat civil ont permis ensuite de maintenir cette base « propre ». Grâce à ce nettoyage et la suppression des nombreux versements indus les dépenses non-justifiées du régime ont été considérablement réduites. Ceci n'était qu'un point d'entrée, notre intervention porte aujourd'hui sur l'ensemble du système de protection sociale : assurance sociale (y compris extension aux indépendants), pensions non-contributives pour les personnes âgées et handicapées, travaux publics pour la population pauvre en âge de travailler et prochainement prestations pour les enfants et certains groupes vulnérables.

GESS : Et en matière d'accès aux soins de santé et notamment aux médicaments est-ce que la situation s'est améliorée au Cap vert ?

Philippe : Oui, la situation a beaucoup changé au Cap vert. Alors qu'il y a quelques années les tarifs officiels n'étaient pas du tout appliqués et la qualité de l'offre de soins laissait à désirer, les grilles tarifaires commencent à être appliquées ce qui permet un certain recouvrement des coûts au niveau des structures sanitaires publiques et une amélioration de la qualité et de la disponibilité des soins.

Officiellement les personnes pauvres bénéficient de la gratuité des soins de santé dans les structures publiques du Cap vert. Compte tenu de ruptures de stock de médicaments dans ces mêmes structures, les personnes pauvres sont contraintes de se tourner vers les officines pharmaceutiques privées pour l'achat des médicaments prescrits. Pour faciliter l'accès des bénéficiaires du régime des pensions sociales aux médicaments, le ministère du Travail a mis en place un



INTERVIEW : PHILIPPE MARCADENT

Expert en Sécurité Sociale

« Fonds mutualiste santé » qui couvre exclusivement les dépenses occasionnées par l'achat de médicaments.

Après de gros efforts pour améliorer l'approvisionnement en médicaments des structures de soins publiques, le ministère de la Santé déclare aujourd'hui avoir réussi à mettre fin aux problèmes de ruptures de stock. Le fonds mutualiste santé devrait donc voir ses dépenses de prestations diminuer de manière drastique. Il semble que la réalité soit différente ; l'évolution des prestations du fonds est donc un bon indicateur de la réalité de l'approvisionnement et des ruptures de stock de médicaments dans les structures publiques du pays. Le système d'information dont j'ai parlé plus haut acquiert une nouvelle fonction ici ; il va permettre d'identifier de manière très concrète (et sur une base géographique précise) les possibles dysfonctionnements du système de santé en ce qui concerne l'accès aux médicaments des plus pauvres. ■



CONTRIBUEZ !

G-NEWS est un produit collaboratif basé sur les contributions des utilisateurs.

N'hésitez pas à partager vos expériences dans les domaines de l'extension de la sécurité sociale et de la micro-assurance depuis les plateformes GIMI et GESS ou en écrivant à gimi@ilo.org ou gess@ilo.org.

DISCUSSION

Vous voulez réagir à l'un des articles, proposer de nouveaux thèmes ou engager un débat sur des thèmes liés à l'extension de la sécurité sociale et à la micro-assurance ?

Ecrivez à :

gimi@ilo.org
gess@ilo.org



LE PROGRAMME STEP EN BREF...

Stratégies et Techniques contre l'Exclusion sociale et la Pauvreté

STEP, Programme mondial du Département de la sécurité sociale du BIT est un outil clef de la « Campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous » lancée en juin 2003 par le BIT.

Plus d'infos sur : <http://www.ilo.org/step>



INSCRIVEZ-VOUS

Pour recevoir la G-NEWS, allez sur la plate-forme GIMI (www.microinsurance.org) ou sur la plate-forme GESS (www.socialsecurityextension.org), puis dans la boîte « identifiez-vous », cliquez sur « je ne suis pas encore inscrit : je crée mon compte ». Vous pouvez aussi écrire à gimi@ilo.org ou gess@ilo.org.

