



LA LETTRE DE L'EXTENSION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET LA MICRO-ASSURANCE



G-NEWS est produite par le Programme STEP (Stratégies et Techniques pour l'Extension de la Protection sociale) du Département de la Sécurité sociale du BIT (Bureau international du Travail). Disponible en français, en anglais et en espagnol, elle s'appuie essentiellement sur les contributions des utilisateurs des plates-formes GIMI et GESS. La Lettre N° 5 comporte les nouvelles postées par les utilisateurs d'octobre 2008 à mai 2009. Vous pouvez contribuer à cette newsletter en cliquant sur "**Poster vos nouvelles**" depuis la page d'accueil de GIMI (www.microinsurance.org) ou de GESS (). Vous pouvez aussi envoyer vos contributions à gimi@ilo.org ou gess@ilo.org. N.B. Veuillez noter que les liens ont été enlevés du format pdf. Si vous voulez avoir accès à ceux-ci, il est conseillé de consulter la version en ligne.

A LA UNE

» La crise et les systèmes de sécurité sociale

Depuis avril 2009, un groupe de travail de jeunes stagiaires et collaborateurs du Département de la Sécurité Sociale du Bureau International du Travail a suivi l'impact de la crise sur les systèmes de sécurité sociale et les réponses nationales aux défis qui se posent .

Après une recherche initiale couvrant plus de 60 pays, le groupe de travail s'est concentré sur les rapports détaillés de 13 pays, notamment l'Afrique du Sud, l'Allemagne, le Brésil, la Chine, les Etats-Unis, la France, l'Inde, l'Indonésie, le Japon, le Maroc, le Mexique, le Royaume-Uni et la Russie. La recherche portait en particulier sur l'extension du nombre de contributeurs et de bénéficiaires des systèmes de sécurité sociale, et sur les mesures prises dans le cadre de la sécurité sociale comme faisant partie intégrante des plans de relance. Cela a permis de mieux comprendre les efforts déployés pour mitiger les effets de la crise canalisés par les systèmes de sécurité sociale en comparaison avec d'autres mesures prises, ainsi que l'extension des systèmes existants pour couvrir plus de bénéficiaires ou augmenter le niveau des prestations.

Bien que l'impact sur les pays varie énormément, des conclusions préliminaires peuvent être tirées, selon lesquelles, par exemple, il est bien plus probable en temps de crise que les systèmes existants soient étendus plutôt que de nouveaux systèmes soient créés. Les rapports par pays et l'analyse des tendances observées lors de l'étude de ces pays seront bientôt disponibles sur GESS.

Pour plus d'informations :

- » Voir la page "[Réponse à la crise](#)" sur GESS (en anglais)
- » Télécharger le document "[Les pensions de retraite et la crise financière](#)"

» Nouveautés sur GESS!

Les pages thèmes de GESS ont été enrichies de deux nouvelles sections avec des informations sur la législation et sur des données statistiques spécifiques aux thèmes. Par exemple, la page thème santé présente des textes juridiques internationaux et nationaux relatifs à la couverture, ainsi que des données statistiques sur la couverture de santé à l'échelle mondiale ou nationale pour certains pays. Pour plus d'informations, lire l'article sur [les sections Législation et Statistiques dans les pages thèmes](#).

Dans cette dernière édition de la G-News, N°5, il y a une brève présentation des fonctions qu'offre actuellement la plate-forme GESS en matière de partage et gestion des connaissances. Pour plus d'informations, voir l'article "[Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur GESS sans oser le demander](#)" dans la section E-Events et télécharger le document.

» 3^a REUNIÓN PLENARIA DE ACYM, 31/10/09, Cartagena de Indias

N'oubliez pas de réserver cette date!

Retrouvez bientôt sur ce site tous les détails concernant le déroulement de la réunion annuelle de l'ACYM, qui se tiendra à Cartagena de Indias (Colombie) le samedi 31 Octobre, de 13 à 16 heures.

» Prochainement : Nouveau site internet de AMA

ALIANZA DEL MUTUALISMO DE AMÉRICA (AMA) aura bientôt son site internet : www.amamutualidades.org

» Résolution adoptée à la 63e session de l'Assemblée Générale des Nations Unies: Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable.

Cette résolution engage les parties à mettre en oeuvre la Déclaration et demande aux organisations du Système des Nations Unies et aux institutions financières internationales d'intégrer l'objectif du travail décent dans leurs politiques, programmes et activités en préconisant une approche intégrée.

» [Lien vers la résolution adoptée](#)

» [Lien vers la déclaration de l'OIT de juin 2008](#)

QUOI DE NEUF ?

» Statut des coopératives du MERCOSUR

Le **28 avril 2009**, le Parlement du MERCOSUR a adopté à l'unanimité le **Projet de Statut des Coopératives du MERCOSUR**.

L'annonce a été faite par la députée Mabel Müller, présidente de la Commission du Travail, Politiques de l'Emploi, Sécurité Sociale et de l'Economie Sociale. Il a été souligné qu'il s'agit de la première proposition législative du Parlement du MERCOSUR et par conséquent une Commission spéciale a été créée dans chaque pays pour effectuer le suivi de l'incorporation dans les législations nationales respectives. La RECM fait partie de la Commission, laquelle est en plus composée par un député par pays.

[Plus d'information](#)

» Extension de la couverture aux travailleurs indépendants ou autonomes à Honduras

L'Institut hondurien de sécurité sociale (IHSS) a approuvé le **règlement du régime spécial et d'affiliation progressive des travailleurs indépendants ou autonomes**. Grâce à cette loi-cadre, l'IHSS s'acquitte d'une dette vieille de plus de 50 ans car il n'avait pas pu offrir de protection à ce secteur du fait qu'il n'y avait pas de loi qui permette son inclusion dans la sécurité sociale.

Le succès de ces développements sont en grande partie le fruit des bonnes pratiques apprises lors des cours sur les "Stratégies pour l'extension de la protection sociale aux travailleurs autonomes, nationaux et migrants" et sur la "Formulation de politiques et gestion de la sécurité sociale en Amérique latine" du BIT.

Selon les chiffres du « Panorama Laboral 2008 » de l'OIT, le nombre de travailleurs indépendants tend à accroître ; sur 10 nouveaux emplois, 8 iraient au secteur informel. Celui-ci représente actuellement 52% de la population du pays ayant un emploi, soit plus de 1 516 290 personnes, selon les données de 2008 de l'INE. Cela montre l'urgence d'élargir la couverture de l'IHSS à des secteurs qui ont toujours été défavorisés.

[Plus d'information](#)

» La Chine publie le rapport statistique de l'année 2008 sur le développement de la sécurité sociale

Le 19 mai 2009, le ministère des Ressources humaines et de la Sécurité sociale et le Bureau national des Statistiques de Chine ont publié le Rapport statistique officiel pour l'année 2008 sur les Ressources humaines et le Développement de la Sécurité sociale.

Le rapport montre qu'en 2008, 5,12 millions de paysans ont perçu des pensions, soit 0,2 millions de personnes de plus que l'année précédente. Un total de 5,68 milliards de yuans (environ 830 milliards de dollars des États-Unis) ont été versés au titre de pensions, soit 42% de plus que pendant l'année 2007. A la fin de l'année 2008, 55,95 millions de personnes participaient au système de pensions en milieu rural, soit 4,24 millions de plus que pendant l'année 2007. Le solde des fonds de pension en milieu rural à la fin de l'année 2008 était de 4,9 milliards de yuans (environ 7,3 milliards de dollars) ; 1201 cantons de 27 provinces conduisaient des projets de sécurité sociale pour les paysans dont la terre avait été achetée par le Gouvernement, et parmi eux 13,24 millions étaient couverts par un système d'assistance sociale ou un système de pensions.

A la fin de l'année 2008, 218,91 millions de travailleurs urbains avaient rejoint le système de pension de base, soit 17,54 millions de plus qu'en 2007 ; parmi eux, 165,87 millions étaient des travailleurs actifs et 53,04 millions retraités, ce qui représente une augmentation respective de 14,04 et 3,5 millions. 24,16 millions de travailleurs ruraux migrants étaient couverts par un système de pensions, soit 5,7 millions de plus qu'en 2007. Les prestations de la pension de vieillesse pour les employés retraités ont été augmentées et versées à temps et dans leur totalité. De plus, 33 000 entreprises ont mis en place des systèmes de pensions pour couvrir un total de 10,38 millions d'employés et les fonds de pension des entreprises avaient rassemblé 191,1 milliards de yuans (environ 27,9 milliards de dollars) à la fin de l'année 2008.

» China Life Insurance Company continue d'étendre son projet pilote de micro-assurance vie rurale

Le 12 mai 2009, la compagnie China Life Insurance annonçait qu'elle continuerait cette année à étendre son projet pilote de micro-assurance vie dans les zones rurales. Son objectif est de couvrir plus de 6 millions de personnes à faibles revenus dans les zones rurales et de collecter environ 100 millions de yuans de cotisations (environ 14,7 millions de dollars des Etats-Unis). Dans le même temps, 9 provinces comme le Hebei et la Mongolie intérieure se joindront au projet, étendant la couverture territoriale du projet pilote à un total de 18 provinces chinoises.

China Life Insurance est la première compagnie à lancer officiellement le projet de micro-assurance vie rurale, après que la Commission chinoise de Réglementation des Assurances a autorisé ce programme pilote de micro-assurance rurale. Le projet a commencé en août 2008 dans les provinces de Guangxi, Hubei et dans 7 autres provinces avec une série de systèmes de micro-assurance vie s'adressant à différents besoins et environnements locaux. Les systèmes, qui ciblent des risques spécifiques tels que la maladie, l'invalidité et le décès chez les paysans à faibles revenus, ont pour principales caractéristiques un faible taux de cotisations, une procédure simple et un niveau de protection adéquat. Certains modèles de distribution ont eu beaucoup de succès parmi les citoyens ruraux, notamment l'assurance intégrée de l'ensemble du village, les modèles articulés et les modèles d'assurance de groupes limités.

À la fin de l'année 2008, les systèmes des 9 premières provinces pilotes couvraient 2,38 millions de paysans avec plus de 1,25 millions de contrats d'assurance et un total de 41,64 millions de yuans de primes d'assurance collectées.

Les systèmes de micro-assurance vie ne bénéficient pas seulement aux populations rurales à faibles revenus en les sensibilisant à la nécessité d'une assurance-vie, mais permettent également aux grandes sociétés d'assurance d'accéder à un nouveau marché et d'étendre l'aire d'influence de leur entreprise.

» La Troisième Conférence asiatique sur la Micro-Assurance se tiendra en juillet à Pékin

Après le succès des deux dernières conférences aux Philippines et en Inde, la Troisième Conférence asiatique sur la Micro-Assurance, qui se tiendra à Pékin, en Chine, les 22 et 23 juillet 2009, portera sur le thème de « La micro-assurance comme une stratégie attractive de croissance dans un environnement économique changeant ».

La Chine étant actuellement le pays le plus peuplé du monde avec 1,3 milliards d'habitants, la conférence s'est fixée comme objectif d'observer les défis et opportunités nés du rôle important de la micro-assurance aussi bien en Chine qu'à travers l'Asie. Bien que l'extraordinaire croissance économique chinoise de ces dernières années ait permis à des millions de Chinois de sortir de la pauvreté, les défis restent massifs pour assurer la couverture des risques. C'est pourquoi le Gouvernement chinois concentre actuellement son action sur le développement de la micro-assurance et de la microfinance. Pendant la seule année 2007, la Chine a investi plus de 2,7 milliards de yuans en subventions pour le développement de tels systèmes dans les zones rurales, faisant de la Chine un lieu particulièrement pertinent pour la tenue de la conférence de cette année.

Le thème de cette année, « La micro-assurance comme une stratégie attractive de croissance dans un environnement économique changeant », examinera comment l'Asie dans son ensemble s'est emparée de la micro-assurance et comment les différents marchés appuient la micro-assurance – le programme prévoit de traiter des politiques de réforme, des principaux défis à relever, et des moyens de soutenir la micro-assurance dans un environnement financier actuellement très difficile. En plus d'examiner les problèmes financiers et relatifs au paiement des prestations, le programme prévoit de s'intéresser aux stratégies qui ont eu du succès, aux initiatives concernant les nouveaux produits, au marketing de la micro-assurance et aux canaux de distribution, ainsi que d'étudier la micro-assurance comme une stratégie de croissance pour l'industrie des assurances, et de chercher de nouvelles opportunités dans un contexte économique actuel changeant.

L'évènement rassemblera de nombreux experts, parmi lesquels des représentants d'organisations internationales, d'ONG, d'agences d'aide au développement et de compagnies d'assurance et de réassurance, des universitaires, des responsables politiques, ainsi que des membres d'autorités régulatrices. Le monde de la micro-assurance regorge d'opportunités, il y a grand besoin de sensibiliser sur le thème de la micro-assurance comme moyen d'aider à satisfaire les besoins des populations rurales et, dans ce domaine, l'industrie des assurances a un rôle massif et significatif à jouer.

Thèmes clés de la conférence :

- » Les aspects commerciaux de la micro-assurance
- » L'évaluation des offres commerciales de micro-assurance
- » Le marketing de la micro-assurance
- » Les perspectives – focus sectoriels sur la micro-assurance
- » Les innovations dans les produits de micro-assurance
- » Un focus spécial sur les initiatives de micro-assurance en Chine
- » Les initiatives en matière de micro-assurance et les succès enregistré
- » Des études de cas

» Le Gouvernement indien présente l'expérience Abhaya Hastham lors d'un récent séminaire de la Banque Mondiale

Lors d'un séminaire organisé récemment par l'Unité de l'agriculture et du développement rural d'Asie du Sud, et le Programme « Assurance pour les Pauvres » (Insurance for the Poor) de la Direction Développement Financier et du Secteur Privé de la Banque Mondiale, le gouvernement de l'Etat de l'Andhra Pradesh (Inde) a partagé son expérience sur son régime de pensions co-contributives pour les pauvres du secteur informel, qui est le plus important régime de ce type au monde.

Le programme récemment mis en place, qui s'appelle Abhaya Hastham, est un système de pensions contributives pour les femmes de plus de 18 ans, qui cible spécialement les femmes appartenant aux groupes d'entraide de la région. Le système prévoit une contribution au taux d'une roupie par jour ou 360 roupies (ou 7,5 dollars) par an et par membre. Il s'attend à plus de 6 millions d'adhésions de femmes de ces groupes d'entraide d'ici à décembre 2009.

» Adoption du projet de loi sur la sécurité sociale pour les travailleurs de l'économie informelle en Inde.

New Delhi. Le Lok Sabha, une des deux chambres du parlement Indien, a adopté le 18 décembre un projet de loi intitulé "Unorganized Sector Workers' Social Security Bill", qui vise à construire un système de sécurité sociale pour les travailleurs de l'économie informelle. Le projet de loi avait déjà été approuvé par le Rajya Sabha, l'autre chambre du parlement.

- » [Texte de la loi \(version anglaise\)](#)
- » [Commentaire officiel de la loi \(version anglaise\)](#)
- » [Note d'information sur la Loi, BIT-BSR de New Delhi, 2006 \(version anglaise\)](#)

» Le projet MIGSEC pour "L'Extension de la Sécurité Sociale aux travailleurs migrants en Afrique" (2008-2010)

Les travailleurs migrants sont souvent dans l'impossibilité d'être couverts par un régime de sécurité sociale. Ils risquent de perdre leurs droits aux prestations de sécurité sociale dans leur pays d'origine en raison de leur absence et peuvent également être confrontés à des conditions restrictives du régime de sécurité sociale du pays d'accueil.

Un moyen important pour surmonter ces difficultés est l'établissement d'accords bilatéraux ou multilatéraux en matière de sécurité sociale. L'objectif de ces accords est de coordonner deux ou plusieurs régimes nationaux de sécurité sociale dans l'hypothèse où les travailleurs migrants ont travaillé dans au moins deux pays.

La promotion de tels accords bilatéraux ou multilatéraux en matière de sécurité sociale est le principal objectif du projet MIGSEC, mis en oeuvre de 2008 à 2010. Le projet est financé par le Gouvernement allemand et est mis en oeuvre par le Bureau Régional du BIT en Afrique en étroite collaboration avec le Programme de Migration du BIT et le département de la Sécurité Sociale à Genève.

[Plus d'infos](#)

» Proposition de réforme du système de santé chinois approuvé, 850 milliards de yuans doivent être investis

Le Conseil d'Etat a examiné et approuvé le 21 janvier 2009 la décision sur le renforcement de la réforme du système de santé et le plan de mise en oeuvre du renforcement de la réforme du système de santé sur la période 2009-2011. Cinq objectifs ont été fixés:

- » 100% de la population urbaine et rurale sera légalement couverte par le système de protection en santé de base d'ici à 2011;
- » 90% des groupes cibles de population sans autre assurance maladie participeront d'ici à 2011 aux régimes d'assurance maladie en milieu rural et pour les personnes inactives en zones urbaines;
- » D'ici à 2010, le niveau des subventions budgétaires aura été porté à 120 yuans par personne et par an pour toutes les personnes uniquement assurées dans le cadre du régime d'assurance maladie en milieu rural et de celui pour les personnes inactives en zones urbaines;
- » D'ici à 2011, tous les médicaments de base auront été inclus dans la liste des médicaments remboursables;
- » A partir de 2009, un dossier médical uniformisé sera mis en place au niveau national pour chaque personne assurée;
- » Le gouvernement aura investi un total de 850 milliards de yuans dans la santé.

Source: "国务院通过医改方案 3年内预计投入8500亿元". 2009年01月21日, 新华网 http://news.xinhuanet.com/newscenter/2009-01/21/content_10698250.htm

[Voir la page Chine dans GESS](#)

» Rwanda: lancement d'une réforme de la sécurité sociale

Le Ministère des Finances et du Budget rwandais a publié en décembre 2008 des documents pour la finalisation d'un projet sur la "Rationalisation de la délivrance des prestations sociales par une institution unique". La gestion actuelle du système de Sécurité Sociale au Rwanda est assurée par plusieurs institutions, the Social Security Fund of Rwanda gérant la branche des retraites et des risques du travail et la Rwandaise d'Assurance Maladie (RAMA) et la Military Medical Insurance (MMI) gérant l'assurance maladie. Le projet consiste à fusionner ces institutions et à regrouper les prestations de sécurité sociale sous une institution unique le Rwanda Social Security Board (RSSB) dans un souci d'efficacité et de réduction dépenses publiques.

- » [Voir le document sur RSSB \(en anglais\)](#)
- » [Voir l'organigramme de RSSB](#)
- » [Plus d'informations sur la réforme](#)

» [Voir le profil du Rwanda dans GESS](#)

» Régime de pension co-contributif (MicroPension) en INDE par le gouvernement d'Andhra Pradesh pour 12 millions de femmes membres de groupes d'entraide

Le gouvernement de l'Etat d'Andhra Pradesh (Inde) a annoncé la mise en place d'un nouveau régime à partir du mois de février 2009 par la Société pour l'élimination de la pauvreté rurale (SERP) et qui couvrirait plus de 12 millions de femmes membres de groupes d'entraide, âgées de 18 à 55 ans. Ce régime de pensions est un système co-contributif d'envergure régionale (l'Etat de l'Andhra Pradesh); il sera mis en place à travers le projet « Indira Kranthi Patham ». Dans ce régime, une femme cotise 30 roupies par mois (0,8 dollars des Etats-Unis) et le gouvernement verse une cotisation équivalente dans son compte d'épargne-retraite individuel (IRA). Après avoir atteint l'âge de la retraite, c'est-à-dire 60 ans, elle obtient une pension dont le montant dépend de l'épargne accumulée et de la durée de cotisation. Le ministre en chef a aussi annoncé que chaque femme pourra obtenir une pension mensuelle minimale de 500 roupies (10,25 dollars) par le biais de ce régime.

[Voir la page Inde dans GESS](#)

» Assurance maladie obligatoire : Le combat de Sékou Diakité pour un régime

Le ministère du Développement social a confié à l'Union technique de la Mutualité malienne une étude de faisabilité d'une mutuelle de santé au bénéfice des familles de migrants restées dans une vingtaine de villages situés dans la région de Kayes. L'objectif de l'étude était d'évaluer le potentiel d'adhésion des populations de ces villages au processus de mise en oeuvre d'une mutuelle de santé. Cette initiative devrait être élargie à d'autres régions. Par ailleurs, dès le mois d'avril l'Assemblée nationale devrait voter une loi pour rendre obligatoire le régime d'assurance maladie au Mali.

[Plus d'info](#)

» La Belgique poursuit son partenariat avec l'OIT pour étendre la sécurité sociale et promouvoir le dialogue social

Le 9 décembre 2008, le ministre de la Coopération au développement de la Belgique, M. Charles Michel, a signé un accord avec le Bureau international du Travail (BIT) pour une nouvelle contribution de 6 millions d'euros et de 2,4 millions d'euros, respectivement pour étendre la sécurité sociale aux populations les plus vulnérables et pour promouvoir le dialogue social en Afrique francophone. [Plus d'information](#)

» Subventions pour la micro-assurance aux Philippines (Banque asiatique de Développement)

L'année passée, la Banque asiatique de Développement (BAD) a octroyé une subvention de 1 million de dollars US pour les Philippines, destinée à un projet de développement de la micro-assurance et a financé de l'assistance technique à hauteur de 9,41 millions de dollars pour 11 projets aux Philippines.

[Plus d'information](#)

» Décret relatif au régime de protection sociale pour les personnes exerçant les métiers de l'agriculture au Sénégal

Le décret relatif au régime de protection sociale pour les personnes exerçant les métiers de l'agriculture vient en application de la loi d'orientation agro-sylvo-pastorale de 2004. Cette loi reconnaît aux personnes sus dessus citées le droit d'avoir une couverture sociale au même titre que les autres travailleurs. Le décret comprend plusieurs titres dont: Titre I relatif aux dispositions générales; Titre II relatif à son application et aux bénéficiaires; Titre III relatif à l'organisation générale du régime; Titre IV relatif au financement et Titre V relatif au contrôle.

[Voir le décret](#)

[Voir la page Sénégal](#)

» Nouveau plan d'investissement de 4000 milliards de yuans (588 milliards de dollars US) pour 2008-2010

Face à l'évolution de l'économie mondiale qui est en crise, le Gouvernement chinois a décidé, le 5 novembre 2008, d'injecter un total de 4000 milliards de yuans (588 milliards de dollars des Etats-Unis) au cours des deux prochaines années (jusqu'en 2010) pour stimuler la demande intérieure et promouvoir le développement économique. Il s'agit de 78,4% de l'ensemble des recettes et 16,2% du PIB de 2007. Certains économistes prévoient que cela va permettre de stimuler la croissance économique de 2% supplémentaires et ainsi assurer une croissance de 8,5% en 2009.

Cette somme sera distribuée à dix secteurs, mais le détail du plan de distribution n'a pas été à ce jour publié. En tout état de cause, la sécurité sociale, en général, fera partie du plan. Invariablement, M. Zhang, vice-Premier ministre, a déclaré lors du troisième Forum de la sécurité sociale en Chine qui s'est tenue à Beijing le 7 novembre 2008, deux jours seulement après la décision mentionnée ci-dessus, que plus de ressources financières seront

allouées à la sécurité sociale, en particulier aux pensions de retraite de base et à l'assurance santé de base pour les résidents urbains et le monde rural.

Pour plus d'informations, voir news.xinhuanet.com

Source: 新华网北京11月9日电 国务院总理温家宝5日主持召开国务院常务会议, 研究部署进一步扩大内需促进经济平稳较快增长的措施。

[Voir la page Chine](#)

» Marquant le 50e anniversaire de la caisse de prévoyance des employés (EPF), le BIT propose un «paquet de sécurité sociale de base» pour le Sri Lanka: 11 Septembre 2008, Colombo, Sri Lanka

La caisse de prévoyance des employés, un régime contributif de prestations vieillesse pour les travailleurs du secteur privé du Sri Lanka créé en 1958, a fêté son 50e anniversaire en 2008. Une célébration a eu lieu à Colombo le 11 Septembre, en présence du Président du Sri Lanka, Mahinda Rajapaksa, du Ministre du Travail, du Président de la Fédération des syndicats de Ceylan et du Président de la Fédération des employeurs de Ceylan. Le Directeur général du BIT Juan Somavia a fait ses félicitations par vidéo et Michael Cichon, Directeur du Département de la Sécurité sociale du BIT, a fait un exposé sur le rôle actuel et futur de la sécurité sociale au Sri Lanka.

L'EPF constitue sans doute le plus important régime de prestations vieillesse au Sri Lanka, à la fois en termes de personnes couvertes et d'actifs. À l'occasion du 50e anniversaire du régime, le ministre du Travail a annoncé un certain nombre de propositions de réformes de l'EPF, y compris des améliorations en matière de gestion, la mise en place d'un numéro d'identité nationale et le contrôle des comptes en ligne, ainsi que diverses modifications des prestations. La question de la possibilité d'étendre la couverture aux travailleurs indépendants et d'accroître la représentation des employeurs et des travailleurs dans la gestion du système ont également été soulevées. [Plus d'infos](#)

L'anniversaire a aussi permis à Michael Cichon de présenter les conclusions de l'OIT sur le diagnostic du système de sécurité sociale du Sri Lanka. L'OIT a présenté une approche de la sécurité sociale centrée sur la garantie d'un «paquet de sécurité sociale de base» pour tous les citoyens et les résidents. Le concept de «paquet de sécurité sociale de base», récemment mis au point par le Département de la Sécurité sociale de l'OIT, s'appuie sur 4 garanties essentielles de sécurité sociale: l'accès aux prestations de santé de base, la sécurité du revenu pour les enfants dans le but de faciliter l'accès à l'éducation de base et à la santé, un revenu minimum pour les pauvres et les chômeurs et une pension de base offrant une sécurité du revenu aux personnes âgées, les handicapés et les survivants. Ce cadre est par définition applicable dans n'importe quel pays, avec les adaptations appropriées pour s'ajuster à des circonstances nationales, les recherches de l'OIT indiquent aussi qu'il est financièrement abordable dans les pays à faible revenu.

Voir l'étude [Can low-income countries afford basic social security?](#)

Tout en notant que le système de sécurité social du Sri Lanka est l'un des plus développés de la région, l'OIT a identifié dans son [rapport consultatif](#) des domaines clés pour l'extension de la couverture, qui inclut aussi un exercice de simulation pour évaluer la faisabilité financière de la mise en place d'un paquet de prestations de sécurité sociale de base. Une [présentation PowerPoint](#) résumant les conclusions de l'OIT est également disponible.

[Voir la page Sri Lanka](#)

» La Crise financière affecte les systèmes de pension privés au Pérou

La crise financière a affecté les pensions actuellement offertes par les AFP au Pérou. Ainsi, le Congrès a demandé des informations à la « Superintendencia de Banca, Seguros y AFP » et au Ministère de l'Economie et des Finances sur les mesures qu'ils ont mises en oeuvre ou qu'ils prévoient mettre en oeuvre pour atténuer l'impact négatif sur les pensions des membres.

» Aborder les problèmes de l'accès aux soins de santé par le financement communautaire au Yémen.

Sana'a, Yémen - Le travail du BIT pour la protection sociale en santé a débuté au Yémen en 2005 et se concentre principalement sur les possibilités d'extension de la protection sociale en santé. A cet égard, après une mission au Yémen en 2005, le projet a été lancé avec une étude de pré-faisabilité pour examiner si la protection sociale en santé et l'accès aux services de santé pouvaient être améliorés pour les populations pauvres. L'objectif, en particulier, était d'examiner si les mécanismes de financement communautaires pouvaient aider à améliorer l'accès aux soins de santé. Le manque d'accès aux soins de santé est réel au Yémen pour les raisons principales suivantes:

- » coût élevé des soins de santé (plus précisément coûts directs élevés);
- » manque de médicaments disponibles;
- » les soins de santé des enfants et des mères requièrent une attention particulière (en raison des problèmes d'inégalité entre les sexes pour l'accès aux soins de santé, car les femmes choisissent de renoncer aux soins pour éviter d'importuner quelqu'un);

» la qualité moyenne des services de santé.

De plus, comme dans la plupart des pays à revenus faibles ou modérés, la majorité de la population du Yémen se trouve confrontée au problème d'accès. Alors que 85% de la population habite les zones rurales, la majorité des centres de santé se situent dans les zones urbaines. Même si le ratio du personnel soignant par rapport à la population a augmenté ces dernières années, on constate que le nombre d'employés dans les établissements de santé est insuffisant et c'est une préoccupation importante.

Le BIT au Yémen s'est penché sur l'extension de la protection sociale en santé face à ces défis, avec pour idée d'aborder la question des obstacles liés au financement, en particulier par la mise en oeuvre de financements communautaires. Les activités du BIT mentionnées ci-dessus concernant l'extension de la protection sociale au Yémen suggèrent que les conditions pour un financement communautaire efficace sont réunies. Le financement communautaire est un pas pour avancer dans l'amélioration de la protection sociale en santé. Parallèlement au renforcement des services publics actuels financés par les impôts, l'assurance santé commerciale, l'assurance santé sociale et le financement communautaire constituent des possibilités pour améliorer l'accès aux soins et la protection financière. Le financement communautaire est particulièrement utile pour cibler les groupes de populations actives de l'économie informelle. Ces groupes sont généralement les populations les plus pauvres.

Les principales conditions pour le financement communautaire sont remplies au Yémen, en tout cas pour l'analyse faite au niveau national. Cependant, il y a de grandes disparités au niveau régional, notamment s'agissant de la qualité des soins, du degré de cohésion entre les communautés, des ressources financières des ménages allouées à la santé. Cela indique que la faisabilité des régimes avec un financement communautaire ne peut se confirmer qu'au niveau local. Il y aura certainement des villes où le financement communautaire ne sera pas une solution pour un meilleur accès aux soins et à la protection financière. Il n'y a qu'un seul moyen de savoir si le financement communautaire a un fort potentiel pour financer les soins de santé et la protection sociale: il faut mettre en oeuvre cette approche dans un projet expérimental puis à une plus grande échelle avec un programme national. Les projets pilotes dans différentes régions doivent être documentés et des formations doivent être organisées pour que les praticiens ainsi que les décideurs politiques puissent tirer les leçons pour améliorer l'efficacité de l'extension de la protection sociale dans le futur.

» Le Gouvernement du Sri Lanka réfléchit à un nouveau régime de pensions pour tous

Le *Daily Mirror* de Colombo a signalé le 29 novembre que le gouvernement du Sri Lanka examinait la mise en place d'un régime de pensions de vieillesse pour tous les citoyens, selon les dires du ministre des Affaires sociales et de la Protection sociale, M. Douglas Devananda. Ces propos ont suivi le lancement par HelpAge d'une étude de faisabilité sur l'introduction d'un régime universel de pensions de vieillesse au Sri Lanka. L'étude conclut qu'un tel régime serait possible et suggère qu'il pourrait être financé par une augmentation des impôts, comme la TVA. Mme V. Jegarajasingam, secrétaire du ministère des Affaires sociales et de la Protection sociale, qui était présente à la réunion, a dit qu'elle était très intéressée par le régime, a indiqué le *Daily Mirror*, et que l'état providence est une voie que le ministère considère sérieusement.

Source: *Daily Mirror*, à Colombo, le 29 Novembre 2008

[Voir la page Sri Lanka](#)

» Shanghai : Améliorer l'accès aux soins médicaux en rationalisant la répartition des institutions médicales sur le territoire

Concrétiser l'objectif de l'accès de tous aux soins médicaux nécessite non seulement un financement adéquat des prestations telles que l'assurance maladie, mais aussi la mise à disposition de services adéquats. Le Gouvernement de la municipalité autonome de Shanghai a ainsi pris une série de mesures concernant l'offre de services de santé. Il est à noter que Shanghai a la population la plus nombreuse et la plus âgée de Chine, avec presque 19 millions d'habitants (2008). La part des habitants de 60 ans et plus s'élève à Shanghai à plus de 20% (2007), tandis que la moyenne nationale est de 11% (2007). L'étendue des besoins en soins de santé est par conséquent considérable. Pour s'assurer que chaque habitant, indépendamment du lieu où il habite à Shanghai, dispose de services de soins médicaux de qualité et à proximité de son lieu de résidence, le Gouvernement de Shanghai a mis en place un projet intitulé « Des services de santé disponibles entre 15 et 60 minutes (Projet 1560) ». Quinze ans d'efforts pour développer des services de santé publics urbains, l'installation de 232 centres médicaux communautaires et de 686 relais médicaux communautaires dans la zone urbaine de Shanghai, ont permis de garantir qu'aujourd'hui, en 15 minutes à pied, un habitant peut recevoir des soins de santé primaires dans l'un de ces centres et /ou relais médicaux. En parallèle, l'installation de 1760 relais médicaux dans les villages garantit que chaque village possède un relais médical. La qualité de la prestation médicale est le deuxième volet du projet « 1560 ». Pour fournir à ceux qui vivent dans les banlieues l'accès à des soins médicaux spécialisés à moins de 60 minutes en voiture, le Gouvernement de la municipalité prévoit d'ériger 9 hôpitaux spécialisés d'une capacité d'environ 600 lits dans chacun des 9 quartiers de la banlieue sur une période de 5 ans (2009-2014).

» Nouvelles sur la Micro Insurance Academy (MIA)

Au cours de l'automne 2008, la **Micro Insurance Academy (MIA)** a mis en place de nouveaux projets ambitieux, visant à apporter la micro assurance santé de type coopératif à plus de 100,000 personnes dans les trois régions

de Orissa en Inde, par une nouvelle collaboration avec la Madhyam Foundation et AWO International.

Par ailleurs, en partenariat avec la Fondation Rockefeller et avec un autre donateur anonyme la mise en place d'un système de micro-assurance pour les populations pauvres du Népal est en cours de réalisation. A cet égard, un atelier sur la micro-assurance de type coopératif a été tenu à Kathmandu du 14 au 16 juillet 2008 avec la participation de nombreuses ONG locales.

La MIA contribue également à une nouvelle étude en partenariat avec la Financial Access Initiative, sur l'assurance santé et la qualité des soins de santé.

La MIA organise aussi de nombreuses formations, la deuxième école de ré-assurance des régimes de micro-assurance s'est tenue à New Delhi du 15 au 17 octobre 2008, avec la participation de plus de 50 délégués venu d'Inde et de l'étranger pour assister à des présentations sur comment la ré-assurance peut aider à protéger les régimes de micro-assurance. La prochaine session aura lieu en octobre 2009.

Enfin, la MIA a déménagé en octobre dernier:

246, Sant Nagar, East of Kailash
New Delhi - 110 065, India
Phone: +91 11 4174 9101
Fax: +91 11 4174 9102

Plus d'infos : [Voir le site de MIA](#)

FORMATION

» FAMSA participe au séminaire de la réunion spécialisée des coopératives du MERCOSUR

Le Viceprésident de l'AMA, le Dr José María Garriga, a participé en tant qu'observateur à une réunion de **l'Espace MERCOSUR de Formation en Gestion de Processus de l'Economie sociale et Solidaire (EMFESS)**, qui s'est tenue le 16 avril dernier à Montevideo, Uruguay.

Le réseau América Cooperativa y Mutual (ACYM), représentée par Mme Brenda Rial, a également été invité.

L'un des objectifs de cet espace, durant lequel des expériences intéressantes de coopératives ont été présentées, est la formation de décideurs (notamment des jeunes et des femmes) avec une orientation régionale. À ce stade, on apprend de manière empirique par l'étude d'expériences qui ont bien fonctionné en menant une réflexion sur les processus en cours ; l'on cherche également à promouvoir la création de réseaux afin de leur apporter les outils de gestion adéquats. Bien que ce projet de travail n'ait une durée que de 18 mois, il a été prévu d'assurer sa continuité en impliquant toutes les parties prenantes de manière à mettre en place un « Programme permanent de formation du MERCOSUR ».

L'invitation faite à la mutualité ouvre une possibilité concrète pour commencer à travailler au niveau régional avec des propositions ajustées aux besoins et aux potentiels de la région, qui peuvent très bien être canalisées par ces entités de l'économie sociale.

[Plus d'information](#)

» Espace MERCOSUR de Formation en Gestion de Procesus d'Economie Sociale et Solidaire avec une Emphase sur les Coopératives

Ce projet, qui a débuté officiellement le 1er Mars 2009, fait partie de l'accord RECM / CEFIR (Reunión Especializada de Cooperativas del Mercosur / Centro de Formación para la Integración Regional). Il sera mis en œuvre par la RECM et financé par l'AECI (Agence Espagnole de Coopération Internationale). Les investisseurs institutionnels qui adhèrent au projet sont la CEPES (Confédération espagnole des entreprises de l'économie sociale), ACI-Amériques (ICA - Amériques) et la Fondation Avina.

Ses objectifs:

- » Formation des décideurs à vocation régionale;
- » Apprendre des expériences couronnées de succès (au moins une par pays);
- » Réflexion sur les processus qui n'ont pas eu de succès;
- » Stimuler la création de réseaux;
- » Fournir des outils appropriés pour la gestion.

Le projet s'étalera sur 18 mois, mais on devrait en assurer sa continuité et engager tous les acteurs impliqués afin de mettre en place un **programme permanent de formation du Mercosur**.

[Plus d'information](#)

» APPEL aux CONTRIBUTIONS ECRITES - Pro MHI Africa : Manuel sur la micro-assurance santé en Afrique

Pro MHI Africa est un réseau international d'universités composé d'une équipe internationale de chercheurs de

quatre universités du Botswana, d'Allemagne, du Ghana et du Malawi, dont l'objectif est d'analyser l'efficacité et la viabilité de la micro-assurance dans le domaine de la santé en Afrique.

Veillez trouver à ce lien **l'appel aux contributions officiel** pour le manuel de Pro MHI Africa sur la micro-assurance santé en Afrique.

Pour plus d'informations sur ce projet et sur les projets en cours, rendez-vous sur le site :

www.microhealthinsurance-africa.org

» La quatrième édition de QUATRIN-NEWS est disponible en ligne

La quatrième édition de QUATRIN-NOTICIAS (en espagnol et en anglais) vient de sortir. Il s'agit de la lettre d'information du programme de formation de l'OIT en techniques quantitatives de protection et de sécurité sociale pour les Amériques. Cette lettre est produite par le Département de la sécurité sociale (Genève) en collaboration avec le Centre international de formation (Turin) et le programme de l'OIT en Amérique latine et les Caraïbes (Lima).

[Voir la page QUATRIN-AMERICAS sur GESS](#)

» Catalogue des cours du Centre international de Formation de l'OIT (2009)

Le Centre international de formation de l'OIT situé à Turin a publié son catalogue 2009 de cours réguliers. Le Centre offre un large éventail de formations dans des domaines et des sujets pouvant contribuer à réaliser l'objectif d'un travail décent pour tous. Les cours sont ouverts aux titulaires d'une bourse ou disposant de source de financement propre. Les candidats peuvent contacter directement le Centre pour les inscriptions.

[Voir le catalogue des cours 2009](#)

[Voir le calendrier des cours 2009](#)

» Programme de développement sur la gestion de données d'analyse pour les professionnels de la recherche en santé

Formation offerte par Sambodhi Research & Communication, 16-18 Février 2009, à New Delhi

Les spécialistes consacrés à la recherche dans le domaine de la santé exigent une information de qualité et l'analyse d'une multitude de données qui leur permettront de prendre des décisions. Étant donné le volume important de données requises pour produire des analyses pertinentes et précises, l'analyse manuelle est une tâche considérable. L'analyse de données assistée par ordinateur par le biais de logiciels statistiques spécialisés devient donc indispensable. L'analyse de données assistée par ordinateur facilite la collecte de données et réduit les temps d'analyse permettant aux décideurs d'obtenir des informations précises.

Le programme comprend les thèmes suivants:

- » Les concepts statistiques de base ;
- » Une vue d'ensemble de l'analyse de données assistée par ordinateur et des logiciels de statistique;
- » L'importation des données de SPSS et de l'EPI, et transformation des données;
- » La sélection d'informations et la réalisation des analyses;
- » L'analyse et l'interprétation des résultats dans des formats conviviaux.

[Pour de plus amples renseignements, voir la brochure \(en anglais\)](#)

» Assurance sociale en santé, Turin, Italie, 9-20 mars 2009

Le cours porte sur la conception de politiques et de systèmes d'assurance maladie, sur la mise en oeuvre et le financement de ce type de systèmes, ainsi que sur l'assurance santé à base communautaire. Il s'adresse principalement à des professionnels de la santé et de la protection sociale en santé, que cela soit au sein de l'administration publique ou d'organisations non gouvernementales (cadres, gestionnaires, administrateurs, agents financiers, planificateurs et autres).

Veillez vous inscrire au plus tard le 13 février 2009. Coût : 3 250 euros - quelques bourses partielles sont encore disponibles.

[Voir le prospectus \(en anglais\)](#)

Contacts: Ginette Forgues, Directrice, Programme de Protection Sociale , g.forgues@itcilo.org, +39-011-693-6545; et Irene Nori, Assistante, Programme de Protection Sociale , i.nori@itcilo.org , +39-011-693-6524

» Institut de la Banque Mondiale: cours en ligne sur la santé et les documents stratégiques (DSRP)

Du 6 Mai au 17 Juin 2009, l'Institut de la Banque Mondiale organise une nouvelle version de son cours en ligne, "Health Outcomes and the Poor", les apports de la santé pour la réduction de la pauvreté, documents stratégiques

(DSRP). Ce cours de six semaines est organisé en six modules et s'adresse à tous les professionnels du secteur de la Santé, qu'ils soient impliqués dans le processus du DSRP ou conseillers du Gouvernement. Le cours couvre un large éventail de sujets, il est disponible en anglais, exclusivement par Internet, les frais d'inscription s'élèvent à \$500.

L'objectif principal du cours est d'améliorer la santé des populations pauvres et vulnérables grâce à un travail analytique conduisant à la mise en place de nouvelles politiques, de nouvelles actions et de nouvelles dépenses en faveur des populations pauvres. Les objectifs opérationnels consistent à assister les acteurs impliqués dans le processus DSRP pour améliorer l'analyse et les politiques dans le secteur de la santé et avec l'aide de contrôleurs DSRP améliorer la qualité des apports en santé dans le DSRP.

Pour plus d'informations, prendre contact avec [Jo Hindriks](#) ou se rendre sur le [site internet de l'Institut de la Banque Mondiale](#), cliquer sur le lien "Health Outcomes and the Poor" ou sur le lien vers le formulaire d'inscription.

» Séminaire "Éducation en matière de prévoyance: L'expérience internationale", Santiago de Chili, 20 Novembre 2008.

Le secrétaire adjoint à la prévoyance du Chili organise un séminaire sur l' " Education en matière de prévoyance: L'expérience internationale". Cette initiative vise à encourager le débat sur les politiques publiques en matière d'éducation à la prévoyance et contribue ainsi à l'élaboration d'une politique nationale sur la question. Le séminaire est destiné aux employeurs, travailleurs, autorités politiques et administratives, aux médias et aux représentants d'organisations d'étudiants et du monde universitaire. [Plus d'informations ...](#)

» L'OIT a développé un nouveau programme de formation à la sécurité sociale

L'Organisation internationale du Travail, en collaboration avec l'école de commerce Mona de l'Université des West Indies (UWI) - campus Mona, a accueilli une formation sur les méthodes actuarielles et de financement de la sécurité sociale pour les non-spécialistes du 1 au 4 Décembre 2008, à l'école de commerce Mona, UWI.

Le programme fait partie d'un ensemble de nouvelles initiatives de formation de l'OIT, - Quatrain - AMERICAS, qui a été lancé par le Département de la Sécurité sociale du BIT (Genève), en collaboration avec le Centre international de Formation de l'OIT à Turin, en Italie, afin de renforcer les capacités des gouvernements, des employeurs et des syndicalistes, dans les domaines des méthodes actuarielles et du financement de la protection sociale.

Le programme de formation fournira les connaissances de base et les outils de gestion nécessaires à la gestion de régimes de sécurité sociale. Il apporte une réponse aux demandes de la région qui souhaite développer les connaissances et l'expertise en matière de techniques quantitatives appliquées aux systèmes de sécurité sociale. Ce programme s'adresse au personnel technique de divers ministères, ainsi qu'aux représentants des régimes d'assurance nationaux, des organisations d'employeurs et de travailleurs de toute la région des Caraïbes.

En utilisant une approche très participative, le programme couvre des sujets tels que: les tendances internationales en matière de financement de la sécurité sociale, les bases actuarielles et financières du financement de la sécurité sociale, les principes de base de la modélisation des systèmes de pension et des régimes de soins de santé, la gouvernance financière de la sécurité sociale, et les investissements en sécurité sociale.

La formation sera dispensée par des experts internationaux et régionaux du Bureau international du Travail, Genève, la Conférence interaméricaine sur la sécurité sociale (CISS), basé au Mexique, la Commission de la santé et de la sécurité du travail, (CSST) du Québec, Canada, et un collaborateur extérieur du BIT venant de la République dominicaine.

QUATRRAIN - AMERICAS a été conçu pour doter les constituants des outils nécessaires pour pouvoir œuvrer à la réalisation de l'Agenda du travail décent dans les Amériques (2006-2015), qui a pour objectif de renforcer et d'étendre la couverture des régimes de protection sociale.

» Gestion stratégique des organisations associatives et des entreprises de l'économie sociale

Les cours du *Diplôme de gestion stratégique des organisations associatives et des entreprises de l'économie sociale* offerts par l'Université de Santiago du Chili, depuis son Centre d'Innovation et de Transfert Technologique (INNOVO), **ont débuté fin avril**.

Ce diplôme est destiné aux professionnels et aux cadres qui travaillent dans ce type d'organisations ou offrent leur appui (coopératives, sociétés, fondations, syndicats, mutuelles, ONG, etc.)

Plus d'information sur www.innovo.cl

» Micro-assurance santé en Afrique

Le projet "Pro MHI Afrique", soutient la micro-assurance santé dans trois pays africains, et développe du matériel de formation pour les étudiants et le personnel de la micro-assurance. Sur la base de résultats scientifiques, le réseau universitaire (Botswana, Allemagne, Ghana, Malawi) prépare un programme d'études pour les étudiants qui seront décideurs de l'expansion des marchés de (micro-) assurance. Le projet est financé par le programme EDULINK de l'Union Européenne.

Visitez le site web pour de plus amples informations et pour connaître les derniers développements:
www.microhealthinsurance-africa.org

CONFÉRENCES

» 4e Congrès - 25 Ans du mouvement mutualiste à Chaco

Le **12 juin 2009**, dans la ville de Resistencia, province du Chaco en **Argentine**, s'est tenu le 4e Congrès - 25 ans du Mouvement mutualiste à Chaco organisé par la Federación Chaqueña de Mutuales (FECHAMU), sous l'égide de la CAM et de l'INAES.

[Plus d'infos](#)

» 2e Forum international. Réponse à la crise : Economie sociale et solidaire

Le **18 mars 2009** s'est tenu le **2e Forum international « Réponse à la Crise : Economie sociale et solidaire »**. L'événement a été organisé par les Comités pour le Développement coopératif et de l'Economie sociale de la Chambre des Députés et pour le Développement économique du Sénat de la République, en collaboration avec le Conseil mexicain des Entreprises de l'Economie solidaire (CMEES), l'Union sociale des Entrepreneurs du Mexique (USEM) et la Fondation ibéro-américaine de l'Economie sociale (FUNDIBES).

Plusieurs experts ont fait des présentations, notamment des experts de l'Espagne, de la France, du Costa Rica, du Parlement et de la Réunion spécialisée de Coopératives du MERCOSUR, des membres du Gouvernement du Brésil et du parlement de l'Uruguay. D'autres parlementaires, des universitaires, des membres de l'exécutif et des experts du secteur privé de l'économie sociale et solidaire ont également participé à l'événement.

Ce deuxième forum, divisé en quatre réunions-débats, avait pour **objectif principal d'évaluer la contribution de l'économie sociale comme une réponse à la crise** et de **créer de meilleures conditions pour l'examen des politiques publiques adéquates** et **l'adoption d'un cadre juridique approprié pour l'action et le développement de l'économie sociale et solidaire au Mexique**, conformément à ce qui est établi dans l'article 25 de la Constitution mexicaine.

[Plus d'infos...](#)

» 39e Congrès général ordinaire de la CAM - 2009

Le 29 avril s'est tenu à Buenos Aires le **39e Congrès général ordinaire de la Confédération argentine de mutuelles (CAM)**, avec la participation de représentants de toutes les fédérations du pays qui composent la Confédération. Le président de INAES, le Dr Patricio Griffin, était aussi présent.

M. Griffin a déclaré que le mouvement coopératif et mutualiste, c'est-à-dire le mouvement de l'Economie solidaire, est nécessaire pour la viabilité du pays car il est d'une importance vitale d'intégrer la notion de solidarité comme fondement des relations humaines, sans quoi il est difficile de faire un pays.

M. Griffin a aussi expliqué que les mutuelles jouent un rôle important en tant qu'unités de financement à travers le programme de microcrédits, un domaine où la CAM a été pionnière. Ce programme permet d'atteindre progressivement tous les coins reculés du pays pour faire bénéficier les secteurs les plus défavorisés de la société, et de fournir des possibilités de financement aux petites entreprises, car elles ne pourraient pas survivre autrement.

Plus d'informations sur le [site Internet de la CAM](#)

» 7e Congrès GESTARSALUD

Les **29, 30 et 31 octobre 2009**, se tiendra le 7e Congrès GESTARSALUD intitulé « **La santé, une loi. La Colombie et le monde** », à Cartagène, Colombie.

L'objectif général du Congrès est de mener une réflexion sur le modèle colombien de sécurité sociale comme un outil qui garantit le droit fondamental à la santé, se basant sur de différentes expériences existantes dans le monde.

Les objectifs spécifiques sont les trois suivants:

- » Connaître les engagements et les expériences de la Colombie et de divers pays dans le monde par rapport à la santé de leurs populations, vue soit comme un droit, un bien ou un service;
- » Connaître les progrès ainsi que les défis auxquels fait face la Colombie selon l'arrêté T-760/08;
- » Examiner le rôle de l'économie sociale dans la garantie des droits à l'accès aux services de santé.

[Lire le communiqué dans LOGOS No. 04](#)

» 4e Congrès de RULESCOOP et 3es Journées des mouvements des coopératives, des associations et de l'économie solidaire

L'Unité d'Etudes Coopératives (SCEAM) de l'Université de la République (Uruguay) a été élue organisatrice du **4e Congrès du Réseau RULESCOOP**, qui réunit des universités d'Europe et d'Amérique latine autour d'une réflexion

sur les mouvements coopératifs et associatifs, en essayant d'en démêler la complexité et d'identifier les points de tension qui leur permettent de se développer.

Cette reconnaissance coïncide aussi avec le défi de l'Unité de promouvoir au niveau régional les *3es Journées des mouvements des coopératives et des associations*, afin de préparer la mise en place du Congrès ibéro-américain sur l'Extension en octobre 2009.

Les deux événements auront lieu à **Montevideo, du 9 au 11 septembre 2009**; un appel pour présentation des résumés et des communications a été lancé.

L'objet de ces événements sera de débattre et de comprendre quels sont les espaces et les outils concrets à dispositions d'après les diverses expériences des organisations coopératives et associatives, d'identifier les niveaux et les possibilités de concrétion de l'autonomie dans une société profondément hétéronome; de réfléchir sur les tensions et les possibilités, les problèmes et les potentialités dans les différents contextes et formations nationales, ainsi que leurs multiples interactions et interdépendances.

Dates importantes à retenir :

- » Délai de réception de résumés: 30/04/09
- » Réponse aux auteurs: 20/05/09
- » Envoi de textes complets: 31/07/09

[Télécharger la brochure](#) (en espagnol)

» 7ème Conférence Régionale de l'association pour le financement communautaire de la santé, 19-24 avril 2009, Ouganda

L'association pour le financement communautaire de la santé, basée en Afrique de l'Est (CHeFA), est une organisation non gouvernementale régionale créée pour faciliter l'échange de connaissances, d'informations et d'expériences en matière de financement communautaire des systèmes de santé, afin d'améliorer l'accès à des soins de santé de qualité pour les populations à faibles revenus.

La 7ème Conférence régionale de Financement Communautaire de la Santé a eu lieu du 19 au 24 avril 2009 en Ouganda. La conférence a rassemblé des Associations membres, des professionnels de la santé et du financement communautaire du monde entier. Les objectifs de cette conférence étaient les suivants:

- » Réfléchir ensemble au suivi des dossiers et actions proposées lors des précédentes conférences.
- » Partager des connaissances nouvelles sur les bonnes pratiques dans un souci d'apprentissage et de replication.
- » Echanger au sujet des tendances actuelles et des nouveautés de l'environnement de travail et réfléchir aux méthodes pour faire face à ces modifications du contexte.

[Pour plus d'info](#)

» Atelier sur les retours d'expérience en matière de mise en place de systèmes nationaux d'assurance maladie en Afrique subsaharienne, Abidjan, 10-12 décembre 2008

Les 10, 11 et 12 décembre, un atelier sur "les retours d'expériences en matière de mise en place de systèmes nationaux d'assurance maladie en Afrique subsaharienne" a été organisé conjointement par le ministère de la Famille, de la Femme et des Affaires Sociales, le BIT/STEP, et le cabinet [STR@TEC-ARC](#). Cet atelier a réuni les partenaires sociaux et partenaires techniques concernés du Congo, Gabon, de la Mauritanie, du Mali, ainsi que du Burkina Faso. L'objectif principal visé est de permettre à la partie ivoirienne de s'inspirer de l'expérience des autres pays, afin de formuler des propositions nouvelles tendant au recadrage du projet d'Assurance Maladie Universelle (AMU) en Côte d'Ivoire.

» Réunion Providing for Health (P4H) 22-23 janvier 2009

"Providing for Health (P4H)" est le prolongement du [Consortium GTZ-ILO-WHO](#) sur la protection de la santé sociale et implique les acteurs clés que sont l'OIT, l'OMS, la Banque mondiale, la GTZ et l'AFD. P4H est une initiative qui encourage les pays à renforcer leurs systèmes de santé à travers la mise en place de systèmes de protection sociale en santé pour les pauvres notamment. Une réunion de gestion de P4H a eu lieu à Genève du 22 au 23 janvier pour discuter du plan opérationnel 2009. Pour plus d'informations sur P4H : voir le [flyer](#).

» Réseau Education et Solidarité. Conférence internationale

Le [Réseau Education et Solidarité](#), crée par l'[Internationale de l'Education](#), l'[Association Internationale de la Mutualité](#) et la [Mutuelle générale de l'éducation nationale](#), cherche à renforcer et d'appuyer le développement des systèmes de protection sociale solidaire. Le réseau sera présenté et officiellement lancé à l'occasion d'une conférence internationale qui se tiendra à Paris le 14 et 15 mai 2009. La conférence rassemblera des participants de nombreux pays et permettra aux organisations de confirmer leur intention d'adhésion au réseau. Elle est ouverte à tous les responsables et spécialistes de la protection sociale ainsi qu'aux syndicats d'enseignants, aux réseaux universitaires et à toutes les organisations actives dans le domaine de la protection sociale solidaire. Pour plus d'information et pour vous inscrire, [cliquez ici](#).

» AISS Forum Régional de la Sécurité Sociale en Afrique

Le forum régional de la sécurité sociale en Afrique s'est tenu à Kigali, du 18 au 20 novembre 2008, à l'invitation de la Caisse Sociale du Rwanda.

[Site Internet de AISS - Forum AISS](#)

» IHP + Examen ministériel

Le 5 Février, les signataires du Pacte mondial de l'International Health Partnership et les initiatives connexes (IHP+) se sont réunis à Genève pour examiner les progrès accomplis jusqu'ici et afin de planifier les activités futures. Pour de plus amples renseignements, voir le [communiqué](#).

» La sécurité sociale, un dispositif essentiel de lutte contre la pauvreté en Afrique

« **La sécurité sociale a un rôle clé à jouer dans le développement de l'Afrique** » a déclaré B. Makuza, Premier ministre rwandais à l'ouverture du Premier Forum régional de la sécurité sociale pour l'Afrique organisé par l'AISS (18-20 novembre 2008, Kigali - Rwanda).

Ce forum africain était destiné à préparer le Forum mondial de la sécurité sociale de 2010 en Afrique du sud.

A cette occasion, une équipe du BIT composée de spécialistes en Sécurité Sociale et conduite par la Directrice du Bureau sous régional de Yaoundé a activement participé aux travaux.

Les experts du BIT ont tenu à rappeler la vision de l'organisation en matière de protection sociale basée sur le [Nouveau Consensus](#) ainsi que le soutien qu'elle peut apporter dans ce domaine.

En effet, le Département de la Sécurité Sociale développe depuis quelques années des outils nécessaires pour le développement de la sécurité sociale (notamment le SPER - Revue des dépenses et l'exécution du budget de la Sécurité Sociale).

Les études réalisées par le département SEC/SOC ont démontré que l'extension de la sécurité sociale à l'ensemble de la population, pour assurer un paquet minimum de prestations de sécurité sociale est possible dans la plupart des pays en développement, dont plusieurs pays africains. En Afrique, le BIT a mis au point des stratégies et techniques d'extension de la sécurité sociale notamment à travers plusieurs projets de coopération technique (notamment projets [STEP](#)).

A ce sujet, le facteur déterminant de la réussite d'une politique nationale de protection sociale reste, selon l'OIT, la volonté de placer la sécurité sociale parmi les priorités des dispositifs de lutte contre la pauvreté comme l'atteste l'exemple du Rwanda (voir article [ici](#)).

Les mandants africains ont réaffirmé le rôle essentiel de la sécurité sociale pour assurer « un développement socialement plus intégré et économiquement plus productif » et appelé à un engagement politique plus fort pour permettre de garantir une protection sociale à une plus grande partie de la population.

» UEMOA : Les Ministres chargés de la mutualité sociale recommandent l'adoption du projet de réglementation de la mutualité sociale

Le 07 novembre 2008, s'est tenue, dans la salle du Conseil des Ministres de la Commission de l'UEMOA, la réunion des Ministres chargés de la mutualité sociale des Etats membres de l'UEMOA.

Au terme des travaux de cette réunion, **les ministres ont recommandé au Conseil des Ministres Statutaire de l'UEMOA, d'adopter le projet de Règlement portant réglementation de la mutualité sociale au sein de l'UEMOA.**

Ils ont par ailleurs conseillé aux différents Etats membres :

- » la mise en place de l'organe administratif de la mutualité sociale et du Fonds National de Garantie et la mobilisation à leur profit des ressources matérielles, humaines et financières nécessaires à leur fonctionnement ;
- » la mise en place de programmes de renforcement des capacités en mutualité sociale ;
- » l'élaboration d'un document de politique d'extension de la protection sociale ainsi que d'un plan d'action.

RESSOURCES

» Offrir de la (micro-)assurance aux populations à faibles revenus au Venezuela

Zurich Venezuela: Providing insurance to Venezuela's low-income population, Grupo Zurich Venezuela, 2008

Cette étude de cas montre l'impact des activités du Groupe Zurich Venezuela dans le domaine de la micro-assurance dans le pays. Les produits de micro-assurance sont l'assurance vie, l'assurance moteur et l'assurance

propriété, adressés notamment aux micro-entrepreneurs, dont la plupart travaille dans l'économie informelle.

[Télécharger l'étude de cas](#) (en anglais)

» Nouveau!! Boîtes Législation et Statistiques au sein des pages thèmes

Les pages thèmes de GESS comportent maintenant deux sous-rubriques supplémentaires : statistiques et législation.

Par exemple, au sein de la page « [Social Health Protection](#) » vous trouverez sous le titre

>> **LÉGISLATION.** les principales conventions en matière de santé ainsi que des exemples de législations nationales visant à étendre l'accès aux soins de santé. Sous le titre

>> **STATISTIQUES.** vous trouverez de nombreux liens vers des documents, graphiques, rapports vous donnant un aperçu de l'état de la couverture en santé dans le monde.

Pour nous aider à enrichir ces deux nouvelles rubriques, n'hésitez pas à envoyer au responsable des pages thèmes des exemples de lois et des données statistiques concernant un pays que vous connaissez !

» La lettre d'information d'ICMIF sur el développement « Prosper » numéro 5 est disponible en ligne

Le numéro 5 de la lettre d'information d'ICMIF sur le développement « [Prosper](#) » est maintenant disponible en ligne.

Ce numéro consacre un article au 30ème anniversaire du CIC au Kenya, ainsi qu'au premier projet d'aide de l'ICMIF à travers son réseau d'aide en cas de catastrophe (DRN) pour les victimes des inondations qui ont sévi à Bihar, Inde. La page de couverture met en relief la collaboration entre l'Etiga et l'organe national principal des coopératives en Malaisie afin d'offrir de la micro-assurance (microtakaful) aux populations à faibles revenus.

Les commentaires et les contributions pour le prochain numéro seront appréciés.

» La lettre en ligne de MERCOSUR coopératif: Boletín N°24 de la RECM

Un nouveau numéro de la lettre d'information de la RECM est disponible en ligne. Parmi les articles d'intérêt, vous pouvez accéder aux textes suivants :

» ["Un océano de incertidumbres en la crisis global, un mar de oportunidades para el cooperativismo en la región"](#)

» ["A força da integração em tempos de crise"](#)

[Lien vers la lettre](#)

» Résultats préliminaires de l'enquête lancée par le Fonds pour l'Innovation en Micro-Assurance, STEP et Microassurance Network, pour identifier les modèles actuels de paiement des soins par les systèmes de micro-assurance santé

Cette courte enquête se situe dans le cadre de l'étude actuellement conduite sur le mécanisme du tiers-payant dans les systèmes de micro-assurance santé des pays en développement. L'objectif était de contribuer à la constitution d'un répertoire des modèles existants de paiement des soins par les systèmes de micro-assurance. L'objectif était également d'identifier les candidats potentiels à des études de cas approfondies ayant pour but d'illustrer les enseignements tirés concernant la conception et la gestion du mécanisme de tiers-payant dans les systèmes de micro-assurance santé.

L'enquête s'adressait aux professionnels et a été diffusée à travers les nombreux réseaux de micro-assurance santé en Afrique, en Asie et en Amérique latine, reliés au Fonds pour l'Innovation en Micro-Assurance du BIT, au programme STEP du BIT et au groupe de travail sur l'assurance santé de Microassurance Network.

Après un filtrage des données, les réponses de 79 systèmes de micro-assurance ont été analysées. 57% des réponses proviennent d'Afrique, 36% d'Asie et quelques unes d'Amérique latine. Comme on pouvait s'y attendre, les résultats préliminaires montrent que la plupart des systèmes de micro-assurance (58%) ont mis en place un mécanisme de tiers-payant (modèle de paiement des soins sans versement d'argent) pour atténuer les obstacles financiers et faciliter l'accès aux soins de santé. Environ 23% n'ont pas développé de mécanisme de tiers-payant et remboursent directement l'assuré. Les 19% restants ont adopté un modèle de paiement des soins hybride avec à la fois un remboursement des assurés et un paiement aux prestataires de soins, selon le service de santé couvert et le prestataire de soins impliqué.

Les résultats complets de cette enquête seront détaillés dans une étude qui présentera également les différentes options de mécanismes de tiers-payant, les enseignements qui en ont été tirés, ainsi que les solutions développées par les professionnels des systèmes appliquant le tiers-payant concernant : la passation des contrats, le mécanisme de paiement aux prestataires, la qualité du suivi des soins, les procédures de gestion du paiement des soins, etc.

Cet article donne au groupe de travail l'occasion de remercier tous les professionnels qui ont répondu à

cette enquête sur le mécanisme du tiers-payant.

» **Community-Based Health Insurance (CBHI) au Rwanda**

L'Assurance Maladie rwandaise (CBHI) est une mutuelle à base communautaire dont l'objectif principal est celui d'améliorer la santé de la population au moyen d'un meilleur accès à la couverture des soins de santé et par l'amélioration de la situation financière des formations sanitaires.

La mutuelle est gérée par ses propres membres, lesquels s'occupent de diverses activités, notamment de la définition des paquets de services de santé et des cotisations, le paiement des prestataires de services de santé, ainsi que des activités de promotion et de communication auprès de la population.

[Voir le site Internet de CBHI](#)

[Voir la page Rwanda](#)

» **Dix ans au service des mutuelles de santé en Afrique**

Le réseau de la Concertation présente dans cette brochure le parcours de 10 ans d'activités (1998-2008) auprès des mutuelles de santé en Afrique.

Au début, la Concertation avait été créée avec l'objectif d'offrir un espace qui permettrait aux acteurs mutualistes de partager leurs connaissances, compétences et expériences afin d'appuyer le développement du mouvement mutualiste. Actuellement le réseau regroupe et met en relation plus de 150 organisations (acteurs locaux, nationaux, régionaux et internationaux), est actif dans plus de 14 pays d'Afrique francophone, et recense plus de 1300 utilisateurs du site Internet, en provenance du monde entier.

» [Téléchargez la brochure](#)

» www.concertation.org

» **Sécurité sociale pour tous. Investir dans la justice sociale et le développement économique**

Social Security for All. Investing in social justice and economic development, BIT, Département de la Sécurité Sociale, 2009

Ce document définit la vision de l'OIT sur les politiques de sécurité sociale, qui sous-tend ses activités dans le cadre de la Campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous. L'objectif de ce document est de contribuer au débat mondial de la sécurité sociale entre les partis prenants, les chercheurs, les praticiens et les décideurs quant à la manière de fournir une forme de sécurité sociale à la majorité de la population du monde et de veiller à ce que le droit de l'homme à la sécurité sociale puisse devenir une réalité dans les plus brefs délais.

[Télécharger la ressource en version anglaise](#) (la version française sera bientôt disponible)

» **Calcul du coût des prestations de protection sociale de base pour le Népal 2007-2034**

Nepal. Technical note. Affordable and not an Illusion. Costing of basic social protection benefits for Nepal 2007-2034, ILO, Social Security Department, 2009

Cette étude présente une estimation de la possibilité de fournir un ensemble d'interventions de protection sociale de base au Népal, en mettant l'accent sur les prestations liées à l'enfant. La préparation de ce rapport découle de l'intérêt porté par UNICEF Népal pour des propositions visant à renforcer l'offre de transferts d'espèces. L'objectif de la proposition est de fixer le coût d'un ensemble de mesures de sécurité sociale qui pourrait être mis à la disposition de la population du Népal en vue d'apporter une stabilité économique et sociale dans le pays à la suite d'un retour à la paix.

[Télécharger l'étude](#) (version anglaise)

» **Ressource sur les pensions non contributives au Pérou**

Envejecimiento con Dignidad: Pensiones no contributivas para reducir la pobreza en el Perú, F. Clark, W. Mendoza De Souza, F. Durán Valverde, G. Picado Chacón, E. Morón, M. Rostagno, F. Arnillas Lafert, C. Sánchez Reyes; Caritas Pérou, UNFPA, HelpAge International, MCLCP et OIT, 2009

En l'absence de protection offerte par un programme d'assurance sociale contributif, les pensions non-contributives sont le seul espoir d'assurer un minimum d'économie de subsistance pour des millions de personnes âgées. Cependant, le pays ne parvient toujours pas à prendre les mesures nécessaires afin d'instaurer un régime de pension non-contributif.

Afin d'adorder cette problématique, cette publication présente cinq articles rédigés par des spécialistes ayant des formations et des expériences diverses mais qui ont comme dénominateur commun le débat sur la viabilité des finances et de l'utilité des pensions non contributives dans l'économie des ménages et dans la réduction de la pauvreté.

Le livre a été présenté lors d'un événement spécial tenu le 21 avril dernier à l'auditorium de l'Organisation internationale du Travail (OIT) par la "Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza" (MCLCP Responsables) et les organisations qui ont contribué à sa réalisation: Les Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), l'Organisation internationale du Travail (OIT), HelpAge International et Caritas Pérou. Le texte a été commenté par

un panel composé des ministres de la Femme et du Développement social, Carmen Vildoso, du Travail et de la Promotion sociale, Jorge Villasante, la médiatrice, Beatriz Merino, et l'ancien ministre de l'Economie, Pedro Pablo Kuczynski. Des hauts fonctionnaires, des personnalités du pays et plus de 150 invités étaient aussi présents.

[Accéder au livre sur GESS](#)

E-EVENTS

» Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur GESS sans oser le demander

Ce court texte décrit les objectifs de la plate-forme GESS, donne un aperçu des différents services et des possibilités d'échange de connaissances qu'offrent les différentes sections, et explique comment s'abonner à la plate-forme.

[Télécharger le document](#)

» Crétion du réseau de référents de ACYM en Argentine

Sous la direction de l'Organisation internationale du Travail (OIT) un Réseau de Référents des plates-formes ACYM (América Cooperativa Y Mutual) et GESS (Global Extension of Social Security) a été créé en Argentine.

À cette fin, un atelier de formation a eu lieu le 8 mai dans les nouveaux bureaux de Federada Salud à Buenos Aires. Cet atelier avait pour but de former les participants à l'utilisation de ce mécanisme novateur et de faciliter l'enregistrement des informations des utilisateurs qui seront chargés de l'échange d'informations entre les organisations de l'économie sociale de l'Argentine et le reste de l'Amérique latine.

L'atelier a été accueilli par le Président de FAMSA, le Dr. Joseph M. Garriga, et coordonné par Victoria Giroud-Castiella de Genève, Suisse, spécialiste de l'information du programme STEP, et Brenda Rial, de Montevideo, Uruguay, Coordinatrice d'ACYM pour l'Amérique du Sud.

Plusieurs fonctionnaires et cadres représentant diverses organisations ont assisté à l'événement, notamment de la FAMSA (Fédération argentine des mutuelles de santé), la FAESS (Fédération argentine de structures sanitaires solidaires), la compagnie Rio Uruguay Seguros Coop. Ltd, l'AA/MIS (Asociación de cooperativas et de mutuelles des Amériques), la FEMUS, la CAM (Confédération de l'entraide argentine), l'Ecole d'Avocats de Rosario et l'IAIES-CIRIEC (Institut argentin d'études sur l'économie sociale et le Centre international de recherche et information sur l'économie politique, sociale et coopérative).

Durant la longue journée de travail, tous les participants ont travaillé en ligne en permanence sur les réseaux GESS et ACYM, et sont arrivés à une bonne maîtrise des outils afin de les mettre en œuvre dans l'avenir.

A la fin de l'atelier, M. Garriga a remercié l'OIT d'avoir choisi la République de l'Argentine pour présenter cette initiative, qui a pour objectif ultime d'étendre la protection sociale dans le monde, à travers des actions entreprises par les mutuelles et les coopératives.-

» 28/11/2008 : Lancement du site internet de l'INSS de la RD Congo

Le 28/11/2008 a eu lieu le lancement du site Internet officiel de l'Institut National de la Sécurité Sociale de la RDC. L'adresse du site est : <http://inss.cd/>

PROCHAINEMENT

» Concertation Forum 2009

La Concertation organise son cinquième Forum à Yaoundé au CAMEROUN du 28 Septembre au 02 Octobre 2009 au Palais des Congrès. Ce Forum aura pour thème : **10 ans de mutualité en Afrique : réalités, tendances et enjeux**. Les questions relatives à la Mutualité et l'Assurance Maladie, la Mutualité et l'accès aux soins, la Mutualité et les conditions de son développement seront abordées afin d'identifier les outils et de meilleures pratiques pour un développement durable des mutuelles de santé.

[Plus d'informations](#)

ARTICLES DE FOND

» Projet expérimental de transferts en espèces conditionnels du Fond Social Tanzanien: essais pour les populations pauvres?

L'étude BIT/DfID en Tanzanie a rassemblé des documents décrivant un cas expérimental de transferts en espèces conditionnels et communautaires qui a été mis en œuvre par le Fonds d'Action Sociale de Tanzanie (TASAF). Le projet, comme il a été décrit dans ces documents, a pour objectif de couvrir les enfants et les personnes âgées et les plus vulnérables, notamment les orphelins et les enfants atteints de maladies chroniques, les personnes très pauvres et les personnes âgées gravement malades et ne bénéficiant pas de l'assistance sociale. Dans 80 villages, les ménages remplissant ces critères d'éligibilité ont été identifiés, inscrits et les informations ont été insérées dans une base de données. 40 villages vont être sélectionnés au hasard parmi les 80 villages et seront des villages "traitements" dans lesquels les ménages éligibles commenceront à recevoir le versement de leurs prestations début

2009. Les versements continueront seulement si les bénéficiaires remplissent les conditions liées à l'assiduité scolaire pour les enfants en âge d'aller à l'école et à des visites régulières dans les centres de santé pour les petits enfants et pour les personnes âgées afin qu'ils soient vaccinés, qu'ils bénéficient d'examens médicaux et de conseils. Cependant, les personnes éligibles recevront les prestations au maximum durant 20 mois puisque le projet ne prévoit ni l'extension du régime au niveau national ni la continuation du projet pour les personnes ayant acquis des droits aux prestations au cours du projet expérimental.

Les ménages les plus démunis dans les 40 autres villages ne recevront aucune prestation car ils résident dans un groupe de villages "contrôlés". La manière par laquelle ils réussissent à survivre par rapport aux villages recevant des prestations sera étudiée de près dans le but de conduire une évaluation scientifique du projet.

Ceci soulève des questions éthiques importantes. Nous savons grâce à d'autres projets expérimentaux de régimes de transfert en espèces en Afrique, ciblés sur les populations les plus vulnérables, que la majorité des bénéficiaires identifiés par les communautés comme étant les plus vulnérables ont survécu avant ce projet expérimental en mendiant pour de la nourriture dans la rue. Conduire des projets expérimentaux sur des individus si pauvres et vulnérables simplement dans le but de prouver scientifiquement ce qui semble évident, c'est à dire qu'un petit montant en espèces change de façon significative la vie des bénéficiaires, n'est pas acceptable.

J'espère néanmoins que la mise en oeuvre actuelle du projet prendra une autre direction. Les prestations devraient être versées à toutes les personnes remplissant les critères d'éligibilité dans tous les villages couverts. L'efficacité du système de conditionnalité peut être testée de la manière suivante: les ménages dans les villages "traitement" peuvent recevoir un supplément pour leurs prestations s'ils remplissent les conditions et seulement les prestations de base s'ils ne les remplissent pas, tandis que pour les personnes éligibles vivants dans des villages "contrôlés", les conditions ne seraient pas appliquées et ils pourraient tous recevoir les prestations de base. Les prestations de base doivent au moins atteindre le niveau actuel, ce qui correspond à 100% du seuil de pauvreté alimentaire pour les personnes âgées éligibles et 50% pour les enfants éligibles. Parallèlement, un débat national et un travail analytique indépendant devraient être menés dans le but de concevoir, de légiférer et de mettre en oeuvre un programme social national de transferts en espèces ou une série de programmes visant différents groupes. Par ailleurs, les personnes en charge du projet expérimental doivent s'engager à poursuivre le financement et le versement des prestations après la fin du projet pour tous les bénéficiaires ayant acquis des droits au cours du projet, à condition qu'ils remplissent toujours les conditions d'éligibilité.

Tous les régimes de protection sociale engendrent des obligations vis à vis des bénéficiaires. Même dans le cadre de régimes expérimentaux, cette obligation doit être honorée et les intérêts des bénéficiaires doivent être protégés. Les conditions mentionnées ci-dessus doivent être remplies dans tous les cas expérimentaux, et aussi pour celui mis en place en Tanzanie.

Krzysztof Hagemeyer

[Voir la page Tanzanie sur GESS](#)

INTERVIEWS

» **Nouveau! GESS interviewe des experts et spécialistes de sécurité sociale afin qu'ils partagent leurs connaissances et leur expérience en matière d'extension de la sécurité sociale aux populations exclues dans plusieurs pays du monde**

Le premier interview à être publié en ligne est celui de **John Woodall**, Spécialiste senior en sécurité sociale du Département de la Sécurité sociale (SEC/SOC) du Bureau international du Travail à Genève, Suisse.

John a une longue expérience dans l'appui à la conduite de réformes des systèmes de pensions de retraites en Afrique et en Asie. Dans son interview il explique de manière très didactique pourquoi il est souhaitable de transformer les fonds de pensions en des systèmes à prestations définies ; il définit aussi de manière détaillée les activités présentes et passées du Département de la Sécurité sociale au Sri Lanka dans le domaine de la sécurité sociale.

[Voir l'interview de John Woodall](#)

Le deuxième interview est celui de **Alejandro Bonilla**, Chef au sein du BIT, SEC/SOC, de l'éducation, de la formation et de la création de compétences dans le domaine de la sécurité sociale.

Alejandro décrit l'évaluation actuarielle du système de pensions du Panama, qui a eu lieu il y a un certain nombre d'années, mais qui offre toujours aujourd'hui des leçons intéressantes. Un projet technique en matière de sécurité sociale, quel qu'il soit, est sans intérêt s'il ne réunit pas le consensus national indispensable à sa mise en place. Un processus participatif associant les décideurs politiques, les parties prenantes techniques, les représentants des employeurs et des travailleurs est dès lors l'un des facteurs clés du succès. La communication envers le grand public est aussi une dimension essentielle pour la réussite d'un projet.

[Voir l'interview de Alejandro Bonilla](#)